



Centre Hospitalier Ibn Sina

**RAPPORT
D'ACTIVITE
2009**

**Ce document a été réalisé en collaboration avec tous les services
du Centre Hospitalier Ibn Sina**

Direction et coordination

M. le Pr Al Mountacer CHARIF CHEFCHAOUNI

Directeur du Centre Hospitalier Ibn Sina

Comité de rédaction

M. Smaïl AACHATI,

Secrétaire Général du CHIS,

*Mme et Mrs. les Médecins-chefs des Etablissements Hospitaliers du
CHIS*

et leurs collaborateurs,

*Mmes et Mrs les Chefs de Divisions et Services
de la Direction du CHIS et leurs collaborateurs.*

MOT DU DIRECTEUR

L'année 2009 est une année marquée par un retour à la performance hospitalière. Ce constat s'appuie d'une part, sur l'évolution positive de la totalité des indicateurs de production, et d'autre part sur le nombre d'actions structurantes entreprises pour consolider les acquis à moyen et long terme.

En matière de production de soins, la compilation des principaux indicateurs de la production hospitalière enregistrés par les structures du CHIS durant l'année 2009, fait ressortir une nette amélioration des activités et pour certains indicateurs, des chiffres records depuis la création du CHIS.

C'est ainsi, à titre d'exemple, que le nombre des admissions en hospitalisation complète réalisé par le CHIS durant l'année 2009 a enregistré une augmentation de 5% par rapport à 2008 avec une durée moyenne de séjour qui a affiché pour la première fois une valeur inférieure à 9 jours. Le nombre des admissions en hôpital de jour et celui des accouchements ont augmenté de 7% comparativement à l'année précédente.

Les activités de diagnostic sont également concernées : le pôle laboratoire a réalisé 1.370.000 examens toutes disciplines confondues, soit une progression de 9% par rapport l'année 2008, le nombre des examens d'imagerie médicale a augmenté de 10% avec une progression des examens tertiaires (28% pour l'IRM et 18% pour le scanner) et le nombre des autres explorations réalisées au niveau des services du CHIS a augmenté de 11% par rapport à l'année dernière.

Concernant l'activité des urgences, l'année 2009 a connu une diminution de 8% du nombre de passages aux urgences, conséquence de l'obligation faite aux patients de s'acquitter des frais de consultations pour les cas de fausses urgences. En parallèle, il a été constaté une augmentation remarquable du taux d'hospitalisation par les urgences confirmant en cela la plus grande attention consacrée par les soignants aux urgences médicales vraies.

Sur le plan de l'offre de soins, les principales réalisations se résument à :

- Etudes et lancements des différents lots du projet de construction d'un nouveau bâtiment des urgences de l'HIS dans le cadre du projet MAROC SANTE III ;
- La poursuite des projets relatifs à la création de structures pour les nouvelles activités médicales ;
- Renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical par l'acquisition de plusieurs équipements biomédicaux ;
- La poursuite de la mise à niveau des bâtiments et des installations techniques afin d'améliorer les conditions d'accueil et de séjour des patients ;
- Lancement du projet de renouvellement des fauteuils dentaires du CCTD en partenariat avec la Faculté de Médecine Dentaire de Rabat;
- Installation de deux nouveaux scanners 64 coupes à l'HIS et l'HSR.

Au plan de l'organisation des soins, l'année 2009 a été marquée principalement par les actions structurantes suivantes :

- La mise en œuvre du programme d'aménagement et de modernisation des services cliniques et médico-techniques.
- La création d'une commission grippe A/H1N1 du CHIS, chargée de la mise en œuvre de la stratégie nationale de riposte dans ses deux volets « formation du personnel » et « dispositif de prise en charge ».
- L'institutionnalisation du programme de prévention et de traitement des maladies thrombo-emboliques.
- La mise en place du dossier patient minimum commun papier.
- L'implantation des indicateurs qualitatifs.
- Le regroupement des activités de la biochimie de l'HIS et l'HER.
- L'implantation de 45 cercles de qualité au sein des services cliniques et médico-techniques.
- L'implantation de la contractualisation interne.
- La relance de la greffe de cornée et l'établissement d'une convention de partenariat avec la banque de tissus de l'établissement français de sang (Banque de Tours et Banque de Besançon) afin d'importer des greffons cornéens sous l'égide du Ministère de la Santé. Ce partenariat a permis de réaliser cette année 8 greffes de cornées au niveau de L'hôpital des spécialités de Rabat.

Sur le plan budgétaire et financier, l'année 2009 a connu les actions suivantes :

- La mise en place de la planification budgétaire à moyen terme (Cadre de dépenses à moyen terme) en collaboration avec le Ministère de la Santé;
- La réduction significative des délais de paiement dossiers AMO reflétant une bonne réactivité de la CNOPS vis-à-vis des dossiers du CHIS;
- Le renforcement du dispositif de recouvrement des créances du CHIS : Projet de convention avec la Trésorerie Générale du Royaume;
- L'acquisition du progiciel de la comptabilité générale CIBEL 1000;
- La consolidation du processus de délégation des crédits.

Le CHIS a poursuivi la mise en œuvre du Schéma Directeur Informatique et de Télécommunications « SDIT » par les réalisations suivantes :

- La poursuite des travaux du comité dossier patient informatisé
- La généralisation du collecticiel
- La mise en place du réseau FH pour l'interconnexion des hôpitaux distants

Les ressources humaines ont constitué également un axe stratégique du CHIS ; l'année 2009 a connu la réalisation d'un vaste programme de formation et de développement des ressources humaines et aussi une politique de promotion interne au profit de l'ensemble des professionnels. Aussi, cette année s'est caractérisée par la pérennisation des outils de modernisation de la gestion des ressources humaines.

Dans le domaine de la coopération, Le CHIS a signé de nouvelles conventions de partenariat avec le CHU de Barcelone, l'Amsterdam Medical Center, les Hôpitaux Universitaires de Genève et l'Hôpital Royal de Mascate, l'Université Libre de Bruxelles, l'Association Bascule et l'Hôpital Erasme pour enrichir les échanges et les expériences avec des hôpitaux de références de différents pays amis.

Aussi, dans le cadre du partenariat avec les organisations non gouvernementales, plusieurs conventions ont été établies cette année visant à soutenir le CHIS dans son programme de renforcement de l'offre de soins.

Sur le plan socioprofessionnel et dans le cadre de son ouverture sur son environnement, le CHIS a accordé une importance capitale à la communication avec ses partenaires sociaux.

Au total, il faut souligner que la performance enregistrée par le CHIS durant l'année 2009 tant au plan médico-technique que managérial est la conséquence directe de l'engagement et de la mobilisation de l'ensemble des opérateurs hospitaliers : professionnels médicaux, infirmiers, techniciens et administratifs. Une mention particulière est à adresser aux partenaires sociaux du CHIS qui, grâce à leur rôle d'encadrement du personnel l'année 2009 est considérée comme l'année de paix sociale.

Tels sont les principaux traits caractéristiques de la production hospitalière réalisées par le CHIS au cours de l'exercice 2009 et qui feront l'objet d'un développement exhaustif dans le présent rapport.

Pr Al Mountacer CHARIF CHEFCHAOUNI

LISTE DES ABREVIATIONS

AMO	: Assurance Maladie Obligatoire
ANAM	: Agence Nationale d'Assurance Maladie
A/Occ	: Agent Occasionnel
AOO	: Appel d'Offres Ouvert
AOR	: Appel d'Offres Restreint
AOS	: Association des Œuvres Sociales
ASB	: Adjoint de Santé Breveté
ASBP	: Adjoint de Santé Breveté Principal

ASDE	: Adjoint de Santé Diplômé d'Etat
ATP	: Agent Temporaire Permanent
BA	: Budget Autonome
BAF	: Bureau des Admissions et de Facturation
BG	: Budget Général
Card. B	: Cardiologie B
CCTD	: Centre de Consultation et de Traitement Dentaires
CHIS	: Centre Hospitalier Ibn Sina
CH A	: Chirurgie A
CH B	: Chirurgie B
CH C	: Chirurgie C
CHP	: Centres Hospitaliers Provinciaux et Préfectoraux
CMC	: Commission Médicale Consultative
CMR	: Caisse Marocaine de Retraite
CNSR	: Centre National de Santé Reproductrice
C. Ouverts	: Crédits Ouverts
CPS	: Cahier de Prescriptions Spéciales
DCHIS	: Direction du Centre Hospitalier Ibn Sina
DEPP	: Direction des Entreprises Publiques et de la Privatisation
DMS	: Durée Moyenne de séjour
Eco	: Econome
EH	: Etablissement Hospitalier
Gde	: Grade
GRH	: Gestion des Ressources Humaines
HAS	: Hôpital Ar-Razi
HER	: Hôpital d'Enfants de Rabat
HEY	: Hôpital El Ayachi

HIS	: Hôpital Ibn Sina
HMY	: Hôpital Moulay Youssef
HSR	: Hôpital des Spécialités
IAM	: Ittissalat Al Maghrib
IDE	: Infirmier Diplômé d'Etat
IFCS	: Institut de Formation aux Carrières de Santé
IGF	: Inspection Générale des Finances
INO	: Institut National d'Oncologie
IRM	: Imagerie par Résonance Magnétique
I. Rot	: Intervalle de Rotation
MAT	: Maternité Souissi
MCOP	: Médecine Chirurgie Obstétrique Pédiatrie
MT	: Montant
Nbre	: Nombre
ODF	: Orthopédie Dento-Faciale
Oph A	: Ophtalmologie A
Oph B	: Ophtalmologie B
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
PES	: Professeur d'Enseignement Supérieur
PFGSS	: Projet de Financement et de Gestion des Services de Santé
PSL	: Produits Sanguins Labiles
RCAR	: Régime Collectif des Allocations de Retraite
SAMU	: Service d'Aide Médicale Urgente
SCRU	: Service de la Coordination et le Régulation des Urgences
SIMET	: Système d'Information Médico-Technique
SIPAT	: Système d'Information Patient
TDM	: Tomodensitomètre

TGR	: Trésorerie Générale du Royaume
TOM	: Taux d'Occupation Moyen
T.ROT	: Taux de Rotation
TSH	: Thyroestimuline Hormone
Tx	: Taux
Var	: Variation

SOMMIRE

PASSAGES AUX URGENCES	11
REANIMATION	13
LE SAMU	16
HOSPITALISATION COMPLETE	23
HOPITAL DE JOUR	27
CONSULTATIONS SPECIALISEES EXTERNES	28
IMAGERIE MEDICALE	30
LABORATOIRES	34
EXPLORATIONS	37
INTERVENTIONS CHIRURGICALES	40
AFFECTIONS DE LONGUE DUREE	43
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE	46
ENDOSCOPIE INTERVENTIONNELLE	47
FORMATION ET ENCADREMENT PROFESSIONNEL	48
NOUVELLES TECHNIQUES D'EXPLORATIONS OU DE SOINS	48
APPUI AUX PROGRAMMES DE SANTE PUBLIQUE	50
PRIORITES NATIONALES	54
AMELIORATION DES CONDITIONS D'UTILISATION DES HOPITAUX	59
EVALUATION DE L'EXECUTION DES RESOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 19-01- 2009	61
PLAN D'ACTION 2009 EXPOSE ET APPROUVE PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	64
PROJET DE DEVELOPPEMENT DU CHIS	65
PROJET D'ETABLISSEMENT HOSPITALIER 2010 – 2014	69
CONTRAT PLA 2^{ème} GENERATION	71
PARTENARIAT ET MOBILISATION DES RESSOURCES ADDITIONNELLES	73
FORMATION CONTINUE	77
RELATIONS AVEC LES SYNDICATS	83
ACTIVITES D'APPUI	87
ANNEXES	141

LES CHIFFRES CLEFS

1- Etablissements Hospitaliers (E.H).....	10
2- Age moyen des E.H (ans)	44
3- Capacité Litière Fonctionnelle	2.535 lits
4- Effectif global	6069
4.1- Infirmiers	2115
4.2- Médecins, Pharmaciens, Dentistes	1820
4.3- Personnel de Soutien	1281
4.4- Cadres administratifs et techniques	853
5- Consultations externes	231.000
6- Passages aux urgences	155.500
7- Hospitalisations complètes	78.500
8- Journées d'hospitalisation	675.760
9- TOM.....	73,04 %
10- DMS.....	8, 61 j
11- I.ROT	3 j
12- T.ROT	31 Malades/lit
13- Interventions chirurgicales.....	32.618
14- Hôpital de jour.....	81.500
15- Explorations.....	26.400
16- Accouchements	21.260
17-Imagerie médicale :	
Nombre d'examens.....	293.950
Nombre de Z	13.901.054
18-Radiothérapie	
Malades	1.797
Nombre de Z	1.832.066
19- Laboratoire	
Nombre d'examens.....	1.370.000
Nombre de B.....	72.336.680
20- Dentaire	
Nombre des Actes	8.208
Nombre de D.....	237.413
21- Mortalité hospitalière	21,00 p/1000

PASSAGES AUX URGENCES

Répartition des passages aux urgences par établissement hospitalier

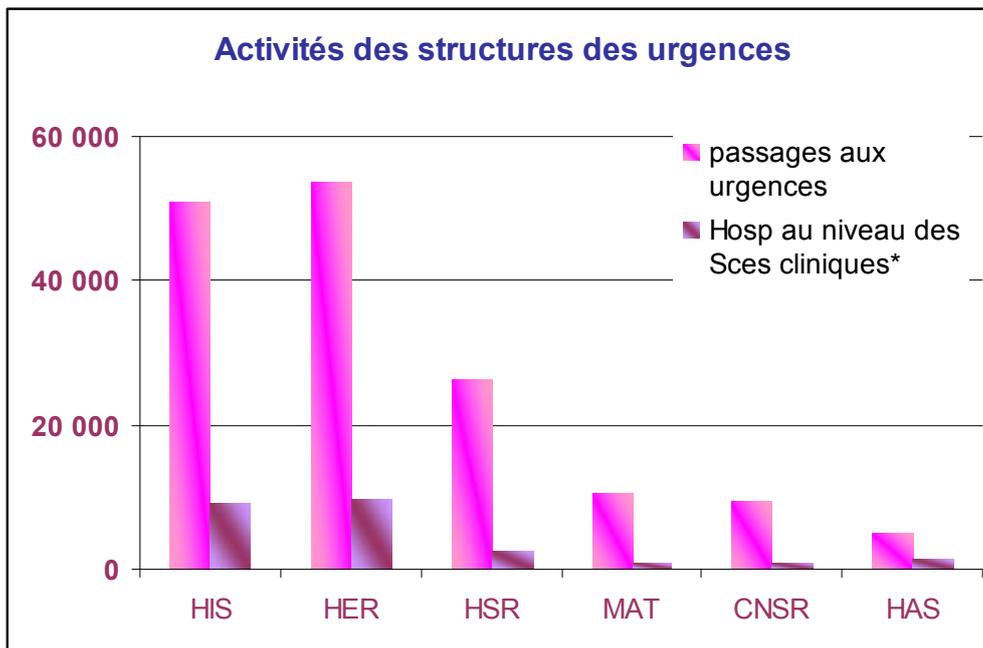
Années	HIS	HER	HSR	MAT	HAS	CNSR	Total
2008	53 928	64 507	24 886	9 440	11 276	4 955	168 992
2009	50 863	53 626	26 227	9 406	10 371	4 947	155 440
var%	-5,68	-16,87	5,39	-0,36	-8,03	-0,16	-8,02

Les urgences de CHIS ont enregistré l'année 2009, 155440 passages qui se répartissent comme suit :

- HER : 34%
- HIS : 33%
- HSR : 17%
- HAS : 7%
- MAT : 6%
- CNSR : 3%

Par rapport à 2008, le nombre de passage aux urgences a diminué de 8% car à l'exception de l'HSR les autres établissements ont connu une réduction du nombre des consultations au niveau des urgences.

EH	Passages aux urgences (a)	Hosp au niveau des Sces cliniques (b)	(b) / (a) %	(b) / Total (b)
HIS	50 863	9 215	18%	37%
HER	53 626	9 603	18%	39%
HSR	26 227	2 597	10%	11%
MAT	10 371	824	8%	3%
CNSR	9 406	889	9%	4%
HAS	4 947	1 489	30%	6%
Total	155 440	24 617	16%	100%



Le taux de recrutement au niveau des urgences est de 16% pour le CHIS. Il varie de 8% pour la Maternité Souissi à 30% pour l'HAS (9% pour le CNSR, 10% pour l'HSR et 18% pour l'HIS et l'HER).

Sur les 24.617 hospitalisations à partir des urgences, 39% étaient à l'HER et 37% au niveau de l'HIS.

A souligner aussi qu'une admission sur trois au niveau du CHIS passe par le biais des urgences (31%). Cette proportion varie d'un hôpital à un autre et dépasse les 50% pour l'HIS et l'HER.

Nombre de passages aux urgences par jour : 426

REANIMATION

Les 8 services de réanimation du CHIS qui totalisent 93 lits ont enregistré 4822 admissions en 2009, soit une variation non significative par rapport à 2008,

Admissions en réanimation

EHS	2008	2009	VAR%
HIS	1953	1893	-3,07
HER	1114	1237	11,04
HSR	376	399	6,12
INO	658	519	-21,12
MAT	689	774	12,34
TOTAL	4790	4822	0,67

Sur les 4822 patients pris en charge, il faut ajouter les 1103 gardés au niveau de la salle de déchoquage de l'HIS et 1662 nouveaux nés du service de néonatalogie de l'HER.

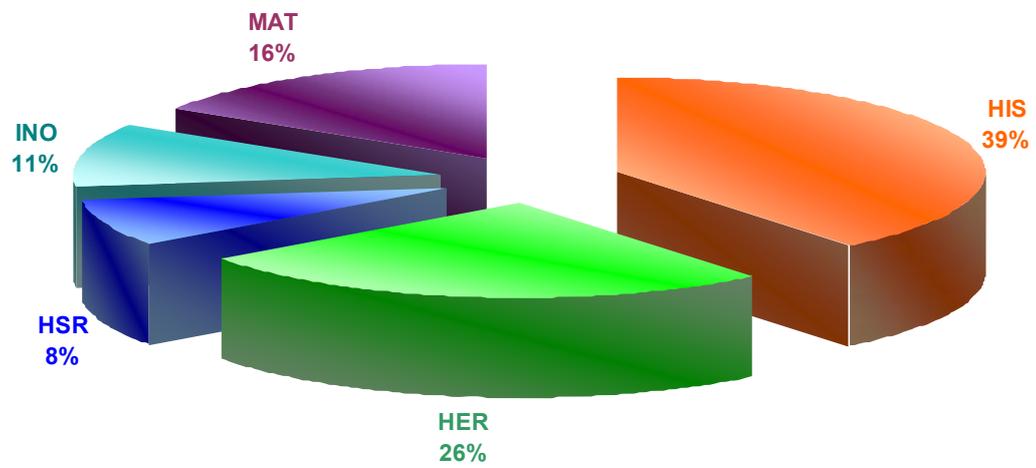
L'analyse montre que :

- le taux d'occupation moyen en réanimation est de 69%, il varie de 45% (réanimation de l'INO) à 100% pour la réanimation "B" de l'HER.
- Pour ces deux services, on note que le premier enregistre la plus petite DMS (3,10 jours) et le deuxième affiche le plus long séjour en réanimation soit (7,58 jours).
- Le taux de mortalité général pour 1000 admissions au niveau des services de réanimation est de 161; il varie de 10 pour la maternité à 302 pour la réanimation "B" de l'HER.
- L'augmentation la plus importante en admissions réanimés a été observés au niveau de la Maternité avec 12% de plus par rapport à 2008, cette variation s'explique par les transferts extra CHIS car les transferts internes qui étaient en 2008 de l'ordre de 35% de l'ensemble des femmes réanimées ne représentent cette année que 24%.

Indicateurs hospitaliers des services de réanimations du CHIS

	HIS				HER			HSR	INO	MAT	TOTAL
	R.CH	RUCH	RM	Total	Réa A	Réa B	Total	Réa	Réa	Réa	
Lits.fonc	14	12	11	36	14	12	25	10	10	12	93
Admis	654	681	558	1893	665	572	1237	399	519	774	4822
J.hosp	2524	2743	2784	8051	3933	4338	8271	2869	1611	2703	23505
Décès	81	143	129	353	166	173	339	59	16	8	775
TOM	49,69	64,88	70,41	60,71	79,82	101,15	89,74	79,93	45,27	61,71	69,12
DMS	3,86	4,03	4,99	4	5,91	7,58	7	7,19	3,10	3,49	5
Irot	3,91	2,18	2,10	3	1,50	-0,09	1	1,80	3,75	2,17	2
Trot	46,99	58,79	51,51	52	49,26	48,68	49	40,58	53,23	64,50	52
Tx de mortalité p(1000)	123,85	209,99	231,18	186,48	249,62	302,45	274,05	147,87	30,83	10,34	160,72

Répartition des admissions réanimées par site



LE SAMU

1. Réseau régional des urgences

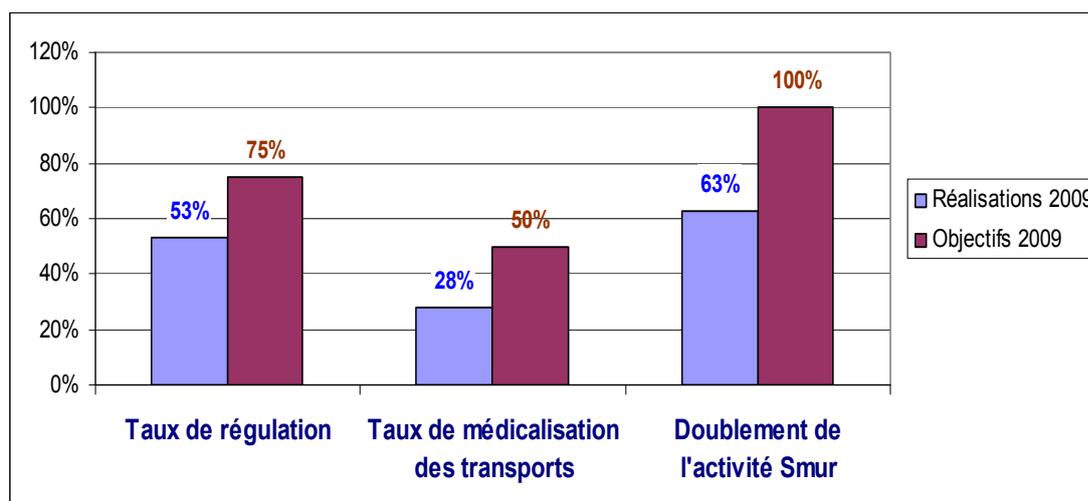
Constats :

- Augmentation des références des hôpitaux régionaux
- Baisse globale de la régulation des transferts:
 - Augmentation des appels: Sidi Kacem-Ouezzane - Kénitra
 - Réduction des appels de CHP Salé, CHP Rabat
 - Arrêt de collaboration : Khemisset-Tiflet Témara

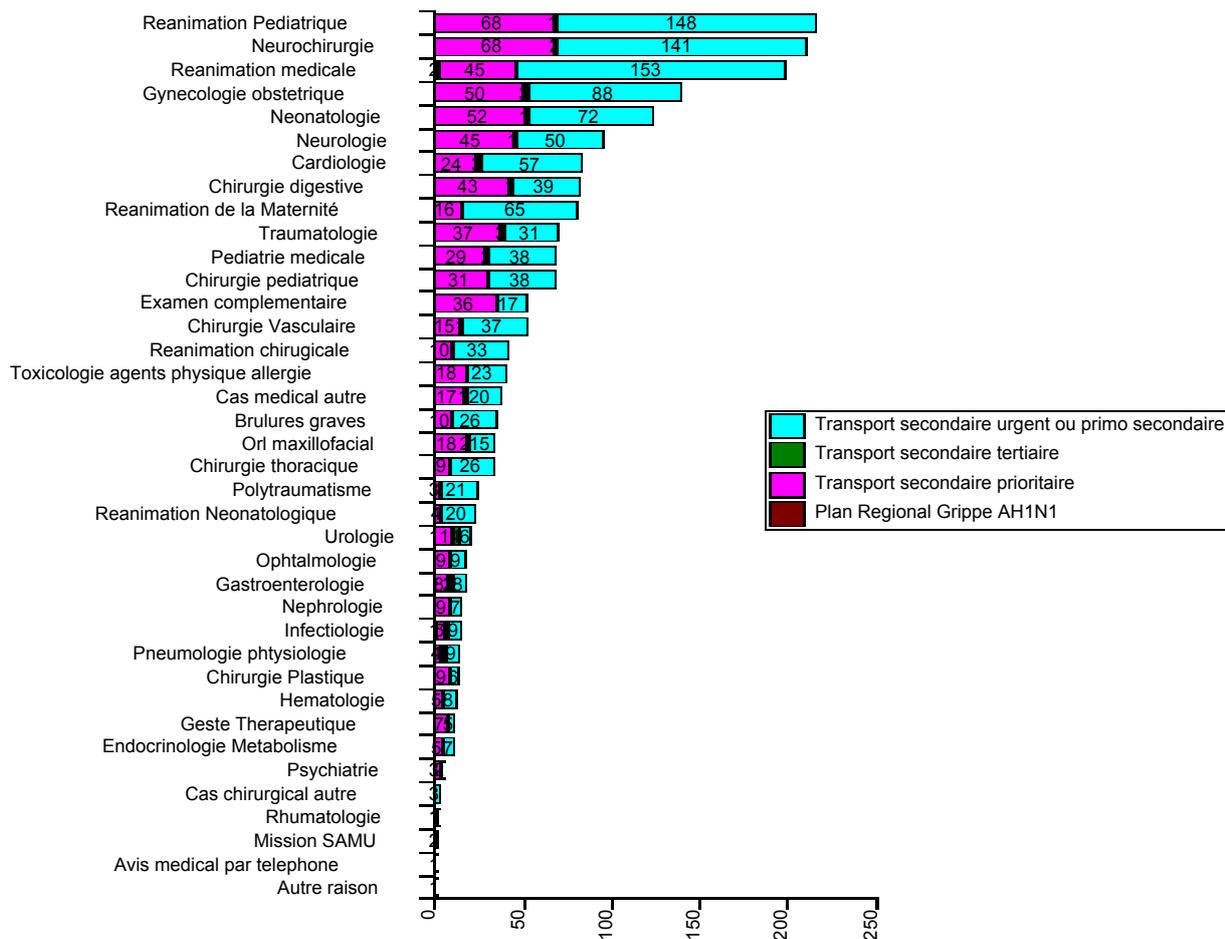
Bilan des performances du Système samu

Objectifs	2eme S 2006	2007	2008	2009	objectifs 2009	écarts
Nb d'appels	631	3729	5680	5282	10000	-4718
Taux de régulation	10%	31%	59%	53%	75%	-22%
Taux de Médicalisation transports	-	-	20%	28%	50%	-22%
Activité Smur	150	512	990	1258	1980	-722
Doublement de l'activité Smur	-	85%	96%	63%	100%	-37%

Réalisations 2009 : indicateurs de résultats



Nature de l'appel	2007	2008	2009	
Alerte	1	7	20	1%
Réclamation - plainte	88	121	289	5%
Renseignement	141	146	319	6%
Déplacement médecin hospitalier	37	42	24	0%
Appel itératif			123	2%
Transport primaire	0	9	1	0%
Transport secondaire urgent ou primo secondaire T1	3729	5731	2359	45%
Transport secondaire prioritaire T2			1830	35%
Transport Tertiaire/Retour patient T3			306	6%
Transport secondaire simple T4			529	
Total	4009	6014	5282	100%



2. Smur régionaux

Constats:

- 16 ambulances hospitalières
- 11000 patients référés annuellement
- Faible taux de médicalisation des transports (5%) :
 - Salé (20)-
 - Ouezzane (46)-
 - Khemisset (62),
 - Tiflet (144) paramédicalisé

3. Smur de Rabat

Constats:

- Sous utilisation
- Notes d'information DRS et DCHIS envoyées
- Note interne encourageant les MR à proposer l'ambulance
- 2 ambulances fonctionnelles
- Début de médicalisation par résidents AR, résultats satisfaisants
- Taux d'utilisation par les CHP Rabat, Salé, Témara : 5% .
- Nb de transports pour les CHP=50
- Utilisation par le CHU : 95% (n=900)
- Satisfaction notée par les receveurs lorsque le transport est assuré par le Smur

Résultat attendu: renforcer l'utilisation du **Smur**

4. Ressources humaines

Constat:

- **3 ambulances fonctionnelles 24H/24**
 - Pas de médecins dans les ambulances
 - 1. Résident AR les JO.
- Action à envisager:
 - Renforcement du service (Recrutement/affectation) de :
 - 01 infirmier chef
 - 8 infirmiers
 - 5 parm
 - 5 tech. Ambulanciers
 - 1 technicien de contrôle des saisies et de statistiques

5. Achat d'Equipements

Réalisation:

- équipement de la salle de formation
- Contrat de maintenance téléphonie fait
- Contrat de maintenance logiciel en cours
- Actions envisagées:
 - financement de :
 - Postes de travail supplémentaires +Tables pour salle de régulation
 - Salle de stockage à affecter et équiper
 - Salle de garde équipe Smur (aménagement) au RDC

6. Cadre légal- règlement intérieur

- Réalisations:
 - Circulaire ministérielle: 1 séance de travail avec la DUS
 - Guide d'utilisation du Samu en cours d'élaboration
- Constat: absence de statut
- Résultat attendu:
 - légitimité de la régulation et du fonctionnement du Samu

7. Coopération entre professionnels

- Constats:
 - Opacité du système de garde hospitalier : variations par hôpital, absence de système d'astreinte même partiel pour les spécialités vitales (réa, gynéco, viscéral, neurochirurgie).
 - Non implication des réanimateurs par rapport aux urgences (activité orientée vers le bloc opératoire)
 - Demandes de transferts d'urgence et de réanimation non faites par des réanimateurs, mais par les spécialistes ou les généralistes à défaut
- Constats (suite):
 - Transferts urgents demandés par les généralistes avant réalisation bilan initial, recours non systématique au spécialiste pour avis.
 - Contre références de patients à partir du CHIS sont non régulées engendre des conflits car non respect de la procédure (principe de réciprocité)
 - Incompréhension de certains professionnels demandeurs devant des situations de Refus par manque de place

8. Partenariat avec les UFR AR-MUC

- Réalisations:
 - 3 séances de travail avec les UFR
 - Stage d'1 résident en AR, 4ème année en juillet 2009, 3 mois: résultats encourageants.
 - Comité des formateurs coordonné par le référent univ.
 - Staff médical du jeudi relancé en septembre
 - Protocoles de régulation / comité des formateurs (06 personnes, 6 thèmes)
 - Formation de formateurs avec Samu de France: 05 MAR en France et à Casablanca 05j
 - Astreinte téléphonique à la régulation depuis juillet 2009
 - 3 réunions du comité des formateurs; 6 protocoles en cours
- Constat:
 - difficulté à développer une activité de transport médicalisée 24H/24
- Résultat attendu:
 - améliorer la qualité de la régulation et renforcer le transport

9. Partenariat avec l'IFCS de Rabat

- Réalisations:
 - 3 séances de travail: Direction-IFCS
 - Stages de 02 IA et 01 IP démarrés en octobre
 - Plannings des stages transmis.
 - Planning des cours élaboré.
 - Encadrement coordonné par le référent univ. du Samu

10. Partenariat avec DUS-Samu de France

- Réalisations:
 - Visite d'un expert du samu de France (télécom)
 - Stages 5 MAR en France (15j), autres MAR ?
 - Séminaire de formation à Casablanca (5 MAR, 5j)
 - Congrès des samu – Paris (1 médecin, 5j)
- Actions envisagées:
 - Séminaires au Maroc et stages pratiques en France
 - Mise en place du CESU - matériel de formation
 - Documentation
 - rapport d'évaluation de la Mission d'Expertise technique téléphonie-radiocom-logiciel de régulation :
 - Stage de formation administration technique et fonctionnelle centaure 15 (03 personnes) dans un Samu français

11. Samu et Plan Pandémie grippe A

- Place du Samu à définir: Relation entre les Hôpitaux régionaux, préfectoraux et provinciaux et les Hôpitaux de référence grippe du CHIS (Système de référence-contre référence)
 - Rôles:
 - gestion de l'alerte à la pandémie: articulation entre le plan régional et local
 - Conseil des professionnels de santé régionaux,
 - régulation des transferts inter hospitaliers des cas de grippe,
 - transport sanitaire des cas de grippe: où et comment?
 - Positionnement du Samu: Structure en 1ère ligne?
 - Mobilisation de moyens supplémentaires: Ambulances, personnel infirmiers, ambulanciers,
 -

Recommandations du Comité de pilotage régional du SAMU.

1. Actions à mener en faveur du renforcement de l'adhésion de certains hôpitaux : Tiflet-Salé-Témara-Khemisset / DRS-DH
2. Evaluation sur le terrain par chaque hôpital concerné des difficultés rencontrées en rapport avec l'adhésion au système (à transmettre au Comité de pilotage) / DRS-DH
3. Développement URGENT de Smur hospitaliers et du Samu:
 - Etude des besoins en ressources humaines et matérielles (ambulances) à lancer par les DRS et DCHIS (Samu)
 - Transmettre les résultats au MS pour financement à la DUS / DRS-DCHIS
 - Rechercher de sources de financement autres (Conseils régionaux)/ DUS-DRS-DH
4. Régler les problèmes de communication / DUS-DRS-DH-DCHIS
5. Inciter les professionnels hospitaliers à utiliser les ambulances du samu/DH
6. Renforcer le Samu par les profils identifiés/ DUS- DRS-DH
7. Encourager les professionnels à réguler leurs patients (Sanctions/récompenses) / DRS-DH
8. Faire un Meilleur suivi des références/ DRS-DH
9. Évaluer la permanence des soins hospitaliers/ DRS + DUS
10. Instaurer un système de garde pour les spécialités vitales/ DRS-DH
11. Transmettre des plannings de garde et d'activité des spécialistes /DH
12. Désignation d'un MAR référent hospitalier du Samu/DH
13. Instaurer au sein de l'hôpital des procédures:
 - de transferts demandés par les médecins des urgences nécessitent un avis des spécialistes concernés y compris les réanimateurs avec réalisation des bilans complémentaires et mise en condition nécessaire/ DRS-DH
 - de régulation des contre-transfert /DCHIS-DRS
 - De non référence en cas de refus du receveur par manque de place/ DCHIS-DRS
 - Modalités de transports des patients contre référés par le CHIS/ DCHIS-DRS
14. Demander aux UFR de transmettre au samu un planning annuel des stages /DCHIS
15. Organiser un Stage de formation en administration technique et fonctionnelle centenaire dans un Samu français (03 personnes, profil technique et utilisateur)/ DUS
16. Compte tenu de l'expérience concluante pour le samu en matière de stage de résident , demander aux directeurs d'UFR un renforcement par une garde de 24H/24/ DCHIS
17. Activer la mise en place du CESU de Rabat et le doter d'équipements pour la formation (mannequins)./ DUS-DRS
18. Renforcer le Samu en ambulances et personnel infirmier et ambulancier pour faire face à la pandémie de grippe A / DUS-DRS-DCHIS.

Déploiement du SAMU

- Extension du périmètre d'intervention du Samu à tout le territoire régional (RSSZ-GCBH):
 - Renforcement des Moyens de téléphoniques au niveau des régions sanitaires/département CHP et niveau du CHU (certaines spécialités++): régulation inter CHP & HL
 - Dotation de lignes téléphoniques pour les Sau des HL de Rommani-Sidi Slimane et Souk Larbaa.
 - Interconnexion des flottes MS & CHIS
 - Installation de Fax dans les urgences pour envoi du Bon de transport Samu

- Missions de transport sanitaire régional des patients lourds:
 - En 2008: 5700 transports sanitaires à partir des CHP, soit 15 malades / jour/ambulance de CHP
 - Transport de réanimation par Smur régional des cas lourds (pathologies graves, par exemple, traumatisés graves, néonatalogie,) dans un rayon de 100 Km.

- Constitution d'équipes Smur dans les CHP coordonnées par le Samu.

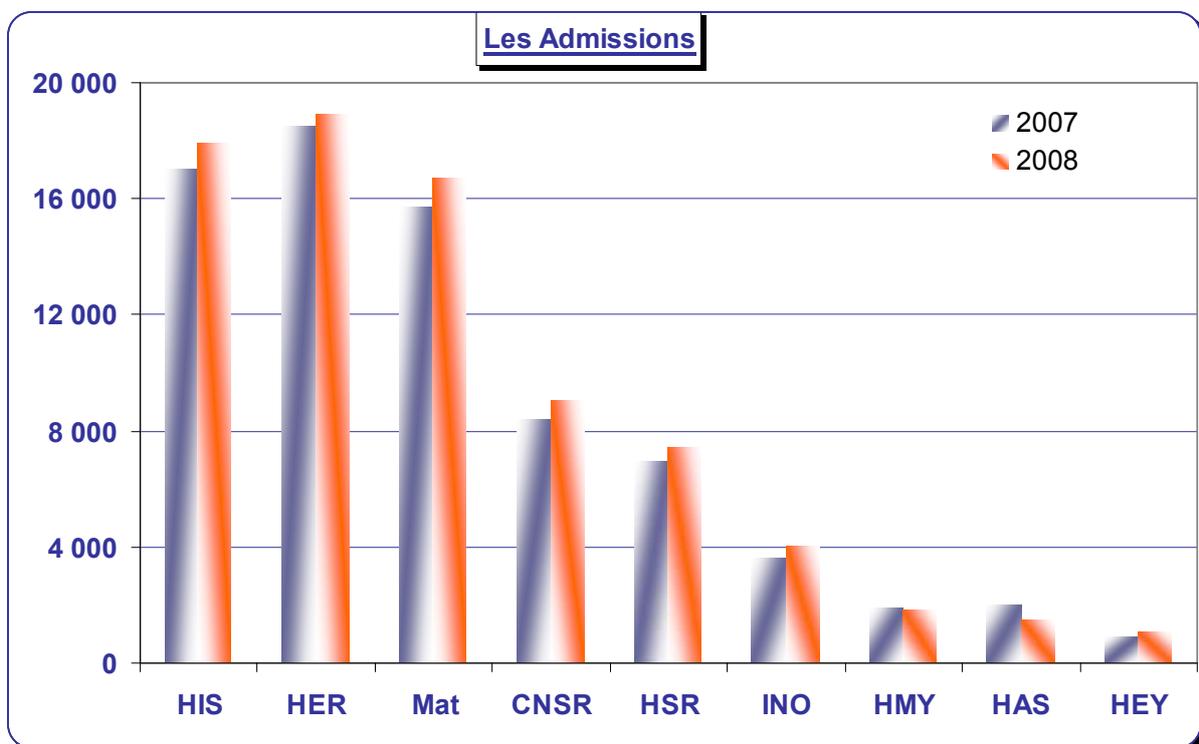
HOSPITALISATION COMPLETE

D'une manière générale, les indicateurs hospitaliers du CHIS ont connu cette année des variations positives par rapport à l'année dernière.

◆ Admissions

Durant l'année 2009, les services cliniques du CHIS ont accueilli 78.502 admissions, soit 5% de plus par rapport à 2008.

A l'exception de l'Hôpital Arrazi et l'Hôpital Moulay Youssef, les autres établissements ont enregistré des augmentations qui varient de 2% pour l'Hôpital d'Enfant à 21% pour l'Hôpital El Ayachi.



Nombre moyen d'hospitalisations complètes /semaine : 1510

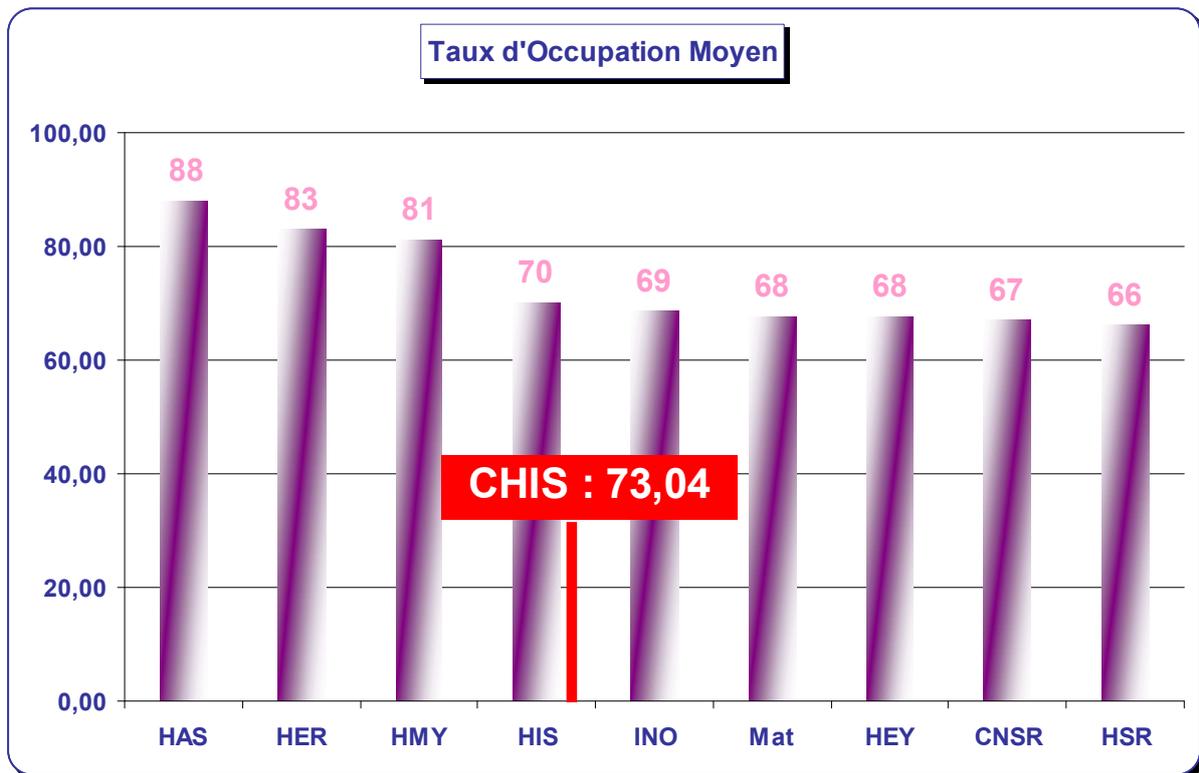
Nombre moyen d'hospitalisations par le biais des urgences / semaine : 473

Taux d'occupation moyen

Le taux d'occupation moyen du CHIS est de 73%. Ce taux varie selon les établissements et selon les services :

Le TOM le plus élevé a été observé au niveau de l'Hôpital Arrazi (88%) et le moins élevé enregistré par l'Hôpital des spécialités (66%)

Quatre services sont constamment occupés : P2B, P3 et Réa B pour l'Hôpital d'enfants et service Hommes pour l'Hôpital Arrazi.



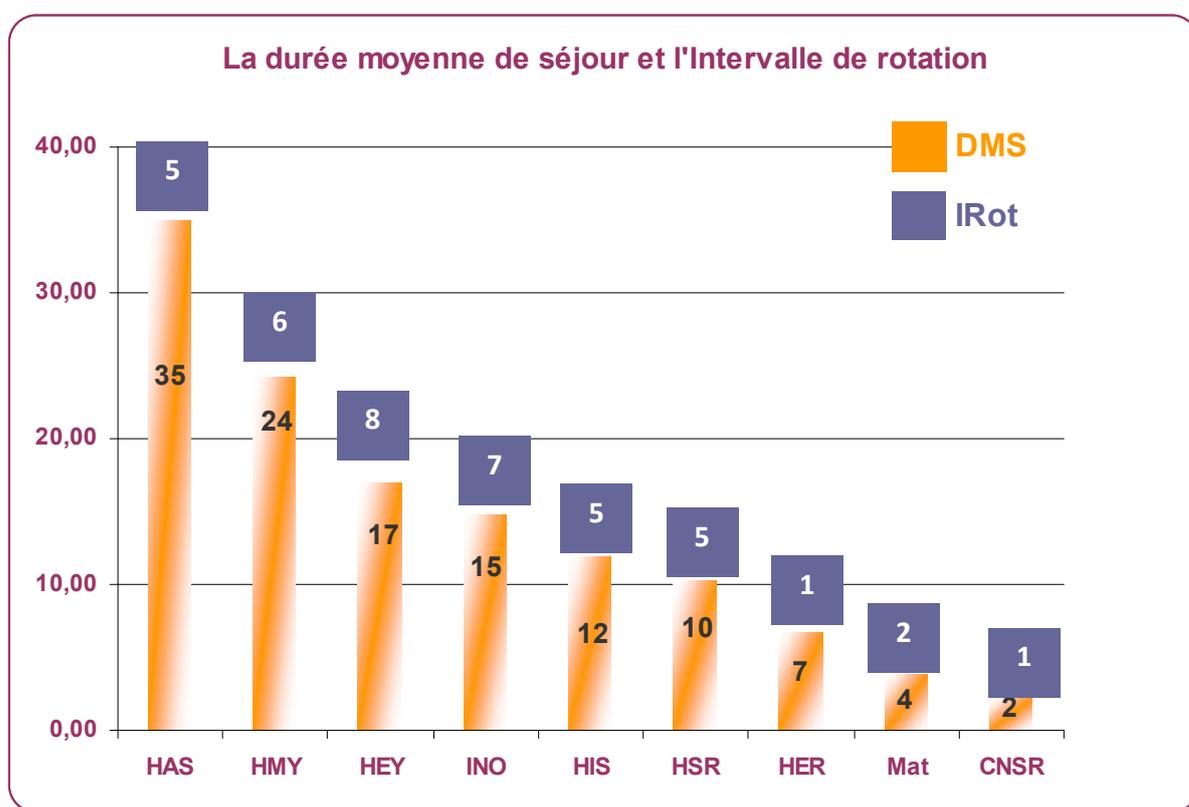
Durée Moyenne de Séjour

Pour la première fois le CHIS a enregistré une durée moyenne de séjour inférieure à 9 jours.

Avec une DMS de 8,6 jours le CHIS a enregistré une réduction de 6% par rapport à l'année dernière. A l'exception de l'Hôpital Arrazi, tous les établissements du CHIS ont réduit leur DMS.

La DMS la plus élevée est observée au niveau de l'HAS (35 jours). Elle de 27 jours si on ne tient pas compte des placements judiciaires. En effet l'HAS reçoit des malades en placements judiciaires qui séjournent au moins 6 mois et pouvant atteindre plus de 4ans. En 2009, ces malades étaient au nombre de 35 (12 hospitalisés en 2009 et 23 durant les années antérieures) et ils ont cumulé 6725 journées d'hospitalisations.

Le séjour moyen le plus court a été enregistré par les deux maternités.



EVOLUTION DES INDICATEURS HOSPIOTALIERS ANNEES 2008 ET 2009

EH	Capacité Litière			Admissions(*)			Journées d'hosp			TOM%			DMS			Int Rot			Tx de Rotation			Tx Mortalité(1000)		
	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%
HIS	846	832	-1,71	17 044	17 905	5,05	219 833	212 613	-3,284	70,99	70,05	-1,33	12,90	11,87	-7,94	5,27	5,08	-3,66	20,14	21,53	6,88	29,19	31,72	8,69
HER	414	417	0,66	18 484	18 920	2,36	131 121	126 305	-3,673	86,59	83,08	-4,05	7,09	6,68	-5,89	1,10	1,36	23,70	44,67	45,43	1,68	44,09	42,65	-3,26
MAT	260	256	-1,54	15 737	16 742	6,39	64 277	63 463	-1,266	67,44	67,81	0,55	4,08	3,79	-7,19	1,97	1,80	-8,75	60,43	65,29	8,05	0,95	0,84	-12,27
HSR	322	317	-1,61	6 944	7 466	7,52	78 542	76 571	-2,509	66,71	66,28	-0,65	11,31	10,26	-9,33	5,64	5,22	-7,55	21,59	23,59	9,27	19,59	19,29	-1,52
INO	231	238	2,92	3 620	4 028	11,27	59 967	59 608	-0,599	70,79	68,55	-3,16	16,57	14,80	-10,67	6,84	6,79	-0,70	15,64	16,91	8,11	13,81	13,16	-4,74
HMY	161	161	0,00	1 907	1 857	-2,62	46 334	47 715	2,9805	78,63	81,20	3,26	24,30	24,30	0,00	6,60	5,95	-9,88	11,84	11,53	-2,62	45,62	39,31	-13,83
HAS	171	163	-4,88	2 046	1 490	-27,17	50 683	52 121	2,8372	81,06	87,88	8,41	24,77	34,98	41,21	5,79	4,83	-16,61	11,98	9,17	-23,44	0,98	4,70	380,60
CNSR	74	80	7,74	8 411	9 049	7,59	17 844	19 577	9,7119	65,66	67,04	2,11	2,12	2,16	1,98	1,11	1,06	-4,15	113,28	113,11	-0,15	0,00	0,00	---
HEY	72	72	0,00	866	1 045	20,67	18 114	17 787	-1,805	68,74	67,68	-1,54	20,92	17,02	-18,63	9,51	8,13	-14,56	12,03	14,51	20,67	0,00	0,00	---
Total	2551	2535	-0,656	75 059	78 502	4,5871	686 715	675 760	-1,595	73,54	73,04	-0,67	9,15	8,61	-5,91	3,29	3,18	-3,50	29,42	30,97	5,28	21,18	21,22	0,18

(*) : Les transferts inter-services ne sont pas comptabilisés

HOPITAL DE JOUR

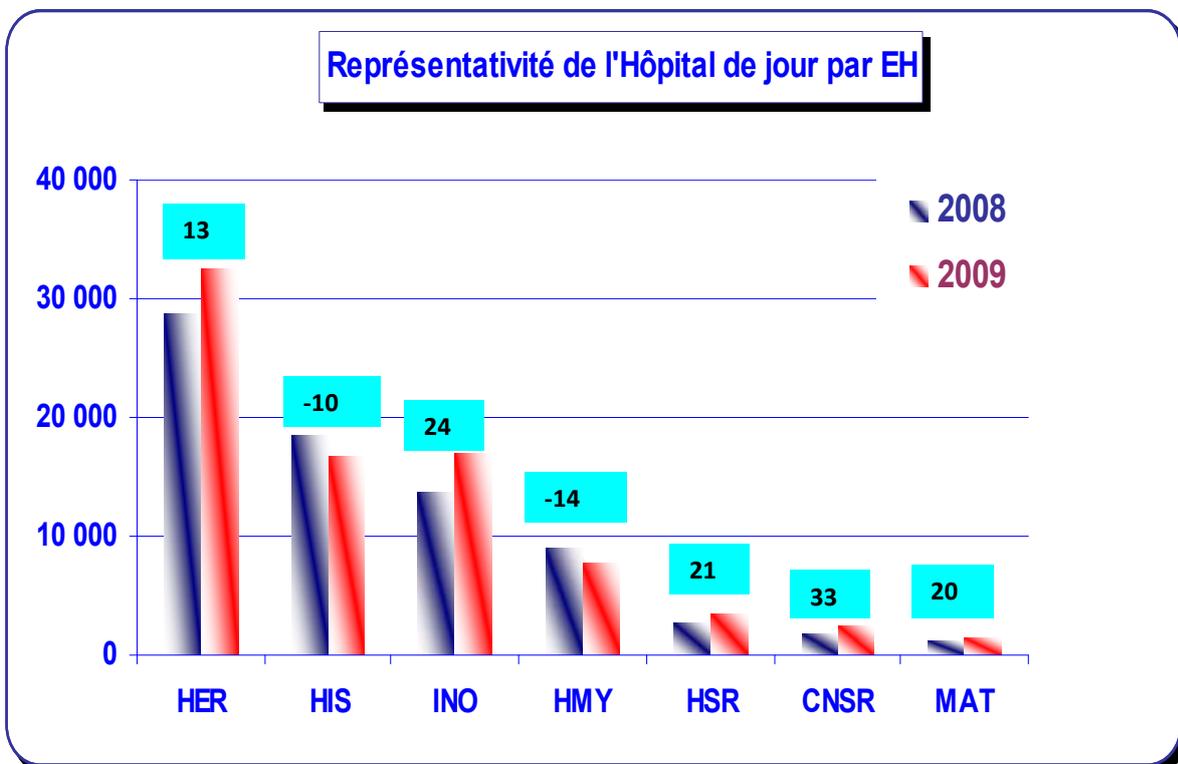
Dans le but d'harmoniser la prise en charge, d'optimiser l'offre de soins et rationaliser les dépenses, le recours à l'hospitalisation du jour connaît depuis quelques années un développement considérable au niveau des établissements du CHIS comme alternative à l'hospitalisation complète.

Années	HIS	HER	HSR	MAT	INO	HMY	CNSR	TOTAL
2008	18 458	28 690	2 819	1 273	13 852	8 944	1 873	75 909
2009	16 696	32 557	3 404	1 531	17 108	7 699	2 499	81 494
Var%	-9,55	13,48	20,75	20,27	23,51	-13,92	33,42	7,36

Le tableau ci-dessus, montre que le CHIS a enregistré environ 81 500 admissions en hôpital de jour qui se repartissent comme suit :

HER: 40%, INO: 21%, HIS: 20%, HMY: 9%, HSR: 4%, CNSR: 3% et MAT: 2%.

A signaler que par rapport à 2008, le total des admissions en hospitalisation de jour a marqué une augmentation de 7%.



CONSULTATIONS SPECIALISEES EXTERNES

EH	2008	2009	Var%
HIS	36 353	40 712	11,99
HER	32 287	28 568	-11,52
HSR	16 596	21 822	31,49
INO	50 923	50 697	-0,44
MAT	12 900	13 051	1,17
HAS	13 953	17 699	26,85
HMY	19 596	19 471	-0,64
HEY	10 532	14 064	33,54
CNSR	6 073	21 631	256,18
CCTD	3 498	3 429	-1,97
Total	202 711	231 144	14,03

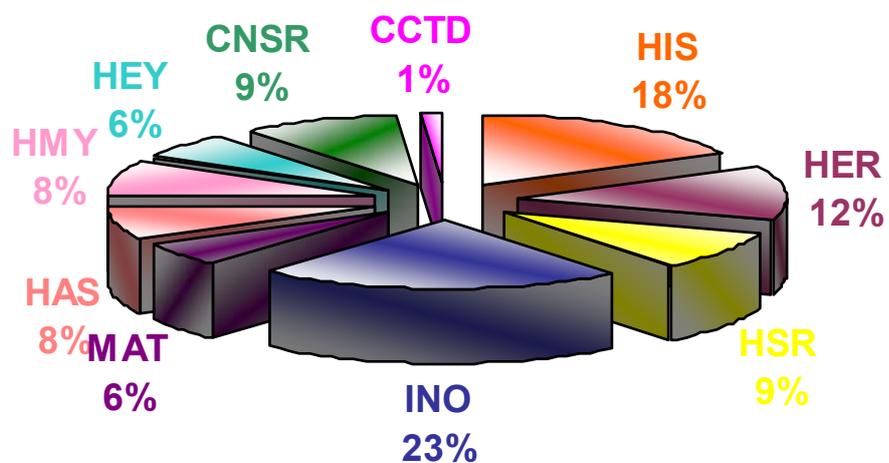
En 2009, les consultations spécialisées ont connu une augmentation de 14% par rapport à 2008.

A l'exception de l'HER, les autres établissements soit ils ont maintenu le nombre de consultations, soit ils l'ont amélioré.

La diminution de 11% observée au niveau de l'HER est due à la transformation du centre de consultation en dispositif pour la consultations grippe A(H1/N1) depuis le début du mois d'octobre, ce qui a eu des répercussions sur l'organisation et sur la traçabilité des consultations externes spécialisées.

L'augmentation des consultations au niveau du CNSR est expliquée par l'intégration statistique de toutes les activités de la santé de reproduction (Planification familiale, consultations prénatales, grossesses à risque...).

Représentativité du nombre de consultation
Année 2009



Nombre moyen de consultations externes spécialisées par semaine : 4445

Une hospitalisation pour 4 consultations externes

IMAGERIE MEDICALE

Les avancées technologiques ont permis à l'imagerie médicale une place croissante dans le diagnostic, le traitement des pathologies et la prise en charge des malades.

Le tableau ci-dessous met en relief le volume des actes d'imagerie médicale réalisés par le CHIS durant l'année 2009 en comparaison avec celui de 2008, et selon le mode de recrutement.

Répartition des examens d'imagerie médicale par mode de recrutement

EH	Externes			Hospitalisés			TOTAL		
	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%
HIS	51 386	58 895	14,61	55 880	52 472	-6,10	107 266	111 367	3,82
HER+MAT	44 551	24 140	-45,81	23 098	46 866	102,90	67 649	71 006	4,96
HSR	25 911	29 709	14,66	8 086	7 913	-2,14	33 997	37 622	10,66
INO	16 359	26 766	63,62	963	1 260	30,84	17 322	28 026	61,79
HEY	8 510	10 986	29,10	3 699	3 522	-4,79	12 209	14 508	18,83
HMY	10 085	10 147	0,61	2 677	2 659	-0,67	12 762	12 806	0,34
CCTD	8 255	7 507	-9,06				8 255	7 507	-9,06
CNSR	5 096	7 657	50,26				5 096	7 657	50,26
MAT	3 305	3 451	4,42				3 305	3 451	4,42
TOTAL	173 458	179 258	3,34	94 403	114 692	21,49	267 861	293 950	9,74

Généralement en 2009, l'imagerie médicale a connu une variation positive de ses activités, ainsi selon le mode de recrutement les prestations à titre externes ont augmenté de 3% et ceux à titre hospitalisés ont connu une bonne performance de 21%. L'analyse par type d'imagerie montre qu'à l'exception de l'échographie doppler qui a connu une diminution de ses activités de 9%, les autres, à savoir l'IRM, le scanner, l'échographie et la radiologie conventionnelle, ont connu respectivement une augmentation de 28%, 18%, 13% et 8%.

60% des examens ont été effectués pour des patients à titre externe.

1,5 examen d'imagerie médicale par malade hospitalisé

La répartition des "Z" réalisés par type d'imagerie est comme suit :

- **Scanner _____ : 36%**
- **Radiologie conventionnelle: 27%**
- **Echographie _____ : 19%**
- **IRM _____ : 12%**
- **Echo-doppler _____ : 06%**

Radiologie Conventionnelle:

- A l'exception du CCTD, cette année est marquée par une augmentation pour L' INO, l'HSR, l'HEY, l'HER et l'HIS respectivement en nombre d'examens de 84%, 11% , 10%, 7% et 4% par rapport à l'année précédente.
- 42 % des examens ont été effectués au niveau de l'HIS ;
- 58 % des examens ont été effectués au profit de patients externes.

Scanner :

Tous les établissements disposant de scannographie ont connu une bonne performance en enregistrant une variation positive de 18%, ce qui traduit la poursuite d'une stratégie tenant à favoriser la pratique d'examens spécialisés aux dépens de l'activité standard. Les variations enregistrées pour les établissements L' HER, l'HIS, INO et l'HSR sont respectivement de 41%, 19%, 18% et 7%.

- La répartition des examens selon les établissements:
 - 39 % pour l'HSR,
 - 38 % pour l'HIS,
 - 16 % pour l'HER
 - 07 % pour l'INO,

Echographie :

- L'année 2009 a enregistré une bonne performance pour L'INO, le CNSR, l'HEY et la MAT respectivement en nombre d'examens de 146%, 50%, 12% et 4% par rapport à l'année 2008.
- Par contre l'HIS et l'HER ont connu des variations négatives respectivement de 3% et 13%.
- 30 % des examens ont été effectués au niveau de l'HIS ;

Echo-doppler :

- A l'exception de l'INO, qui a connu une augmentation des examens d'échographie comparativement à l'année dernière, La variation négative de 9% enregistrée cette année est due surtout à la régression de l'activité de l'HIS avec -46%.
- 86 % des examens ont été effectués au niveau de l'HER ;
- 39 % des examens ont été effectués au profit de patients externes.

IRM :

- L'augmentation du nombre des examens d'IRM a été générale cette année au niveau des quatre établissements. Cette performance a atteint 72% pour l'HER, 27% pour l'HSR, 19% pour l'HIS et l'INO.
- La répartition du total des examens par établissement montre que l'HIS a effectué 38%, l'HSR 39%, l'HER 16% et l'INO 7% du total des examens réalisés.

Le fonctionnement par un système de vacations et le mode de management de l'IRM piloté par un comité de gestion constituent les principales raisons expliquant, dans une large mesure, les réalisations positives enregistrées par cette unité.

De même le service de la Médecine nucléaire de l'HIS qui a une vocation nationale effectué cette année 2400 scintigraphies et balayages corps total en produisant 285.550 Z.

Répartition des examens tertiaires par EH

Ehs	Examens (a)	Tertiaires (b)	(b) / (a) en %	Part EH %
HIS	111 367	16 177	15%	21%
HER	71 006	26 934	38%	35%
HSR	37 622	10 640	28%	14%
INO	28 026	9 836	35%	13%
HEY	14 508	2 202	15%	3%
HMY	12 806			
CNSR	7 657	7 657	100%	10%
MAT	3 451	3 451	100%	4%
CCTD	7 507			
Total	293 950	76 897	26%	100%

On remarque que dans l'ensemble des examens effectués au niveau des salles d'Imagerie médicale, 26% sont considérés comme des examens tertiaires. Autrement dit un examen sur quatre effectués au CHIS est tertiaire et cette proportion change d'un établissement à un autre.

Les examens effectués au niveau des maternités (Echographie, colposcopie...) sont considérés tertiaires car ils se font sur indication médicale d'une anomalie.

EH		Radiologie Conventiennelle			Scanner			Echographie			Echo-Doppler			IRM			Imagerie Médicale		
		2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%
HIS	Ex	84 687	88 467	4,46	7 501	8 941	19,20	11 996	11 555	-3,68	1 933	1 037	-46,35	1 149	1 367	18,97	107 266	111 367	3,82
	Z	1 373 110	1 386 658	0,99	1 207 390	1 418 510	17,49	659 820	639 030	-3,15	196 150	109 750	-44,05	528 540	628 820	18,97	3 965 010	4 182 768	5,49
HER	Ex	45 755	48 970	7,03	3 411	4 820	41,31	10 828	9 367	-13,49	7 320	7 272	-0,66	335	577	72,24	67 649	71 006	4,96
	Z	741 806	800 180	7,87	416 408	547 836	31,56	1 041 554	838 380	-19,51	732 000	727 200	-0,66	154 100	265 420	72,24	3 085 868	3 179 016	3,02
HSR	Ex	24 832	27 623	11,24	8 053	8 590	6,67							1 112	1 409	26,71	33 997	37 622	10,66
	Z	631 560	761 427	20,56	1 071 050	1 188 870	11,00							511 520	648 140	26,71	2 214 130	2 598 437	17,36
INO	Ex	6 648	12 210	83,66	7 983	9 423	18,04	2 439	6 002	146,08	58	161	177,59	194	230	18,56	17 322	28 026	61,79
	Z	119 255	350 119	193,59	1 476 764	1 876 900	27,10	170 436	393 160	130,68	5 800	16 100	177,59	89 240	105 800	18,56	1 861 495	2 742 079	47,31
HEV*	Ex	12 209	13 494	10,53				906	1 014	11,92							12 209	14 508	18,83
	Z	247 806	266 171	7,41				54 360	60 840	11,92							247 806	327 011	31,96
HMY	Ex	12 762	12 806	0,34													12 762	12 806	0,34
	Z	184 094	183 482	-0,33													184 094	183 482	-0,33
CNSR	Ex							5 096	7 657	50,26							5 096	7 657	50,26
	Z							305 760	459 420	50,26							305 760	459 420	50,26
MAT	Ex							3 305	3 451	4,42							3 305	3 451	4,42
	Z							198 300	207 060	4,42							198 300	207 060	4,42
CCTD	Ex	8 255	7 507	-9,06													8 255	7 507	-9,06
	Z	36 677	21 781	-40,61													36 677	21 781	-40,61
TOTAL	Ex	195 148	211 077	8,16	26 948	31 774	17,91	34 570	39 046	12,95	9 311	8 470	-9,03	2 790	3 583	28,42	267 861	293 950	9,74
	Z	3 334 308	3 769 818	13,06	4 171 612	5 032 116	20,63	2 430 230	2 597 890	6,90	933 950	853 050	-8,66	1 283 400	1 648 180	28,42	12 099 140	13 901 054	14,89

LABORATOIRES

D'une manière générale, l'activité des laboratoires a augmenté de 9% avec une augmentation des « B » de 16% ; la biologie a enregistré une croissance de 10% au moment où l'ana-path a connu une diminution de 21% expliquée par la réduction de cette activité au niveau de l'INO de plus de 50%

Durant l'année 2009, la répartition des examens biologiques par spécialités est conne suit :

- Biochimie : 78%
- Hématologie : 14%
- Bactériologie : 6%
- Parasitologie : 2%

Dans le cadre du regroupement des activités des laboratoires, l'année 2009 a connu le regroupement de l'activité de biochimie de l'HIS et l'HER. Cette activité représente 89% de la biochimie du CHIS et 70% du total de l'activité de la biologie. Durant les 5 derniers mois de 2009 le laboratoire de l'HIS a traité de 73.881 examens de biochimie en provenance de l'HER.

Il est à signaler qu'un examen sur quatre est considéré tertiaire. Cette proportion a tendance à la hausse d'une part avec la réorganisation des activités des laboratoires et d'autre part le rapport « B » / Examen est en évolution positive depuis plusieurs années. Entre 2008 et 2009, ce rapport est passé de 50 à 53.

Ets.H	Examens (a)	Tertiaires (b)	Tertiaires / examens (b) / (a)	Tertiaires en %
HIS	885703	182887	21%	50,25
HER	305253	173600	57%	47,70
HSR	77 641	5884	8%	1,62
INO	48 577	1557	3%	0,42
HMY	14 011			
HEY	38 979			
TOTAL	1370164	363928	27%	100,00

Répartition de l'activité de laboratoire par établissement hospitalier et par spécialité Années 2008/2009

EH		Anapath			Bacteriologie			Biochimie			Hématologie			Parasitologie			Total		
		2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%
HIS	Ex	16 073	18 195	13,20	53 572	64 782	20,93	607 571	689 903	13,55	86 178	105 726	22,68	7 414	7 097	-4,28	770 808	885 703	14,91
	B	1 550 370	1 957 475	26,26	7 431 235	8 538 835	14,90	21 810 790	33 384 160	53,06	5 222 090	6 718 920	28,66	891 920	844 640	-5,30	36 906 405	51 444 030	39,39
HER	Ex	8 914	9 162	2,78				249 261	234 779	-5,81	50 143	46 498	-7,27	14 528	14 814	1,97	322 846	305 253	-5,45
	B	982 240	166 125	-83,09				10 768 730	7 031 940	-34,70	3 247 080	2 926 750	-9,87	835 595	933 615	11,73	15 833 645	11 058 430	-30,16
HMY	Ex				7 468	7 087	-5,10	6 184	1 904	-69,21	3 047	5 020	64,75				16 699	14 011	-16,10
	B				329 735	308 005	-6,59	216 530	73 515	-66,05	83 810	112 465	34,19				630 075	493 985	-21,60
HSR	Ex	2 874	3 130	8,91	2 545	2 918	14,66	37 968	57 883	52,45	13 779	13 710	-0,50				57 166	77 641	35,82
	B	514 095	586 740	14,13	194 035	229 625	18,34	1 871 160	2 771 060	48,09	765 000	740 780	-3,17				3 344 290	4 328 205	29,42
INO	Ex	28 155	13 691	-51,37				18 211	22 745	24,90	10 543	12 141	15,16				56 909	48 577	-14,64
	B	3 122 131	1 627 070	-47,89				751 975	710 095	-5,57	575 360	658 115	14,38				4 449 466	2 995 280	-32,68
HEY	Ex				2 745	2 544	-7,32	20 903	31 077	48,67	4 848	5 358	10,52				28 496	38 979	36,79
	B				152 430	151 110	-0,87	996 720	1 539 280	54,43	272 230	326 360	19,88				1 421 380	2 016 750	41,89
TOTAL	Ex	56 016	44 178	-21,13	66 330	77 331	16,59	940 098	1 038 291	10,44	168 538	188 453	11,82	21 942	21 911	-0,14	1 252 924	1 370 164	9,36
	B	6 168 836	4 337 410	-29,69	8 107 435	9 227 575	13,82	36 415 905	45 510 050	24,97	10 165 570	11 483 390	12,96	1 727 515	1 778 255	2,94	62 585 261	72 336 680	15,58

Représentativité des examens tertiaires



EXPLORATIONS

Les activités d'explorations sont diversifiées et complexes selon les spécialités des établissements du CHIS, généralement ces activités ont connu cette année une augmentation de 11%, soit en valeur absolue 2513 actes exploratoires plus comparativement à l'année 2008.

Répartition des explorations par établissement hospitalier

Etablissements hospitaliers	2 008	2 009	Var %
HIS	11 648	11 738	0,77
HER	2 149	2 189	1,86
HSR	4 945	5332	7,83
MAT	3 552	5 070	42,74
HMY	1 480	1 918	29,59
CNSR	118	158	33,90
Total	23 892	26 405	10,52

L'analyse détaillée par établissement est comme suite :

HIS : Particulièrement il s'agit des explorations digestives et gastroentérologiques avec une stagnation par rapport à l'année dernière et dont le tertiaire représente 39% ;

HER : Il s'agit des explorations digestives, respiratoires et cardiaques avec une augmentation de 2% par rapport à l'année dernière dont le tertiaire représente 25% ;

HSR : Il s'agit des explorations ophtalmiques, d'ORL et neurophysiologiques avec une augmentation de 8% par rapport à l'année dernière et dont le tertiaire représente 39% ;

MAT : Il s'agit des explorations cardiaques et diagnostiques (dépistage du cancer) avec une augmentation de 43% par rapport à l'année dernière et dont le tertiaire représente 87% ;

HMY : Il s'agit des explorations respiratoires avec une augmentation de 30% par rapport à l'année dernière et dont le tertiaire représente 62% ;

CNSR : Il s'agit des explorations de coloscopie et d'hystérocopie avec une augmentation de 34% par rapport à l'année dernière et dont le tertiaire représente 89%.

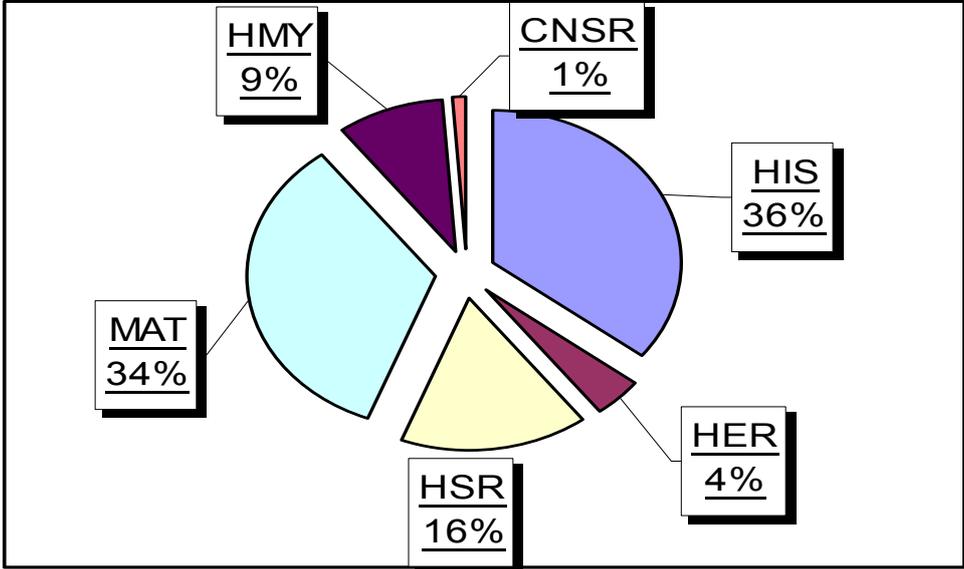
La répartition des explorations par type d'examens:

45 % pour l'exploration digestive et gastroentérologie,
 24 % pour la cardiologie,
 12 % pour la neurophysiologie,
 08 % pour l'exploration respiratoire,
 07 % pour l'ophtalmologie,
 04% pour les autres explorations.

Répartition des explorations tertiaires par EH

EHS	Total des explorations (a)	Explorations tertiaires (b)	tertiaires (b)%	b/a en %
HIS	11 738	4 614	35,51	39%
HER	2 189	541	4,16	25%
HSR	5 332	2 094	16,12	39%
MAT	5 070	4 408	33,93	87%
HMY	1 918	1 195	9,20	62%
CNSR	158	141	1,09	89%
TOTAL	26 405	12 993	100,00	49%

Répartition des explorations tertiaires par établissement hospitalier



Nombre moyen d'explorations par semaine : 508

Nombre moyen d'explorations tertiaires par semaine : 250

INTERVENTIONS CHIRURGICALES

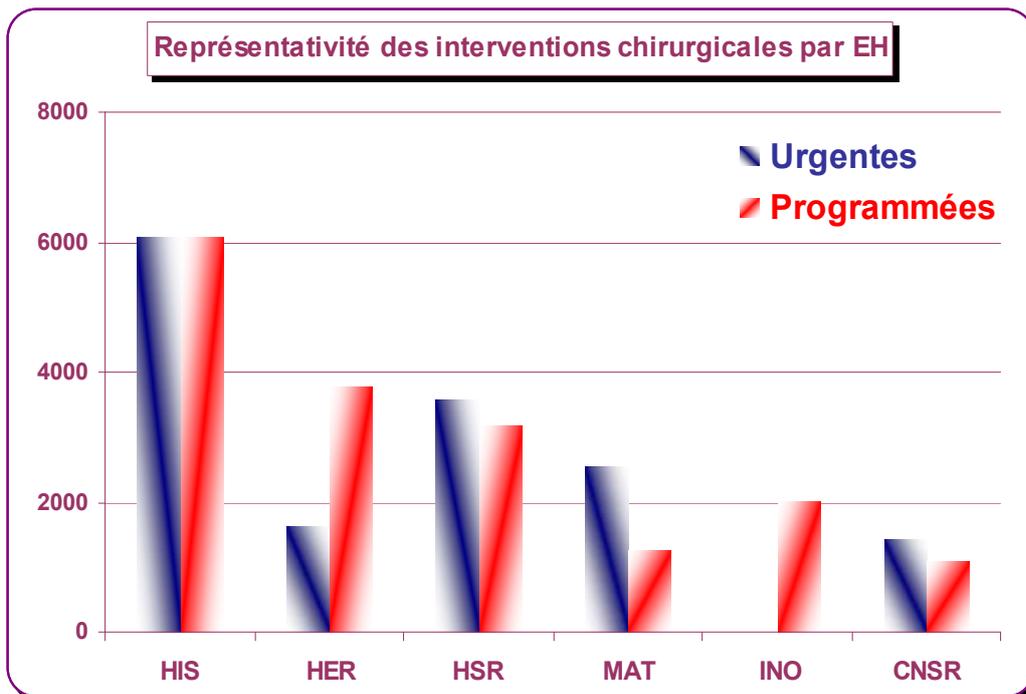
E 2009, les 58 salles d'opérations chirurgicales ont pu comptabiliser environ 32 620 interventions chirurgicales dont 47% urgentes contre 46% en 2008 et 53% programmées contre 54% en 2008

Interventions chirurgicales par établissement hospitalier

Ets- Hosp	Urgentes			Programmées			TOTAL		
	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%	2008	2009	VAR%
HIS	4792	6091	27,11	6233	6071	-2,60	11025	12162	10,31
HER	2041	1633	-19,99	3156	3755	18,98	5197	5388	3,68
HSR	3732	3566	-4,45	3109	3174	2,09	6841	6740	-1,48
MAT	2474	2550	3,07	1160	1244	7,24	3634	3794	4,40
INO				1821	2005	10,10	1821	2005	10,10
CNSR	929	1437	54,68	1090	1092	0,18	2019	2529	25,26
TOTAL	13968	15277	9,37	16569	17341	4,66	30537	32618	6,81

D'une manière générale, le nombre des interventions chirurgicales a augmenté de 7% par rapport à l'année dernière. Cette variation est expliquée en grande partie par l'augmentation des interventions chirurgicales de l'HIS et celles programmée de l'HER.

A l'exception de l'HSR, tous les établissements ont enregistré une augmentation du nombre total des interventions chirurgicales.



Interventions chirurgicales tertiaires

Concernant les interventions chirurgicales tertiaires, l'année 2009 a été marquée par la relance de la greffe de cornée : Dans le cadre de la promotion de la greffe d'organes et de tissus au CHIS, une convention a été signée avec la banque de tissus de l'établissement français de sang (Banque de Tours et Banque de Besançon) afin d'importer des greffons cornéens sous l'égide du Ministère de la Santé. Deux opérations d'importation ont été réalisées (le 12/08/09 et le 26/08/09), ainsi 8 greffes de cornées ont été réalisées en Aout 2009 au niveau du CHIS qui a aussi assuré la coordination de la répartition des greffons pour les quatre CHU du Royaume.

Nombre d'interventions/ semaine : 627

Nombre d'interventions tertiaire/ semaine : 166

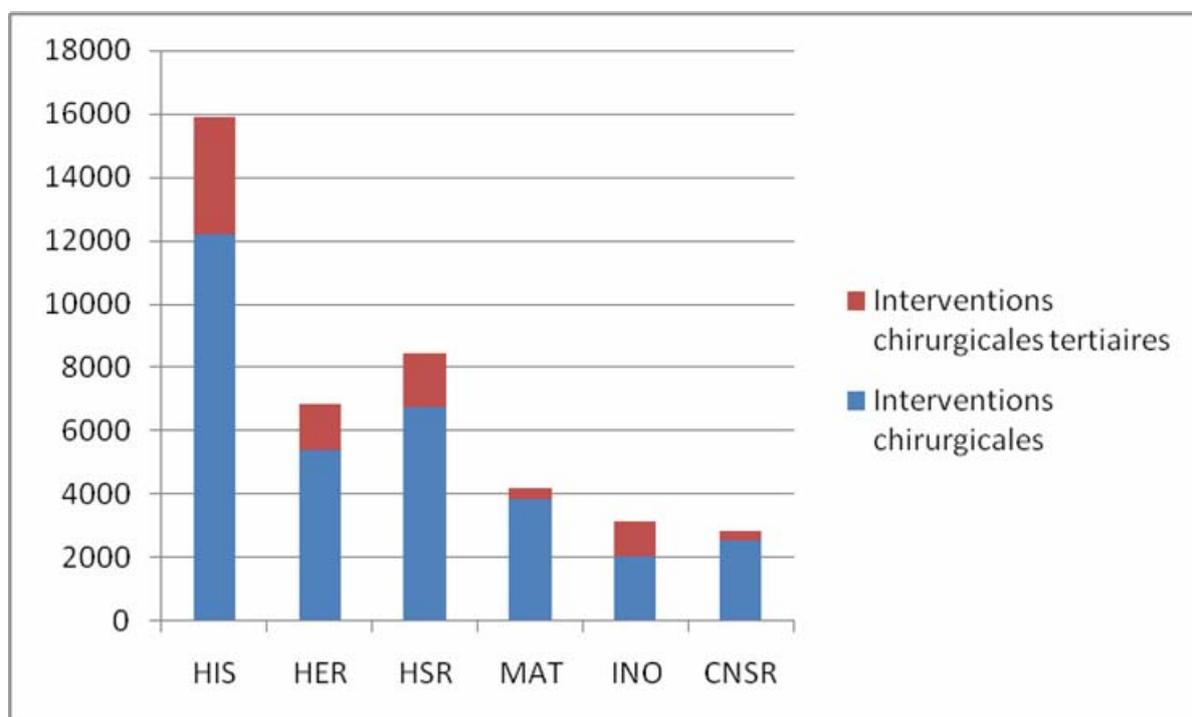
Interventions chirurgicales tertiaires par EH

EH	Total Interventions chirurgicales (IC)	Interventions chirurgicales tertiaires (ICT)	ICT par rapport aux IC	Part des EH sur ICT
HIS	12162	3752	31%	35%
HER	5388	1431	27%	22%
HSR	6740	1700	25%	18%
MAT	3794	376	10%	7%
INO	2005	1102	55%	12%
CNSR	2529	286	11%	6%
TOTAL	32618	8647	27%	100%

Le tableau ci-dessus montre que sur **100** interventions chirurgicales effectuées au niveau des salles opératoires du CHIS, **27** sont tertiaires. Une proportion qui varie de 10% pour la Maternité à 55% pour l'INO.

Par rapport au nombre total des interventions tertiaires, une intervention sur trois est effectuée au niveau de l'HIS.

Interventions chirurgicales tertiaires par EH

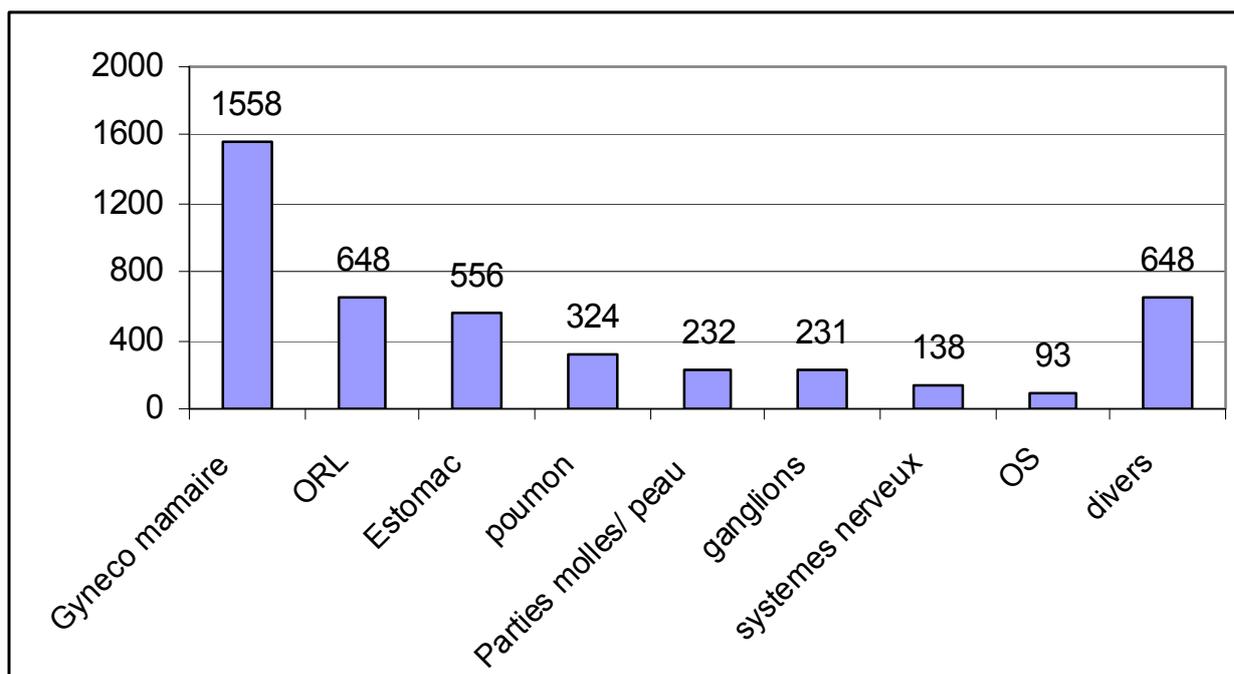


AFFECTIONS DE LONGUE DUREE (ALD)

Parmi les affections de longue durée traitées au niveau du CHIS, ci-dessous sont présentées certaines activités déjà répertoriées dans le système d'information actuel du CHIS.

Activités carcinologiques

Au niveau de l'INO : en 2009, le nombre enregistré est de 4428 cas dont la localisation est répartie comme suit (voir graphique)



Au niveau de la Maternité Soiussi : dans le cadre de dépistage du cancer ; le centre dédié à cette activité a effectué 1270 frottis et 340 colposcopies, ainsi 329 patientes ont été diagnostiquées comme porteuses du cancer réparties comme suit :

- **Col** : **206**
- **Sein** : **111**
- **Ovaire** : **12**

Au niveau de l'HER : Le service d'Hématologie et d'Oncologie pédiatrique a accueilli 468 nouveaux cas en 2009. Ce service assure le suivi 1350 patients dont certains ont démarré le traitement depuis 2007 et visitent l'HER au moins une fois par mois pour recevoir de nouvelles cures.

Dans le but de traiter les patients sus-mentionnés, plusieurs techniques sont utilisées par les services spécialisés du CHIS, à savoir :

Activités de chimiothérapie

EHS	2008	2009	VAR%
INO	13852	17088	23%
HER	8226	7951	-3%
MAT	819	677	-17%
CNSR	65	138	112%
TOTAL	22962	25854	3%

25.854 séances de chimiothérapie ont été réalisés au niveau des établissements du CHIS, soit une augmentation de 3% par rapport à l'année dernière.

66% de ces actes ont lieu à l'INO, 31% à l'HER et 3% au niveau des deux maternités.

Activités de radiothérapie et de curiethérapie (INO)

		2008	2009	Var%
Radiothérapie	Malades centrés	3 584	1 797	-49,86
	Traitements effectués	55 564	46 279	-16,71
	Champs réalisés	150 274	113 130	-24,72
	Nbre de "Z" réalisés	2 805 840	1 832 066	-34,71
Curiothérapie	Nbre des malades	1 011	910	-9,99
	Nbre d'applications	889	784	-11,81
	Nbre de "Z"	352 108	383 876	9,02
	Nbre de "K"	50 460	7 422	-85,29

Santé mentale :

L'hôpital Arrazi qui assure des activités aussi bien régionales que nationales a enregistré cette année 1490 admissions, 17699 consultations programmées et 10371 passages aux urgences.

Le nombre total des consultations (Programmées et urgentes) est réparti comme suit :

- ♦ **Hommes : 17742**
- ♦ **Femmes : 10177**
- ♦ **Enfants : 151**

Pour les 10371 passages aux urgences, 73% sont des auto-référés, alors que 27% émanent des différentes structures sanitaires du royaume.

La répartition selon la provenance de ces malades reçus en urgence fait ressortir la prééminence des régions de Rabat-Salé-Zemmour-Zair et Gharb-Chrarda-Benihsain avec respectivement 56% et 32% des malades référés (les autres régions se partagent les 12% restants)

Généralement, les pathologies les plus dominantes chez les malades admis à l'HAS au cours de l'année 2009 sont :

- ♦ Les troubles schizophréniques : 1021
- ♦ Les troubles bipolaires: 110
- ♦ Les troubles dépressifs : 112
- ♦ Les troubles schizo-affectifs : 137
- ♦ Les troubles dits « névrotiques » : 66
- ♦ Les troubles de personnalité : 52
- ♦ La débilité mentale : 06
- ♦ La démence : 09
- ♦ La toxicomanie : 189

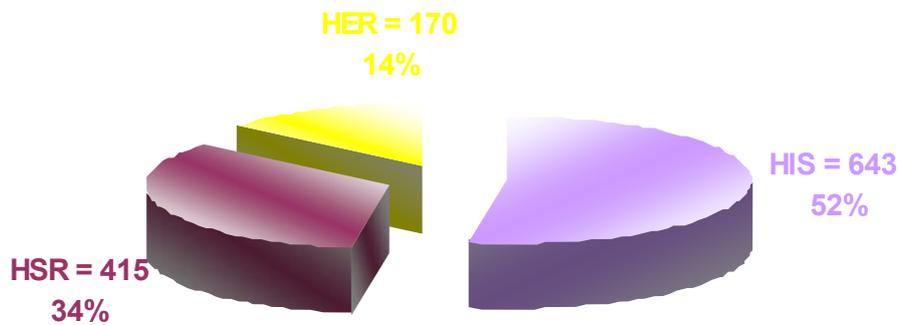
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

EH	Examens	Nombre
HIS	Chimio embolisation	14
	Embolisation vasculaire	1
	Techniques d'endovasculaires	8
	Angioplastie	620
	Sous Total	643
HSR	Embolisation	51
	Angiographie diagnostique	364
	Sous Total	415
HER	Biopsie	44
	Harpanage	49
	Biopsie écho-guidée	42
	Biopsie stériotoxq	3
	Ponction échoquidée	10
	Ponction scanoquidée	22
	Sous total	170
Total		1228

Le CHIS a effectué en 2009, 1228 examens en radiologie interventionnelle dont plus de la moitié relatifs à l'angioplastie.

La répartition selon les trois établissements qui participent la radiologie interventionnelle montre que 52% sont effectués au niveau de l'HIS, 34% à l'HSR et 14% à l'HER.

Représentativité de la radiologie interventionnelle par EH



ENDOSCOPIE INTERVENTIONNELLE

EHS	Nombre	%
HIS	517	68%
HER	241	32%
TOTAL	758	100%

Le Chis a effectué cette année 758 endoscopies interventionnelles dont 68% à l'HIS et 32% à l'HER.

Au niveau de l'HIS, ces examens sont effectués par les services des explorations de gastro-entérologie et au niveau de l'HER, ils regroupent les bronchoscopies; les endoscopies, les laryngoscopies et les extractions.

FORMATION ET ENCADREMENT PROFESSIONNEL :

Formation de base

- Nombre d'étudiants de médecine en stage : **1486**
- Nombre de résidents en stage : **1090**
- Nombre de médecins en fonction dans d'autres provinces : **21**
- Nombre de paramédicaux des IFCS en stage : **1672**
- Nombre de paramédicaux des écoles privées en stage : **233**
- Nombre de stagiaires d'autres facultés et écoles : **455**
- Nombre de stagiaires des autres pays : **82**

NOUVELLES TECHNIQUES D'EXPLORATIONS OU DE SOINS

Dans le souci de développer les techniques de prise en charge et dans la continuité des efforts établis chaque année, les établissements du CHIS ont développé en 2009 de nouvelles techniques d'exploration et de soins :

Hôpital Ibn Sina

- Kifoplastie vertebroplastie
- Prothèse du genou assisté par ordinateur.
- Traitement arthroscopie de la rupture de la coiffe des rotateurs.
- Chirurgie coelioscopie par agrafes automatiques.
- Informatisation des résultats de biochimie
- Coroscan-Enteroscan-Uroscan
- Endoscopie interventionnelle

Hôpital des Spécialités

- Reprise de la greffes de cornée
- Chirurgie vitréo-rétinienne endoculaire (vitrectomie postérieures)
- Relance de la greffe de cornée
- Prise en charge anesthésique pour neuro-radiologie interventionnelle pour cure d'anévrisme intracérébral.
- Installation d'une paillasse de biologie moléculaire
- Protocole de prise en charge pour chirurgie de l'épilepsie

Institut National d'Oncologie

- Ganglions sentinelle par méthode colorimétrique et isotopique
- Technique d'oncoplastie associée au traitement conservateur et symétrisation controlatéral
- Reconstruction mammaire immédiate avec lombo du grand dorsal et du grand droit de l'abdomen
- Chirurgie de lésions infraclinique du sein
- Curage latéro-pelvienne la paroscopique
- Curage lombo-aortique dans le cancer de l'ovaire
- Initiation à la coeliochirurgie dans cancer du rectum
- La proscopie de staiging dans le cancer digestif.
- Standardisation de prise en charge chirurgicale de cancer digestif
- Chirurgie conservatrice des cancers des parties molles

Maternité Souissi

- Coelio diagnostic
- Coelio chirurgie

Hôpital Arrazzi

- Prise en charge des usagers de drogues au sein du Centre National de Traitement, de Prévention et Recherche en Addictions :
 - Nouvelles techniques de sevrage ;
 - Thérapie motivationnelle, psychoéducation, thérapie familiale...etc.
- Formation des ressources humaines en Addictologie et Pédopsychiatrie:
 - Introduction d'un Diplôme Universitaire d'Addictologie
 - Introduction d'un Diplôme Universitaire de Pédopsychiatrie
- Electroconvulsivothérapie (développement et mise en place locale).

Centre National de Santé Reproductrice

- le traitement chirurgical de l'incontinence urinaire à l'effort par les bandelettes : 3 interventions

Hôpital El Ayachi

- Ondes de chocs appliqués à la rhumatologie
- IRM dédiée à l'appareil locomoteur
- Isocinisme : acquisition récente

APPUI AUX PROGRAMMES DE SANTE PUBLIQUE

▪ Surveillance épidémiologique

En matière de surveillance épidémiologique, le CHIS assure la coordination du recueil et la transmission des notifications des maladies à déclaration obligatoire à la Direction Régionale de la Santé et à la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte Contre les Maladies.

▪ .Kyste hydatique

S'inscrivant dans la stratégie nationale de lutte contre le kyste hydatique ,Le Centre Hospitalier Ibn Sina a assuré la prise en charge des cas de kyste hydatique principalement au niveau de l'Hôpital Ibn Sina pour l'adulte et l' Hôpital d'Enfants de Rabat pour l'enfant.

Pour le volet surveillance épidémiologique et afin de pouvoir suivre la situation épidémiologique de l'hydatidose et son évolution, un registre du kyste hydatique a été mis en place au niveau des services cliniques prenant en charge cette pathologie, à partir duquel sont élaborés les rapports de notification des cas de kyste hydatique transmis pour le programme national de lutte contre le kyste hydatique.

Concernant le volet pris en charge médicamenteuse des patients assurée par le programme national de lutte contre le kyste hydatique, il s'est concrétisé par le traitement à base d'albendazole de plus de 200 cas de kyste hydatique (52 nouveaux cas à l'HIS et 35 à l'HER)

▪ Leishmaniose

Tous les cas de leishmanioses ont bénéficié du traitement à base de l'antimoniote de méglumine assuré par le programme national de lutte contre les leishmanioses

- **Lutte contre la cécité**

Dans le cadre de la lutte contre la cécité, au cours de l'année 2009, les professionnels du CHIS (Hôpital des Spécialités de Rabat) ont réalisé les actions suivantes :

✓ Dépistage de la malvoyance chez l'enfant au sein des écoles situées dans les quartiers défavorisés :

Ecoles	Dates	Nb d'enfants examinés	Nb d'enfants corrigés	Strabisme ou amblyopie
Ecole Benachir à Sala Jadida	14.03.09	160	35	05
Collège Tadili	18.04.09	61	31	05
Collège Idriss premier Youssoufia	27.06.09	90	10	02
Azrou Ifrane	9.10.09	200	50	0

En plus d'une campagne qui a eu lieu au niveau de L'Institut Agronomique et Vétérinaire Hassan II :

✓ Campagne de dépistage de glaucome en collaboration avec l'Association Marocaine contre le glaucome 22 Février 2009 :

310 patients ont été examinés dont 17 cas de glaucome suspects et 15 cas de glaucome probables, 45 cas de cataractes, 20 cas de ptérygions et 3 cas de rétinopathies diabétiques.

✓ 4 campagnes de chirurgie de la cataracte en collaboration avec le Ministère de la Santé qui rentrent dans le cadre du programme national de lutte contre la cécité ont été organisées à : Al Hoceima, Larache, Midelt, Khémisset avec en moyenne 200 interventions par campagne.

✓ Campagnes médicales et chirurgicales :

- Bouarfa Figuig
- Bengrir, Kalaat Sraghna
- Marrakech

- **Santé buccodentaire**

Dans le cadre de la coordination avec la Faculté de Médecine Dentaire, le Ministère de la Santé et la société Colgate, le service de Pédodontie au C.C.T.D, se charge des campagnes de prévention pour l'éducation et la sensibilisation des enfants scolarisés à l'hygiène et à la santé buccodentaire.

Quotidiennement, une équipe d'étudiants accompagnée par un encadrant (Médecin dentiste spécialiste ou résidant et médecin dentiste du Ministère de la Santé) se rendent dans une école selon un planning pré-établi par le Ministère de la Santé pour la motivation et l'explication des principes et l'entretien d'une bonne santé buccodentaire.

Ce programme a été lancé depuis une vingtaine d'année. Il concerne la région Rabat-Salé-Zemmour-Zaer, ainsi que toutes les régions du Royaume. Durant l'année 2009, il a permis de sensibiliser près de 30 000 enfants.

Le nombre de professionnels et étudiants impliqués : 2560

Le nombre de jours sensibilisation : 160

**Activités du Centre de Consultation et Traitement Dentaires
(Nombre d'actes)**

Services	2008	2009	Var%
Odontologie Chirurgicale(Patho)	4196	2306	-45,04
Odontologie Conservatrice (OC)	2020	1746	-13,56
Pédodontie (Pédo)	1696	1392	-17,92
Parodontie (Paro)	999	1197	19,82
Total générales des soins	8911	6641	-25,47
Orthopédie dento facial (ODF)	301	412	36,88
Prothèses adjointes	512	506	-1,17
Prothèses Conjointes	785	649	-17,32
Total	10509	8208	-21,90

▪ **Planification familiale**

Années		2008	2009	Var %
Nombre de visites		7539	10507	39,37
D.I.U	Insertion et réinsertions	621	689	10,95
	Autres visites de contrôle	2325	2432	4,6
	Retraits et expulsions	195	228	16,92
Nombre de consultantes ayant reçues les pilules et condoms pour la 1ère fois		514	307	-40,27
Nombre de consultantes revenues pour la pilule et les condoms		2082	1070	-48,61
contraception chirurgicale volontaire		23	3	-86,96
Contraception Injectable	Nouvelles	21	5	-76,19
	Anciennes	71	46	-35,21

Cette année le centre de planification familiale relevant du CNSR, a reçu 10507 femmes, soit près de 50 femmes par jour ouvrable ont bénéficié des prestations de planification familiale. Ainsi le nombre de visites a augmenté de 39% par rapport à l'année dernière.

A noter que sur le plan physique, l'année prochaine connaîtra l'intégration des différentes composantes de la santé de reproduction au niveau du centre de consultation.

Nombre moyen de visites au centre par semaine : 202

PRIORITES NATIONALES

Dans le cadre de la mise en oeuvre des plans d'action sectoriels (2008-2012), le CHIS en s'inscrivant dans les priorités nationales a participé par les actions suivantes :

Grippe A (H1N1)

Suite à l'émergence de la nouvelle grippe A (H1N1), le Centre Hospitalier Ibn Sina a enclenché la préparation de la riposte à cette urgence de santé publique en début mai 2009. Ainsi, les actions entreprises se présentent comme suit :

Phase pré pandémique :

- Activation des travaux du comté grippe du Centre Hospitalier Ibn Sina avec la tenue de réunions hebdomadaires
- Mise à jour du plan d'intervention du Centre Hospitalier Ibn Sina devant une pandémie de grippe antérieurement élaboré pour la riposte à une pandémie de grippe aviaire .Cette mise à jour a été effectuée en tenant compte des dispositions du manuel des procédures de préparation et de riposte à la grippe A (H1N1), édité par le Ministère de la Santé le 11 mai 2009 ;
- Organisation de deux séminaires de sensibilisation sur le grippe A(H1N1),dont le séminaire de sensibilisation du corps médical organisé le 28 mai 2009 et le séminaire de sensibilisation du corps infirmier organisé le 02 juin 2009
- Organisation de la formation du personnel de première ligne sur la grippe A (H1N1) les 22 et 23 juin 2009 ;
- Organisation d'un dîner débat des internes du Centre Hospitalier Ibn Sina sur la grippe A (H1N1) le 25 juin 2009 ;
- Organisation d'une session de formation au profit des médecins privés de la Région RSZZ en coordination avec la Direction Régionale et l'Ordre des Médecins ;
- Préparation d'une simulation, avec la Direction Régionale de la Santé RSZZ, du nombre des admissions et de la capacité d'accueil pour les différentes hypothèses suite à la note ministérielle du 4 Septembre 2009 ;
- Mise en place du dispositif d'accueil et de prise en charge des cas possibles de grippe A (H1N1) par la préparation des chambres d'isolement des cas et le positionnement du matériel de protection du personnel, des kits de prélèvements pour les examens virologiques, des antiviraux et des médicaments et produits pharmaceutiques au niveau des hôpitaux référents

pour la grippe à savoir l'Hôpital Ibn Sina pour l'adulte et l'Hôpital d'Enfants de Rabat pour l'enfant ;

- Instauration du système de surveillance épidémiologique de la grippe incluant la déclaration immédiate par téléphone à la Délégation Médicale de Rabat et l'investigation épidémiologique de tout cas répondant à la définition du cas possible.

Phase pandémie :

- Accélération du rythme des travaux du comité grippe du Centre Hospitalier Ibn Sina avec la programmation bihebdomadaire de ses réunions ;
- Adaptation du plan d'intervention du Centre Hospitalier Ibn Sina à la phase de pandémie, par référence au plan sectoriel de riposte à la grippe pandémique A (H1N1) publié par le Ministère de la Santé le 25 août 2009 ;
- Organisation de la formation du personnel sur les procédures et protocoles de prise en charge en phase de pandémie le mois d'Octobre 2009;
- Adaptation du dispositif d'accueil et de prise en charge des cas de grippe à la phase de pandémie, notamment par l'organisation des zones de pré-triage et de triage et la sectorisation des hôpitaux référents pour la grippe, en l'occurrence l'Hôpital Ibn Sina, l'Hôpital d'Enfants de Rabat et la Maternité Souissi, en secteur à haute densité virale et secteur à faible densité virale ;
- Instauration au niveau du laboratoire de Bactériologie de l'Hôpital Ibn Sina de l'examen d'analyse par technique d'immunofluorescence des prélèvements virologiques des patients pris en charge pour la grippe ;
- Mise en place du système de surveillance épidémiologique en phase de pandémie avec élaboration et transmission de la situation journalière et hebdomadaire de surveillance de la grippe en phase pandémique à la Délégation Médicale de Rabat ;
- Organisation de la campagne de vaccination sur la grippe A (H1N1) au profit du personnel des établissements hospitaliers du Centre Hospitalier (Au niveau de l'HIS 25% de l'effectif total et 87% de l'effectif des services de première ligne ont été vaccinés) ;
- Conception et diffusion d'affiches de sensibilisation sur la grippe A (H1N1) aux établissements hospitaliers.

Conformément aux définitions des cas de grippe en phase pré pandémie et en phase pandémie figurant dans le plan national grippe A/H1N1, le nombre des cas de grippe pris en charge en consultation est de 3785 cas de grippe parmi lesquels il y a eu 656 hospitalisations dans les secteurs de haute densité virale

Maternité sans risque

L'application des termes de la stratégie ministérielle de maternité sans risque s'est matérialisée par la réalisation des actions suivantes au niveau des deux maternités du CHIS :

- Notification immédiate des cas de décès maternels et néonataux avec un rapport d'audit sur les cas, respectivement au cabinet de la Madame la Ministre et à la Direction Régionale de la Santé ;
- Coordination du recueil et transmission des rapports de suivi mensuel de la mortalité maternelle et néonatale ;
- Coordination du recueil et transmission des données du monitoring des SONU ;
- Coordination du recueil et transmission des données relatives aux activités de surveillance de la grossesse (prénatal et GAHR) ;
- Mise en place du système de surveillance des décès des femmes âgées entre 15 et 49 ans au niveau des dix établissements hospitaliers du CHIS ;
- Lancement de l'enquête confidentielle des décès maternels.

Activités des Maternités du CHIS

Données	Mat-Souissi			CNSR			Total		
	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%	2008	2009	Var%
Accouchements	13465	14262	5,92	6401	6999	9,34	19866	21261	7,02
Césariennes	2530	2760	9,09	1031	1302	26,29	3561	4062	14,07
% Césariennes	19%	19%	2,99	16%	19%	15,50	18%	19%	6,58
Nouveaux nés	13385	14246	6,43	6406	6981	8,98	19791	21227	7,26
Décès maternels	6	13	116,67	1	2	100,00	7	15	114,29
Décès des nouveaux nés <24h	157	119	-24,20	20	12	-40,00	177	131	-25,99
Morts-nés	383	323	-15,67	61	80	31,15	444	403	-9,23
Fréquences de mortinatalité %	2,84	2,26	-20,38	0,95	1,14	19,94	2,23	1,90	-15,19

Cette année le CHIS a enregistré plus de 21000 accouchements, soit une augmentation de plus de 7% par rapport à l'année dernière.

L'analyse des activités des deux maternités du CHIS montre que :

- 15 décès maternels ont été enregistrés en soulignant que sur les 15, uniquement 3 ont dépassé 24 heures entre leurs admission et le décès. Les autres sont décédées quelques heures après l'admission voire quelques minutes. Autrement dit sur les 15 décès, 12 sont primaires.
- Le nombre des décès des nouveaux nés moins de 24 H a diminué de 26%.
- L'activité au niveau du CHIS a considérablement augmenté et se résume comme suit :
- **2** admissions en réanimation de la maternité par **jour**
- **3** admissions en Néonatalogie et Réanimation néonatale par **jour**
- **1** accouchement toutes les **25 minutes**
- **1** césarienne toutes les **2 heures et 15 minutes**

Dépistage du cancer du sein

Le programme du dépistage du cancer du sein a fait l'objet d'un suivi par le recueil de l'état d'avancement des réalisations en matière de dépistage du cancer du sein au niveau de l'Institut National d'Oncologie, la Maternité Souissi et le Centre National de Santé Reproductrice.

Aussi, des professionnels de la Direction du CHIS et des trois établissements précitées participent au niveau de la Direction Régionale aux travaux de la commission composée des représentants du Ministère de la Santé, de l'Association Lalla Salma de lutte contre le Cancer et du FNUAP pour la préparation du plan d'action 2010 sur la détection précoce du cancer du sein et du col utérin.

Dans le cadre de dépistage du cancer du sein ; L'INO, l'HER et l'HIS ont enregistré 9 224 examens de mammographies :

Répartition des examens de mammographies par EHs

EHs	Mammographies		Mammographie avec galactographie		Total	
	Ex	Z	Ex	Z	Ex	Z
HIS	10	400			10	400
HER	2 600	1 040 00	1	60	2 601	104060
INO	6 078	235 306	535	32100	6 613	267406
TOTAL	8 688	339 706	536	32160	9 224	371866

A signaler que seule l'INO a effectué 72% du total des examens. Les mammographies avec galactographie représentent 6% de l'ensemble des examens effectués.

Santé mentale

Dans le cadre de la promotion de la santé mentale, le CHIS à travers les professionnels de l'HAS a réalisé les actions suivantes :

- Création d'un nouveau programme de désintoxication et de post cure pour femmes;
- Mise en œuvre de nouveaux programmes de prise en charge en Santé Mentale pour enfants, adolescents et sujets âgés ;
- Développement d'un nouveau programme d'urgentologie psychiatrique
- Semaine de la santé scolaire : information et communication concernant l'usage de drogues dans un lycée à Salé;
- Communications sur l'enfant victime de violences dans le cadre du cycle de formation des psychiatres et des psychologues;
- Communications sur les femmes victimes de violences dans le cadre du cycle de formation des psychiatres et des psychologues;
- Contribution au Plan d'Action National Stratégique en Santé Mentale;
- Contribution au Plan d'Action National Stratégique en Toxicomanie;
- Mise en place du Plan d'Action des Urgences Psychiatriques et Protocole de Soins Urgents

AMELIORATION DES CONDITIONS D'UTILISATION DES HOPITAUX

En s'inscrivant dans cet objectif qui vise le renforcement de la sécurité des patients, l'amélioration de l'accès aux soins à travers des actions portant sur l'accueil des usagers, l'organisation du processus de soins et des prestations, l'humanisation et l'agrémentation du cadre général, le CHIS a entamé plusieurs actions en 2009 :

- Les préparatifs pour le démarrage de l'enquête de prévalence suite à la mise en place des CLINs ;
- L'institutionnalisation du programme des maladies thromboemboliques avec la création d'un comité stratégique, d'un comité scientifique et technique et de neuf comités opérationnels au niveau des établissements hospitaliers
- Le suivi des travaux du comité de pharmacovigilance :
 - Amélioration de la prise en charge thérapeutique du patient
 - Collecte des effets indésirables du médicament
 - Extension de la mise en place des ordonnances nominatives
 - Protocolisation des prescriptions d'antibiotique (Guide d'antibiothérapie des infections communautaires de l'adulte et de l'enfant et l'antibioprophylaxie en chirurgie).
- La mise en place du dossier patient avec la perspective de son informatisation en 2011 dans le but d'assurer la traçabilité des soins. La finalité est de construire un système d'information hospitalier orienté sur le patient et sur les soins qui lui sont dispensés ;
- Le regroupement des activités des laboratoires de biochimie de l'HIS et l'HER
- L'implantation de la contractualisation interne
- L'implantation des indicateurs qualitatifs qui permettent entre autres :
 - Le suivi des accidents transfusionnels,
 - La réalisation de deux enquêtes par an relatives à la satisfaction des patients,
 - La mise en place d'un système de gestion des plaintes.
- Le renforcement du parc biomédical du CHIS par l'introduction de technologies de pointe ;
- L'acquisition de plusieurs équipements biomédicaux ;
- L'implantation de la GMAO qui va aussi renforcer la maintenance préventive des

équipements ;

- La mise en place des cercles de qualité au niveau des services hospitaliers.
- L'amélioration de l'accueil des usagers
- La Nomination de nouveaux chefs de service
- L'amélioration des conditions et des lieux d'accueil et de séjour des patients : réaménagement total des locaux de plusieurs unités de soins ;
- La création et l'entretien d'espaces verts et d'aires de détente destinés à accueillir les patients et leurs familles.
- La mise en place de 45 cercles de qualité (Voir annexe 2)
 - 10 établissements impliqués
 - 45 cercles qualité implantés
 - 45 Sessions de sensibilisation
 - 71 sessions de formation sur les concepts et outils qualité
 - 360 Heures
 - 675 participants

EVALUATION DE L'EXECUTION DES RESOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 19 JANVIER 2009

Résolution n° 4 : Le Conseil d'Administration a pris acte du projet de renforcement et de modernisation du plateau technique (fauteuils dentaires) du Centre de Consultation et de Traitement Dentaires qui sera mis en œuvre en partenariat avec l'Université Mohammed V Souissi, le Centre Hospitalier Ibn Sina et le Ministère de la Santé et demande au Ministère de l'Economie et des Finances de soutenir ce projet

- Mobilisation d'une dotation budgétaire au titre de l'exercice 2009 : 6.380.000,00 DH;
 - Subvention Ministère de l'Economie et des Finances : 3.500.000,00 DH;
 - Subvention du Centre Hospitalier Ibn Sina : 2.780.000,00 DH;
 - 31 fauteuils
 - 7 fauteuils..
- Lancement des A/O pour l'acquisition de 31 Fauteuils Dentaires et aménagement des locaux techniques et achat d'un Autoclave.
- Délai d'exécution : 3 mois;
- Date limite d'installation des équipements prévue : Mars 2010;

Résolution n° 5 : Le Conseil d'Administration a salué l'initiative prise par le Centre Hospitalier Ibn Sina visant l'implantation de la contractualisation et recommande à la Direction du Centre Hospitalier Ibn Sina de généraliser progressivement ce mode de management à d'autres services hospitaliers

- Signature officielle en présence des chefs de services cliniques et médico-technique de l'hôpital Ibn Sina, de deux contrats de service :
 - Contrat de service avec le service de transfusion sanguine et d'hémovigilance;
 - Contrat de service avec le service d'Explorations Fonctionnelles et Digestives

Résolution n° 8 : Le Conseil d'Administration recommande au Centre Hospitalier Ibn Sina d'activer le projet de Contrat-Plan Etat/Centre Hospitalier Ibn Sina en vue d'y insérer les différents axes et projets structurants retenus dans le cadre du plan de développement des CHUs

- Le prochain Contrat Plan Etat/CHIS devra être articulé avec deux référentiels :

- Le projet de développement du CHIS 2009-2012 issu des travaux de la commission CHUs initiée par le Ministère de la Santé;
- Le projet d'Etablissement Hospitalier 2010-2014;
- Le plan de développement a fait l'objet d'une communication auprès des cadres médicaux du CHIS ;
- Le PEH/CHIS 2010-2014 a été entamé par un atelier de formation et de mise en commun sur la planification stratégique au profit des cadres des EH du CHIS (le 16,17 et 19 Novembre 2009);
- Au terme de cet atelier une note directoriale du 27 Novembre 2009 « invité les EHs d'entamer le processus d'élaboration des MEH selon un chronogramme précis.

Résolution n° 9 : Le Conseil d'Administration recommande à la Direction de soumettre aux Ministères de tutelle toutes les questions soulevées par l'application du Décret n°2-06-623 du 13 Avril 2007 relatif aux indemnités de garde et d'astreinte pour clarification et fixation des modalités de mise en œuvre de ses dispositions

- Suite à la rencontre des quarts Centres Hospitaliers organisée le 23 Octobre 2009 au Ministère de la Santé, il a été décidé de provoquer une réunion entre la DRH et les Secrétaires Généraux des CHUs pour étudier les modalités pratiques de cette opération dans le contexte du CHIS.
- Une rencontre des équipes des quatre Centre Hospitalier a eu lieu à Marrakech le 10.11.2009 en vue de discuter les modalités opérationnelles de cette indemnité
- A l'issu de cette rencontre, un rapport a été établi faisant ressortir les points suivants :
 - L'exclusion de certaines catégories professionnelles assurant la garde : personnel médical enseignant, personnel administratif (BAF et régie), chauffeurs, ambulanciers, personnel de soutien, techniciens de maintenance et corps de métiers
 - L'exclusion des infirmiers et d'autres catégories de la garde 12/12
 - Les gardes 24h et 48h ne sont pas prévus par le décret régissant la garde et l'astreinte;

- Plusieurs spécialités médicales et chirurgicales assurant la garde ou/et l'astreinte ne sont pas incluses dans le décret, telle que la cardiologie, pédiatrie, radiologie, gastro entérologie;
- La contrainte lié à la régularisation des indemnités de la garde et de l'astreinte 2007 et 2008.

Résolution n° 10 : Le Conseil d'Administration recommande à la Direction d'entamer une étude relative à la contribution des patients quant à la cession des poches de sang en vue d'apprécier l'impact de cette contribution sur la prise en charge des patients. Une commission Ad Hoc présidée par le Directeur du Centre Hospitalier Ibn Sina, est mandatée pour présenter les résultats de cette étude lors de la prochaine réunion du Conseil de Gestion du Centre Hospitalier Ibn Sina

Une commission a été créée pour cette fin et a tenu plusieurs réunions.

Les résultats de ses travaux seront présentés lors de la réunion du prochain Conseil d'Administration.

PLAN D'ACTION 2009 EXPOSE ET APPROUVE PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

FONDEMENTS

- Evaluation du plan d'action 2008
- Projet d'établissement 2005-2009
- Projet du contrat plan 2008-2012
- Orientations stratégiques du Ministère de la Santé
- Orientations stratégiques du CHIS

METHODOLOGIE

- Cadrage stratégique;
- Élaboration des prévisions annuelles des E.H et de la Direction du CHIS;
- Priorisation des actions par domaine d'activité et objectifs stratégiques;
- Finalisation et élaboration du document ;
- Approbation par le Conseil d'Administration du 19 Janvier 2009

CONTENU

- 10 Axes Stratégiques
- 17 Domaines d'Activités Stratégiques
- 75 Objectifs Stratégiques

AXES STRATEGIQUES

- Réforme Hospitalière
- Développement et diversification de l'offre de soins
- Consolider la fonction de coordination des urgences et gestion des risques/catastrophes.
- Développer et consolider les pratiques de Management Hospitalier.
- La mise en œuvre du schéma directeur informatique, télécommunication et système d'information : Réseau, applicatifs, formation des compétences informatiques
- Professionnalisation de la gestion des ressources humaines
- Réhabilitation du cadre physique et des installations techniques des établissements hospitaliers.
- Amélioration des fonctions d'achats, logistiques et financières.
- Coopération et Partenariat.
- Renforcer l'audit et le contrôle interne des structures opérationnelles du CHIS

PROJET DE DEVELOPPEMENT DU CHIS

CONTEXTE

Niveau national

- Le secteur de la santé est placé au cœur de l'Initiative Nationale pour le Développement Humain;
- Les secteurs sociaux sont retenus parmi les secteurs prioritaires de l'action gouvernementale;
- L'élaboration par le Maroc d'un rapport de développement humain qui a mis en exergue les grandes tendances de l'évolution de la santé de la population marocaine qui ont caractérisé les cinquante dernières années.
- La publication du rapport sur la santé dans le monde en 2006 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS);
- La mise en œuvre au Maroc de l'INDH, ce grand chantier aura nécessairement un impact positif sur les principaux déterminants de santé;
- L'engagement de l'ensemble des composantes de la société marocaine et les pouvoirs publics dans de profondes réformes ouvrant d'importants chantiers

Niveau sectoriel

- Le processus de mise en œuvre des réformes initiées par le Ministère de la Santé et notamment :
 - La réforme hospitalière axée sur un management moderne et une planification stratégique des établissements hospitaliers;
 - La réforme du mode de financement et la mise en œuvre de la Couverture Médicale de Base;
 - Le renforcement de la mise en œuvre de la gestion budgétaire axée sur la logique des résultats et l'institutionnalisation de la contractualisation;
 - Le démarrage de certains projets structurants tels que le projet Maroc Santé III.
-

Niveau institutionnel

- L'amélioration du financement hospitalier;
- La rationalisation des dépenses et l'optimisation des ressources ;
- La consolidation du management hospitalier privilégiant l'approche contractuelle ;

- L'introduction de nouveaux outils de management public hospitalier (PEH, SIH ...)
- La mise à niveau nécessaire de l'outil de production (bâtiments, installations techniques et équipements biomédicaux);
- Développement et diversification de l'offre de soins
- La part de la subvention d'exploitation par rapport au budget global d'exploitation est très importante malgré l'effort réalisé d'année en année en matière de réalisation des ressources propres;
- Le poids croissant de la masse salariale sur le budget de fonctionnement du CHIS (51%);
- Les besoins croissants en médicaments et fongibles en regard de la part de la subvention affectée à ce pôle;
- L'introduction de nouvelles spécialités pharmaceutiques suite à la mise en œuvre de l'AMO et de la révision de la nomenclature;
- Le renchérissement des équipements et installations techniques;
- Le surcoût généré par l'externalisation de certaines prestations.

Zone d'achalandage

- Tertiaire pour Quatre Régions
 - Rabat Zemours Zaers (Rabat Salé)
 - Gharb Cherrarda Beni Hssen (Kenitra)
 - Nord (Tanger Tetouan)
 - Meknes Tafilalet (Meknes)
- Secondaire pour Rabat Salé
- Mission nationale pour certaines spécialités

CADRE DE REFERENCE

- Stratégie du Ministère de la Santé 2008-2012
- Orientations stratégiques du CHIS
- Orientations de la commission Nationale des CHUs
- Recommandations des Audits
- PEH / CHIS 2005-2009 et PEH / HIS 2007-2010
- Diagnostic hospitalier

DEROULEMENT DES ACTIVITES

- Le 24 Décembre 2007 : Réunion préparatoire (Suite aux directives de Madame la Ministre relatives à la préparation d'un plan opérationnel des hôpitaux universitaires)
- De Février à Juin 2008 : Réunions de la commission nationale des CHUs initiée par le Ministère de la Santé avec le concours du Ministère de l'Economie et des Finances :
 - Fès le 11 et 12 février 2008 ;
 - Casablanca le 14 mars 2008 ;
 - Marrakech le 25 et 26 avril 2008 ;
 - Rabat le 6 juin 2008.
- Rencontres de réflexion avec les cadres du CHIS sur :
 - La gouvernance en milieu hospitalier ;
 - Le développement et la diversification de l'offre de soins ;
 - La modernisation des infrastructures, des modes et outils de management hospitalier.
- Le 26 Septembre 2008 : Présentation au Conseil d'Administration du CHIS
- Communication du projet au Ministère de la Santé

GRANDS AXES DU PROJET

Gouvernance

- Redéfinition des missions
- Réforme de la Gouvernance
 - Composition des conseils
 - Modalités de nomination des responsables
 - Organigramme intégré (Administratif et Hospitalier)
 - Gouvernance Clinique
 - Déconcentration (Pôles d'activité)
 - Contractualisation (volet gestion et volet pédagogique)
 - Commissions institutionnelles
 - Sécurité du Patient
 - Ethique
 - Hospitalo-Universitaire
 -
- Réforme du Financement (contribution du MESRSFP)

Planification et Régulation de l'offre de Soins

- Activités de soins (Spécialités obligatoires)
- Equipements de niveau tertiaire
- Activités de formation (Accréditation des services)
- Effectifs du personnel (Plans d'effectifs)
- Planification concertée de l'extension de l'offre de soins par la création de pôles d'excellences nationaux
 - Concertation avec le MS et MES
 - Initiative 3300 Médecins et nouveaux projets de CHUs

Modernisation des CHUs

- **Elaboration d'un plan de mise à niveau des CHUs**
 - Bâtiments
 - Equipement
 - Procédures
 - Modernisation du Système d'Information
 - Nouveau SIH et notamment SIM
 - Introduction et développement des TIC
 - Schéma Directeur Informatique et Telecom
- **Modernisation de la gestion des ressources**

ETAPES RESTANTES

- Validation des orientations par la tutelle
 - Tenir Compte des recommandations de la Commission Nationale
 - Tenir compte du plan stratégique à moyen terme du Ministère de la Santé 2008/2012
- Communication et partage des éléments du Plan de Développement avec les professionnels
- Finalisation du Plan de développement et présentation à un CG exceptionnel
- Approbation par le Conseil d'Administration (Projet de développement et PEH)
- Finalisation du Contrat plan 2^{ème} génération

PROJET D'ETABLISSEMENT HOSPITALIER 2010 – 2014

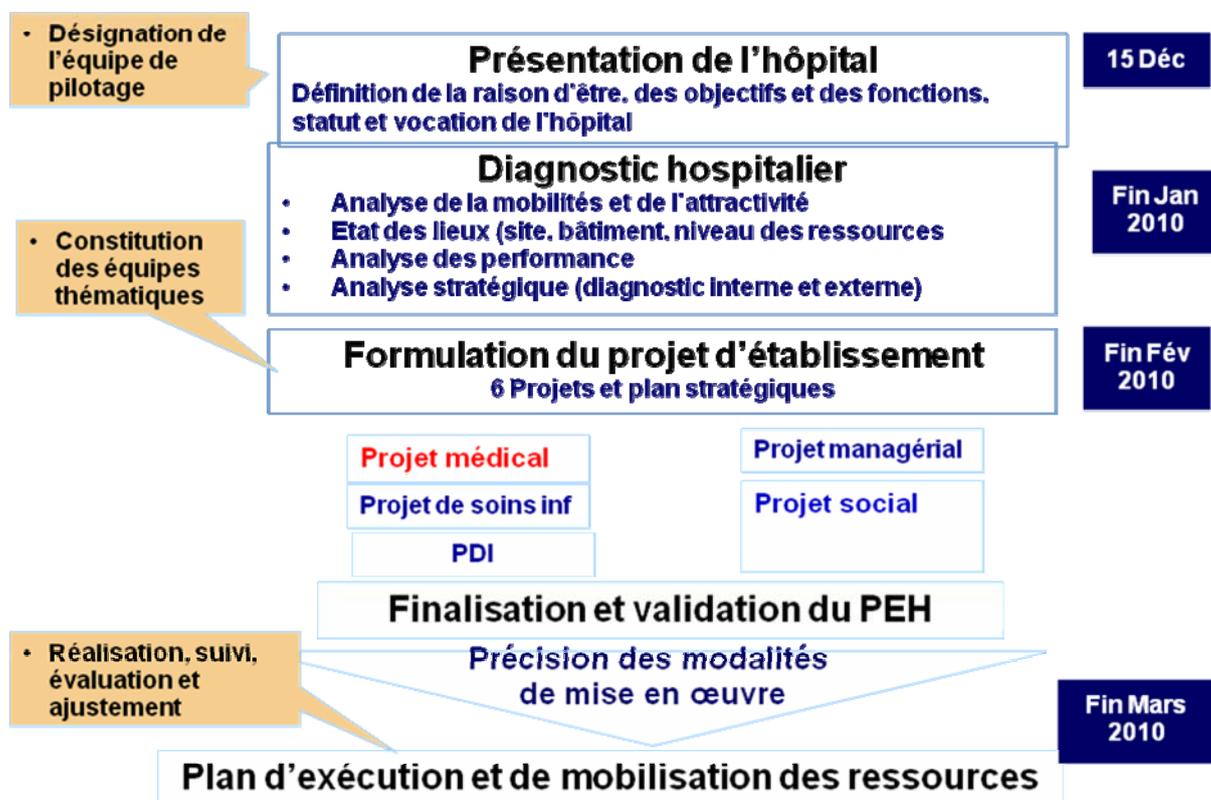
METHODOLOGIE

- Le 22 Octobre 2009 : Présentation au CCS du contexte et des fondements du PEH
- Le 3 Novembre 2009 : Note directoriale relative à la phase de cadrage
- Le 5 Novembre 2009 : Communication aux établissements le calendrier et le programme de l'atelier de mise en commun de la démarche du PEH
- Le 16, 17 et 19 Novembre 2009 : Atelier de formation des cadres du CHIS
 - Exposé du processus théorique de la démarche de projet d'établissement;
 - Essai d'adaptation du processus théorique au contexte hospitalier marocain;
 - Alternance présentation des concepts et application pratique sous forme de travaux de groupes.
- Le 27 Novembre 2009 : Note directoriale rappelant les échéances de chaque étape d'élaboration

FONDEMENTS

- Stratégie du Ministère de la Santé 2008-2012
- Orientations stratégiques du CHIS
- Orientations de la commission Nationale des CHUs
- Recommandations des Audits
- PEH / CHIS 2005-2009 et PEH / HIS 2007-2010
- Diagnostic hospitalier
- Projet de développement du CHIS
- Projet Contrat Plan 2ère génération

ETAPES D'ELABORATION ET CHRONOGRAMME



CONTRAT PLA 2^{ème} GENERATION

Phase préparatoire

- Lancement de la démarche lors du CCS du 11 Octobre 2005
- Elaboration du guide méthodologique;
- Préparation et coordination de la présentation pour le cadrage stratégique avec les Médecins-Chefs des EH les 14, 16 et 17 Octobre 2005 ;

Phase I : Cadrage stratégique

5 rencontres avec tous les responsables des services cliniques médico-techniques et administratifs de tous les Etablissements Hospitaliers du CHIS.

- Information
- Mise en commun (des concepts, des objectifs et du processus)

Bilan des séances d'information au niveau des Etablissements Hospitaliers

Etablissements Hospitaliers	Dates	Durées	Nombre de personnes présentes
HER-MAT-CNSR	17 Octobre 2005	3h30	48
HEY-HAS	18 Octobre 2005	3h	32
HSR-CCTD	19 Octobre 2005	3h	40
INO-HMY	20 Octobre 2005	3h30	49
HIS	21 Octobre 2005	3h30	39
TOTAL		16h30	208

Phase II et Phase III :

Phases	Effectifs	Nbre de réunions	Nbre d'heures
Phase II : Diagnostic au niveau des établissements hospitaliers	Personnes mobilisées : 500 à 600	100 réunions En moyenne 10 réunions par EH	700 heures En moyenne 70h de travail par EH
Phase III : Identification de solutions et priorisation			

Phase IV : Validation

- Présentation de l'état d'avancement du Contrat-Plan le 15 Novembre 2005 ;
- Présentation de la synthèse le 23 Novembre 2005 ;
- Présentation des grandes lignes du projet du Contrat-Plan en Conseil de Gestion du 29 Novembre 2005;
- Présentation de l'avant-projet au CA du 19 Décembre 2005 ;
- Présentation au Ministère des Finances le 30 Janvier 2006 ;
- Communication du projet au Ministère des Finances le 31 Janvier 2008 et le 22 Avril 2008.

Cadre de référence :

- les orientations stratégiques du Ministère de la Santé
- La Circulaire n° 12/2001 du 25 décembre 2001 de Monsieur le Premier Ministre
- Le Projet d'Etablissement du CHIS 2005-2009
- L'évaluation du Contrat- Plan 2003-2004
- Les recommandations de la commission tripartite présidée par la Primature

PARTENARIAT ET MOBILISATION DES RESSOURCES ADDITIONNELLES

Coopération interuniversitaire

- ◆ Coopération avec les autres CHU (Fès, Casablanca, Marrakech)
- ◆ Coopération avec l'Université Mohammed V- Agdal (communication sur le tabac à l'Ecole Supérieure de Technologie à Salé).
- ◆ Coopération avec la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat
- ◆ Coopération avec la Faculté de Médecine Dentaire de Rabat

Coopération avec les DRS

- ◆ Participation aux rencontres semestrielles et annuelles de la Direction Régionale RSZZ (suite à la circulaire n°160 du 31 janvier 2008 relatif au suivi et l'évaluation des performances).
- ◆ Participation à l'élaboration et l'actualisation de la monographie de la Région Rabat-Salé Zemmour Zaeer 2008
- ◆ Participation avec la Direction régionale aux travaux relatifs au schémas régional de l'offre de soins (SROS)
- ◆ Participation aux réunions de la commission nationale de l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle.
- ◆ Participation aux travaux concernant le plan de riposte contre la grippe A/H1N1

Partenariat avec les collectivités locales et la société civile

- ◆ la Fondation Hassan II
- ◆ Association LALLA MERIEM pour la prise en charge des enfants malades mentaux en situation précaire
- ◆ Association Lalla Salma de lutte contre le cancer
- ◆ Ministère des Habous et Affaires Islamiques
- ◆ Wilaya Rabat Salé
- ◆ Association des Amis de l' HER
- ◆ Association ALAOUI
- ◆ Association Annajda
- ◆ Association Écoute et Dialogue
- ◆ Association AMSIP pour le soutien des enfants des rues
- ◆ Association « ne touche pas à mon enfant » pour le soutien des enfants victimes des violences ;
- ◆ Association de Soutien aux Malades des Hôpitaux Publics
- ◆ Fondation Kabaj
- ◆ Ligue de Santé Mentale pour le soutien des malades

Coopération internationale

Tout au long de l'année 2009 les activités de la coopération n'ont pas cessé de s'étoffer. Cette année a connu un épanouissement au niveau de l'élargissement des partenaires. Le CHIS a signé de nouvelles conventions de partenariat avec le CHU de Barcelone, l'Amsterdam Medical Center, les Hôpitaux universitaires de Genève et l'Hôpital Royal de Mascate, l'Université Libre de Bruxelles, L'Association Bascule et l'Hôpital Erasme.

Conscient de la dimension de la coopération sud/sud, le CHIS cherche toujours à nouer des relations de coopération avec différents représentants de l'hémisphère sud. A cet égard, un projet de convention de jumelage liant le CHIS et le CHU de FANN du Sénégal, est en phase de conception.

Pour les partenaires traditionnels, les relations de coopération ont toujours persisté avec le CH Esquirol de Limoges, le Réseau Mère-Enfant de la Francophonie, le Gip-Esther, le CH National de Nouakchott, l'Hôpital Général Provincial Référentiel du Congo Kinshasa.

Les nouvelles conventions :

- Accord de collaboration avec Amsterdam Medical Center (31 Mars 2009).
- Accord de coopération avec l'Hôpital Clinic Barcelona (14 Juillet 2009).
- Accord de jumelage avec l'Hôpital Royal de Mascate au Sultanat d'Oman (02 Février 2009).
- Convention liant le CHIS, l'Université Mohamed V et l'Université Libre de Bruxelles (28 Juillet 2009).
- Convention de coopération entre le CHIS, l'Association Bascule et le Pace Maker (30 octobre 2009).
- Convention de collaboration avec l'Hôpital ERASME (24 Novembre 2009).
- Etude et conception d'un accord de collaboration avec les Hôpitaux Universitaires de Genève, pour procéder à sa signature en Février 2010.
- Etude conceptuelle d'une convention de jumelage avec le CHU de FANN du Sénégal.

Stages de perfectionnement et Missions d'expertise de l'année :

- Le Centre Hospitalier Esquirol de Limoges : L'année 2009 a connu la réalisation de 16 stages de perfectionnement formation dans les domaines suivants : la démarche qualité, la mise en place des soins infirmiers, l'approvisionnement et la gestion des stocks, la gestion financière et budgétaire, le projet METHADONE, le système d'information hospitalier, la gestion des ressources humaines, la gouvernance et gestion des pôles. La présence des experts du CH Esquirol de Limoges était marquée par la : Participation du Directeur du CH Esquirol de Limoges Pendant la journée des administrateurs tenue à Marrakech du 13 au 15 Mars 2009, - Mission d'un ingénieur qualité et organisation du CH Esquirol de Limoges en avril,

- Passage de la Directrice en Charge de la Division des Soins ainsi que du cadre supérieur de santé chargé de mission à la Direction des Soins en juin,
- Mission d'expertise de deux de ses cadres de la Division des Finances, des Services Logistiques et des Travaux en informatisation des processus comptables et budgétaires. - Le Réseau Mère-Enfant de la Francophonie : Participation de 2 médecins, de 3 sages-femmes et d'un infirmier au colloque du réseau tenu à Québec / Sherbrooke du 23 au 31 Mai.
- Le Gip-Esther : Un infirmier de l'HER a effectué un stage d'observation de 15 jours en maladies infectieuses et tropicales en France.
- GFAOP : Stage d'une infirmière en chimiothérapie et greffe de moelle osseuse à l'Hôpital Pitié Salpêtrière.
- OMS : Stage d'un infirmier en accréditation hospitalière en Jordanie et participation d'un médecin aux travaux de formation des formateurs sur la publication des revues médicales.
- ECPIR : Dans le cadre du projet "Education Curricula Project In Rehabilitation", 8 médecins et 18 kinésithérapeutes du HEY ont joui d'une formation d'une semaine en France et en Italie.
- Hôpital Galliera : Stage d'une infirmière en fonction à l'Hôpital d'Enfants de Rabat à l'Hôpital Galliera de Gènes.
- Université Libre de Bruxelles : Des stages de 2 mois en matière de prise en charge des leucémies aiguës de l'enfant et de l'adolescent au Maroc, ont été organisés en faveur de 3 infirmiers.
- Agence Française de Biomédecine : Stage d'une infirmière coordinatrice et de 3 professeurs à l'Hôpital Ibn Sina ont accompli un stage à Paris.
- JICA : Stage d'un mois d'une assistante médicale de l'Hôpital Ibn Sina.
- FOSFOM : Stage d'un an 2 médecins gynécologues et d'un médecin en biologie médicale.
- Assistance Publique Hôpitaux de Marseille : Participation du Directeur et du Secrétaire Général du CHIS à la Journée Santé e(s)t Culture(s) de la Méditerranée.
- CHNN : Comme arrêté dans le plan d'action de l'année 2009, le CHIS a accueilli des stagiaires en matière : d'urologie reçu pour une semaine, hygiène hospitalière, pneumologie, soins infirmiers, traumatologie orthopédique, neurochirurgie, ORL, réanimation néonatale, onco-stomatologie. Le CHIS a expédié également des experts au CHNN dans différents domaines : management hospitalier, projet d'établissement hospitalier, management des ressources humaines, chirurgie vasculaire, en plus d'une délégation médicale (chirurgie orthopédique, chirurgie pédiatrique, chirurgie thoracique, chirurgie vasculaire, chirurgie cardio-vasculaire). - L'Hôpital Provincial Général de Kinshasa : Le CHIS a accueillis des médecins congolais pour effectuer un stage de perfectionnement de 20 jours (médecin réanimateur, médecin radiologue, médecin urologue, médecin gynécologue, médecin cardiologue).

Rencontre Internationales :

- La participation du Directeur et du Médecin-chef de l'HIS au "Salon Arab Health" pour l'équipement médical et la technologie hospitalières à Dubai (UAE),
- La participation d'un ingénieur de l'HIS au "Salon Machine Building, Drives and Automation 2009" à Birmingham (UK),
- La visite du Directeur d'un site de radiothérapie stéréotaxique à Florence (Italie) le 20 Mai 2009,
- La participation d'un médecin du SAMU au "Congrès Urgences 2009" à Paris (France),
- La participation du Directeur à la "9ème rencontre du RESHAOC" à Dakar (Sénégal),
- La participation du Directeur du CHIS au Salon International de l'Equipement Médical "Médica Allemagne 2009" en Novembre,
- La participation du Directeur du CHIS du 08 au 10 Janvier 2010 au quatrième colloque France Maghreb 2010 organisé à Alger par l'Agence Française de Biomédecine.

FORMATION CONTINUE

Conscient de la réalité de faire face aux exigences croissantes de compétitivité, de qualité, de sécurité et de réactivité qui s'imposent, le Centre Hospitalier Ibn Sina s'attache à développer principalement et de manière équilibrée les différents axes de formation, tant à destination de son personnel qu'aux étudiants des différents instituts et facultés qui le fréquentent dans le cadre de leurs stages.

Les tableaux ci après illustrent les réalisations enregistrées au titre de l'année 2009.

Les formations à destination du personnel :

1. Les actions réalisées à titre externe

a- Domaine d'informatique

Public cible : Les informaticiens du CHIS

Thèmes	Nbre de sessions	Effectif des participants	JHF	Date D'exécution
Maîtrise de la programmation en Java	01	12	48	07, 09, 12 et 14/01/09
La plate forme J2EE	01	12	48	02, 03, 04 et 05/02/09
Serveur d'application JBOSS	01	12	48	20, 21, 22 et 23/04/09
Linux	01	12	60	23 et 25 Février, 02, 04 et 09 Mars 2009
Oracle DBA I	01	12	48	du 23 au 26/03/09
Oracle DBA II	01	12	48	du 30/03 au 02/04/09
Total	06	72	300	

b- Domaine de management et de gestion

Thèmes	Public Cible	Nbre de Sessions	Effectif des participants	JHF	Date d'exécution
Communication Orale	Les cadres des BAF	03	100	200	Du 4 au 12/5/09
Travail d'équipe	Les infirmiers chefs adjoints et les infirmiers soignants	08	245	735	Du 19 au 26/01 Et Du 09 au 16/02/09
Gestion du temps	Médecins chefs des services	03	094	282	Du 16/6 au 02/07/09
Gestion des conflits	Les Infirmiers Chefs et des Surveillants de soins	08	278	834	Du 23/03 au 20/04/09
Le Leadership	Chefs des services administratifs	03	100	300	Du 20/4 au 06/05/09
Le Coaching	Médecins chefs des services	03	117	351	Du 09 au 25/2/09
La comptabilité générale	Les Cadres financiers du CHIS	03	081	243	Du 17/6 au 03/7/09
Le management du changement	Les C. des services administratifs et les M. des C. paritaires	04	128	384	Du 16 au 06 au 08/07/09
L'accueil en milieu hospitalier	Le personnel d'accueil du CHIS	05	157	471	Du 9/11 au 03/12/2009
Techniques d'accueil et de communication	Les assistantes de direction du CHIS	04	143	429	Du 9 au 25/11/2009
Total		44	1443	4229	

2. Les actions réalisées en interne :

Thèmes	Public cible	Nbre de sessions	Effectif des participants	JHF	Date d'exécution
Instructions relatives au fonctionnement des régies	Les régisseurs et les responsables financiers du CHIS	01	75	75	Du 29/06/au 07/07/09 et le 13/10/09
Jeudis du SAMU : la prise en charge des AVC en phase aigue	Les médecins du SAMU et des régions R.S.Z.Z et G.C.B.H.	01	45	45	19 Février 09
GIFE/Ordonnateur	Les cadres des RH et de la Paie	01	17	51	15 et 17/06/09
le processus de gestion comptable et budgétaire	Les cadres financiers du CHIS	01	22	66	Du 03 au 05/11/09
Nouvel outil de travail collaboratif	Ple . de l'HIS	01	67	67	Du 08/06 au 15/07/09
	Ple . de l'HER	01	42	42	
	Ple . de l'HMY	01	12	12	
	Ple . de la Mat. Souissi	01	22	22	
Dossier patient M.C	Formateurs du CHIS	01	30	30	03 Mars 09
Formation et Sensibilisation sur la Grippe A (H1 N1)	Personnel Médical du secteur privé	01	65	65	18/05/09
	Le Corps Infirmier du CHIS	01	107	107	28/05/09
	Le Corps Médical	01	75	75	02/06/09
	Le personnel de 1ère ligne	01	92	184	22 et 23/06/09
	Résidents et Médecins Internes	01	120	120	25/06/09
	Les Formateurs sur la Grippe A (H1 N1)	01	43	86	15 et 16/10/09
Démarche d'élabor. du PEH	Les cadres du CHIS	01	58	174	16, 17 et 19 /11/09
les outils d'une bonne gestion des archives	Les Assistantes de direction de la DCHIS	02	56	112	22 - 23 et 29 - 30/12/09
TOTAL		18	948	1330	
TOTAL GENERAL		68	2463	5859	

A noter que les actions de formation spécifiques réalisées au niveau des établissements hospitalières du CHIS ne figurent pas sur les tableaux ci-dessus.

Formation continue du personnel infirmier :

Dans le but d'améliorer la qualité de sa productivité et des prestations offertes à sa clientèle et de développer les compétences professionnelles du personnel infirmier, le CHIS a organisé plusieurs sessions de formation. Ces formations ont été programmées selon trois modes essentielles, à savoir l'externalisation, le partenariat inter-structures et les formations réalisées dans un cadre spécifique.

Les actions de formations des infirmiers réalisées dans le cadre de l'externalisation, en collaboration du SFC de la DRHF ont abordé les thèmes suivants la communication interpersonnelle au profit des infirmiers soignants

- Le travail en équipe au profit des infirmiers chefs adjoints
- La gestion des conflits en faveur des infirmiers chefs et des surveillants de soins
- L'accueil en milieu hospitalier en faveur des assistants sociaux et le personnel d'accueil (voir les effectifs dans le volet SFC /DRHF).

D'autres formations ont été réalisées dans un cadre collaboratif entre la DSI et SSI des établissements hospitaliers ont traité les thématiques relatives à la relation soignants soigné, à la méthodologie d'élaboration des protocoles de soins et à la gestion de l'unité des soins. La stratégie de mise en œuvre de ce programme de formation a nécessité la constitution de trois commissions d'élaboration de kits pédagogiques relatifs à ces formations. Ainsi, le kit pédagogique du module de la méthodologie d'élaboration des protocoles a été élaboré et la formation sera dispensée en 2010. Aussi, un premier draft du module de la gestion de l'unité de soins a été élaboré et validé par la commission concernée, la prestation de formation est programmée sous forme d'ateliers en 2010, au profit des infirmiers chefs des unités de soins.

Concernant la relation soignant /soigné le contenu théorique a été renforcé par des tests et une étude de cas, 147 infirmiers ont bénéficié de cette formation au cours de cette année et s'étalera aux autres personnels au cours de l'année prochaine. La répartition par établissement des bénéficiaires de cette formation est la suivante:

Formation des infirmiers soignants à la relation soignant/ Soigné

EHS	Nombre de Sessions	Effectif des bénéficiaires
HAS	02	26
HSR	04	38
HIS	01	17
Mat Souissi	01	21
HMY	01	20
CCTD	02	25
Total	11	147

Les actions de formation continue réalisées également en collaboration avec les structures de soins infirmiers des hôpitaux ont porté sur le Management de la qualité et sur l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH en fin de vie. Cette dernière, organisée en collaboration avec la Direction de l'épidémiologie et de lutte contre les maladies, a concerné le personnel infirmier et les assistantes sociales du CHIS.

Organisation et animation, des sessions de formation en matière de Management de la qualité

Etablissement Hospitalier	Nombre de sessions	Effectif des bénéficiaires
HSR	05	138
INO	01	32
HIS	04	150
Total	10	320

Les formations continues spécifiques à chaque établissement hospitalier ont été programmées selon des thèmes ciblés, en rapport avec la vocation de chaque hôpital et les besoins particuliers des soignants. Environ 2870 personnes ont bénéficié de ces formations comme illustré par le tableau suivant :

Actions de formation spécifiques aux établissements hospitaliers :

Etablissement Hospitaliers	Nombre de thèmes	Nombre de séances	Effectif des bénéficiaires
HIS	06	32	1200
HER	12	17	517
HAS	09	15	175
CCTD	05	31	429
HSR	06	24	252
INO	11	29	415
Mat Souissi	03	13	102
CNSR	06	14	108
HEY	03	06	45
HMY	03	04	90
Total	64	167	3333

Nombre moyen de bénéficiaires par séances : 20

Nombre moyen de bénéficiaires par thèmes: 52

RELATIONS AVEC LES SYNDICATS

Dans sa nouvelle politique d'ouverture sur son environnement, la Direction du Centre Hospitalier Ibn Sina a réservé à la communication une place primordiale et a fait des centrales syndicales un partenaire privilégié, aussi elle les a associé à toutes les décisions se rapportant directement à la gestion administrative du personnel (EAP, Election aux CAP, Prime de rendement, AH1N1,) en plus des réunions d'information sur l'état d'avancement des projets en cours de réalisation par le CHIS soit dans le cadre de la mise en place de la réforme hospitalière ou dans le cadre de la réorganisation et la modernisation du CHIS .et dans les jours à venir, la Direction fera appel à ses partenaires pour valider le modèle des tenues et des nouveaux badges qui serviront comme moyen de simplification de l'identification de son personnel.

L'équipe de la Direction a répondu favorablement à toutes les demandes d'audiences des différentes centrales en tenant des réunions régulières présidées par M. le Directeur, dont les travaux ont été sanctionnés par des PV. En plus des rencontres presque hebdomadaires qui se tiennent avec les différentes équipes de la Direction pour des questions se rapportant à la gestion de proximité.

Les revendications ainsi que leurs états d'avancement se présentent comme suit :

➤ **La tenue du personnel**

La tenue est une obligation réglementaire, et chaque EH dispose dans son budget d'une dotation pour répondre à cette revendication, La commission multidisciplinaire constituée à cette fin, présidée par le Directeur du CHIS s'est réunie à plusieurs reprises et a étudié la question dans tout ses aspects, et elle est entrain de finaliser une première proposition qui tient compte des catégories professionnelles et des services d'affectation afin de la discuter avec les partenaires sociaux. (le coût de l'opération est estimé à plus de 7 millions de dirhams).

➤ **La santé sécurité au travail**

En plus du travail routinier accompli par le service de la santé et de la sécurité au travail (SSST), la Direction du CHIS vient de recruter trois médecins généralistes pour remplacer des médecins du SCRUI qui suivent une formation en médecine de travail dans le but de renforcer le SSST.

➤ **Les badges**

La Direction du CHIS a élaboré un nouveau badge pour l'ensemble des établissements hospitaliers qui servirait à la fois comme carte professionnelle et comme moyen d'accès. Reste sa validation par les partenaires.

➤ **La Prime de fin d'année**

La prime est servie en application de l'article 9 du statut du personnel des CHU dans la limite de 8,33% de la masse salariale réellement servie, les critères d'attribution de la dite prime ont fait l'objet de validation par les différentes centrales syndicales. Chaque année une circulaire est élaborée et diffusée à l'ensemble des acteurs du CHIS, les informent sur les conditions d'attribution, d'exclusion, sur la valeur du point.... Cette prime est servie dans les mêmes conditions pour l'ensemble du personnel.

Le premier dossier relatif à la prime a été communiqué à toutes les Centrales Syndicales le 22/11/2007.

➤ **Les fonctions de responsabilité**

La Direction du CHIS a opté pour l'appel à candidature comme moyen équitable et démocratique pour l'accès aux fonctions de responsabilité aussi bien pour les services administratifs que pour les services cliniques et médico-techniques. Cette approche satisfait l'ensemble du personnel concerné et l'ensemble des partenaires.

➤ **La représentativité du personnel au Conseil d'Administration et Conseil de Gestion**

C'est une revendication qui dépasse la Direction du CHIS et qui relève des prérogatives des instances délibérantes de ce dernier et le Centre ne manquerait pas d'évoquer ce point lors de la révision des textes le régissant.

➤ **L'Organisation de rencontres régulières**

La nouvelle Direction a fait du dialogue avec ses partenaires l'un des points clés de la réussite de sa mission, ainsi des rencontres sont régulièrement tenues, soit sur demandes des centrales syndicales ou sur initiative de la direction.

La direction du CHIS a diffusé une circulaire dans ce sens aux établissements hospitaliers les incitant à tenir des réunions régulières avec les partenaires et de mettre à leur disposition des tableaux d'affichage et de répondre dans la limite du possible à leurs doléances.

➤ **Détachement syndical**

Toutes les demandes de détachement qui remplissent les conditions ont été satisfaites et plusieurs centrales disposent d'agents détachés suite à leurs demandes.

➤ **La neutralité de l'administration**

Cette revendication n'a pas lieu d'être, car la Direction a toujours montré sa maturité dans le traitement des dossiers qui la lie à ses partenaires. D'ailleurs l'opération des élections des représentants du personnel au sein des CAP a connu un grand succès et a reflété la transparence et la neutralité positive de l'administration du Centre

➤ **Les tableaux d'affichage**

La question a été résolue après la diffusion par la Direction du CHIS d'une circulaire dans ce sens aux établissements hospitaliers leur demandant de mettre à la disposition des centrales syndicales des tableaux d'affichage afin de leur permettre de communiquer avec l'ensemble du personnel et de contribuer à l'amélioration de l'image de marque du Centre.

➤ **Les Promotions**

Toutes les situations administratives du personnel sont apurées et tous les dossiers qui remplissent les conditions réglementaires ont été satisfaits.

➤ **Les Examens d'Aptitudes Professionnelles**

Un planning prévisionnel est élaboré au début de chaque année et communiqué régulièrement aux centrales syndicales ainsi que toutes les décisions et circulaires relatives à ce sujet. Cette opération est devenue une pratique courante en vue de préserver les droits du personnel et contribuer à leur motivation.

➤ **Les titularisations des A T P et Ag/Occasionnel**

La titularisation des non titulaires ne connaît aucun problème, la preuve en est que le CHIS ne compte parmi son personnel que 5 Agents Temporaires Permanents et Occasionnels dont les situations seront régularisées sur l'exercice budgétaire de l'année 2010.

➤ **L'indemnité de garde et d'astreintes**

Suite aux remarques relatives à la difficulté d'application du texte réglementaire en la matière, soulevées par les Centres Hospitaliers, une commission mixte a été constituée et a tenu une réunion à Marrakech présidée par les Secrétaires généraux et composée des responsables des ressources humaines et des cadres concernés. Les travaux ont abouti à l'élaboration d'un procès verbal qui relate les difficultés suscitées et les propositions de solutions et un écrit conjoint à destination de Madame la Ministre de la Santé est en cours de signature.

➤ **L'accès aux soins**

L'ensemble du personnel du CHIS bénéficie en application des dispositions réglementaires en la matière des soins offerts par le CHIS et toute dérogation doit faire l'objet de résolution du Conseil d'Administration.

➤ **Formation du personnel :**

Le CHIS dispose d'un programme de Formation Continue dont bénéficient toutes les catégories du personnel. Le CHIS a tenu pendant les deux dernières années à confectionner un plan de formation répondant à la fois à ses besoins institutionnels et aux besoins observés par les responsables ou ressentis par le personnel.

Les résultats de cette politique sont constatés sur son bilan d'activité annuel et par l'augmentation du budget réservé à la formation continue.

➤ **Création d'une structure pour les AOS du CHIS**

Chaque établissement hospitalier dispose d'une association des œuvres sociales qui gère ses activités et ses ressources en autonomie totale et le CHIS a déjà présenté au Conseil d'Administration un projet de création d'une fédération qui a fait l'objet d'une résolution. La concrétisation de cette résolution a coïncidé avec le projet de création de la Fondation Mohamed VI, dont la mise en place est en phase de

finalisation. La Fondation constituera le cadre approprié pour réguler et régler définitivement toute la dimension sociale au niveau du CHIS .

➤ **Club culturel et sportif**

Les derniers travaux relatifs à ce club sont en cours de finalisation et dans les mois à venir le personnel du CHIS sera doté d'un centre qui répond à ses attentes

➤ **La révision du statut du personnel**

La révision du statut constitue une préoccupation majeure pour le Centre car sa non attractivité a toujours constitué une entrave à sa volonté de motiver comme il se doit son personnel et de lui créer les meilleures conditions de travail. En plus le statut actuel l'empêche de mettre en place une vraie politique de ressources humaines lui permettant d'attirer tous les profils dont il a besoin.

La Direction du Centre c'est montrée favorable lors des dernières réunions avec ses partenaires à la constitution d'une commission mixte qui aurait pour objectif la confection d'un projet de révision qui fera l'objet d'une discussion entre les quatre CHU et d'une éventuelle validation en vue de le soumettre à l'approbation des instances de tutelles.

➤ **La régularisation de la situation administrative des licenciés**

Le CHIS a organisé conformément à la réglementation en vigueur en concertation avec le Ministère de la Santé et les 4 CHU un concours professionnel au profit du personnel titulaire d'une licence en 2007 et deux autres concours en 2008 et 2009. Après la proclamation des résultats le CHIS a saisi le Ministère des Finances pour demander la transformation des postes budgétaires des candidats définitivement admis afin de régulariser leurs situations administratives et pécuniaires. le CHIS n'a toujours pas reçu de réponse malgré plusieurs relances à ce sujet. A ce jour et malgré les écrits adressés dans ce sens au Ministère de la Santé pour intervenir auprès du M.E.F la situation demeure non résolue

ACTIVITES D'APPUI

Pôle Infirmier

Les soins infirmiers constituent l'une des principales prestations offertes par le CHIS à sa clientèle. Ces prestations englobent aussi bien les actes de soins que l'encadrement et la formation du personnel infirmier. Par la diversité des profils du personnel infirmier et les domaines de leurs interventions, le pôle soins infirmiers a réalisé diverses activités se rapportant à la productivité des soins et leur traçabilité, à l'hygiène hospitalière, à l'assistance et accueil et à la formation et la recherche dans le domaine des soins infirmiers.

I. Planification des ressources, productivité en soins infirmiers, supervision et évaluation.

1. Planification des ressources

La planification des ressources infirmières consiste à évaluer l'effectif du personnel exerçant dans les unités de soins et les unités médico-techniques, leurs compétences et leur utilisation rationnelle et optimale selon les besoins en soins.

Au cours de cette année, le manuel d'organisation de la Division des soins Infirmiers a été révisé et adopté, à l'instar de ceux de l'ensemble des structures administratives du CHIS. Aussi, le manuel d'organisation des services des soins infirmiers implantés au niveau des établissements hospitalier a été réexaminé et validé par des commissions de travail pour être adopté à partir de 2010.

Concernant les ressources infirmières, le CHIS souffre d'un déficit chronique en personnel infirmier, tout profil confondu. Ce déficit s'accroîtra les années à venir à cause du vieillissement du personnel infirmier avec éventuel départ en retraite. Les postes budgétaires alloués au CHIS pour le recrutement ne répondent nullement aux besoins réels pour garantir un bon fonctionnement des services de soins. Les besoins actuels exprimés par l'ensemble des établissements s'élèvent à 629 infirmiers. Sur les 68 Infirmiers recrutés en 2009, 40% des effectifs recrutés ont été affectés aux services nouvellement créés et 60% ont remplacé les départs.

Il importe également de préciser que le ratio infirmier/lit fonctionnel est de 0.83. Ce chiffre demeure insuffisant et affecte la qualité et la sécurité de la prise en charge des usagers.

Personnel Infirmiers du CHIS en 2009 :

Existant ¹ 31/12/09	Départs Tous motifs ¹ en 2009 ¹	Arrivées ¹		Besoins en infirmiers, exprimés par les établissements hospitaliers ²
		recrutement 2009	Autres motifs	
2115	33	68	7	629

NB : Le terme « personnel infirmier » inclut ici l'ensemble du personnel paramédical, indépendamment du profil et de la spécialité de formation (Laboratoire, radio, anesthésie etc.)

2. Productivité infirmière :

L'année 2009 s'est caractérisée par la généralisation de l'implantation du dossier des soins infirmiers à l'ensemble des services clinique, à l'exception des services des urgences et de réanimation. Pour ce dernier service, une ébauche de dossier a été élaborée et elle est en cours de validation avant l'implantation. Aussi, la mise en place du dossier patient informatisé, projet en cours d'étude dans le cadre de commission, permettra de comptabiliser de manière objective les prestations infirmières.

Les chiffres présentés dans le tableau suivant, sont estimés en référence aux données fournies dans les rapports d'activités des services des Soins Infirmiers de l'ensemble des établissements hospitaliers du CHIS.

¹ Source : Division des Ressources Humaines et de la Formation/DCHIS.

² Rapport d'activités des Services de Soins Infirmiers des établissements hospitaliers du CHIS.

Nombre d'actes et soins réalisés par le personnel infirmier tout profil confondu³.

N°	Actes et soins	Nombre
1	Actes infirmiers (pansements, injections, perfusions, ...)	3396465
2	Actes de chimiothérapie	24757
3	Plâtre, bandage et attelée + confection des atèles	170
4	Soins et surveillance pré, per et post opératoire	32618
5	Administration de sang et produits labiles	24526
6	Prévention d'escarres et soins de nursing	769102
7	Soins palliatifs et lutte contre la douleur	3772
8	Actes de soins infirmiers en psychiatrie	102333
9	Kinésithérapie respiratoire/ pédiatrique	70710
10	Actes de rééducation + posture et rééducation des troubles sphinctérienne	204567
11	Bilan orthoptique (Goldman, Lancaster, champ visuel) + Bilan de déséquilibre oculomoteur + Actes d'acuité visuelle	2465
12	Accouchement et assistance aux accouchements réalisés par les médecins	21261
13	Bilan orthophonique	1279
14	Séance de photothérapie	1250
15	Actes de radiologie simple et assistance au Scanner + IRM	246434
16	Actes d'examens biologiques	921485
17	Actes d'anesthésie (réanimation, surveillance, assistance, autres)	32618
18	Soins éducatifs et relationnels	252230
19	Prothèses	30
20	orthèses	1019
21	Articles orthopédiques	3332

NB : Les chiffres relatifs aux accouchements, aux bilans biologiques et radiologiques, aux actes d'anesthésie, etc., sont extrapolés à partir de la production des hôpitaux du CHIS, rapportée dans le présent rapport d'activité. Ces prestations sont soit effectuées totalement par le personnel infirmier spécialisé dans ces domaines, ou en collaboration avec les médecins spécialistes.

³ Source ; Rapports d'activités des établissements hospitaliers relevant du CHIS

3. Supervision et évaluation des activités infirmières

La supervision et l'évaluation des activités infirmières jouent un rôle primordial dans l'amélioration de la qualité des soins et des compétences du personnel infirmier. A cet effet, les décideurs doivent leur accorder la priorité qui leur revient dans les plans d'actions, dans les méthodes de travail et dans les activités de formation.

Sur le plan stratégique et dans une approche transversale, la supervision et l'évaluation des activités infirmières, pour l'année 2009, ont constitué une suite des activités déjà entamées dans les années antérieures et celles inscrites dans le plan d'action de la dite année, à savoir :

- Le suivi des activités des unités de supervision et d'évaluation ;
- L'encadrement du personnel impliqué dans les différentes activités inscrites dans le plan d'action ;
- La collecte des outils de supervision et grilles réalisées par les établissements hospitaliers ;
- La collecte des protocoles proposés par les établissements hospitaliers ;
- L'élaboration du contenu de la formation sur la méthodologie d'élaboration des protocoles par le service de la formation de la DSI ;
- Généralisation du dossier infirmier à l'ensemble des services cliniques en incluant les services de psychiatrie et les services de réanimation.

Au niveau des établissements hospitaliers et selon les données des rapports d'activité des services de soins infirmiers du CHIS, les activités supervision et l'évaluation des activités infirmières dont les thèmes et objets ainsi que leur fréquence sont représentés dans le tableau suivant :

Thèmes et objets de supervision réalisés par les responsables des unités de supervision/ SSI.

Thèmes et objets de supervision ou d'évaluation	Nombre de visite de supervision	Observations et commentaires
Dossier infirmier et système d'information infirmier (SII)	150	EH
Soins et pratiques infirmières	304	EH
Hygiène et activités de nettoyage	246	EH
Alimentation	36	HIS et MAT Souissi
Contrôle de présence	quotidienne	quotidienne
Gestion des médicaments et des pharmacies des services	63	MAT Souissi et HIS
Stérilisation et entretien des instruments	93	EH
Gestion du sang	26	HIS et HER
TOTAL	918	EH

II. Hygiène hospitalière et assistance.

1. Hygiène hospitalière :

L'hygiène hospitalière est une activité fondamentale à tout établissement de soins qui vise à garantir aux usagers un environnement hospitalier sécuritaire et sain. Tous les soignants hospitaliers sont concernés par cette activité et principalement le service d'hygiène hospitalière et d'assistance (DCHIS), les unités d'hygiène hospitalière relevant des services de soins infirmiers (SSI) des établissements hospitaliers du CHIS et les CLINs implantés au niveau des hôpitaux.

L'évaluation des activités d'hygiène hospitalière programmées dans le plan d'action 2009, s'est caractérisée par l'implantation des organes de lutte contre les infections nosocomiales :

- a. Instauration du comité de coordination des CLINs au niveau de la DCHIS ;
- b. Instauration des CLINs locaux et des équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière au niveau des établissements hospitaliers.

Les travaux de ces organes ont été couronnés par la planification et la programmation d'une enquête de prévalence à l'échelon de 8 hôpitaux du CHIS. A cet égard, le comité de coordination des CLINs a élaboré et validé un guide de l'enquêteur chargé de l'enquête de prévalence et un questionnaire pour le recueil de données sur la prévalence des INC et par conséquent, il a réalisé une étude relative à l'évaluation des besoins nécessaires à sa réalisation. Une formation des enquêteurs a eu lieu précédemment à la réalisation de l'enquête planifiée au début du premier mois de l'année 2010. Cette action structurante, permettra au CHIS de disposer d'indicateurs fiables sur la situation épidémiologique des infections nosocomiales, nécessaires à la mise en oeuvre d'un plan d'action efficace pour faire face à ce problème.

D'autres projets en matière de lutte contre les infections nosocomiales ont été introduits, notamment l'élaboration de supports pour l'audit de structure en matière du lavage des mains, de stérilisation des dispositifs médicaux et de la gestion des déchets hospitaliers. Ces activités ont nécessité la tenue d'un ensemble de rencontres et de travaux de comités impliquant des professionnels internes, disposant de compétences professionnelles et académiques dans le domaine.

En matière des déchets hospitaliers, dont le traitement constitue l'une des priorités du CHIS afin d'être en conformité avec la nouvelle réglementation en vigueur, un CPS relatif à la sous-traitance du traitement des déchets hospitaliers a été élaboré et finalisé durant le premier semestre 2009. Son élaboration a nécessité préalablement des études de faisabilité et de quantification des déchets hospitaliers avant le lancement de l'appel d'offres qui s'est déclaré infructueux par manque de pièce administrative dans les dossiers des soumissionnaires.

Aussi, des procédures standards de supervision des activités de nettoyage et de ramassage des déchets ainsi que des supports de contrôle de cette activité sous

traitée ont été élaborés et appliqués dans les différents EH du CHIS. Dans ce même cadre le service d'hygiène hospitalière a réalisé des audits notamment en matière d'hygiène alimentaire dans des hôpitaux relevant du CHIS.

Par ailleurs, au cours de cette année, les unités d'hygiène hospitalière des SSI ont effectué un ensemble d'opérations et d'interventions, visant la protection du patient contre toutes contaminations au cours de son hospitalisation. Ces opérations effectuées par EH sont représentées dans le tableau suivant :

Opérations de désinfection et de lutte contre les vecteurs.

	HIS	HER	CNSR	INO	MAT SOUISSI	HSR	HMY	HAS	HEY	CCTD	Total
désinfection	360	132	06	04	47	244	35	40	02	220	1090
dératisation	95	52	08	04	08	42	04	2	03	15	233
désinsectisation	145	97		18	67	267	28	10	03	30	665
contrôle bactériologique	235	22		02							259
lutte contre les chats		02	02	04	04		01		01		14

2. Assistance et accueil :

Dans le souci de mieux répondre aux besoins de la population la plus démunie en matière d'aide sociale et en dépit de la forte pression de la demande et la limite des moyens d'action disponibles, les structures d'assistance sociale au sein des établissements hospitaliers du CHIS ont menée de nombreuses activités comme illustrées dans le tableau suivant :

Activités d'assistance et accueil au niveau du CHIS

Activités	Effectif/ Etablissement Hospitalier									
	HIS	HER	CNSR	INO	MAT SOUISSI	HSR	HMY	HAS	HEY	Total
Personnes reçues au bureau des AS	31636	5895	602	6137	1269	5000	441	5766	20848	77594
Enquêtes sociales au bureau	31000	535	174	810	229	498	02	4270	3420	40938
Visites à domicile	541	103	6			03	01	52	516	1222
démarches externes			5	35		18			5470	5528
Liaisons + conventions + correspondances	358		4		30	60	13	1246	2653	4364
Patients évacués	294		4	03	03	46	05	738		1093
Placement	09	12	90		06	-	16	05		138
Patients transférés	02	35	62			08	08			115
Réinsertion familiale, socioprofessionnelle	408²		327		28	07		1648		2418
Aide en faveur des patients (médicaments, vêtements et autres PEC)		1307	15	1170	416	82	33		656	3679
Gratuité pour bilans et exploration en faveur des patients démunis	6132	48						1004		7184
Aides aux ressortissants étrangers			6	85		30		07		128
Actions sociales en faveur du personnel	52	202	02		106		07	02	136	507
Action en faveur de personnes victimes de violences et ou de maltraitance	387	327	10		04					728
stagiaires encadrés	88	65	2		19	19		04	05	202

II. Formation et Recherche en Soins Infirmiers

1. Encadrement des stagiaires et des travaux de recherche:

Dans sa mission de formation, notamment du personnel infirmier le CHIS a encadré et supervisé durant l'année 2009, les stages du personnel infirmier appartenant aux IFCS de Rabat, Casablanca, Fès, Marrakech et Oujda, aux établissements privés de formation paramédicale, conventionnés, et aux stagiaires de la Gendarmerie Royale et des FAR. D'autres stages ont été offerts au personnel infirmier étranger dans un cadre de coopération internationale Nord/ Sud et Sud/Sud. Les tableaux suivants illustrent les effectifs des stagiaires selon leurs origines :

Encadrement des stagiaires des IFCS de Rabat, Fès, Marrakech, Oujda :

	Cycle de formation	Niveau d'études			Total
		1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	
Rabat	1 ^{er} cycle	395	484	474	1353
	2 ^{ème} cycle	63	22	-	85
	Total	458	506	474	1438
Fès	1 ^{er} cycle	-	-	22	22
Marrakech	1 ^{er} cycle	-	-	25	25
Oujda	1 ^{er} cycle	-	-	14	14
Casa	1 ^{er} cycle	-	20	06	26
Total		458	526	541	1525
-					

Stagiaires de la Gendarmerie royale et les FAR :

Gendarmerie royale	Assistante Sociale des FAR	Total
28	119	147

Etudiants des écoles privées

Ecoles	Section	Effectif
Ecole Supérieure de Kinésithérapie – ESK (Rabat-casa)	Kinésithérapie	87
Institut Supérieur Paramédical de Rabat - ISPR	Kinésithérapie	19
	Orthophonie	15
Institut de Formation Professionnelle Privé- IFPP	Infirmier polyvalent	41
Ecole Supérieure Paramédicale Appliquée- ESPA	Kinésithérapie	28
Institut Privé Fakhour des Infirmiers – IPFI	Infirmier polyvalent	18
Institut de Formation Spécialisée des Infirmiers de Rabat – IF SIR	Infirmier en anesthésie	07
Institut Abokrat des Etudes Paramédicales- IAEP	Sage- femmes	11
	Infirmier Polyvalent	07
Total		233

Stagiaires bénévoles

Palais Royal	Lauréats de l'IFCS et des écoles privées	Infirmiers relevant des structures du Ministère de la Santé	Total
02	37	7	46

Stagiaires étrangers

Etablissement	Pays d'origine	Profil	Effectif
la Haute Ecole Libre Mosane D'Enseignement Supérieur HLMO	Belgique	Sage-femme	16
Agence Internationale de l'énergie atomique	Madagascar	Technicien de radiologie	01
Haute Ecole de Santé Genève	Suisse	Sage-femme	01
Etat Major Général des Ecole de Force armées	Togo	Infirmier en Anesthésie Réanimation	01
Haute Ecole de la province de Liège	France	Infirmier Polyvalent	02
Institut de Formation en Soins Infirmiers de Maux	France	Infirmier Polyvalent	05
Institut de Formation, Recherche, Animation sanitaires et sociales IFRASS	France	Puériculture	03
Institut de Formation du Kremlin –BICETRE	France	Infirmier Polyvalent	03
Haute Ecole Francisco Ferrer	Belgique	Accoucheuse	01
CHU de Nouakchott	Mauritanie	Infirmier Polyvalent	03
Ecole des hautes études de Rennes	FRANCE	Infirmier Polyvalent	03
Total			39

2. Encadrement des mémoires :

Chaque année, le CHIS est sollicité par les établissements de formation (IFCS et écoles privées de formation paramédicales) à encadrer des mémoires de fin d'études à visée académique, au profit de leurs étudiants. A cet égard, 95 mémoires ont été encadrés au cours de l'année 2009 répartis selon les thèmes suivants :

Mémoires encadrés au niveau du CHIS

Nature de mémoire	Nombre
Thèmes en relation avec la pratique infirmière	65
Thèmes en relation avec la gestion	28
Thèmes en relation avec la formation en soins infirmiers	02
Total	95

Aussi l'expertise infirmière a été sollicitée dans plusieurs projets et actions notamment :

- Mise en place des préparatifs pour la réalisation d'une étude au niveau du CHIS relative à l'analyse de situation de travail pour trois profils : infirmier polyvalent, sage-femme et kinésithérapeutes, et ce, dans le cadre du projet du Ministère de l'emploi et de la formation Professionnelle relatif à l'élaboration des Programmes de Formation de ces trois profils selon l'Approche par Compétence ;

- Participation à l'organisation du concours d'accès au 1^{er} cycle de l'IFCS, en collaboration avec les structures hospitalières ;

- L'encadrement, la formation et la participation aux activités stratégiques du CHIS relatives à la pandémie de la Grippe A/H1N1 ;

- Participation à l'organisation des concours de recrutement et d'aptitude professionnelle organisés par le CHIS ;

- Participation à la mise en place et à la validation des clauses techniques des CPS ;

- Participations aux travaux des commissions d'examen des appels d'offres du CHIS ;

- Participation aux travaux de la commission chargée d'étudier la mise en place d'un partenariat de stage des étudiants de l'IFCS au SAMU entre la Direction du CHIS et l'IFCS ;

- Etude de conformité des plannings de formation des écoles privées au programme de formation du ministère de la santé et selon la capacité d'accueil disponible ;

- Mise à jour de répertoire de suivi de validation des stages des étudiants relevant des établissements privés de formation des infirmiers et de techniciens de santé ;

- Participation aux activités inscrites dans le Programme de Management de la Qualité ;

- Mise en place d'une application informatique de gestion de partenariat de stage avec les établissements de formation des infirmiers et techniciens de santé ;

- Participation aux réunions des Commissions administratives paritaires ;

Ressources Humaines et Formation

La gestion prévisionnelle des Ressources Humaines a pour finalité principale d'identifier les compétences clés susceptibles d'assurer la pérennisation de la modernisation de l'Etablissement et de l'optimisation de leur utilisation en fonction des aspirations individuelles et des attentes de l'organisation.

Ainsi, on peut logiquement déduire que la prévision soit au cœur des préoccupations majeures du Centre Hospitalier Ibn Sina.

Au 31/12/2009, l'effectif total du personnel en fonction au Centre Hospitalier Ibn Sina a atteint 6069 agents contre 6006 agents au 31/12/2008.

2698 Relèvent du Budget Autonome du Centre Hospitalier Ibn Sina (**44.46%**) et 3371 fonctionnaires relèvent du budget général de l'Etat et agents détachés auprès du CHIS (**55.54%**).

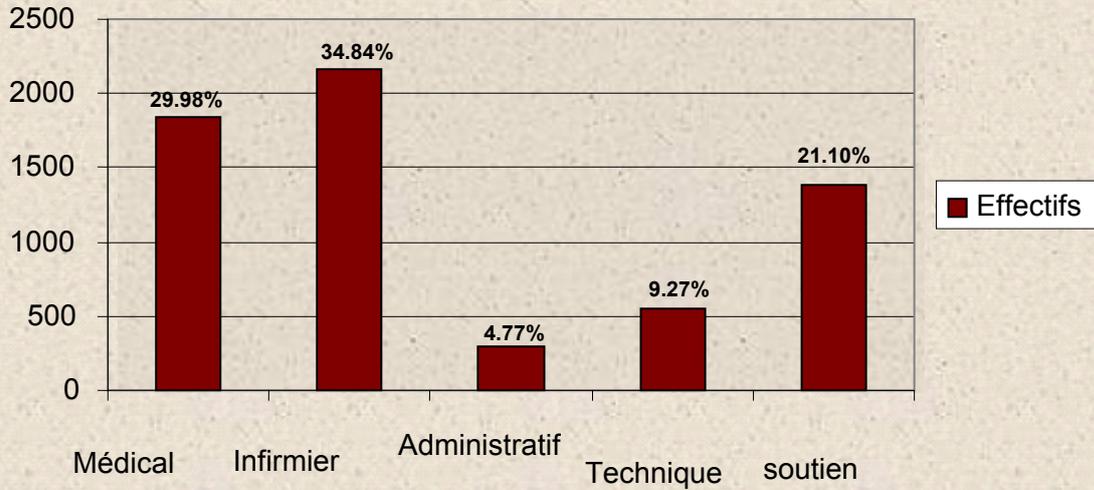
Cette ressource malgré la pénurie qui la caractérise a toujours été présente pour relever tout les challenges et défis, relevés par le CHIS.

Effectif total de l'ensemble du personnel du CHIS au 31/12/2009

Catégories	Effectifs	%
Médical	1820	29.98
Infirmier	2115	34.84
Administratif	290	4.77
Technique	563	9.27
de Soutien	1281	21.10
TOTAL	6069	100

Effectif du personnel au 31/12/2009

Total: 6069



Répartition du personnel du CHIS par Catégorie et par imputation budgétaire et situation statutaire

GRADE		BG+PD	BA	TOTAL	%
Enseignants chercheurs	Professeurs de l'Enseignement Supérieur	253	0	253	6.97
	Professeurs Agrégés	69	0	69	
	Professeurs Assistants	88	0	88	
	Assistants	03	0	03	
Sous total		413	0	413	
Médecins Spécialistes et généralistes	Médecins	114	41	155	2.88
	Pharmaciens	03	03	06	
	Chirurgiens Dentistes	09	01	10	
Sous total		126	45	171	
Infirmiers		1009	1106	2115	35.70
Personnel administratif		55	235	290	4.89
Personnel technique		51	512	563	9.50
Personnel de Soutien <i>*non compris 146 internes</i>		481	800	1281	21.62
Résidants		1090	00	1090	18.40
TOTAL GLOBAL*		3225	2698	5923	100

Effectif par catégorie, Affectation, imputation budgétaire et par situation statutaire de l'ensemble du personnel en fonction au Centre Hospitalier Ibn Sina Au 31/12/2009

Etablissement Imputation Budgétaire Catégorie	DCHIS		HIS		HER		HSR		HMY		CNSR		HEY		HAS		INO		CCTD		HCH		MAT		Totaux
	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	
Personnel Administratif	54	08	75	07	14	07	19	11	12	03	03	01	06	--	10	--	13	11	09	00	03	00	17	07	290
Personnel Technique	139	11	155	13	36	09	33	06	29	--	16	--	14	04	15	--	23	07	19	00	01	00	32	01	563
Personnel de Soutien	57	08	422	52	67	86	50	96	18	26	40	15	23	39	24	41	32	49	09	00	01	00	57	69	1281
Personnel Médical	07	14	23	48	8	12	0	03	00	06	00	02	00	06	02	02	03	22	01	06	00	00	01	05	171
Personnel Enseignement	00	00	00	166	00	54	00	63	00	06	00	07	00	07	00	09	00	20	00	47	00	00	00	34	413
Personnel Infirmier	15	06	481	365	136	180	97	163	40	25	52	32	36	18	52	46	81	64	13	3	14	00	89	107	2115
S /TOTAL	272	47	1156	651	261	348	199	342	99	66	111	57	79	74	103	98	152	173	51	56	19	00	196	223	4833
TOTAL G	319		1807		609		541		165		168		153		201		325		107		19		419		4833

Non compris 1090 résidents et 146 internes Effectif total du personnel du CHIS au 31/12/2009

Principales Activités au titre de l'année 2009

1) RECRUTEMENT

*sur titre

Administrateurs Divisionnaires..... 10

*sur concours

Techniciens..... 37

Pharmaciens..... 01

Infirmiers 93

Médecins 03

nt son incapacité à combler son déficit en personnel, faute d'accompagnement par les départements de tutelles en Ressources Humaines (création régulière de poste budgétaires) .Le CHIS procède sur ses propres postes au recrutement de certains profils répondant le plus à ses préoccupation majeures.

Ces recrutements sont effectués dans le but de doter, en personnel nécessaire, les structures nouvellement créés et pour pérenniser le processus d'amélioration des recettes propres du CHIS.

Grade	Options	Nombre des candidats	Nombre Des Candidats retenus	OBSERVATION
Administrateur Divisionnaire	-Finance et comptabilité	14	02	PRISE DE SERVICE FAITE
	- Psychologue	09	02	PRISE DE SERVICE FAITE
	- Physique médicale	21	03	PRISE DE SERVICE FAITE
	- Management des organisations	11	03	PRISE DE SERVICE FAITE
Technicien 4ème grade	Comptabilité d'entreprise	173	03	En cours
	Electricité	35	02	En cours
	Plomberie	03	01	En cours
	Technicien ambulancier	00	04	<i>aucune candidature</i>
Technicien 3ème grade	Informatique génie Logiciel	03	00	<i>Aucun candidat na été retenu</i>
	Développement Multimédia	12	02	En cours
	Réseaux et systèmes informatiques	229	02	En cours
	Gestion des entreprises	724	21	En cours
	Assistant social	02	02	PRISE DE SERVICE FAITE

IDE 2ème grade	Technicien de radiologie	07	06	PRISE DE SERVICE FAITE
	Anesthésie-Réanimation	32	10	PRISE DE SERVICE FAITE
	Polyvalent	83	55	PRISE DE SERVICE FAITE
	Diététicienne	10	02	PRISE DE SERVICE FAITE
	Technicien en Statistique Sanitaire	07	04	PRISE DE SERVICE FAITE
	Psychiatrie	10	09	PRISE DE SERVICE FAITE
	Kinésithérapie	04	01	PRISE DE SERVICE FAITE
	Préparateur en pharmacie	05	03	PRISE DE SERVICE FAITE
	Technicien Biomédical	02	02	PRISE DE SERVICE FAITE
Médecin 1er grade	Médecins généralistes	21	03	PRISE DE SERVICE FAITE
Médecin 1er grade	Médecins spécialistes : -Anesthésie -Médecine de travail -Médecine légale -Oncologie	00 00 00 08	02 01 02 02	<i>le test de recrutements des médecins spécialistes en oncologie n'a pas eu lieu car tous les candidats sont intégrés avec le M. S</i>
Pharmacien		22	01	PRISE DE SERVICE FAITE
Ingénieurs	-Electricité -Génie Civil -Fluide	00 00 00	02 02 01	<i>Aucune candidature</i>
Total		1447	157	

2) Titularisation des stagiaires : 84

3) Avancement :

* Avancement d'échelon : 1028

* Avancement de grade :

-  Nomination au choix : 109
-  Production de diplôme : 11
-  Organisation des EAP au titre de l'année 2009
-  Concrétisation des EAP de l'année 2008 : 103

Cette opération qui est devenue un acquis pour l'ensemble du personnel du CHIS et qui constitue l'un des principaux leviers de leurs motivations, mobilise de plus en plus de personnes ressources (plus de 190 personnes) et d'avantage de satisfaction chez nos partenaires et de la part du personnel.

Tableau des Examens d'Aptitudes Professionnels au titre de l'exercice 2009

GRADES	Date de l'EAP	Nombre des candidats remplissant les conditions	Nombre de postes ouverts	Nombre des candidats admis	Observations
IDE 1er G	26/12/2009	92	10		en cours
IDE 2eme G	26/12/2009	283	31		en cours
IA1er G	26/12/2009	02	01		en cours
IA2ème G	26/12/2009	84	9		en cours
ASBP	26/12/2009	35	04		en cours
ASB	26/12/2009	04	01		en cours
Médecin GP	26/12/2009	04	04	03	
ING .Etat.1er G	12 et 13/12/2009	02	02		en cours
ING .d'app.1er G	12 et 13/11/2009	03	03		en cours
ADM. Econome	05/12/2009	15	02	02	
Tech de 2eme G	12/12/2009	20	02	02	

Tech de 3eme G	12/12/2009	10	01	01	
Tech de 4eme G	12/12/2009	39	04	04	
Secrétaire	05/12/2009	22	02	02	
Secrétaire PI	05-12-2009	20	02	02	
AG..d'Exé..PI	05/12/2009	15	02	02	
AG..d'Exé	05/12/2009	09	01	01	
Adjoint Tech de 2ème grade	12/12/2009	08	01	01	
Adjoint Tech de 3ème grade	12/12/2009	04	01	01	
Adjoint Tech de 4ème grade	12/12/2009	09	01	01	
Concours professionnel pour l'accès au grade d'adm .Ad et Eco	20/12/2009	53	53		correction en cours
Agent de service	08/12/2009	117	19	19	
Total		850	156	41*	

* NB : ce chiffre ne tiens pas compte des résultats en cours de proclamation

4) Titularisation et Prime d'ancienneté des ATP et Occasionnels

- ✓ Titularisation des ATP et occasionnels: **12**
- ✓ Prime d'ancienneté : **01**

3) AUTRES ACTES :

- ✓ Dossiers accidents de travail : **49**
- ✓ Supports réglementaires relatifs aux EAP et Recrutement :
 - ✚ Publication des annonces des EAP : **17**
 - ✚ Elaboration et diffusion des circulaires : **19**
 - ✚ Elaboration et diffusion des décisions : **21**
- ✓ Contres visites médicales : **101**
- ✓ Allocations familiales : **188**
- ✓ Réunion des CAP : **50**
- ✓ Traitement des dossiers des Retraités : **67**

- ✓ Traitement des dossiers de capital de décès : **05**
- ✓ Démissionnaires : **19**
- ✓ Mise en disponibilité : **09**
- ✓ Traitement des dossiers de fin de détachement : **42**
- ✓ Dossiers de congé de Maladie de courte Moyenne et Longue Durée : **17**
- ✓ Traitement des dossiers de permutation entre le Centre Hospitalier Ibn et les autres Centres Hospitaliers : **16**
- ✓ Dossiers Disciplinaires : **39**
- ✓ Traitement des Dossiers d'intégration aux cadre du CHIS : (deux demandes en cours).
- ✓ Traitement et suivi des différentes indemnités de fonctions allouées aux responsables hospitaliers, administratifs et aux infirmiers chefs et surveillants généraux (Mensuellement)

4) Pérennisation des nouveaux outils en management des Ressources Humaines

- ✓ Elaboration, validation et mise en place du nouveau plan de formation Continue pendant aux besoins institutionnels observés et constatés ;
- ✓ Révision du support standard de gestion du personnel après son évaluation annuelle
- ✓ Pérennisation de la démarche relative à la modernisation de la gestion des RH par l'introduction des nouveaux outils de management :
 - ✚ **Disposer d'un plan d'effectif ;**
 - ✚ **Identification des besoins réels en RH :**
 - ✚ **La mise en place d'appel à candidature pour les fonctions de responsabilités ;**
 - ✚ **La formation sur l'utilisation du support de l'entretien d'évaluation ;**
 - ✚ **L'ébauche d'une politique de recrutement pour accompagner les services nouvellement créés ;**
 - ✚ **La mobilité des responsables des services Administratifs ;**
 - ✚ **La réalisation d'une étude relative au redéploiement des RH suite à l'externalisation de certaines activités ;**
 - ✚ **L'organisation des élections des représentants du personnel aux commissions Administratives Paritaires ;**
- ✓ Introduction des indicateurs qualité en matière d'absentéisme (Etude de l'absentéisme à l'HSR et la MAT.....)
- ✓ utilisation de la cartographie pour connaître la pyramide des âges ; la répartition des effectifs et.....;
- ✓ Manuel de procédures ;(en phase d'attribution) ;
- ✓ Vulgarisation de l'application informatique pour la gestion administrative des RH ;
- ✓ Préparation en collaboration avec la DSI d'une étude annuelle relative aux besoins minima urgents en Ressources Humaines ;

- ✓ Pérennisation du nouveau système d'évaluation et de notation pour l'ensemble du personnel du CHIS ;
- ✓ Application de l'orientation stratégique relative à la formation continue au profit du personnel de CHIS ;
- ✓ Accompagnement en formation des responsables des ressources humaines sur les nouveaux outils de management.
- ✓ Institutionnalisation du dialogue comme moyen de conservation de la paix sociale au niveau du CHIS par la tenue de réunions régulières de communication et de concertation avec les partenaires sociaux ;
- ✓ Prise en charge des dossiers de l'ensemble du personnel du Ministère de la Santé détachés auprès du CHIS ;
- ✓ Organisation des réunions de coordination avec les caisses de retraite pour anticiper les éventuels problèmes liés à la régularisation des dossiers des retraites ;

La gestion administrative des stagiaires

En plus des activités de formation destinées au personnel sus citée, le service de la formation continue assure la gestion administrative des stages des étudiants des différentes institutions de formation nationales et internationales.

Répartition des Stagiaires par entité d'origine

Origines	Effectifs
ISTA / ITA/CQP	149
Ecoles supérieures	43
Les médecins étrangers	08
La formation d'équivalence de diplômes	16
Les Infirmiers en fonction dans d'autres structures	04
Médecins bénévoles en fonction dans d'autres provinces	21
Médecins faisant fonction d'internes	08
Faculté des lettres et des sciences divers	93
Etudiants étrangers	35
Etudiants en Faculté de Médecine et de pharmacie	1340
Etudiants en Faculté Dentaire	146
Croissant rouge	147
Autres écoles	03
Total	2013

III- Autres actions :

- ❖ Elaboration des termes de références et des CPS des marchés de formation continue à titre de l'année 2009.
- ❖ Participation aux autres étapes de l'attribution des marchés sus cités.
- ❖ Suivi et accompagnement

Santé et sécurité au travail

La gestion des risques hospitaliers encourus par le personnel du CHIS constitue la pierre angulaire d'intervention de la santé et la sécurité au travail. Cette gestion

consiste à identifier les grands risques pouvant être à l'origine de morbidité et ou de mortalité, les évaluer et essayer de les maîtriser grâce à une approche préventive basée sur le dépistage précoce, le suivi de l'aptitude au poste selon les variations physiologiques et/ou pathologiques de l'agent et les caractéristiques du poste de travail.

Conscient de son rôle dans la préservation de la santé du personnel, élément incontournable pour tout développement humain, limité par les moyens, le CHIS continue à s'investir pour honorer les engagements définis dans les plans d'action.

Les principales réalisations au cours de l'exercice 2009 sont axés sur 3 volets :

Volet médical :

Le CHIS a réalisé

- 30 visites médicales de recrutement,
- 15 visites médicales de titularisation,
- 4 visites médicales de réintégration après mise en disponibilité,
- 150 visites médicales périodiques au profit du personnel exposé aux risques,
- Réalisation de 200 examens de dépistage de la tuberculose pulmonaire,
- Réalisation de 100 examens biologiques de dépistage,
- 30 certificats de vaccinations au profit des médecins résidents dans le cadre de leur stage à l'étranger,
- 100 visites médicales spontanées,
- Traitement de 52 dossiers de congé de maladie de moyenne et de longue durée ;
- Les principales maladies concernées par ces congés sont les affections neuropsychiatriques et la tuberculose, ces congés sont représentés par 50% d'infirmiers 30% d'agents de service engendrant 74460 journées perdues soit \cong 12j d'absence par agent par an par congé de longue ou de moyenne durée;

Ceci nous mène à réfléchir sur la mise en place d'un système de surveillance et de suivi plus minutieux de ces congés de maladie qui restent très importants ;

- Traitement de 20 dossiers de redéploiement et de changement de poste;
- Organisation de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière au profit du personnel du CHIS qui consiste à la gestion de vaccins, élaboration des affiches, vaccination du personnel de la Direction du CHIS ...

Cette opération a connu une nette évolution par rapport à l'exercice précédent avec un enregistrement d'une augmentation de 16%. Le taux du personnel ayant bénéficié de cette vaccination est de 36%.

- Organisation de la campagne de vaccination de la grippe AH1N1. Cette opération a enregistré un taux de participation de 12,74% réalisant un bon score à l'échelle nationale;

Volet épidémiologique :

Les accidents de travail au CHIS :

L'analyse des accidents de travail déclarés au CHIS a soulevé le constat suivant :

- Les accidents de travail ont affecté 27 agents soit 4 pour 1000 de l'ensemble du personnel du CHIS.
 - o 90% de ces accidents ont concerné le personnel médical, infirmier et agents de service avec des taux de 30% pour chaque catégorie

Les circonstances d'accidents sont représentées par : les chutes dans les services avec un taux de 45%, les accidents de trajet représentant 22%, quant aux agressions, 2 ont été enregistrés dont un mortel .

Les accidents exposant au sang représentent 18%.

Les journées de travail perdues étaient de 1584 jours soit un taux moyen d'absentéisme de 0,24 jours par accident de travail.

- Le taux de fréquence de ces accidents de travail est de 2,6
- Le taux de gravité est de 0,15

Ces taux de fréquence et de gravité ont enregistré une augmentation par rapport à l'exercice précédent, ceci peut être expliqué par le fait que tous les accidents ont engendré des incapacités temporaires totales (ITT) et les journées de travail perdues ont enregistré une augmentation par rapport à l'année précédente.

Volet technique :

- Visite technique au niveau du service de la Cardiologie B dans le cadre de l'aménagement d'une salle pour les explorations cardiaque sous amplificateur de brillance ;
- Assistance avec le centre national de Radioprotection dans le diagnostic de la conformité des locaux aux normes de la radioprotection ;
- Suivi de l'état d'avancement des travaux de réaménagement dans les services manipulant les rayonnements ionisants conformément aux recommandations émises par le CNRP lors de inspections des locaux Mat Souissi – HMY Cardiologie A ;
- Gestion mensuelle des dosimètres des services manipulant les rayonnements ionisants : services de Chirurgie, Radiologie, Radiothérapie et Médecine Nucléaire ;
- Analyse des résultats d'exposition : des agents travaillant sous rayonnements ionisants.

Affaires financières

L'année 2009 a été marquée par des actions phares ayant un impact sur la gestion comptable et financière du CHIS dans la ligne directrice que s'est tracée l'équipe de direction du CHIS.

- Acquisition du Progiciel (Sybel 1000) de comptabilité Générale : Investissement de l'ordre de 640 000,00dhs permettant la tenue de la comptabilité Générale au CHIS à partir de 2010.
- Aboutissement du marché pour l'inventaire des biens meubles et immeubles du CHIS : Investissement de 3 300 000.00dhs permettant au CHIS d'avoir une base de données actualisé de son patrimoine.
- Renforcement de la coopération avec le CH Esquirol en matière comptable : Accueil d'une mission d'expertise de Limoge de 5 jours au profit des cadres et techniciens comptables du CHIS.
- Introduction de l'outil CDMT en concertation avec le Ministère de la Santé.
- Mise en place de nouvelles procédures pour la gestion des régies de recettes et de dépenses du CHIS : Adaptation en concertation avec la DEPP de la nouvelle instruction du Ministère des finances fixant les modalités de fonctionnement et de contrôle des régies de dépenses et de recettes instituées auprès des EP soumis au contrôle préalable.
- Mise au point d'un nouveau dispositif pour le recouvrement des créances du CHIS en concertation avec la DEPP.
- Renforcement des services financiers des différents établissements du CHIS en cadres supérieurs (2) et techniciens qualifiés (21) dédiés pour la tenue de la comptabilité générale du CHIS.

Les différentes structures de la DAF ont réalisé, en concrétisation de leur plan d'action fondé sur les axes stratégiques du CHIS et les orientations du Ministère de la Santé, des actions aussi bien opérationnelles que stratégiques :

BUDGET

- Elaboration des lettres de cadrage adressées aux Etablissements Hospitaliers du CHIS le **14 Octobre 2008**, ayant pour objet la préparation du projet de budget 2009 ;
- Elaboration du budget de l'exercice 2010 :
 - Budget Primaire 2009 visé le 26-01-09 ;
 - Budget modificatif N°1 de 2009 après arrêté des comptes visé le 16-10-09 ;
 - Budget modificatif n°2 de 2009 tenant compte de la subvention de garde et d'astreinte ainsi que de la subvention complémentaire pour les Résidents ;

- Elaboration des lettres d'accompagnement du budget et des budgets modificatifs contenant les principales orientations du CHIS en matière de suivi de l'exécution du budget.

- La consolidation du processus de délégation des crédits : en 2009, le nombre de décisions de délégation de crédit établi a atteint **230** décisions (le montant de crédits délégués d'exploitation s'élève à **29.5 M DH** celui d'investissement à **1.5 M DH**)

- Le suivi de l'exécution du budget à travers les conférences budgétaires : à l'instar des années précédentes, **14** conférences budgétaires ont eu lieu ayant pour objet le suivi de l'exécution du budget, ces réunions ont été matérialisées par des Procès verbaux diffusés à l'ensemble des entités concernées.

Les principaux axes ayant objet de ces conférences sont :

- L'amélioration des performances des établissements hospitaliers en matière de réalisation des recettes propres ;
- L'apurement des états des restes à recouvrer sur les organismes : CNOPS, MAFAR, CNSS et autres ;
- La discussion de la problématique des créances sur les patients admis aux urgences à catégorie comptable non identifiée (appelés aussi payants potentiels ou patients particuliers) ;
- Le suivi rigoureux des engagements et des émissions des différents Etablissements Hospitaliers ;
- Le rétablissement de la crédibilité du CHIS en matière de paiement des fournisseurs ;
- L'assainissement des états des restes à mandater.

COMPTABILITE

-Contrôle et vérification de la liasse comptable (OP – Facture - RB) transmis par les différents établissements hospitaliers soit un nombre de : **3302** répartis comme suit :

Etablissement	HIS	HSR	HER	MAT	CNSR	HMY	HEY	HAS	INO	CCTD	DCHIS	TOTAL
Nombre D'OP	570	396	353	286	210	249	138	115	256	165	564	3302

-Formation du personnel en comptabilité générale durant le mois de JUIN 2009

-Elaboration des situations des crédits centralisés (Dépenses d'exploitation et d'Investissement) concernant le mois 9-10 et 11 2009

- Elaboration du compte administratif des dépenses des crédits centralisés de fin d'exercice
- Implantation et expérimentation de la fiche de suivi des marchés (Fiche fournisseur)
- Participation aux différentes conférences budgétaires des établissements hospitaliers
- Satisfaction des rejets du trésorier payeur
- Des réunions avec les chefs de services financiers et d'approvisionnement des établissements pour traitement des dossiers à problèmes
- Suivi des engagements aussi bien par établissement que globalement
- La rationalisation des achats par voie de régie de dépenses soit un montant de **17 885.60** DHS en 2009 par rapport à un montant de **48 028.10** DHS de l'exercice 2008
- Apurement des RAM de la DCHIS soit un taux de **66%**
- Assainissement des restes à mandater de l'ensemble des établissements au sein d'une commission

PAIE

- Introduction du système GIPE Ordonnateur: Automatisation des échanges CHIS-CNT, en collaboration avec le Centre National des Traitement du Ministère des Finances, permettant un service de proximité et sans frais pour le personnel du CHIS,
- Suivi de l'opération de liquidation des comptes d'attentes et de trésorerie de la Direction du CHIS : Redressement des opérations figurant sur les relevés bancaires de la DCHIS et assainissement des écritures en attentes sur les états de rapprochement
- Organisation de la procédure de contrôle et de traitement de la Paie mensuelle du CHIS : Automatisation du contrôle de mutations mensuelles des salaires,
- Rapprochement individuel et automatique des fiches de paie du personnel, et mise en place de nouveaux supports et outils de contrôle et de suivi des salaires.
- Suivi des différents flux financiers entre la Direction et les Etablissements Hospitaliers : virements des crédits délégués et des crédits restitués ainsi que celui des versements des recettes effectués par les établissements hospitaliers au compte de la DCHIS

- Suivi des imputations des recettes : CNOPS, MAFAR encaissées au niveau de la Direction
- Contrôle, traitement et paiement des salaires de l'ensemble des employés du C.H.I.S
- Etablissement du budget du personnel en collaboration avec la DRHF
- Suivi comptable des flux de la Trésorerie de la Direction du CHIS.

RECOUVREMENT

- Assainissement des créances antérieures et celles du 1er semestre de l'exercice 2009 ;
- Rapprochement des créances CNOPS, MAFAR, CNSS, CNAM et Burkina Faso (action continu) entre le service recouvrement et l'ensemble des établissements hospitaliers;
- Recueil et exploitation de l'information comptable, permettant d'effectuer des analyses approfondies destinées à orienter, à assister et à soutenir les établissements hospitaliers relevant du CHIS afin d'améliorer leur recouvrement;
- Tenue du comité d'étude et de redressement de la facturation en vue d'éradiquer les rejets les plus fréquents par les organismes ;
- Mise en place d'une application informatique permettant l'émargement systématique des dossiers payés par la CNOPS et la MAFAR entrée en vigueur en 2010 en collaboration avec le service informatique;
- Tenue des réunions régulières avec les organismes gestionnaires, MAFAR et autres organismes en vue d'assurer un bon suivi des dossiers ;
- Assurer le suivi des dossiers CNAM, Burkina-Faso et Ambassade de Mauritanie ;
- Assurer le suivi du dossier relatif à l'assimilation des actes hors nomenclature ;
- Déclenchement du recouvrement des salaires ou indemnités perçus à tort au profit du personnel du CHIS ;

Contrôle de gestion

- Emission d'un rapport sur la gestion du marché de l'alimentation au niveau de l'HIS, l'HSR (deux rapports), l'INO et l'HAS ;
- Emission d'un rapport sur la gestion du sang au niveau de l'HSR et l'INO.
- Emission d'un rapport d'appréciation de l'impact du forfait de sécurisation du sang ;
- Emission de cinq rapports sur la gestion du stock et des commandes au niveau de : l'HIS, l'HSR, l'HER, l'HEY et le CNSR ;
- Emission d'un rapport de contrôle de la gestion administrative des examens acheminés au laboratoire de Biochimie de l'HIS ;
- Réalisation d'une étude de rentabilité de l'unité de scanner de l'INO ;
- Réalisation d'une étude de rentabilité de l'unité IRM de l'HIS ;
- Réalisation de l'étude d'opportunité de la centralisation de l'activité endoscopique au niveau de l'HIS ;
- Participation à l'évaluation du coût de la greffe rénale ;
- Réalisation de missions ponctuelles à la demande de la Direction : avis de naissance (MAT-S) – Relation fondation neuroscience et le Service de Neurochirurgie de l'HSR – régies de recettes de l'HYM, l'HER et l'INO;
- Participation active à diverses commissions (problématique des payants potentiels et du recouvrement de leur créances - instruction des régies de recettes et de dépenses...)
- Organisation, au sein d'une commission Directoriale, d'une campagne d'assainissement des Restes à Mandater couvrant l'ensemble des établissements hospitaliers du CHS.
- Participation aux travaux de la commission de recrutement des techniciens comptables (plus de 600 candidats) et aux travaux de la commission organisant les examens de promotion interne.

Achats et logistique

I- Réalisations au cours de l'année 2009.

- Restructuration des services de la Division des Achats de la Logistique (DAL)
- Elaboration du manuel d'organisation de la DAL
- Elaboration du manuel d'organisation des services approvisionnements gestion des stocks et affaires générales relevant des établissements du CHIS,
- Concrétisation du marché relatif à l'assistance technique pour la mise en place des manuels de procédures de la DAL et des services approvisionnements gestion des stocks relevant des établissements du CHIS,
- Elaboration du Cahier des charges de la nouvelle application de la gestion des stocks du CHIS,
- Formation du personnel en matière des marchés publics,
- Apurement des stocks morts,
- Lancement de 201 appels d'offres dont 30 avec anticipation,
- Lancement de la procédure de la réforme du matériel et équipements au niveau de la DCHIS,
- Mise en place du tableau de bord de gestion des activités de sous-traitance,

II- Evaluation du plan d'action 2009.

Actions programmées	Actions développées	Taux de réalisations
Informatisation de la gestion des achats	Ebauche de cahier de charges	En cours
Rétablir le cycle d'approvisionnement	Engagement de 80% de la commande d'exploitation durant le 1 ^{er} 2 trimestre 2009.	
	Concrétisation des commandes stratégiques au plutard fin février 2009.	
Mise en place du nouveau système d'approvisionnement en gaz médicaux.	Elaboration du CPS	Relance du projet
Externalisation de traitement des déchets	Elaboration du CPS	Projet relancé
Evaluation des activités externalisées	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place des tableaux de bord ▪ Constitution des commissions de suivi au niveau des EH. 	
Suivi de la consommation de l'alimentation des internes	Mise en place des tableaux de bord	100%

Ingénierie et maintenance

Au cours de l'année 2009 plusieurs projets ont été lancés en coordination avec le Ministère de la santé, le Ministère des finances et la société civile.

Ainsi l'année a été marquée par :

- Etudes et lancements des différents lots du projet de construction d'un nouveau bâtiment des urgences de l'HIS dans le cadre du projet MAROC SANTE III ;
- La poursuite des projets relatifs à la création de structures pour les nouvelles activités médicales ;
- Renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical par l'acquisition de plusieurs équipements biomédicaux ;
- La poursuite de la mise à niveau des bâtiments et des installations techniques afin d'améliorer les conditions d'accueil et de séjour des patients ;
- Lancement du projet de renouvellement des fauteuils dentaires du CCTD en partenariat avec la faculté;
- Installation de deux nouveaux scanners 64 coupes à l'HIS et l'HSR.

I- Bâtiment et architecture :

I-1 Projets réalisés :

- Aménagement de la salle de prélèvement du centre de consultation à l'HIS ;
- Construction des bureaux d'admission et de facturation (2ème tranche, lots secondaires) à l'HIS ;
- Lot gros œuvres du projet de construction du service des brûlés à l'HER ;
- Construction d'un centre d'oncologie pédiatrique à l'HER (financé par le Ministère de la Santé) ;
- Aménagement de la salle de radiologie à l'HMY ;
- Aménagement des locaux de radiologie au CCTD (2ème tranche) ;
- Equipement mobilier de l'amphithéâtre de l'HER ;
- Réfection de l'étanchéité des cliniques hommes et femmes de l'HAS ;
- Travaux de réfection et d'aménagement du service du CNSR (3ème tranche).
- Acquisition d'équipements pour le bâtiment d'archivage ;

I-2 Projet en cours de réalisation :

- Travaux de branchement d'assainissement du centre d'oncologie pédiatrique à l'HER;
- Aménagement de la buvette de la DCHIS;
- Etanchéité du bloc d'opération de l'INO ;
- Aménagement et réhabilitation du bloc opératoire et la réanimation de l'INO (ALSC);
- Réhabilitation du 2ème étage (chirurgie III) de l'INO (ALSC);
- Construction d'un bunker pour accélérateur linéaire à l'INO (ALSC);

- Aménagement du centre de consultation à l'HMY;
- Achèvement des travaux de construction du centre culturel et sportif du CHIS ;
-

I-3 Projet lancés :

- Construction des urgences de l'HIS (en 6 lots) ;
- Travaux d'achèvement du centre de consultation de l'HSR;
- Aménagements des salles de soins de la MAT-S;
- Réfection de la menuiserie des issus de secours de la MAT-S;
- Achèvement des travaux d'aménagement du service de pneumologie à l'HMY;
- Aménagement des magasins de stockage et de la pharmacie de l'HMY;
- Achèvement des travaux d'aménagement 2ème tranche du laboratoire de l'HMY;
- Aménagement du service femme de l'HAS;
- Construction d'un service des urgences de l'HAS;
- Travaux d'aménagement du parking et l'entrée de l'HEY;
- Rénovation de l'étanchéité des terrasses de l'INO;
- Aménagement d'une unité de stérilisation du CCTD;
- Travaux de revêtement lourd, peinture et menuiserie extérieur du service des brûlés à l'HER;
- Réfection des sanitaires de la DCHIS, CCTD, puits DCHIS et HIS;
- Aménagement de la zone incinérateur;
- Travaux de clôture du CCS;

I-4 Projet en cours d'étude :

- Aménagement d'une zonz d'accueil à la MAT-S;
- Aménagement des urgences de la MAT-S;
- Aménagement d'un centre PMA au CNSR;
- Aménagement de l'unité de radiothérapie externe de l'INO;
- Aménagement d'une unité de stérilisation à l'INO;
- Création d'une pharmacie central du CHIS.

II- INSTALLATIONS TECHNIQUES :

II-1 Projets réalisés et réceptionnés

- Renouvellement de l'installation téléphonique pour la DCHIS, HER et MAT.S
- Renouvellement de l'installation téléphonique pour **HSR, HMY, HEY, INO et CNSR**
- L'installation et la mise en service d'un système de transmission par faisceaux hertziens (FH) numérique entre les établissements hospitaliers du CHIS. MAT.S – HMY – HAS – HEY – INO – CNSR – CCTD
- Installation d'un système de gestion des files d'attente. – HIS – MAT.S – HER – INO – HEY
- Réfection de l'installation de plomberie (5^{ème} tranche). – HER –
- Rénovation d'un monte malades de l'administration et prolongement des

- guides des deux ascenseurs de la Cardiologie B. – MAT.S –
- Réfection des installations électriques y compris l'acquisition d'un groupe électrogène (2^{ème} tranche) – HAS –

II-2 Projets en cours d'exécution

- Electrification de la boucle Moyenne Tension alimentant les Services Généraux, l'Internat, l'Hôpital d'Enfants, la Maternité Souissi, le Service des Brûlés et le Service d'Oncologie Pédiatrique.
- Branchement d'eau et d'électricité du Service d'Oncologie Pédiatrique.
- Installation d'un poste de transformation au Club Culturel et Sportif de la DCHIS
- Installation d'un système de gestion des files d'attente – HSR – MAT.S – HMY – CNSR
- Installation d'un système de pointage à l'HIS, MAT.S, HER et HSR
- Remise à niveau des installations électriques de l'HER
- Rénovation des ascenseurs à l'HER
- Fourniture et installation d'un groupe électrogène à l'HEY
- Fourniture et pose des équipements techniques à l'amphi théâtre de l'HER

II-3 Projets lancés :

- Installation d'un poste de transformation à l'HIS
- Réfection de l'installation électrique de l'INO
- Réfection de la plomberie et la chaufferie de l'INO;
- Rénovation du local technique du CCTD

II-4 Projets en cours d'études :

- Renouvellement de l'installation téléphonique pour l'HIS
- Mise en place d'un système de vidéo surveillance à la MAT.S et INO

II-5 Gestion de l'incinérateur :

La quantité de produits incinérés (Placentas, Sachets de sang, Déchets anatomiques, Linge à risque – Grippe porcine –) en 2009 est de **21.603,50 Kg**.

La consommation du fuel léger se situe à **19,57 tonnes** de fuel léger pour le fonctionnement de l'incinérateur.

II-6 Maintenance du Parc - Auto :

Les interventions et les prestations réalisées par le garage central du CHIS en 2009 :

- Interventions en mécanique auto : **320**
- Interventions en pneumatique et vidange : **240**
- Interventions en tôlerie peinture : **90**
- Interventions en électricité auto : **70**
- Application du logo en 2009 sur **10%** des véhicules du parc du CHIS, amenant le taux d'application du logo à **80%** du parc.
- Inventaire du parc auto du CHIS.
- Préparation du dossier de réforme des véhicules du CHIS.
- Suivi et contrôle de réparation des véhicules des établissements hospitaliers dans les garages agréés.

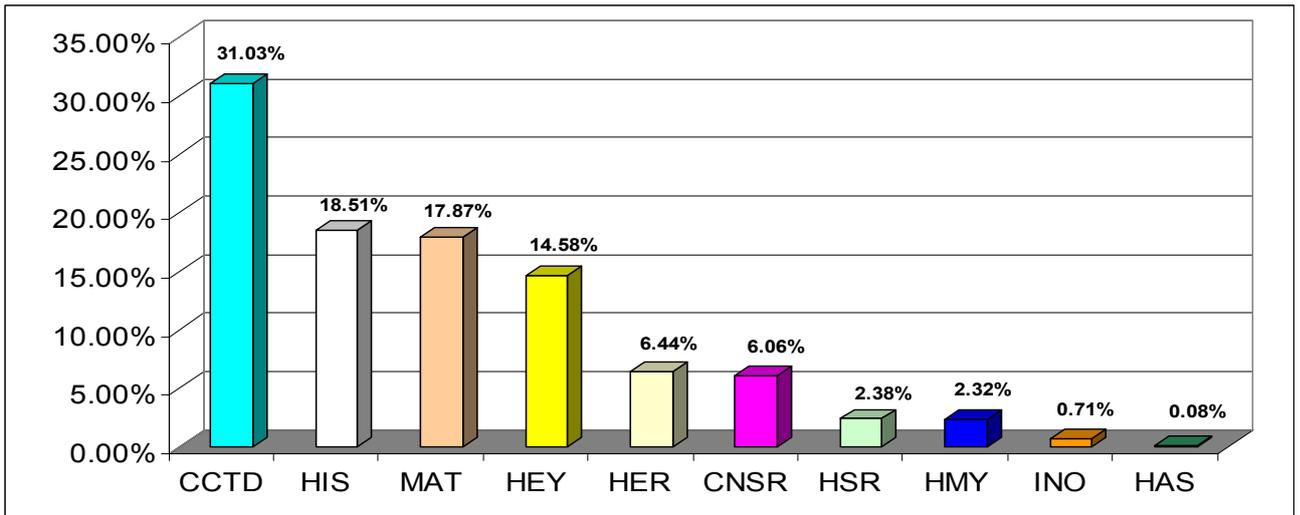
III- EQUIPEMENTS BIOMEDICAUX

- **Acquisition des équipements biomédicaux :**

Au cours de l'exercice 2009, le Service des Equipements Biomédicaux (SEB) de la direction du CHIS a participé à l'étude, l'élaboration des CPS d'acquisition et travaux des commissions de conformité technique et d'ouverture des plis pour l'acquisition de nouveaux équipements biomédicaux pour les différents établissements hospitaliers du CHIS.

L'année 2009 a été marquée par :

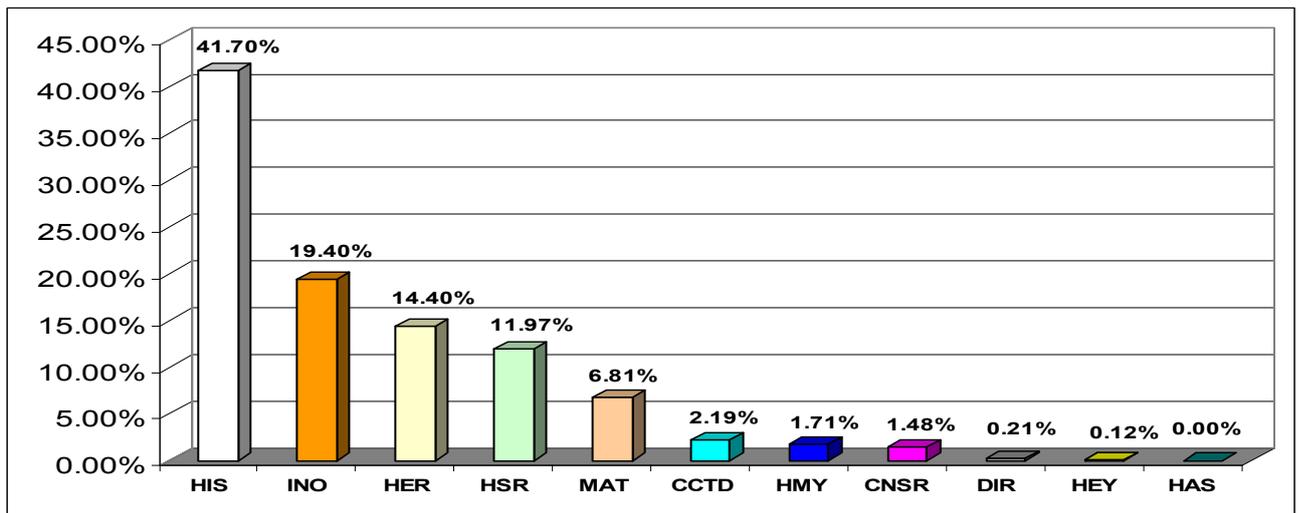
- l'installation et la mise en marche de deux scanners 64 coupes dans l'Hôpital Ibn Sina (HIS) et l'Hôpital des Spécialités (HSR) relevant du CHIS ;
- l'installation d'un IRM bas champ au niveau de l'hôpital El Ayyachi ;
- l'acquisition de 52 fauteuils dentaires dans le but de renouveler le parc du Centre de Consultation et de Traitement Dentaire (CCTD)



Contributions d'acquisition du matériel et mobilier biomédicaux du CHIS par EH pour l'exercice 2009

● **Maintenance Biomédicale :**

Vu la diversité et la complexité du plateau technique biomédical du CHIS, et dans le cadre de la politique de la maintenance du CHIS, le SEB a participé au cours de l'exercice 2009 à l'élaboration de nouveaux contrats de maintenance avec une vision d'amélioration continu et de promotion de la sous-traitance par l'introduction de nouvelles mesures administratives et techniques permettant un meilleur suivi.



Répartition des engagements de la maintenance biomédicale du CHIS par EH pour l'exercice 2009

Implantation d'une solution GMAO

Dans le cadre du schéma directeur du CHIS, le SEB s'inscrit dans la construction du système d'information du CHIS par l'implantation du système de Gestion de la Maintenance Assisté par Ordinateur pour une maîtrise du parc biomédical. Comme tous projet d'aspect informatique l'implantation de la GMAO est divisé en étapes comme indiqué dans le tableau au-dessous.

Composantes du projet	Echéancier
Définition du périmètre et constitution d'une commission technique.	2009
Identification et analyse des besoins fonctionnels, informatiques et organiques.	2009
Etablissement du cahier des charges.	2009
Acquisition, configuration et paramétrage de la solution GMAO.	2010
Etablissement d'un manuel utilisateurs.	2010
Implantation de la GMAO au niveau de tous les services et unités de maintenance du CHIS.	2010

- **Application des recommandations d'audit 2007 et 2008**

Afin d'appliquer les recommandations d'audit 2007 et 2008 en matière d'activité biomédicale, le SEB, en concertation avec les services de maintenance des EH, a établi un plan d'action qui sera exécuté en 2010.

- **Participation au manuel d'organisation hospitalier du CHIS**

Le Service des Equipements Biomédicaux a met le point sur l'organisation, la mission et les attributions ainsi que sur les protocoles de communication des service et unités de maintenance au niveau des EH

Informatique

Matériel et réseau informatiques

Le volet Informatique a connu, durant l'année 2009, la poursuite des actions continues dans le cadre de la maintenance du parc informatique du CHIS qui s'est vu accroître suite à l'acquisition de matériel informatique pour l'année en cours et destiné principalement aux services cliniques en vue du déploiement des solutions informatiques métier, notamment l'accès aux résultats de biochimie. Dans ce même contexte, on a supervisé le déploiement du réseau métropolitain du CHIS qui fait appel aux technologies sans fil à faisceaux hertziens afin d'interconnecter les établissements distants aux autres structures intercâblées du Centre, et qui permettra à terme d'offrir de très hauts débits pour acheminer les flux d'informations entre hôpitaux. De même, l'accès internet a bénéficié durant cette année d'une migration vers une ligne spécialisée à fibre optique offrant un débit de 10 Mbits/s symétriques, permettant un confort d'utilisation accru pour les utilisateurs mais également pour l'hébergement des sites et des applicatifs web du CHIS. Finalement, la solution de sécurité du CHIS a bénéficié de nombreuses mises à jour majeures afin d'intégrer de manière plus efficiente les nouvelles architectures (vidéosurveillance, Windows Vista...etc.) et d'accompagner la montée en charge de l'exploitation du réseau.

Développement logiciel et acquisition de solutions informatiques externalisées

Dans le cadre du comité « dossier patient informatisé », les réunions devant conduire à la rédaction du cahier de charges définitif du futur système d'information du CHIS ont été poursuivies. A ce titre, le CHIS a procédé à plusieurs rencontres avec des représentants de sociétés développant des solutions en informatique médicale pour s'imprégner des nouveautés et des technologies les plus usitées actuellement, tenant ainsi leurs engagements formulés dans leurs plans d'action.

L'année 2009 a également été marquée par un engouement pour le collecticiel du CHIS, la plateforme collaborative du Centre développée et maintenue par les équipes du CHIS. Cet attrait pour l'outil nécessita un accompagnement plus intensif des utilisateurs, l'optimisation continue de la plateforme mais également l'introduction progressive de nouveaux utilisateurs pour la plupart formés en plénière en présence du Directeur du CHIS. Le collecticiel a également été mis à profit dans le cadre du plan de riposte contre la grippe A, notamment pour le partage et la collecte d'informations. Fin 2009, le collecticiel du CHIS recensait plus de 700 utilisateurs avec près de 100 000 messages échangés.

Les équipes du CHIS ont également supervisé le déploiement de deux applicatifs majeurs externalisés durant l'année 2009, à savoir la solution EVM.net permettant la consultation délocalisée des résultats d'analyses de biochimie et la mise à jour majeure de l'application de gestion des pharmacies hospitalières. Plus qu'une simple

supervision, les deux structures ont participé activement à l'architecture et au paramétrage des produits suscités.

La supervision du parc informatique a également figuré comme élément majeur des activités de l'année 2009, justifiant le paramétrage et le déploiement d'une solution libre pour la gestion dudit parc. A terme, cette solution devrait permettre un accompagnement plus rapproché des utilisateurs confrontés aux incidents informatiques.

Finalement, le développement en interne d'applicatifs a connu une dynamique notable, avec l'avancement de plusieurs projets émanant des besoins des utilisateurs : la gestion informatisée des internes et des résidents, la finalisation de l'application de gestion du budget, la maturation de l'application de gestion des marchés, le déploiement de la solution de gestion de la stérilisation, l'expérimentation de solutions logicielles de voix sur IP, la livraison d'une solution d'étiquetage pour les bureaux d'admission et de facturation du CHIS et le paramétrage d'une solution de visiophonie en réseau, ce qui a permis aux structures informatiques de tenir leurs engagements au titre du plan d'action 2009.

Documentation et Archives

I – PRESTATIONS DE DOCUMENTATION :

1- service « accueil et orientation du public »

Cette activité est placée au cœur des activités de documentation, elle est très cruciale puisqu'elle constitue le passage obligé et incontournable pour accéder à l'information.

1975 visites ont été comptabilisées au cours de l'année 2009 (soit 6 personnes en moyenne par jour).

Cette année, on a enregistré **105** visites de plus par rapport à l'année 2008

2- service Question / réponse

Au cours de l'année 2009, **230** demandes de recherches bibliographiques et de recherches sur Internet ont été satisfaites. Ces requêtes ou formulations de recherches ont donné lieu à **540** interrogations des différentes Bases de Données locales, sur CD-DOM et consultables en ligne.

3- service prêt :

Les statistiques relevées concernant l'emprunt sont comme suit :

Ouvrages et monographies : **560**

Bulletins officiels : **336**

Revue : **320**

Consultations sur place : **2320** consultations (des ouvrages de références, rapports, mémoires et thèses....)

4- service de la Diffusion Sélective de l'Information (DSI) :

Cette prestation consiste à la localisation des besoins informationnels d'un public cible et particulier pour le satisfaire adéquatement au temps opportun et sous des formats accessibles et repérables.

Cette activité est basée sur l'envoi des articles des périodiques, des documents sous des formats diversifiés, des extraits des bulletins officiels (arabes / français) et des **dossiers documentaires** réalisés à la demande des usagers et traitant en particulier les domaines médicaux et les sujets phares de l'année en cours.

II- DEVELOPPEMENT DES COLLECTIONS :

L'année 2009 a été l'année de la mise à jour du fonds documentaire par excellence.

▪ **Acquisition des ouvrages de références et des monographies :**

Une liste exhaustive des ouvrages de références et des monographies traitant des domaines multiples à savoir : le médical et paramédical, la GRH, la gestion et l'économie...) a été établie après la réalisation d'une étude des besoins informationnelles des usagers.

▪ **Acquisition des périodiques :**

Durant l'année 2009 le CHIS a procédé à l'actualisation des abonnements des revues spécialisées dans le domaine médico-hospitalier et des disciplines connexes (**20** revues) ainsi que l'acquisition des magazines, des journaux quotidiens, hebdomadaires et mensuels (**25** numéros).

▪ **Acquisition des Bases de Données :**

- ❖ Mise à jour du contenu de la base de données relative aux bulletins officiels version française (année 2006-2007 et 2008)
- ❖ Actualisation des bases de données locales (BDOC / LEGIS & CIRCUL)
- ❖ Pour palier au défaut du nombre limité des bases de données le CHIS a commencé un projet d'inscription à la géante interface informationnelle **HINARI** (l'Inter- réseau Santé Initiative d'Accès aux Recherches) de l'OMS qui fournit un accès à très bas prix à plus de **3300** périodiques couvrant les domaines de la **médecine biologique** et des **sciences sociales**).

III-PRODUITS DOCUMENTAIRES :

▪ **traitement matériel et intellectuel des documents**

8556 documents (ouvrage, rapport, guide et mémoire....) ont été analysés, indexés et classifiés.

▪ **Bulletins officiels :**

267 Bulletins officiels (arabes et français) dépouillés dans le but d'extraire tous les textes juridiques et réglementaires intéressant de près ou de loin les professionnels de la santé, ainsi que les textes législatifs relatifs à la fonction publique.

▪ **Revue de presse :**

L'élaboration de **102** revues de presse qui sont principalement issues des quotidiens, des hebdomadaires, des mensuels et des magazines nationaux et internationaux ; afin de suivre l'actualité politique, économique, sociale et scientifique en matière de santé et informer en priorité les décideurs et les professionnels de santé.

IV- REORGANISATION DU FONDS DOCUMENTAIRE :

Pour assurer l'organisation et la communicabilité du fonds documentaire du CHIS, un certain nombre de tâches ont été effectuées :

- ✓ Le perfectionnement du catalogue bibliographique qui sera diffusé en 2010
- ✓ L'établissement de la **Liste des Nouvelles Acquisitions** qui sera communiquée en 2010

V- Amélioration de la gestion des archives :

Plusieurs actions ont été entreprises pour atteindre ce but à savoir :

- ✓ L'aménagement du local d'archives qui va abriter les documents administratifs et qui va assurer une conservation des archives selon les normes en vigueur.
- ✓ Un exposé a été présenté à la présence des responsables de la DCHIS montrant l'état des lieux des locaux d'archives, la situation des documents administratifs du CHIS, ainsi que des recommandations et des plans d'actions à entreprendre pour la mise à niveau de la gestion des archives au niveau du CHIS.
- ✓ Une formation au profit des assistantes de direction de la DCHIS a été prodiguée pour leur permettre d'acquérir les outils et les pratiques nécessaires pour une bonne gestion des archives courantes ; et qui sera généralisée par la suite au niveau des 10 établissements hospitaliers.

Communication

La communication interne externe et institutionnelle a été retenue comme axe stratégique du CHIS par l'adoption et la mise en place d'une stratégie de communication instituée depuis 2007. Les principales actions entreprises dans le cadre de cette stratégie ont porté sur :

- L'implantation des unités de communication et la désignation des chargés de communication auprès des formations hospitalières du CHIS ;
- La réhabilitation de l'image de marque du CHIS et son insertion dans son environnement interne et externe;
- La relance des publications des revues et bulletins d'information du Centre : Carrefour hospitalier et CHIS Infos ;
- Le développement et l'actualisation du site web/CHIS ;
- Le renforcement de la communication entre les professionnels du CHIS par la mise en place des supports de communications adéquats;
- Les rencontres de proximité de communication et de concertation organisées au niveau des établissements du CHIS ;

Communication Interne

- Publications et conceptions assistées par ordinateur :
 - Edition de la revue du CHIS « Carrefour hospitalier » en 24 pages traitant différents thèmes principalement : la stratégie du ministère de la santé, les orientations stratégiques du CHIS, la gouvernance au CHIS, la sécurité en matière d'incendie, le nouveau service des urgences de l'HIS, les résolutions du conseil d'administration du 26/09/2008...
 - Edition du bulletin d'information « CHISINFOS » en 4 pages traitant des sujets d'actualités.
 - Edition de dizaines d'affiches événementielles,
 - Conception et édition des dizaines d'attestations de participation aux sessions de formation,
 - Conception et illustrations des affiches et des prospectus sur la grippe A/H1N1,
 - Conception d'affiches et posters sur le tabac pour l'INO.
 - Conception et édition de plusieurs dépliants :
 - Indicateurs 2008 ; pour les professionnels de santé,
 - SAMU : « séminaire de sensibilisation sur les AVC »,
 - Présentation de l'hôpital CCTD,
 - Pointage biométrique...
- Mise en page de plusieurs documents notamment :
 - Plan de développement du CHIS 2009-2012;
 - Code des Marchés publics;
 - Fiches projets de contractualisation ;
 - Manuel d'organisation administrative de la direction et des établissements hospitaliers;
 - Rapport d'activités 2008 ...

- Numérisation du document Règlement Intérieur du CHIS en 72 pages ;
- Conception des badges (cartes professionnelles) pour le personnel du CHIS. A cet effet, des centaines de photos ont été soit numérisés soit prises directement des intéressés. Toutes ces photos ont été traitées par Photoshop avant leurs utilisations. Ce projet est en cours de réalisation.
- Conception et mise en place d'un kit de signalétiques au sein de la direction. Ce kit se compose de :
 - Un Totem lumineux implanté à l'extérieur de la direction;
 - Un plan de situation de la direction sur un support d'aluminium implanté à l'entrée de la direction;
 - Des panneaux de signalisation dans tous les couloirs;
 - Des panneaux d'indentification des structures administratives sur toutes les portes de la direction.
- Réorganisation et amélioration du système d'affichage à l'intérieur de la direction,
- Production de reportages photographiques pour immortaliser les événements qui se déroulent au CHIS et pour illustrer les documents produits par la direction.

Communication Externe et Institutionnelle

- Le site web du chis (www.chisrabat.ma) :
 - Conception de la nouvelle charpente du site web du CHIS sous le logiciel "joomla".
 - Assistance à plusieurs E.H. dans la conception et le développement de leur site web local.
 - En attendant la mise en ligne de ses sites, le service de communication continue à actualiser et à mettre à jour le site du CHIS qui est actuellement en ligne, surtout les appels d'offres, le calendrier des EAP, les annonces et les résultats des concours, les actualités ...
- Presse écrite, radiophonique et audio-visuelle :
 - Publication de dizaines d'articles de presse dans plusieurs quotidiens nationaux (opinion, le matin, la vie éco, l'économiste...)
 - Diffusion sur antenne de la chaîne SNRT dans l'émission «antenne santé» de plusieurs messages d'information sur les performances du CHIS.
 - Coordination de tournage de téléfilms ou de reportages dans les structures hospitalières du CHIS.

Activités juridiques et sociales

I- ACTIVITES JURIDIQUES:

1/ Contentieux :

Le CHIS a instruit et confié au titre de cet exercice 22 dossiers contentieux de nature différentes à Maître TOUZELTI, avocat du CHIS pour le défendre devant les juridictions compétentes du Royaume les intérêts et droits du Centre Hospitalier Ibn Sina.

Ces dossiers sont répartis comme suit:

- contentieux administratif : 04
- contentieux pénal : 03
- contentieux civil : 03
- contentieux commercial : 03
- plaintes : 06
- chèques sans provisions : 03

Plusieurs séances de travail ont été tenues avec l'avocat au niveau du service pour aplanir les contraintes rencontrées dans ces affaires contentieuses notamment en ce qui concerne les dossiers logement et Responsabilité Civile.

2/ Etude des conventions :

Durant l'exercice 2009, 03 conventions de jumelage, de partenariat et de coopération en matière de soins et de formation ont été approuvées par le Conseil d'Administration du 09 janvier 2009:

- Accord-cadre de collaboration signé entre : Les Centres Hospitaliers Universitaires Marocains (CHU), La Fondation Suisse Maroc pour le Développement Durable (FSMD) et Les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). La collaboration a pour objectifs d'instituer des liens permanents et réguliers favorisant la création d'un véritable réseau d'échanges, développant des prestations cliniques spécialisées et proposant une formation aux médecins marocains ;
- Convention de coopération signée entre le Centre Hospitalier Ibn Sina et l'Ecole Supérieure d'Optique Appliquée Paramédicale Privée (ESO) relative à l'organisation de stages pratiques au profit de ses élèves infirmiers(es) polyvalent(e)s ;
- L'avenant de la convention passée entre le Centre Hospitalier Ibn Sina et l'ISPR relatif à l'organisation de stages pratiques au profit de ses élèves dont l'encadrement sera assuré en collaboration avec une orthophoniste et vacataire à l'ISPR, à l'effet de leur garantir un encadrement pratique de proximité dans le service de neurologie à l'Hôpital des spécialités de Rabat.

Le CHIS s'est penché également, sur l'étude de 15 conventions dont cinq ont été approuvées par le Conseil de Gestion le 30/06/2009. Toutes ces conventions seront soumises pour approbation au prochain Conseil d'Administration :

- Convention de collaboration dans le domaine hospitalier avec AMSTERDAM Médical Center ;
- Accord de jumelage avec THE ROYAL Hospital Sultanat of Oman;
- Convention de coopération avec le Ministère des Habous et des Affaires Islamiques ;
- Convention de partenariat avec la Fondation KABBAJ ;
- Convention de partenariat avec l'Association l'Avenir ;
- Convention de coopération avec l'Institut Paramédicalis de Formation Paramédicale ;
- Convention de collaboration avec l'Association Pacemaker et l'Association de Bascule ;
- Convention de coopération avec l'université libre de bruxelles, la faculté de médecine et l'université Mohammed V RABAT Souissi ;
- Convention de partenariat avec l'Association « Sourire d'Espoir » ;
- Convention de jumelage avec l'Hôpital Clinic de Barcelona ;
- Convention de coopération avec l'Hôpital Erasme, Cliniques Universitaires de Bruxelles ;
- Convention de partenariat avec l'Association Marocaine pour la Promotion de la Femme Rurale ;
- Convention de collaboration avec l'Etablissement Français du Sang Bourgogne/France-Comte ;
- Accord de collaboration avec l'Organisme Hospitalier Ospedali Galliera, le Rotary Club Genova Nord et le Rotary Club Rabat Chellah ;
- Convention de partenariat avec la Fondation Mohamed V pour la solidarité et l'Association des Amis de l'Hôpital d'Enfants de Rabat.

3/ Activités des Conseils d'Administration et de Gestion du Centre Hospitalier Ibn Sina :

Dans le cadre des préparatifs des réunions du Conseil d'Administration et de Gestion, le CHIS a procédé cette année à la préparation et diffusion des dossiers ainsi qu'à la rédaction des Résolutions du Conseil d'Administration et des recommandations du Conseil de Gestion tenus respectivement le 09/01/09 et le 30/06/09.

Le Conseil d'Administration et le Conseil de Gestion ont adopté au cours de l'exercice 2009 16 résolutions et 13 recommandations.

4/ Organisation des élections des représentants des médecins enseignants chercheurs aux Conseils d'Administration et de Gestion du CHIS le 26/06/2009

Conformément aux dispositions de la Loi n°37-80 et du décret n°2-86-74 pris pour son application, et en raison de l'expiration du mandat des représentants élus

des cadres médicaux membres du Conseil d'administration et du conseil de gestion, le CHIS a organisé le 26 Juin 2009 de nouvelles élections après information du Conseil d'Administration lors de sa réunion du 19/01/2009.

A l'issue des scrutins, 07 nouveaux membres ont été élus au Conseil d'Administration et parmi eux 04 membres au Conseil de gestion.

Ces élections se sont déroulées normalement et sans aucun incident.

5/ Evaluation des résolutions du CA 2008-2009 :

le 26 septembre 2008 :

Résolution n° 16 : « Le Conseil d'Administration approuve le projet de statut de la Fédération des AOS du CHIS » : statut signé par les présidents des AOS du CHIS qui doivent se réunir en Assemblée Générale pour l'élection du Conseil d'administration de cette fédération;

Résolution n° 20 : « Le Conseil d'Administration valide l'attribution du logement de fonction n° 619/37 sis à l'Hôpital Ibn Sina au profit des Résidents de garde en vue de garantir la continuité du service public » les démarches administratives d'information en vigueur ont été faites au niveau du service du patrimoine du Ministère de la Santé.

6/ Questions parlementaires :

Durant l'exercice 2009, le CHIS a procédé au traitement de huit questions parlementaires ayant trait à :

- * la disparition du tableau du peintre feu LBYED Miloud de l'HER,
- * la situation d'extension du centre de consultation de l'HSR,
- * conditions d'accueil des patients aux urgences de l'HIS et l'HER,
- * l'attribution de logement de fonction à M HOUJAJ Driss à l'HSR,
- *revendications des agents de la promotion nationale au bureau d'admission de certains Etablissements Hospitaliers du CHIS,
- * le non acceptation de certificats d'indigence à l'HIS,
- *la situation de l'INO,
- *le décès de certains enfants pour absence de moyens de chauffage à l'HER.

7/ Visibilité et encadrement de l'intervention de la société civile au sein du CHIS:

Dans le cadre de l'encadrement et l'accompagnement du développement des relations entre la DCHIS et la société civile, la Direction a procédé à la diffusion de deux notes directoriales n°3972 et 4117 respectivement du 03/11/2009 et 12/11/2009, la première relative à la déclaration obligatoire des dons et la deuxième note relative à la normalisation du cadre partenarial avec les associations par l'établissement de conventions de partenariat.

II- ACTIVITES SOCIALES

1/ Activités des Associations des Œuvres Sociales :

Au cours de cette année, le Commissaire aux comptes a procédé à la vérification et la certification de la gestion financière des associations des œuvres sociales du CHIS pour l'exercice 2008 conformément à la mission qui lui a été confiée dans le cadre du marché 24/2007.

2/ Pèlerinage :

La Direction du CHIS en collaboration avec les Etablissements Hospitaliers ont procédé, dans le cadre d'une commission, à l'étude des demandes des candidats pour participer à la mission sanitaire aux Lieux Saints de l'Islam. La réunion de la commission précitée s'est tenue à la DCHIS le 04/04/2009 . A son issue, six candidatures ont été retenues. Une réunion de la commission régionale a eu lieu au siège de la délégation du Ministère de la Santé le 05/04/2009, une seule candidate a été retenue de la Maternité Souissi sur les 04 places accordées par la Circulaire du Ministère de la Santé pour la Région Rabat Salé Zemmour Zaer.

3/ Action Sociale :

Notons également que durant cet exercice, 13 enfants de sexe masculin et 09 enfants de sexe féminin abandonnés au niveau de l'Hôpital d'Enfants et la Maternité-Souissi ont été pris en charge par les services de l'assistance sociale de ces établissements et confiés au Centre de Lalla Meryem après avoir informé les autorités administratives compétentes.

De même, la Direction du CHIS a été informée par l'Hôpital d'Enfants de Rabat de 39 nouveaux cas d'enfants victimes de sévices. Les dossiers les concernant ont été transmis, pour attribution, à M.le Procureur du Roi près le Tribunal de Première Instance et, pour information, au Ministère de la Santé et ce, en application de la circulaire de ce département n°2DR/1 du 24/01/1994.

S'agissant de la décoration des Wissames Alaouites, 07 agents du CHIS ont été décorés à l'occasion de la Fête du Trône du 30 juillet 2009. Une cérémonie sera organisée en l'honneur de ces agents.

Audit et Contrôle Interne

Soucieux d'apporter les améliorations nécessaires aux services et prestations rendus, le CHIS a réalisé plusieurs missions d'audit et de contrôle interne pour diagnostiquer et analyser les imperfections, les insuffisances, voire les freins au bon fonctionnement des services. L'ensemble de ces missions se résume comme suit :

Dossier Audit des marchés :

- Audit de la prestation relative à l'Alimentation des malades et du personnel de garde des Etablissements Hospitaliers du CHIS (Hôpital d'enfants de Rabat- Maternité Souissi- Hôpital Arrazi- Hôpital des spécialités de Rabat- Hôpital El Ayachi- Institut National d'Oncologie- Centre National de santé reproductrice) ;
- Audit de suivi et d'exécution du marché n° 60/2006 relatif aux travaux de nettoyage et de collecte de déchets (Maternité Souissi – Hôpital Moulay Youssef);
- Analyse de l'exécution du contrat n° 03/2007 relatif à maintenance des photocopieurs de l'hôpital Ibn Sina ;
- Rapport d'audit du marché N°40/2009 relatif à l'achat des médicaments;
- Audit des marchés des fluides médicaux « marché n° 10/2004 et marché n° 01/2009.
- Audit du marché n° 337/2006 relatif à la Réalisation des travaux de pré câblage informatique des structures relevant du CHIS Etape n° 1..

Autres missions d'audit :

- Rapport relatif au processus de règlement (Hôpital d'enfants de Rabat - Maternité Souissi - Hôpital Moulay Youssef - Hôpital des spécialités de Rabat) ;
- Compte rendu sur les intérêts Moratoires.

Dossier Inventaire de stocks

Rapport d'inventaire de stocks des Etablissements hospitaliers du Centre national Ibn sina et de la Direction du Centre national Ibn sina au titre de l'exercice 2008

Dossier Audit opérationnel

Programmation et Organisation des réunions entre le Centre national Ibn sina et la Direction des Entreprises Publiques et de la Privatisation dans la perspective d'évaluer la mise en œuvre des recommandations d'audit.

Dossier Audit Financier du Centre national Ibn sina

- Participation à la préparation, lancement et approbation du marché ;
- Suivi de l'opération d'audit externe de l'exercice 2008;

- Réception provisoire des rapports d'audit financier de l'exercice 2008 en collaboration avec les entités concernées;
- Elaboration du Cahier des prescriptions Spéciales d'audit Financier 2009;

Dossiers divers :

- Participation aux réunions relatives à l'assistance des Etablissements hospitaliers à la mise en place des nouvelles procédures de la régie ;
- Participation et animation de la formation sur la nouvelle instruction relative aux modalités de création de fonctionnement et de contrôle des régies ;
- Participation aux réunions relatives à la validation du projet de manuel d'organisation des services administratifs des Etablissements Hospitaliers et celles des services de la Direction du Centre national Ibn sina ;
- Participation aux réunions relatives à la gestion des dossiers des payants potentiels.

Management de qualité

Accréditation hospitalière

Le CHIS a participé avec le Ministère de la santé au processus de l'accréditation en 2009 représenté par l'INO.

La démarche a permis au CHIS :

- Formation d'un noyau d'experts visiteurs de 7 personnes (2 INO, 2 HER, 2DCHIS, 1HSR)
- Un objectif commun d'améliorer la qualité de soins et de la prise en charge des patients;
- La motivation du personnel autour de la démarche d'accréditation hospitalière ;
- La dynamique d'amélioration de la qualité créée au niveau des établissements
- Révision du mode de travail des équipes hospitalières ;
- Relever les insuffisances au niveau de l'établissement ;
- Réviser les priorités en termes d'organisation et de prise en charge des patients ;

Certification ISO 9001V2008

Un appel à candidature a été lancé en janvier 2009 auprès des laboratoires et pharmacies de l'ensemble des établissements afin de sélectionner les structures en mesure de mettre en œuvre une démarche de certification ISO 9001.

Une procédure de sélection et une méthodologie d'évaluation ont été définies par la Direction du CHIS. Cette méthode d'évaluation très structurée a permis d'évaluer de façon objective sept dossiers.

L'objectif de la direction étant de retenir quatre services dont deux pharmacies et deux laboratoires.

Les laboratoires les plus avancés selon la procédure d'évaluation et le système de cotation sont :

- le laboratoire de l'hôpital des spécialités ;
- le laboratoire de l'hôpital El Ayachi ;

Les pharmacies les plus avancées selon la procédure d'évaluation et le système de cotation sont :

- la pharmacie de l'hôpital des spécialités ;
- la pharmacie de l'hôpital des enfants.

Un appel d'offre a été lancé en octobre 2009 pour l'accompagnement de ces structures à la mise en place d'un système de management de la qualité conforme à la norme ISO 9001V2008.

Enquête de satisfaction des patients

Dans le cadre de l'implantation des indicateurs qualitatifs, La Direction du CHIS a envisagé en étroite collaboration avec les établissements hospitaliers le lancement d'une enquête de satisfaction des patients au CHIS.

- Constitution d'un comité de coordination et de suivi de l'enquête de satisfaction piloté ;
- Une enquête de satisfaction test a été réalisée auprès de 100 patients hospitalisés en Mars 2009 ;
- les superviseurs et les enquêteurs ont bénéficié de deux sessions de formation sur le déroulement de l'enquête ;
- Un guide de l'enquêteur est élaboré ;
- Le lancement de la première enquête de satisfaction est prévu pour Février 2010.

Mesures d'accompagnement

Dans le cadre du plan d'action 2009 de la convention de jumelage du 11 janvier 2006 avec le Esquirol de limoges, des stages de formation et des missions d'expertise ont permis la concrétisation des dispositions de cette convention en matière de management de la qualité :

- **Stage de formation**

3 cadres ont bénéficié de stage d'une semaine au CH Esquirol de limoges

Les objectifs de stage ont concernés les fonctions clés de la qualité:

- a. Normalisation et certification
- b. Audit qualité
- c. Système documentaire

- **Mission d'expertise CH ESQUIROL DE LIMOGRES**

Une visite d'expertise a été effectuée du 13 au 17 avril 2009 par un ingénieur qualité et organisation de CH Esquirol de limoges. Cette visite a donné lieu aux recommandations suivantes :

- **Potentialiser et valoriser les compétences actuelles en matière de la qualité**
- **Se faire confiance et avancer dans la démarche**
- **Responsabiliser les acteurs: définition des responsabilités**
- **Impliquer davantage le personnel dans la démarche pour renforcer la dynamique dans tous les EH**

- **Manuel d'organisation**

Dans un objectif de mise en commun des missions et attributions de chaque structure, La mise en relief d'un manuel d'organisation de la direction du CHIS et des établissements hospitaliers conformément à la décision portant organisation administrative de 2001 du CHIS a constitué un moment fort d'échange et de partage des points forts et des difficultés posés par l'organisation actuelle.

La même démarche a touché également l'organisation administrative des hôpitaux relevant du CHIS disposant d'un manuel d'organisation.

- **Manuel des procédures**

Dans le cadre de mise en commun et d'harmonisation des procédure administratives et logistiques, le CHIS a participé à l'Elaboration d'un cahier de charges (CPS) pour l'accompagnement externe en vue de la mise en place **d'un manuel de procédures** relatif à la fonction achats et logistique et la fonction ressources humaines et formation au sein du centre hospitalier Ibn sina.

Les objectifs :

- Réorganisation des structures et description des postes
- Normalisation des procédures et des supports d'information
- Formation des gestionnaires et des utilisateurs
- Implantation de nouveaux outils de gestion des ressources humaines et de la fonction logistique

Cette opération s'entendra durant l'année 2010 à d'autres fonctions (financières, comptables, budgétaires, maintenance,...)

ANNEXES :

Annexe 1 : Présentation des services par établissement

Annexe 2 : Cercles de qualité

Annexe 1 :

Présentation des services par établissement

Evolution des Indicateurs hospitaliers du CHS

Indicateurs		2008	2009	Var %
Capacité Litière Fonctionnelle		2 551	2 535	-0,66
Consultations	urgentes	168 992	155 440	-8,02
	programmées	202 711	231 144	14,03
	Total	371 703	386 584	4,00
Admissions		75 059	78 502	4,59
Journées d'hospitalisations		686 715	675 760	-1,60
TOM%		73,54	73,04	-0,68
DMS		9,15	8,61	-5,92
IROT		3,33	3,18	-4,59
T.ROT		29	31	5,56
Taux de mortalité p(1000)		21,18	21,22	0,20
Interventions Chirurgicales	Urgentes	13 968	15 277	9,37
	programmées	16 569	17 341	4,66
	Total	30 537	32 618	6,81
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	146 143	162 809	11,40
	Nombre d'Examens	195 148	211 077	8,16
	"z"réalisés	3 334 308	3 769 818	13,06
	Films exploités	254 088	265 684	4,56
	Films ratés	11 987	9 847	-17,85
	% des films ratés	5%	5%	0,00
Scanographie. Gle	Nombre d'Examens	26 948	31 774	17,91
	"z"réalisés	4 171 612	5 032 116	20,63
Echographie	Nombre d'Examens	33 664	39 046	15,99

	"z"réalisés	2 375 870	2 597 890	9,34
Echo-doppler	Nombre d'Examens	9 311	8 470	-9,03
	"z"réalisés	933 950	853 050	-8,66
IRM	Total des examens	2 790	3 583	28,42
	"z"réalisés	1 283 400	1 648 180	28,42
Imagerie Médicale	Total des Examens	267 861	293 950	9,74
	Total des "Z"	12 099 140	13 901 054	14,89
Laboratoire	Anapath	56 016	44 178	-21,13
	Bactériologie	66 330	77 331	16,59
	Biochimie	940 098	1 038 291	10,44
	Hématologie	168 538	188 453	11,82
	Parasitologie	21 942	21 911	-0,14
	Tot / Examens	1 252 924	1 370 164	9,36
	Tot / "B" réalisés	62 585 261	72 336 680	15,58
Accouchements	tot Accouchements	19 866	21 261	7,02
	Césariennes	3 561	4 062	14,07
	% des césariennes	22%	19%	-12,87
Centre de Ceonsultation et de traitement Dentaires	Odontologie Chirurgicales (Patho)	4 196	2 306	-45,04
	Odontologie Conservatrice (OC)	2 020	1 746	-13,56
	Pédodontie (Pédo)	1 696	1 392	-17,92
	Parodontie (Paro)	999	1 197	19,82
	Orthopédie dento-facial (ODF)	301	412	36,88
	Prothèses adjointes	512	506	-1,17
	Prothèses conjointes	785	649	-17,32
	Total des Examens	10 509	8 208	-21,90
	Total des "D" réalisés	229 545	237 413	3,43

Hôpital Ibn Sina

Indicateurs		2008	2009	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	263	237	-9,89
	Per Infirmier	879	846	-3,75
	Per Administratif et Technique	259	250	-3,47
	Per de Soutien	518	474	-8,49
	Total	1919	1807	-5,84
Capacité Litière Fonctionnelle		846	832	-1,71
Consultations	Urgentes	53 928	50 863	-5,68
	Programmées	36 353	40 712	11,99
	Total	90 281	91 575	1,43
Admissions		17 044	17 905	5,05
Journées d'hospitalisations		219 833	212 613	-3,28
TOM%		70,99	70,05	-1,33
DMS		12,90	11,87	-7,94
IROT		5,27	5,08	-3,66
T.ROT		20,14	21,53	6,88
Décès		497	568	14,29
Taux de mortalité p(1000)		29,16	31,72	8,79
Interventions Chirugicales	Urgentes	4 792	6 091	27,11
	Programmées	6 233	6 071	-2,60
	Total	11 025	12 162	10,31

Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	67 936	72 662	6,96
	Nombre d'Examens	84 687	88 467	4,46
	"z"réalisés	1 373 110	1 386 658	0,99
	Films exploités	150 131	151 907	1,18
	Films ratés	5 858	5 584	-4,68
	% des films ratés	4%	4%	-5,79
Scanographie . Gle	Nombre d'Examens	7 501	8 941	19,20
	"z"réalisés	1 207 390	1 418 510	17,49
Echographie	Nombre d'Examens	11 996	11 555	-3,68
	"z"réalisés	659 820	639 030	-3,15
Echo-doppler	Nombre d'Examens	1 933	1 037	-46,35
	"z"réalisés	196 150	109 750	-44,05
IRM	Nombre d'Examens	1 149	1 367	18,97
	"z"réalisés	528 540	628 820	18,97
Imagerie Médicale	Total des Examens	107 266	111 367	3,82
	Total des "Z"	3 965 010	4 182 768	5,49
Répartition des examens d'IRM par EH	HIS	1 149	1 367	18,97
	HSR	1 112	1 409	26,71
	HER	335	577	72,24
	INO	194	230	18,56
	Total des examens	2 790	3 583	28,42
	"z"réalisés	1 283 400	1 648 180	28,42
Laboratoire	Anapath	16 073	18 195	13,20
	"B" Réalisés	1 550 370	1 957 475	26,26
	Bactériologie	53 572	64 782	20,93

	"B" Réalisés	7 431 235	8 538 835	14,90
	Biochimie	607 571	689 903	13,55
	"B" Réalisés	21 810 790	33 384 160	53,06
	Hématologie	86 178	105 726	22,68
	"B" Réalisés	5 222 090	6 718 920	28,66
	Parasitologie	7 414	7 097	-4,28
	"B" Réalisés	891 920	844 640	-5,30
	Tot / Examens	770 808	885 703	14,91
	Tot / "B" réalisés	36 906 405	51 444 030	39,39
Exploration Fonctionnelle	Consultations	676	984	45,56
	Echographie hépatobiliaire	512	503	-1,76
	Echodoppler hépatique	26	49	88,46
	Echoendoscopie	15	30	100,00
	Ex Fonc Digestive	5 366	3 938	-26,61
	"K"réalisés	299 510	222 610	-25,68
Médecine Nucléaire	Nombre d'Examens	11 332	4 735	-58,22
	"z"réalisés	645 150	354 690	-45,02
Hôpital de jour		19 139	16 696	-12,76
Centre d'hémodialyse	Mdes chroniques	9 203	8 667	-5,82
	Mdes aigus	1 585	1 349	-14,89
	Total	10 788	10 016	-7,16

(*) Non compris les résidents

▪ **Identification** : - Hôpital Ibn Sina **Service** : Néphrologie /Dialyse

- **Chef du service** : Pr. Rabia BAYAHYA
- **Infirmiers chefs** : Mr. Med STAHI / Mr. A. ETOUITOU
- **Vocation** : diagnostic, dépistage et prise en charge des néphropathies - Hémodialyse

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
6	11	1	7

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décés	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
26	442	2	7406	78,04	16,76	4,71	17,00	4,52

▪ **Identification** : - EH : Hôpital Ibn Sina **Service** : Chirurgie A

- **Chef du service** : Pr. A. BELKOUCHI
- **Infirmier chef** : Mr. Med BOUAZIZI
- **Vocation** : chirurgie viscérale

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P soutien	Autres
4	16	9	

▪ **Performance hospitalière** :

CI	Admis	Décés	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
40	810	7	12081	82,23	14,91	3,22	20,12	8,64

Identification :- EH : Hôpital Ibn Sina **Service** : Chirurgie B

- **Chef du service** : Pr. B CHAD
- **Infirmier chef** : Mr. Med LOUZI
- **Vocation** : chirurgie viscérale

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
8	11	1	6

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
30	747	3	8802	80,38	11,78	2,88	24,90	4,02

▪ **Identification** :- EH : Hôpital Ibn Sina **Service** : Chirurgie C

- **Chef du service** : Pr. Mohamed AHALLAT
- **Infirmier chef** : Mr.K MHOUAR

Vocation : chirurgie viscérale

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P : Administratif et technique	P de soutien
9	12	3	6

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
44	788	1	12208	75,73	15,49	4,97	17,84	1,27

▪ **Identification :**

- **EH :** Hôpital Ibn Sina **Service :** Chirurgie D
- **Chef du service :** Pr. A. BENSAID
- **Infirmier chef :** Mr. Rachid ECHCHADLI
- **Vocation :** Chirurgie Vasculaire et phlébologie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	Administratif et techniques	P de soutien
8	14	2	10

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
42	771	25	11013	72,13	14,28	5,52	18,43	32,43

▪ **Identification :-** **EH :** Hôpital Ibn Sina **Service :** Neuro -Chirurgie

- **Chef du service :** Pr. F. BELKHDAR
- **Infirmier chef :** Mme JEBLI.A
- **Vocation :** Neurochirurgie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
3	14	1	10

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
50	715	21	10577	57,96	14,79	10,73	14,30	29,37

▪ **Identification :**

- **EH :** Hôpital Ibn Sina **Service :** Chirurgie Plastique
- **Chef du service :** Pr. A. BELMAHI
- **Infirmier chef :** Mr Med SELOUANE
- **Vocation :** Brûlés, chirurgie réparatrice et plastique

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	Administratif et techniques	P de soutien
4	7		4

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
14	172	0	4310	84,34	25,06	4,65	12,29	0,00

▪ **Identification :**

- **EH :** Hôpital Ibn Sina **Service :** Chirurgie Thoracique
 - **Chef du service :** Pr. A BENOSMANE
 - **Infirmier chef :** Mr. A. ALLALI
 - **Vocation :** Chirurgie thoracique
- **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	Administratif et techniques	P de soutien
6	11		5

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
22	442	2	5596	69,16	12,66	5,64	19,94	4,52

▪ **Identification :** - EH : Hôpital Ibn Sina

Service : Médecine A

- **Chef du service :** Pr Mohamed AOUNI

- **Infirmier chef :** Mr. A KAOUCH

- **Vocation :** Médecine interne

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
5	10	1	7

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
50	1584	17	16244	89,01	10,26	1,27	31,68	10,73

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina

Service : Médecine B

- **Chef du service :** Pr. Houria OUZZANI

- **Infirmier chef :** Mr. M ALLALI

- **Vocation :** Gastro-entérologie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
6	14	1	6

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
50	1169	6	14388	78,84	12,31	3,30	23,38	5,13

▪ **Identification :** - **EH :** Hôpital Ibn Sina **Service :** Médecine C

- **Chef du service :** Pr ESSAID.A
- **Infirmier chef :** Mr. L BEKKOUCHE
- **Vocation :** Gastro-entérologie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif technique	P de soutien
7	15	1	7

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
42	1073	12	11338	74,55	10,57	3,61	25,75	11,18

▪ **Identification :** **EH :** Hôpital Ibn Sina **Service :** UMH

- **Chef du service :** Pr. R. ABOUQAL
- **Infirmier chef :** Mr. Rachid GRIQUI
- **Vocation :** Accueil Urgences Médicales et pathologie infectieuse

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
6	35	1	22

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
35	1445	38	7372	57,57	5,10	3,76	41,19	26,30

▪ **Identification :** **EH :** Hôpital Ibn Sina **Service :** Endocrinologie

- **Chef du service :** Pr. A CHRAIBI
- **Infirmier chef :** Mr. M. BOUNIF
- **Vocation :** Endocrinologie et maladies métaboliques

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
6	12	1	4

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
26	674	1	6037	63,61	8,96	5,12	25,92	1,48

▪ **Identification :** **EH :** Hôpital Ibn Sina **Service :** Dermatologie

Chef du service : Pr. B. HASSAM

Infirmier chef : Mr. A. EL OUAHDANI

Vocation : Dermatologie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. administratif	P de soutien
10	9	1	5

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
28	324	0	6681	65,57	20,62	10,83	11,61	0,00

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital Ibn Sina **Service** : Pneumologie

- **Chef du service** : Pr. M. FASSY FIHRI

- **Infirmier chef** : Mme F TOBAA

- **Vocation** : Pneumologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
4	10	1	5

▪ **Performance hospitalière** :

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
34	626	28	10059	81,06	16,07	3,76	18,41	44,73

▪ **Identification** : **EH** : Hôpital Ibn Sina **Service** : Traumatologie

Chef du service : Pr. M. LYAACOUBI

Infirmier chef : Mr. A. MOUHCINE

Vocation : Traumatologie et orthopédie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
13	22	3	10

▪ **Performance hospitalière** :

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
76	2682	2	15935	57,44	5,94	4,40	35,29	0,75

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina **Service :** Urologie. A

- **Chef du service :** Pr. M. FAIK
- **Infirmier chef :** Mr Larbi TOUIL
- **Vocation :** Urologie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
7	16	2	7

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
52	807	13	13469	70,96	16,69	6,83	15,52	16,11

Identification : EH : Hôpital Ibn Sina **Service :** Urologie. B

- **Chef du service :** Pr. M. EL HACHIMI
- **Infirmier chef :** Mme F BHILIL
- **Vocation :** Urologie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
6	13	2	7

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
43	793	6	12146	77,84	15,32	4,36	18,55	7,57

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina **Service :** CCV. A

- **Chef du service :** Pr. W MAAZOUZI
- **Infirmier chef :** Mr. M. BOUKRIOUI
- **Vocation :** Chirurgie Cardiovasculaire

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif et technique	P de soutien
18	35	2	6

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
41	391	23	10989	72,69	28,10	10,56	9,44	58,82

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina **Service :** UCV

- **Chef du service :** Pr. M.R CHAKKOUF
- **Infirmier chef :** Mr. A HRISSE
- **Vocation :** Urgences chirurgicales viscérales (Hospitalisation)

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif	P de soutien
8	22	1	8

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
40	1324	4	5609	38,42	4,24	6,79	33,10	3,02

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina service : Médecine Pénitentiaire

- **Chef du service :** Pr ESSADEL.A
- **Infirmier chef :** Mr. A. AKESBI
- **Vocation :** Médecine pénitentiaire

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
1	6		4

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
10	77	4	2302	63,07	29,90	17,51	7,70	51,95

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina service : Réan. Médicale

- **Chef du service :** Pr. A. ZAGGWAGH.A
- **Infirmier chef :** Mr EL KHAYAOUI.A
- **Vocation :** Réanimation médicale

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
6	18	1	8

▪ **Performance hospitalière :**

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
11	558	129	2784	70,41	4,99	2,10	51,51	231,18

▪ **Identification** : EH : Hôpital Ibn Sina **Service** : Réan. Centrale

- **Chef du service** : Pr. A. AZOUZI
- **Infirmier chef** : Mr Med AIT EL MEKKI
- **Vocation** : Réanimation pour chirurgie programmée

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
7	23	-	8

▪ **Performance hospitalière** :

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
14	654	81	2524	49,69	3,86	3,91	46,99	123,85

▪ **Identification** : EH : Hôpital Ibn Sina **Service** : Réan. Urgences Chirurgicale

- **Chef du service** : Pr. A. SBIHI
- **Infirmier chef** : Mr H. BOUSLAME.
- **Vocation** : Réanimation des urgences chirurgicales

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
9	20	2	9

▪ **Performance hospitalière** :

CI	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
12	681	143	2743	64,88	4,03	2,18	58,79	209,99

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina **service :** Urgence Porte Chirurgicale

- **Chef du service :** Pr A BENCHEKROUNE.
- **Infirmiers chefs:** Mr L FARHAT. / Mr Abdelah
- **Vocation :** Accueil des urgences chirurgicales

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
1	50	2	24

▪ **Performance hospitalière :**

C .salles des spécialistes	Actes de soins	Hosp :Salles d'observation	Hosp : salles de déchoquage	Décès < 24h	Décès > 24h	Arrivés décédés
36206	8851	4499	6682	263	155	156

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina **Service :** Médecine Nucléaire

- **Chef du service :** Pr. Nezha BENRAIS
- **Infirmier chef :** Mr
- **Vocation :** Médecine Nucléaire

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
8	14	2	3

▪ **Performance hospitalière :**

lira thérapie	Imagerie Médicale	Dosages hormonaux	Dosages spécifiques	Total	Tot des " Z " réalisés
68	2382	2255	30	4735	354 690

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina **Service :** Laboratoire d'Anatomie Pathologique

- **Chef du service :** Pr. Najat MAHASSINI (par interim)
- **Infirmier chef :** Mr LAKSSIR Abdelaziz
- **Vocation :** Etude histopathologique des tissus

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
7	7	4	2

▪ **Performance hospitalière :**

Consultants externes	Consultants internes	Total Général	Total des "B"
562	17 633	18 195	1 957 475

▪ **Identification :** EH : Hôpital Ibn Sina **Service :** Laboratoire de Biochimie

- **Chef du service :** Pr. El Ayachi. CHABRAOUI (par interim)
- **Infirmier chef :** Mr DARDOUZ Khalid
- **Vocation :** Diagnostic biologique en techniques biochimiques

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif et technique	P de soutien
9	20	8	5

▪ **Performance hospitalière :**

sang	Liquide céphalo - rachidien	Liquide de sérosité pleurale acétique	Urines	Total Général	Total des "B"
299 679	6208	1050	3168	315 105	384 160

▪ **Identification** : EH : Hôpital Ibn Sina **Service** : Laboratoire d'Hématologie

- **Chef du service** : Pr. Azelaarab Mesrar (par interim)
- **Infirmier chef** : Mme Rachida BENABDEASADEK
- **Vocation** : Diagnostic Biologique en hématologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P de soutien
3	15	3	4

▪ **Performance hospitalière** :

IHospitalisés	Externes	urgences	T. GI- examens	Total des "B"
68 577	4 070	33081	105 726	6 718 920

▪ **Identification** : EH : Hôpital Ibn Sina **Service** : Laboratoire de Parasitologie

Chef du service : Pr. Mohamed LYAGOUBI

Infirmier chef: Mr Abderrahim SAYAD

Vocation : Diagnostic biologique en parasitologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif et technique	P de soutien
5	7	0	2

▪ **Performance hospitalière** :

Parasito directe	Mycologie	sérologie	autres	T. GI- examens	Total des "B"
1786	3455	1437	419	7097	844 640

▪ **Identification** : - Hôpital Ibn Sina **Sce** : Laboratoire de Bactériologie, Sérologie
et d'Hygiène

- **Chef du service** : Pr. Mimoun ZOUHDI
- **Infirmier chef** : Mr Mohamed EL FATIHI
- **Vocation** : Diagnostic Biologique en bactériologie et virologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif et technique	P. soutien
5	18	2	5

▪ **Performance hospitalière** :

Consultants externes	Consultants internes	Total Général	Total des "B"
6 063	58 719	64 782	8 538 835

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital Ibn Sina **Service** : Exploration Fonctionnelle Digestive

- **Chef du service** : Pr. LAHBABI Naïma
- **Infirmier chef** : Mr SOUIKATE. A (Intérim)
- **Vocation** : Exploration fonctionnelles digestives et endoscopie digestive

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. administratif	P. soutien
6	6	1	3

▪ **Performance hospitalière** :

consultations	Ex Fonc digestive	Echo Hépatobiliaire	Echographie hépatique	Echo endoscopie	Total général des K
1044	4011	516	53	11	246 975

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital Ibn Sina **Service** : Centre de Consultation

- **Chef du service** : Pr. Mustapha EL FTOUH
- **Infirmier chef** : Mr. A. ELBOUDI (Intérim)
- **Vocation** : Consultations médico-chirurgicales toutes spécialités

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
	12	6	7

▪ **Performance hospitalière** :

Consultations	Soins	Ex- Radiologie	lithotripsie
40712	4374	7342	534

▪ **Identification** : Hôpital Ibn Sina **Service** : Service de Transfusion Sanguine et d'Hémovigilance

Chef du service : Pr. Malika ESSAKALLI

- **Infirmier chef** : Mme Khadija SBAINÉ
- **Vocation** : Transfusion sanguine, hémovigilance et diagnostic biologique en immunologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
4	15	1	7

▪ **Performance hospitalière** :

Groupage	Phynotypage	RAI	Total
8409	8339	7867	24 615

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital Ibn Sina **Service** : Radiologie des Urgences

- **Chef du service** : Pr. Salwa BOUKLATA (par interim)
- **Infirmier chef** : Mr Driss TAMI
- **Vocation** : Radiologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif	P. soutien
2	22	5	8

▪ **Performance hospitalière** :

Consultants externes	Consultants internes	Total Général	Total des "Z"
46 240	25 376	71 616	1 026 197

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital Ibn Sina **Service** : Radiologie Centrale

- **Chef du service** : Pr. EL BIED Farida
- **Infirmiers chefs** : Mr. L. WADI / Mr. S. AIT THAMI
- **Vocation** : Radiologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif	P. soutien
6	23	2	8

▪ **Performance hospitalière** :

Consultants externes	Consultants internes	Total Général	Total des "Z"
4 047	12 804	16 851	360 461

Hôpital d'Enfants de Rabat

Indicateurs		2008	2009	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	79	74	-6,33
	Per Infirmier	320	316	-1,25
	Per Administratif et Technique	68	66	-2,94
	Per de Soutien	160	153	-4,38
	Total	627	609	-2,87
Capacité Litière Fonctionnelle		414	417	0,66
Consultations	Urgentes	64 507	53 626	-16,87
	Programmées	32 287	28 568	-11,52
	Total	96 794	82 194	-15,08
Admissions		18 484	18 920	2,36
Journées d'hospitalisations		131 121	126 305	-3,67
TOM%		86,59	83,08	-4,05
DMS		7,09	6,68	-5,89
IROT		1,10	1,38	25,70
T.ROT		44,67	45,43	1,68
Décès		815	568	-30,31
Taux de mortalité p(1000)		44,09	30,02	-31,91

Interventions Chirurgicales	Urgentes	2 041	1 633	-19,99
	Programmées	3 156	3 755	18,98
	Total	5 197	5 388	3,68
Radiologie Conventiennelle	Nombre de malades	42 003	42 365	0,86
	Nombre d'Examens	45 755	48 970	7,03
	"z"réalisés	741 806	800 180	7,87
	Films exploités + ratés	51 185	51 185	0,00
	Films ratés	3 007	2 238	-25,57
	% des films ratés	6%	4%	-25,57
Scanner	Nbre d'Examens	3 411	4 820	41,31
	"z"réalisés	416 408	547 836	31,56
Echographie	Nbre d'Examens	10 828	9 367	-13,49
	"z"réalisés	1 041 554	838 380	-19,51
Echographie Doppler	Nbre d'Examens	7 320	7 272	-0,66
	"z"réalisés	732 000	727 200	-0,66
IRM	Nbre d'Examens	335	577	72,24
	"z"réalisés	154 100	265 420	72,24
Imagerie Médicale	Total des Examens	67 649	71 006	4,96
	Total des "Z"	3 085 868	3 179 016	3,02
Laboratoire	Anapath	8 914	9 162	2,78
	"B" Réalisés**	982 240	166 125	-83,09
	Biochimie	249 261	234 779	-5,81

	"B" Réalisés	10 768 730	7 031 940	-34,70
	Hématologie	50 143	46 498	-7,27
	"B" Réalisés	3 247 080	2 926 750	-9,87
	Parasitologie	14 528	14 814	1,97
	"B" Réalisés	835 595	933 615	11,73
	Total	322 846	305 253	-5,45
	"B" Réalisés	15 833 645	11 058 430	-30,16
Rééducation	Nre .patients	3 960	3 323	-16,09
	Nbre d'actes	16 055	13 384	-16,64
Exp.Fonc Digestives	Nre .d'explorations	325	236	-27,38
	Nbre de "k"	16 250	11 810	-27,32
Exp Respiratoires	Nre .d'explorations	267	447	67,42
	Nbre de "k"	6 640	8 300	25,00
Exp Fon Cardio	Nre .d'explorations	1 557	1 506	-3,28
	Nbre de "k"	77 850	75 300	-3,28
Soins dentaires		4 345	4 863	11,92
Hôpital de Jour		28 690	32 782	14,26
Séances d'hémodialyse		1 966	2 038	3,66

(*) Non compris les résidents

▪ **Identification :**

- **EH :** Hôpital d'Enfants de Rabat **Service :** Chirurgie A
- **Chef du service :** Pr N. BENHMAMOUCH.M.
- **Infirmier chef :** Mme Fatima BOUARFA
- **Vocation :** Chirurgicales viscérale, urologique et thoracique pédiatrique

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
6	10		4	3

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
32	578	4	7239	61,98	12,52	7,68	18,06	6,92

▪ **Identification :**

- **EH :** Hôpital d'Enfants de Rabat **Service :** Chirurgie B
- **Chef du service :** Pr Hassan GOURINDA
- **Infirmier chef :** Mme Mina MAIZI.
- **Vocation :** orthopédie pédiatrique (déformation congénitales ou acquises)

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
5	12		3	0

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
37	745	0	7227	53,76	9,70	8,35	20,23	0,00

▪ **Identification EH** : Hôpital d'Enfants de Rabat

Service : Pédiatrie II A

- **Chef du service** : Pr. A BALAFREJ
- **Infirmier chef** : Mr Abdelhak BARY
- **Vocation** : Pédiatrie générale et Endocrinologie.

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	A. Médical
6	12		5	1

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
38	2087	58	11533	83,15	5,53	1,12	54,92	27,79

▪ **Identification** :

- **EH** : Hôpital d'Enfants de Rabat **Service** : Pédiatrie II B
- **Chef du service** : Pr. M. KHETTAB
- **Infirmier chef** : Mme Zoubida
- **Vocation** : Hématologie et Hémato-oncologie pédiatrique

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
7	10	3	3	

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
21	1463	19	8448	110,22	5,77	-0,54	69,67	12,99

▪ **Identification** : EH : Hôpital d'Enfants de Rabat

Service : Pédiatrie III

- **Chef du service** : Pr.Nezha MOUANE
- **Infirmier chef** : Mr. Jamal FELLAH
- **Vocation** : Pédiatrie Générales et Gastro-entérologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National	A. Médical
4	16		4	5	1

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
59	3043	135	21553	100,08	7,08	-0,01	51,58	44,36

▪ **Identification** : EH : Hôpital d'Enfants de Rabat

Service : Pédiatrie IV

- **Chef du service** : Pr. A BENTAHILA
- **Infirmier chef** :
- **Vocation** : Pédiatrie générale, cardiopédiatrie et néphropédiatrie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
5	18	1	8	1

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
54	3579	118	18369	93,20	5,13	0,37	66,28	32,29

▪ **Identification :**

EH : Hôpital d'Enfants de Rabat

Service : Urgences Chirurgicales Pédiatriques

- **Chef du service :** Pr. Fouad ETTAYEBI
- **Infirmier chef :** Mr Taib BIKRI
- **Vocation :** Urgences chirurgicale et traumatologique pédiatriques

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
4	28	0	9	9

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
32	3269	3	10042	86,43	3,07	0,48	102,69	0,92

▪ **Identification :** EH : Hôpital d'Enfants de Rabat **Sice :** Réan. Pédiatrique Polyvalente

- **Chef du service :** Pr EL KETTANI. Salma
- **Infirmier chef :** Mr Abdelkrim
- **Vocation :** Réanimation et soins intensifs pédiatriques

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
6	23	0	6	2

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
14	665	166	3933	79,82	5,91	1,50	49,26	249,62

▪ **Identification :**

EH : Hôpital d'Enfants de Rabat **sce :** Urgences médicales Pédiatrique

- **Chef du service :** Pr. BENJELLOUN DAKHAMA. B
- **Infirmier chef :** Mr M^{ed} LAHNINE
- **Vocation :** Accueil des urgences pédiatriques médicale

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
2	8	0	2	2

▪ **Performance hospitalière :**

Urgences médicales	33145
--------------------	-------

▪ **Identification :** EH : Hôpital d'Enfants de Rabat **Sce :** Radiologie

- **Chef du service :** Pr. Rachida DAFIRI
- **Infirmiers chefs :** Mr OUCHKOK./ Mr. R. BENSALEM
- **Vocation :** Radiologie pédiatrique et gynécologique

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
7	27	0	5	5

▪ **Performance hospitalière :**

Rx	Scanner	Echographie	Echo-doppler	Total	« Z » Réalisées
48970	4820	9367	7272	71006	3179016

▪ **Identification :**

EH : Hôpital d'Enfants de Rabat **sce:** Laboratoire de Parasitologie et Mycologie

- **Chef du service :** Pr. Abdelaziz AGOUMI
- **Infirmier chef :** Mme AICHA
- **Vocation :** Diagnostic biologiques des maladies bactériennes et parasitaires

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	T. Laboratoire	P. soutien	P. Administratif
5	3	12	4	3

▪ **Performance hospitalière :**

Biochimie	Hématologie	Parasitologie	Total	« B » Réalisées
160 898	46 498	14 814	231 372	10892305

▪ **Identification :**

- **EH :** Hôpital d'Enfants de Rabat **Service :** Laboratoire d'Anatomie Pathologie
- **Chef du service :** Pr. AL HAMANY Zaitounia
- **Infirmier chef :** Mr OUSSOUL.H
- **Vocation :** Diagnostic histo-pathologique

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
5	4	1	1	0

▪ **Performance hospitalière :**

Anatomie Pathologie	« B » Réalisées
9 162	166 125

▪ **Identification :**

EH :Hôpital d'Enfants de Rabat

Service : Néonatalogie et Réanimation néo natale

- **Chef du service :** Pr. Naima LAMDOUAR
- **Infirmier chef :** Mme Amina ALAOUI
- **Vocation :** prise en charge des nouveaux nés (néonatalogie)

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. National
6	27		3	1

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
46	1156	290	16296	98,49	14	0,22	25,50	251

L'Hôpital des Spécialités de Rabat

Indicateurs		2008	2009	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	67	66	-1,49
	Per Infirmier	267	260	-2,62
	Per Administratif et Technique	70	69	-1,43
	Per de Soutien	146	146	0,00
	Total	550	541	-1,64
Capacité Litière Fonctionnelle		322	317	-1,61
Consultations	Urgentes	24 886	26 227	5,39
	Programmées	16 596	21 822	31,49
	Total	41 482	48 049	15,83
Admissions		6 944	7 466	7,52
Journées d'hospitalisations		78 542	76 571	-2,51
TOM%		66,71	66,28	-0,65
DMS		11,31	10,26	-9,33
I.ROT		5,64	5,22	-7,55
T.ROT		21,59	23,59	9,27
Décès		136	144	5,88
Taux de mortalité p(1000)		19,59	19,29	-1,52
Interventions Chirurgicales	Urgentes	3 732	3 566	-4,45
	Programmées	3 109	3 174	2,09
	Total	6 841	6 740	-1,48
	"K" opératoire	706 961	698 450	-1,20
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	13 690	17 445	27,43
	Nombre d'Examens	24 832	27 623	11,24
	"z"réalisés	631 560	761 427	20,56

	Films exploités + ratés	22 480	28 838	28,28
	Films ratés	2 384	1 588	-33,39
	% des films ratés	11%	6%	-48,08
Scanographie. Gle	Nombre d'Examens	8 053	8 590	6,67
	"z"réalisés	1 071 050	1 188 870	11,00
IRM	Nombre d'Examens	1 112	1 409	26,71
	"z"réalisés	511 520	648 140	26,71
Imagerie Médicale	Total des Examens	33 997	37 622	10,66
	Total des "Z"	2 214 130	2 598 437	17,36
Laboratoire	Anapath	2 874	3 130	8,91
	Bactériologie	2 545	2 918	14,66
	Biochimie	33 578	50 941	51,71
	Hématologie	13 779	13 710	-0,50
	Immunologie	4 390	6 942	58,13
	Total des Examens	57 166	77 641	35,82
	Total des "B" réalisés	3 344 290	4 328 205	29,42
Explorations	Ophthalmo	1 551	1 866	20,31
	O.R.L	62	130	109,68
	Neurophysiologique	3 332	3 336	0,12
Rééducation orthophonique		511	603	18,00
Rééducation ophtalmique		212	205	-3,30
H.J Ophtalmologie	examens	1 230	1 709	38,94
	"K" Réalisés	58 660	110 811	88,90
H.J ORL	examens	1 170	1 253	7,09
	"K" Réalisés	48 640	50 440	3,70
H.J Neuro	examens	419	442	5,49
Total de Hôpital de Jour	Total Examens	2 819	3 404	20,75
	Total "K"	107 300	161 251	50,28

(*) Non compris les résidents

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital des Spécialités Rabat **Service** : Neurologie .A

- **Chef du service** : Pr. F. ALAOUI

- **Infirmier chef** : Mr ZIANI Driss

- **Vocation** : Neurologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. administratif	P. soutien
4	11	1	4

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
30	811	30	8070	73,70	9,95	3,55	27,03	36,99

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital des Spécialités Rabat **Service** : Neurologie .B

- **Chef du service** : Pr. M. YAHYAOUI

- **Infirmier chef** : Mr Lhadi DIAFI

- **Vocation** : Neurologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
4	11	1	8

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
28	855	31	8439	81,84	9,87	2,19	30,27	36,26

▪ **Identification** : - EH : Hôpital des Spécialités Rabat

Service : Neuro .Chirurgie

- **Chef du service** : Pr. A. EL KHAMLICHI
- **Infirmiers chefs** : Mr El Hossein HNANI / Mr Ahmed GURIOUAD / Mr Ali OUAACHA
- **Vocation** : Neurochirurgie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
6	21	2	14

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
47	1025	20	12087	70,83	11,79	4,86	21,93	19,51

▪ **Identification** : EH : Hôpital des Spécialités Rabat

Service : Ophtalmologie. A

- **Chef du service** : Pr. Rajae DAOUDI
- **Infirmier chef** : Mr BOUHAMIDI
- **Vocation** : Ophtalmologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. Administratif	P. soutien
14	11	1	7

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
58	1728	1	13013	62,00	7,53	4,61	30,05	0,58

▪ **Identification** : - EH : Hôpital des Spécialités Rabat

Service : Ophtalmologie. B

- **Chef du service** : Pr. Amina BERRAHOU
- **Infirmiers chefs** : Mr SALEMI / Mme Zhor GLAOUI
- **Vocation** : Ophtalmologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
11	13		9

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
58	1657	2	11270	53,70	6,80	5,86	28,82	1,21

▪ **Identification** : - EH : Hôpital des Spécialités Rabat

Service : ORL

- **Chef du service** : Pr. M. KZADRI
- **Infirmiers chefs** : Mme ALBATTIOUI.N / Mr. A. CHAOUI /Mr. L. OUALICH
- **Vocation** : Oto Rhino Laryngologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. administratif	P. soutien
9	24	1	11

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
87	1400	1	20823	65,83	14,87	7,72	16,15	0,71

▪ **Identification :** EH : Hôpital des Spécialités Rabat

Service : Réanimation

- **Chef du service :** Pr MAAZOUZI. W
- **Infirmière chef :** Mme LOARDI Fatima
- **Vocation :** Réanimation et soins intensifs

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier*	P. technique	P. soutien
4	15		6

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
10	399	59	2869	79,93	7,19	1,80	40,58	147,87

▪ **Identification :** EH : Hôpital des Spécialités Rabat

Service : Urgence

- **Chef du service :** Pr. Said DERRAZ
- **Infirmier chef :** Mr. D IFINISS
- **Vocation:** Accueil des urgences tête et cou

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
1	27		10

▪ **Performance hospitalière :**

ORL	N. chirurgie	neurologie	Ophtalmo	Total général
8612	4566	4618	8431	26227

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital des Spécialités Rabat

Service : Laboratoire Biologie

- **Chef du service** : Pr. Ahmed Essaid ALAOUI (par interim)

- **Infirmière chef** : Mr LHADI

- **Vocation**: Diagnostic biologique toutes techniques

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. administratif	P. soutien
2	15	1	2

▪ **Performance hospitalière** :

Bactériologie	biochimie	hématologie	Total générale	Tot des B
2918	57883	13710	77 641	4 328 205

▪ **Identification** :

- **EH** : Hôpital des Spécialités Rabat **Service** : Laboratoire d'Anatomie Pathologie

- **Chef du service** : Pr. Sanae SEFIANI (Par Intérim)

- **Infirmière chef** : Mr. Med BOUANANI

- **Vocation**: Diagnostic histo-pathologique des tissus

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
3	4		1

▪ **Performance hospitalière** :

Examens : 3130 Nombre de B : 586 740

▪ **Identification:** EH : Hôpital des Spécialités Rabat **Service :** Neurophysiologie

- **Chef du service :** Pr. Med Réda OUAZZANI TAIBI
- **Infirmière chef :** Mme MEKIA
- **Vocation:** Explorations neuro physiologiques

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien
4	4		2

▪ **Performance hospitalière :**

Consultations : 1 926 Explorations : 3406 dont **EEG : 45% et EMG : 43%**

Institut National d'Oncologie

Indicateurs		2008	2009	Var%
Personnel par catégorie	Per Médical*	44	45	2,27
	Per Infirmier	142	145	2,11
	Per Administratif et Technique	56	54	-3,57
	Per de Soutien	66	81	22,73
	Total	308	325	5,52
Capacité Litière Fonctionnelle		231	238	2,93
Consultations		50 923	50 697	-0,44
Admissions		3 620	4 028	11,27
Journées d'hospitalisations		59 967	59 608	-0,60
TOM%		70,79	68,55	-3,16
DMS		16,57	14,80	-10,67
IROT		6,84	6,79	-0,69
T.ROT		15,64	16,91	8,11
Décès		50	53	6,00
Taux de mortalité p(1000)		13,81	13,16	-4,74

Intrventions Chirurgicales		1 821	2 005	10,10
"K" Opérateur		129 813	128 050	-1,36
Radiologie conventionnelle	Nombre de Malades	6 554	6 229	-4,96
	Nombre d'Examens	6 648	12 210	83,66
	"Z"réalisés	119 255	350 119	193,59
	Films exploités + ratés	3 800	6 500	71,05
	Films ratés	310	50	-83,87
	% des films ratés	8%	1%	-90,57
Scanographie	Nombre d'Examens	7 983	9 423	18,04
	"Z"réalisés	1 476 764	1 876 900	27,10
Echographie	Nombre d'Examens	2 439	6 002	146,08
	"Z"réalisés	170 436	393 160	130,68
Echo-Doppler	Nombre d'Examens	58	161	177,59
	"Z"réalisés	5 800	16 100	177,59
IRM	Nombre d'Examens	194	230	18,56
	"Z"réalisés	89 240	105 800	18,56
Total Imagerie Médicale	Total des Examens	17 322	28 026	61,79
	Total des "Z" réalisés	1 861 495	2 742 079	47,31
Laboratoire	Anatomo- pathologie	28 155	13 691	-51,37

	Biochimie	18 211	22 745	24,90
	Hématologie	10 106	11 611	14,89
	Marquers T	437	530	21,28
	Total des Examens	56 909	48 577	-14,64
	Total des "B" réalisés	4 449 466	2 995 280	-32,68
Radiothérapie	Malades centrés	3 584	1 797	-49,86
	Traitements effectués	55 564	46 279	-16,71
	Champs réalisés	150 274	113 130	-24,72
	Nbre de "Z" réalisés	2 805 840	1 832 066	-34,71
Curiéthérapie	Nbre des malades	1 011	910	-9,99
	Nbre d'applications	889	784	-11,81
	Nbre de "Z"	352 108	383 876	9,02
	Nbre de "K"	50 460	7 422	-85,29
Hopital de Jour	Actes de chimio	13 852	17 088	23,36
	"k"réalisés	1 108 160	1 367 040	23,36
Stomatologie	Actes	1 005	1 361	35,42
	"D" réalisés	6 971	8 169	17,19
	Cs Contrôles	1 806	2 326	28,79
Soins Intensifs	Consultation Douleur	7 387	4 453	-39,72

	CPA		992	
	Hosp,Douleur	326	147	-54,91
	Hosp,Post Opéra	395	370	-6,33
Consultation Psychologiques		2 446	2 585	5,68

(*) Non compris les résidants

▪ **Identification :** EH : Institut Nationale d'Oncologie **Service :** Radiothérapie/Curiethérapie

- **Chef du service :** Pr. Brahim El Khalil EL GUEDDARI

- **Infirmier chef :** Mme HAFSA/ Mr. S. AAROUBI

- **Vocation :** Radiothérapie et curiethérapie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
21	48	1	13	3

▪ **Performance hospitalière :**

	CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
Rth	98	735	8	27248	77	37	11	8	10,88
Curith	21	566	2	4258	55,77	7,52	5,97	27,06	3,53

▪ **Identification :** - EH : Institut Nationale d'Oncologie **Service :** Chirurgie "I"

- **Chef du service :** Pr. Abdelouahed JALIL

- **Infirmier chef :** Mr. A. CHAHBOUN

- **Vocation:** Chirurgie carcinologique

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
4	8	0	3	1

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
52	955	4	9880	52	10	18	19,63	3,40

▪ **Identification** : - EH : Institut Nationale d'Oncologie

Service : Chirurgie "II"

- **Chef du service** : Pr. Samir BENJELLOUN

- **Infirmier chef** : Mr. A. MOUJANE

- **Vocation**: Chirurgie Carcinologique

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
4	9	0	2	0

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
28	609	1	8129	79,54	13,35	3,43	21,75	1,64

▪ **Identification** : - EH : Institut Nationale d'Oncologie

Service : Radiologie

- **Chef du service** : Pr. Mohamed Najib BOUJIDA

- **Infirmier chef** : Mr. M. AHMAMOUCHE

- **Vocation** : Imagerie Radiologique

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. soutien	P. administratif
4	9	4	2

▪ **Performance hospitalière** :

Nombre d'examens 28 026

Nombre de Z réalisés 2 742 079

▪ **Identification** : - **EH** : Institut Nationale d'Oncologie **Service** : Réanimation

- **Chef du service** : Pr. Maâti NEJMI

- **Infirmier chef** : Mr. B. MSIAH

- **Vocation**: Réanimation, soins intensifs et prise en charge de la douleur

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
2	11	0	5	1

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
10	519	16	1611	45,27	3,10	3,75	53,23	30,83

▪ **Identification** : Institut Nationale d'Oncologie **Service** : Anatomie Pathologique

- **Chef du service** : Pr. Mariam AMRANI (par interim)

- **Infirmier chef** : Mr. H. ELOUBOUTI

- **Vocation** : Etude Histopathologique des tissus

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
5	3	0	2	5

▪ **Performance hospitalière** :

Nombre d'examens 13691

Nombre de B réalisés 1 627 070

▪ **Identification** : Institut Nationale d'Oncologie **Service** : Oncologie Médicale/HJ

- **Chef du service** : Pr. Hassan ERRIHANI
- **Infirmier chef** : Mr. R. SMAILI / Mr BADR
- **Vocation** : Oncologie médicale

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
2	23	1	4	1

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
30	1407	22	8482	77,46	6,03	1,75	46,90	15,64

Nombre de séances de chimiothérapie : **17088**

Maternité Souissi

Indicateurs		2008	2009	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	39	40	2,56
	Per Infirmier	193	196	1,55
	Per Administratif et Technique	54	57	5,56
	Per de Soutien	129	126	-2,33
	Total	415	419	0,96
Capacité Litière Fonctionnelle		190	186	-2,10
Consultations	Urgentes	9 440	9 406	-0,36
	Programmées	12 261	13 051	6,44
	Total	21 701	22 457	3,48
Admissions		14 995	15 920	6,17
Journées d'hospitalisations		49 133	48 162	-1,98
TOM%		70,50	70,78	0,40
DMS		3,28	3,03	-7,67
IROT		1,37	1,25	-8,92
T.ROT		78,75	85,40	8,45
Décès Services cliniques		4	9	125,00
Taux de mortalité général p(1000)		0,27	0,57	111,93
Interventions Chirurgicales	Urgentes	2 474	2 550	3,07
	Programmées	1 160	1 244	7,24
	Total	3 634	3 794	4,40
Hôpital de jour	Chimiothérapie	819	677	-17,34
	autres Actes	194 757	854	12,81

	Total	1 576	1 531	-2,86
Echographie (examens)		3 305	3 451	4,42
Echographie ("z"réalisés)		198 300	207 060	4,42
Admission des expectantes		19 371	19 125	-1,27
Total des Accouchements		13 465	14 262	5,92
Césariennes		2 530	2 760	9,09
% des césariennes		19%	19%	2,99
Nouveaux nés		13 385	14 246	6,43
Décès en salle d'accouchement		157	119	-24,20
Taux de mortalité néonatal P(1000)		11,73	8,35	-28,78
Mort nés		383	323	-15,67
Fréquence de mortinatalité P(1000)		28,44	22,65	-20,38
Dépistage de consultation de diagnostic et de dépistage	Actes	1 572	1 620	3,05
	Consultations	8 335	11 720	40,61

(*) Non compris les résidants

(**) Le centre de dépistage de la MAT est fonctionnel depuis le mois de Mai 2008

Production du service cardiologie B

Indicateurs	2007	2008			var%
		Enfants	Adultes	Total	
Capacité litière	70	20	50	70	0,00
Admissions	742	201	621	822	10,78
Journées d'hosp	15144	3669	11632	15301	1,04
TOM%	59,11	50,12	63,56	59,72	1,04
DMS	20,41	18,25	18,73	18,61	-8,80
IROT	14,12	18,16	10,74	12,55	-11,09
T.ROT	10,60	10,05	12,42	11,74	10,78
Décès	12	3	2	5	-58,33
Taux de mortalité ‰	16,17	14,93	3,22	6,08	-62,39
Consultations	639	870			36,15
Exploration Fonctionnelle cardiaque	3506	4730			34,91

- **Identification** :_Maternité Souissi **Sce** : Gynécologie Obstétrique et d'Endoscopie Gynécologiques
- **Chef du service** : Pr. Driss FERHATI
- **Infirmier chef** : Mme Malika DHIBA
- **Vocation** : Gynécologie obstétrique et d'endoscopie gynécologique

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	Secrétaire médicale	P. soutien
7	9	1	6

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
42	1551	1	9677	62,63	6,24	3,72	36,64	0,64

- **Identification** : Maternité Souissi **Sice** : Gynécologie Obstétrique, de Cancérologie et de Grossesse à haut Risque
- **Chef du service** : Pr. Samir BARGACH
- **Infirmier chef** : Mme Khadija BELFQIH
- **Vocation** : Gynécologie obstétrique, de cancérologie et de grossesse à haut Risques

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	Secrétaire médicale	P. soutien
8	14	1	10

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
88	7896	0	23201	72	3	1	90	0

▪ **Identification** : Maternité Souissi **Service** : Gynécologie Obstétrique et d'Endocrinologie

- **Chef du service** : Pr. Aicha KHARBACH
- **Infirmier chef** : Mme F SETTINI (intérim)
- **Vocation** : Gynécologie obstétrique et d'endocrinologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	Secrétaire médicale	P. soutien
3	7	1	5

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
44	6275	0	12581	78,34	2,00	0,55	142,61	0,00

▪ **Identification** : - **EH** : Maternité Souissi **Service** : Anesthésie et Réanimation

- **Chef du service** : Pr. Anas TAZI SAOUD
- **Infirmier chef** : Mr. Med ELBETTIOUI
- **Vocation** : Réanimation gynécologique et obstétricale

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	Secrétaire médicale	P. soutien
4	18	1	6

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
12	774	8	2703	61,71	3,49	2,17	64,50	10,34

▪ **Identification** : _Maternité Souissi **Sece** : Centre de dépistage et de diagnostic

- **Chef du service** : Pr. Z. El HANCHI
- **Infirmier chef** : K. RHCHIM
- **Vocation** : Consultation et dépistage et précoce du cancer du sein et du col

Ressources humaines :

P. Médical	P. Infirmier	P. soutien
1	4	5

▪ **Performance hospitalière :**

Col		Sein		CPN	C gynéco
Frottis	Colposcopie	>45	<45		
1270	340	1727	2026	3738	4229

▪ **Identification** : - **EH** : Maternité Souissi **Service** : Cardiologie B

- **Chef du service** : Pr. Med CHERTI
- **Infirmier chef** : Mr. A. EL FADLI / H OUBRAHIM
- **Vocation** : Cardiologie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. soutien
11	29	22

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
70	822	5	15301	59,89	18,61	12,47	11,74	6,08

Hôpital Moulay Youssef

Indicateurs		2008	2009	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	11	12	9,09
	Per Infirmier	57	65	14,04
	Per Administratif et Technique	44	44	0,00
	Per de Soutien	45	44	-2,22
	Total	157	165	5,10
Capacité Litière Fonctionnelle		161	161	0,00
Consultations	Phtysiologie	4216	3616	-14,23
	Pneumologie	15380	15855	3,09
	Total	19596	19471	-0,64
Admissions		1907	1857	-2,62
Journées d'hospitalisations		46334	47715	2,98
TOM%		78,63	81,20	3,26
DMS		24,30	25,69	5,75
IROT		6,60	5,95	-9,88
T.ROT		11,84	11,53	-2,62
Décès		87	73	-16,09
Taux de mortalité %		45,62	39,31	-13,83
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	12 612	12 655	0,34
	Nombre d'Examens	12 762	12 806	0,34
	"z"réalisés	184 094	183 482	-0,33

	Films exploités + ratés	14001	13516	-3,46
	Films ratés	252	143	-43,25
	% des films ratés	2%	1%	-41,22
Laboratoire	Bactériologie	7 468	7 087	-5,10
	Biochimie **	6 184	1 904	-69,21
	Hématologie	3 047	5 020	64,75
	Total des Examens	16 699	14 011	-16,10
	Total des "B" réalisés	630 075	493 985	-21,60
Hopital de jour*		10 424	7 699	-26,14
Examens d'explorations		1 480	1 918	29,59
Radiophotographie		11 685	11 956	2,32
Activités de Kinésithérapie (Séances)		4 894	5 516	12,71

(*) Non compris le nombre de pansements effectués

(**) Non fonctionnel de juillet à décembre 2008

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital Moulay Youssef **Service** : Pneumologie

- **Chef du service** : Pr. Ghali IRAQI
- **Infirmier chef** : Mr Fatna SENJARI
- **Vocation** : p.e.c des malades souffrant des affection pneumologique

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
7	12	0	1	0

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
42	831	32	13107	85,50	15,77	2,68	19,79	38,51

▪ **Identification** : Hôpital Moulay Youssef **Service** : Pneumo- Phtysiologie

- **Chef du service** : Pr. J.E. BOURKADI
- **Infirmiers chefs** : Mr. M. FTITEN / Mme F. LMOUILA
- **Vocation** : Pneumologie et Phtysiologie

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
5	11	0	1	0

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
119	1026	41	34608	79,68	33,73	8,60	8,62	39,96

Hôpital Ar-Razi de Salé

Indicateurs		2008	2009	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	9	13	44,44
	Per Infirmier	104	98	-5,77
	Per Administratif et Technique	26	25	-3,85
	Per de Soutien	67	65	-2,99
	Total	206	201	-2,43
Capacité Litière Fonctionnelle		171	163	-4,88
Consultations	Urgentes	11 276	10 371	-8,03
	Programmées	11 478	15 778	37,46
	CMPA	2 475	1 921	-22,38
	Total	25 229	28 070	11,26
Admissions		2 046	1 490	-27,17
Journées d'hospitalisations		50 683	52 121	2,84
TOM%		81,06	87,88	8,41
DMS		24,77	34,98	41,22
IROT		5,79	4,83	-16,64
T.ROT		11,98	9,17	-23,46
Décès		2	7	250,00
Taux de mortalité ‰		0,98	4,70	379,39
EEG		336	690	105,36

▪ **Identification** : - **EH** : Hôpital Ar-Razi Salé **service** : Psychiatrie .A

- **Chef du service** : Pr. Jalal TAOUFIK.
- **Infirmiers chefs** : Mr FADLI.D/ Mr Aziz AARBAOUI.
- **Vocation** : Psychiatrie Hommes

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. soutien
6	31	18

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
61	556	0	15731	71	28	11	9	0,00

▪ **Identification** : **EH** : Hôpital Ar-Razi Salé **service** : Psychiatrie .B

- **Chef du service** : Pr. F.Z SEKKAT
- **Infirmiers chefs** : Mr.T. FELAHI / Mr Med MELASSI
- **Vocation** : Psychiatrie Femmes

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. soutien
5	42	13

▪ **Performance hospitalière** :

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
102	1172	7	36390	98	31	1	11	5,97

Hôpital El Ayachi de Salé

Indicateurs		2008	2009	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	11	13	18,18
	Per Infirmier	58	54	-6,90
	Per Administratif et Technique	25	24	-4,00
	Per de Soutien	63	62	-1,59
	Total	157	153	-2,55
Capacité Litière Fonctionnelle		72	72	0,00
Consultations		10 532	14 064	33,54
Admissions		866	1 045	20,67
Journées d'hospitalisations		18 114	17 787	-1,81
TOM%		68,74	67,68	-1,54
DMS		20,92	17,02	-18,63
IROT		9,51	8,13	-14,56
T.ROT		12,03	14,51	20,67
Décès		0	0	---
Taux de mortalité p(1000)		0,00	0,00	---
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	3 348	3 946	17,86
	Nombre d'Examens	12 209	13 494	10,53
	"z"réalisés	247 806	266 171	7,41
	Films exploités+ratés	12 491	13 738	9,98
	Films ratés	176	244	38,64
	% des films ratés	1%	2%	26,05
Echographie	Nombre d'Examens	906	1014	11,92
	"z"réalisés	54 360	60 840	11,92
Total	Nombre d'Examens	13 115	14 508	10,62

Imagerie Médicale	"z"réalisés	302 166	327 011	8,22
Ostéodensitometrie		2202	2837	28,84
Laboratoire	Hématologie	4 848	5 358	10,52
	Bactériologie	2 745	2 544	-7,32
	Biochimie	20 903	31 077	48,67
	Total des examens	28 496	38 979	36,79
	Total des "B"	1 421 380	2 016 750	41,89
Séances de rééducation	Nbre de malades	3 123	3 374	8,04
	Total des Séances	46 033	43 413	-5,69
	Nbre Moyen de Séances / malade	15	13	-12,71
Articles confectionnés	Orthopédique	2768	3332	20,38
	Total des Orthèses	812	1019	25,49
	Prothèses	43	30	-30,23
	Autres	12	15	25,00
	Total Général	3635	4396	20,94

(*) Non compris les résidents

▪ **Identification :**

- **EH :** Hôpital El Ayachi Salé **Service :** Rhumatologie .A

- **Chef du service :** Pr Najia HAJJAJ

- **Infirmier chef :** Mr. K. LKMICHI

- **Vocation:** Rhumatologie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
5	6	0	5	0

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
36	465	0	8939	68,03	19,22	9,03	12,92	0,00

▪ **Identification :**

- **EH :** Hôpital El Ayachi Salé **Service :** Rhumatologie .B

- **Chef du service :** Pr. Najia HAJJAJ (par intérim)

- **Infirmier chef :** Mr. . Med KATCHA

- **Vocation :** Réhabilitation motrice

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
6	7	0	2	0

▪ **Performance hospitalière :**

CL	Admis	Décès	J.Hosp	TOM%	DMS	IROT	Tx ROT	Tx Mort P (1000)
36	581	0	8848	67,34	15,23	7,39	16,14	0,00

Centre de Consultation et de Traitement Dentaires

Indicateurs	2008	2009	Var %	
Personnel par catégorie	Per Médical*	65	54	-16,92
	Per Infirmier	15	16	6,67
	Per Administratif et Technique	28	28	0,00
	Per de Soutien	9	9	0,00
	Total	117	107	-8,55
Consultations	3 498	3 429	-1,97	
Radiologie	Nombre d'Examens	8 255	7 507	-9,06
	"z"réalisés	36 677	21 781	-40,61
Odontologie chirurgicale (Patho)	Actes	4 196	2 306	-45,04
	" D" réalisés	21 324	20 101	-5,74
Odontologie Conservatrice (OC)	Actes	2 020	1 746	-13,56
	" D" réalisés	24 127	24 070	-0,24
Pédodontie (Pédo)	Actes	1 696	1 392	-17,92
	" D" réalisés	12 059	12 575	4,28
Parodontie (paro)	Actes	999	1 197	19,82
	" D" réalisés	14 420	25 158	74,47
Total général des Soins	Actes	8 911	6 641	-25,47
	" D" réalisés	71 930	81 904	13,87
orthopédie dento facial (ODF)	Actes	301	412	36,88
	" D" réalisés	64 405	72 540	12,63
Prothèses Adjointes	Actes	512	506	-1,17
	" D" réalisés	35 210	38 804	10,21
Prothèses Conjointes	Actes	785	649	-17,32
	" D" réalisés	58 000	44 165	-23,85
Total	Total des Examens	10 509	8 208	-21,90
	Total des "D"réalisés	229 545	237 413	3,43

(*) Non compris les résidants

▪ **Identification : CCTD Service :** Prothèse Conjointe

- **Chef du service :** Pr. Jamal EL BERNOUSSI
- **Infirmier chef :** Mr R. TOUBAA
- **Vocation :** * Prothèses fixées
* occlusodontie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
13	1	1	0	0

▪ **Performance hospitalière :**

Prothèse conjointe	Examens	« D » Réalisés
	649	44165

Identification : CCTD Service : Prothèse Adjointe

- **Chef du service :** Pr. Ahmed ABDEDDINE
- **Infirmier chef :** Mme F BOULAATOUR
- **Vocation :** *Prothèses amovibles
*Occlusodontie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
15	2	1	0	0

▪ **Performance hospitalière :**

Prothèse Adjointe	Examens	« D » Réalisés
	506	38804

Identification : CCTD **Service : Odontologie Conservatrice**

- **Chef du service** : Pr. Faiza ABDELLAOUI
- **Infirmier chef** : Mme T. CHAOUI
- **Vocation** : * dentisterie restauratrice * endodontie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
10	1	3	0	0

▪ **Performance hospitalière :**

	Examens	« D » Réalisés
Odontologie Conservatrice	1746	24 070

Identification : CCTD **Service : Odontologie Chirurgicale**

- **Chef du service** : Pr. Wafaa EL WADY
- **Infirmier chef** : Mr. R. BELMEHDI
- **Vocation** : * pathologie et chirurgie buccale

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
10	1	2	0	0

▪ **Performance hospitalière :**

	Examens	« D » Réalisés
Odontologie Chirurgicale	1746	24 070

▪ **Identification :** **Service :** Pédiodontie

- **Chef du service :** Pr. Rachida AMEZIANE
- **Infirmier chef :** Mr. H. AKHREF
- **Vocation :** * soins dentaires et prévention chez l'enfant.

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
11	1	0	0	0

▪ **Performance hospitalière :**

Pédiodontie	Examens	« D » Réalisés
	1 392	12 575

Identification : CCTD Service : Orthopédie Dento-Faciale

- **Chef du service :** Pr. El Houssine ALLOULA
- **Infirmier chef :** Mr. Med OUAHI
- **Vocation :** Orthodontie

▪ **Ressources humaines :**

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
16	1	2	0	0

▪ **Performance hospitalière :**

Orthopédie Dento-Faciale	Examens	« D » Réalisés
	412	72 540

▪ **Identification** : **Service** : Parodontologie

- **Chef du service** : Pr. Oum Keltoum ENNIBI
- **Infirmier chef** : Mr. B. KOUIDRI
- **Vocation** : * chirurgie parodontale

▪ **Ressources humaines** :

P. Médical	P. Infirmier	P. technique	P. soutien	P. administratif
15	2	0	0	0

▪ **Performance hospitalière** :

Parodontologie	Examens	« D » Réalisés
	1197	25158

Annexes 2 : Cercles qualités

EHS	Site qualité	Responsable	Problème identifié	Formation et sensibilisation
HIS	1. Transfusion sanguine	Pr. ESSEKALI	Délai de traitement d'une demande de sang	3 séances x 2H
	2. Chirurgie A	Pr. BELKOUCHI	Mortalité	2 séances x 2H
	3. Médecine C	Pr. ESSAID	Encours	2 séances x 2H
	4. Microbiologie	Pr. ZOUHDI	Non conformité (prélèvement - bulletin)	2 séances x 2H
	5. Anatomie pathologique	Pr. MAHASSIN	Exposition aux produits chimiques	2 séances x 2H
	6. Médecine nucléaire	Pr. BENRAISS	Encours	-
	7. Centre de consultation	Pr. FTOUH	Délai d'attente	3 séances x 2H
	8. Biochimie	Dr. GUENDOUZ	non conformité (prélèvement-bulletin)	2 séances x 2H
	9. Médecine E	Pr. ABOUQUAL	Encours	2 séances x 2H
	10. BOC+stérilisation	Pr. NOUINI	Encours	3 séances x 3H
	11. Bloc opératoire des urgences	Pr. ROUGANI	Encours	3 séances x 3H
	12. Chirurgie B	Pr.CHAD	Encours	3 séances x 3H
	13. Radiologie des urgences	Pr .BOUKLATA	Encours	3 séances x 3H
	14. Réanimation centrale	Pr. AZOUZI	Encours	3 séances x 3H
	15. Dermatologie	Pr. HASSAM	Encours	3 séances x 3H

INO	16. Bureau d'admission et facturation	Dr. BELAHCEN	BAF/flux des accompagnants des patients,	4 séances x 1H
	17. Biologie médicale	Dr. MEDKOURI	Délai de remise des résultats	2 séances x 2H
	18. Réanimation	Pr. NEJMI	Encours	1 séances x 2H
	19. Anatomie pathologique	Pr. GAMRA	Encours	2 séances x 2H
HER	20. Urgences	Pr. BENJELLOUN	Encours	1 séance x 2H
	21. Bloc opératoire central	Pr. GOURINDA	planification et ordonnancement des ressources en bloc opératoire	4 séances x 3H
	22. Anatomie pathologique	Pr. ZAITOUNIA	Exposition aux produits chimiques	4 séances x 3H
	23. Biologie médicale	Pr. TLIGUI	Non conformité (prélèvement - bulletin)	4 séances x 3H
	24. Hématologie Oncologie	Pr. KHATAB	Encours	3 séances x 4H
	25. RH/SSI	Mr LOUAZIZ	Encours	3 séances x 4H
	26. CHB	Pr GOURINDA	Encours	3 séances x 4H
	27. CHA	Pr .BENHMAMOUCH	Encours	3 séances x 4H
	28. CHC	Pr BENABDELLAH	Encours	3 séances x 4H
	HSR	29. Ophtalmologie B	Pr. AGNAOU	DMS
30. Biologie médicale		Pr. ALAOUI	Réduire les Nbre de prélèvement non traités	3 séances x 3H
31. Neurologie A		Pr. BENABDELJALIL	organisation des soins infirmiers	3 séances x 3H

	32. BLOC /OPHT A	Pr. DAOUDI	Report du programme opératoire	3 séances x 3H
	33. SCE AG/RH	Mme BJIJOU/ Mr AZOUGHAGH EN	Délai réglementaire de dépôt des certificats médicaux	3 séances x 3H
	34. Neurophysiologie	Dr. KABLI	Encours	3 séances x 2H
	35. Urgences	Pr. DERRAZ	Encours	3 séances x 2H
HMY	36. Centre de consultation	Pr. JOUDA	Délai d'attente	2 séances x 4H
	37. Hôpital de jour	Pr. ZAHRAOUI	Délai de PEC long	2 séances x 4H
MAT	38. Maternité 1	Pr. FARHATI	DMS	3 séances x 2H
	39. Accueil	Pr. BRAHMI	Désorientation des usagers	2 séances x 4H
HAS	40. Clinique unité homme A	Pr. OUANASS	Prise en charge du garde de nuit	2 séances x 4H
HEY	41. Biologie médicale	Dr. AIT MBAREK	Processus pré analytique	2 séances x 3H
CCTD	42. Consultation	Pr .RIDA	Organisation	2 séances x 3H
	43. Stérilisation	Pr .RIDA	Traçabilité	2 séances x 3H
	44. Système d'information	Pr .RIDA	Dossier patient	2 séances x 3H
	45. Prothèse adjointe	Pr. ABDEDINE	Encours	2 séances x 3H
Total	45			116 SEANCES =71 séances de formation et 45 séances de sensibilisation

