RAPPORT D'ACTIVITÉS

2017



Ce document a été réalisé en collaboration avec tous les établissements composant le Centre Hospitalier Ibn Sina.

Direction et coordination:

Professeur Abdelkader ERROUGANI

Directeur du CHUIS;

Monsieur Abdelhamid OUAQOUAQ,

Secrétaire Général du CHUIS.

Comité de préparation et rédaction :

Madame et Messieurs les Médecins-Chefs des Etablissements
Hospitaliers du CHUIS, leurs staffs administratifs et Mesdames et
Messieurs les Chefs de Services Hospitaliers.

Mesdames et Messieurs les Chefs de Divisions, les Chefs de Services de la Direction du CHUIS et les cadres de la Direction du CHUIS.

MOT DU DIRECTEUR

Ce rapport d'activités de 2017 vient couronner une année acharnée d'exercice au niveau du Centre Hospitalo- Universitaire Ibn Sina de Rabat. Au-delà de la simple représentation des données statistiques relatives aux réalisations au titre de l'année écoulée, ce document stratégique se veut aussi un véritable outil de communication et de partage vis-à-vis de l'ensemble des professionnels et des partenaires pour, d'une part, valoriser le travail réalisé et, d'autre part, améliorer la visibilité du Centre eu égard à ses enjeux et défis futurs.

La contribution de l'ensemble du personnel a été au cœur de toutes les réalisations présentées dans ce rapport. Le CHUIS, animé d'une forte ambition de s'inscrire dans ses missions et orientations stratégiques, veille en permanence à entretenir un véritable esprit d'équipe, indispensable pour la réussite de tous ses projets stratégiques.

En 2017, **540 380** patients ont eu recours aux consultations au niveau du CHUIS (urgences et consultations spécialisés externes). Les interventions chirurgicales ont connu une hausse de plus de **5%** par rapport à l'année précédente, soit **30 000** interventions. **25 000** accouchements ont été réalisés au niveau de nos deux maternités avec une légère augmentation par rapport à **2016**. L'activité des explorations, elle aussi a enregistré une hausse notable de plus **14%.10**greffes rénales et **9** greffes de moelles osseuses ont été réalisées.

Pour garantir le maintien d'une offre de soins de qualité pour les usagers, l'activité de la chirurgie cardiovasculaire pédiatrique a été organisée au niveau de l'HER en partenariat avec le service de chirurgie cardiovasculaire A de l'HIS. Il convient de noter aussi que **193** patients étrangers ont bénéficié des soins hyperspécialisés du niveau tertiaire qu'offrent nos différents Etablissements Hospitaliers.

Le CHUIS considère toujours que les ressources humaines demeurent le principal facteur de réussite de toutes stratégies. L'effectif total du personnel a atteint 6536 agents contre 6446 agents en 2016, soit une augmentation de 90 agents. Dans la même optique, le CHUIS a continué sur la voie de la concertation avec les 4 CHU en vue de l'activation de la révision du statut du personnel et l'uniformisation des modalités d'octroi des indemnités de garde et d'astreinte. En matière de formation continue, 102 sessions de formations ont été déployées en interne et en externe avec un effectif des participants de 2258.

S'agissant de la gestion des ressources financières, le CHUIS a procédé au lancement de la réforme budgétaire et à l'introduction de la **démarche de performance** dans l'élaboration et l'exécution du budget **2018**, marquant ainsi une rupture avec la gestion classique orientée vers la consommation des moyens, et a été désigné en tant que site pilote pour mettre en œuvre des nouvelles dispositions introduites par la loi organique relative à la loi des finances, à savoir :

En ce qui concerne l'investissement, l'augmentation du budget d'investissement global de **17** % a permis le renouvellement et le renforcement des plateaux techniques ainsi que la rénovation lourde des structures hospitalières.

Le CHUIS poursuit ses chantiers de réformes et de refonte de son organisation. A ce titre, un projet d'un manuel d'organigramme administratif de la DCHUIS et celui des Etablissements Hospitaliers a été préparé. En outre, une phase préparatoire pour l'élaboration du prochain PEH a été entamée. Pour ce faire, un guide méthodologique et une boîte à outils pour la rédaction du Projet d'Etablissement Hospitalier ont été rédigés et seront mis incessamment à l'usage des acteurs hospitaliers.

Finalement, il importe de souligner le travail colossal réalisé par l'ensemble des équipes du CHUIS, à qui il faut rendre hommage pour leur implication, détermination et leur attachement à servir et prendre en charge nos patients et usagers. Les valeurs portées par notre communauté hospitalière et administrative sont toujours prometteuses d'une meilleure performance.

Professeur Abdelkader ERROUGANI Directeur du Centre Hospitalo- Universitaire Ibn Sina de Rabat

TABLE DES MATIERES

Mot du Directeur	2
Liste des Abréviations	6
Chiffres Clés	8
Innovations Hospitalières 2017	9
RESSOURCES HUMAINES ET FINANCIERES	10
Ressources Humaines	11
Ressources Financières	14
ACTIVITES HOSPITALIERES	19
Consultations Spécialisées	20
Urgences Médico-Hospitalières-Services d'Amont et d'Aval	21
Hospitalisations Complètes	27
Hôpital de jour	33
Explorations fonctionnelles	34
Interventions chirurgicales (IC)	36
Activités Spécifiques à la Cancérologie	38
Santé Bucco-Dentaire	39
Sante Maternelle	40
Radiologie conventionnelle et interventionnelle- imagerie médicale	43
Laboratoires de biologie et d'anatomie pathologique	50
Gestion des Produits Sanguins Labiles, laboratoires d'immunologie et banque de tissus	54

Production Infirmière	56
Sante Publique	58
ACTIVITES D'APPUI	65
Affaires Médicales et Stratégies	66
Gestion des Activités Infirmières	69
Activités Pharmaceutiques	74
Gestion des Ressources Humaines et Formation Continue	76
Achats et Logistique Hospitalières	79
Ingénierie et Maintenance	81
Informatique	85
Documentation et Archives	87
Management Qualité	88
Contrôle de gestion	89
Audit et Contrôle Interne	90
Affaires Juridiques et Sociales	91
Coopération	93
Communication	96
Recherche	97
ANNEXE	98

LISTE DES ABREVIATIONS

ALC : Affections Lourdes et Couteuses ALD : Affections de longue durée 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 DentairesCESU : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence

CHUIS : Centre Hospitalier Ibn Sina

CH A : Chirurgie A
CH B : Chirurgie B
CH C : Chirurgie C

CHP : Centres Hospitaliers Provinciaux et Préfectoraux

CIN : Cervical Intraepithelial Neoplasia

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales

CMC : Commission Médicale Consultative

CMR : Caisse Marocaine de Retraite CSR : Centre de Santé Reproductrice

C. Ouverts : Crédits Ouverts

CPS : Cahier de Prescriptions Spéciales

DCHUIS : Direction du Centre Hospitalier Ibn Sina

DEPP : Direction des Entreprises Publiques et de la Privatisation

DMP : Déchets médicaux pharmaceutiques

DMS : Durée Moyenne de séjour

DRS : Direction Régionale de la Santé

Eco : Econome

EH : Etablissement Hospitalier

Gde : Grade

GRH : Gestion des Ressources Humaines

HAS : Hôpital Ar-Razi

HC : Hospitalisation complète **HER** : Hôpital d'Enfants de Rabat

HEY : Hôpital El AyachiHJ : Hôpital de jourHIS : Hôpital Ibn Sina

HMY : Hôpital Moulay Youssef HSR : Hôpital des Spécialités IAM : Ittisalat Al Maghrib IC : Intervention Chirurgicale
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

Kc : Cancer

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

PS : Produits 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

SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation

SPRBC : Service de Promotion de la Recherche Biomédicale et Clinique

STSH : Service de Transfusion Sanguine et d'Hémovigilance

DRS : Direction Régional de Santé

TAG : Transformation Atypique De Grade

TDM : Tomodensitomètre

TGR : Trésorerie Générale du Royaume TOM : Taux d'Occupation Moyen

TM : Tumeur

T.ROT : Taux de Rotation

TSH : Thyréostimuline Hormone

Tx : Taux Var : Variation

CHIFFRES CLES

Etablissements Hospitaliers (E.H)	10
Age moyen des E.H (ans)	52
Capacité Litière Fonctionnelle	2 347
Effectif global	6 536
Médecins, Pharmaciens, Dentistes	1 935
Infirmiers	2 654
Cadres administratifs et techniques	1 043
Personnel de Soutien	904
Consultations spécialisées	328 730
Passages aux urgences	211 650
Hospitalisations de jour	136 484
Hospitalisations complètes	78 696
Journées d'hospitalisation	634 375
TOM	74,06
DMS	8,06
I.ROT	2,82
Mortalité hospitalière	23,70
Interventions chirurgicales	30 054
Accouchements	25 379
Césariennes	6 852
Imagerie médicale	
Nombre d'examens	340 924
Nombre de Z	18 440 285
Radiothérapie	
Scan dosé	2 254
Séances	38 197
Laboratoire	
Nombre d'examens	2 727 924
Nombre de B	170 540 528
Explorations	38 956
Dentaire	
Nombre des Actes	26 154
Nombre de D	500 061

INNOVATIONS HOSPITALIERES 2017

HIS

- Transplantation d'organes : prélèvement de rein (transplantation rénale- donneur – vivant) sous cœlioscopie.
- Vidéo-bronchoscopie interventionnelle (dilatation trachéo-bronchique, résection tumorale)
- Vidéo médiastinoscopie
- Vidéo thoracoscopie
- Plasma riche en plaquettes
- Banques d'os
- Life chirurgie (DITT)
- Manométrie œsophagienne de haute résolution
- Plaquettes fluorescentes
- Héparinèmie des héparines mixtes
- Dosage de facteur VON WILLEBRAND
- Dosage du facteur 13
- Agrégation plaquettaire automatisée
- Résistance osmotique automatisée
- HPLC des hémoglobines
- Urétérorénoscopie souple avec générateur laser.

HSR

- Réaménagement de la plateforme de sérologie virale.
- Mise en place d'une station d'épuration des déchets liquides.
- Nouveaux tests introduits: sérologie HTLV, sérologies HSV et VZV, PCR virus respiratoires dont AH1N1, PCR JCV, PCR Virus de l'hépatite E.

HEY

- Intégration d'un nouveau traitement biologique pour pathologies rhumatismales inflammatoires chroniques.
- Acquisition des appareils dédiés à la podologie.

HER

- Test respiratoire à l'uréase pour le dépistage des ulcères et gastrites à helicobacterpylori
- Activités de psychomotricité
- Activités d'orthophonie
- Education diététique des maladies neurométaboliques
- Régime cétogène (pour la prise en charge des épilepsies)

- Traitement enzymatique des maladies de surcharges (muchopolysaccharidose, maladie de gaucher)
- Implantation des pompes à insuline
- Traitement des diabétiques par le basal bolus
- Activités neurophysiologiques : EEG, EMG
- Chirurgie à cœur ouvert

CCTD

- Prothèse supra-implantaire : 20 actes
- Thérapeutique parodontale régénératrice (utilisation des matériaux de complément et des membranes
- Obturation canalaire par les techniques de comptage de gutta : 500 patients
- Préparation canalaire par la technique de rotation continue : 500 patients
- Soins dentaires sous anesthésie générale en collaboration avec l'hôpital d'enfants/Rabat : 24 patients
- Soins dentaires sous MEOPA: 12 patients
- Chirurgie sous microscope : 15 patients
- Chirurgie parodontale au laser : 11 actes

INO

- Reconstruction par lambeau myocutane du grand dorsal + prothèse
- Mastectomie +ou- curage et reconstruction immédiate par lambeau grand dorsal et prothese
- Reconstruction par lambeau grand droit de l'abdomen (TRAM) y compris réparation pariétale.
- Reconstruction de l'aréole de mamelon par lambeau locaux ou greffe libre
- Réservoirs colique
- Résection colo rectale
- Hépatectomie
- Gouthière sentinelle
- Implantation d'un nouvel accélérateur

RESSOURCES HUMAINES ET FINANCIERES

RESSOURCES HUMAINES

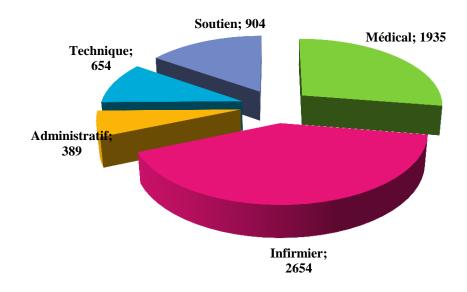
La gestion des ressources humaines constitue une variable clé dans l'équation stratégique des organisations. Dans cette optique, le CHUIS investit dans son capital humain, en dépassant les activités dites gestion de la carrière pour s'avancer sur de nouvelles pistes de développement RH: attirer des candidats de qualité, maintenir les employés compétents, accroître la motivation et l'implication des personnes, améliorer la qualité de vie et la productivité au travail...

Effectif total du personnel du CHUIS au 31/12/2017

Catégories	Effectifs	%
Personnel Médical	1935	29.61
Personnel Infirmier et Assistant Médical	2654	40.61
Personnel Administratif	389	5.95
Personnel Technique	654	10
Personnel de Soutien	904	13.83
TOTAL	6536	100

L'effectif total du personnel en fonction au Centre Hospitalier Ibn Sina a atteint au 31/12/2017, 6536 agents contre 6446 agents au 31/12/2016 soit une augmentation de 90 agents. Ceci est expliqué par la création des postes budgétaires, afin de remédier au problème de départ massif à la retraite par limite d'âge.

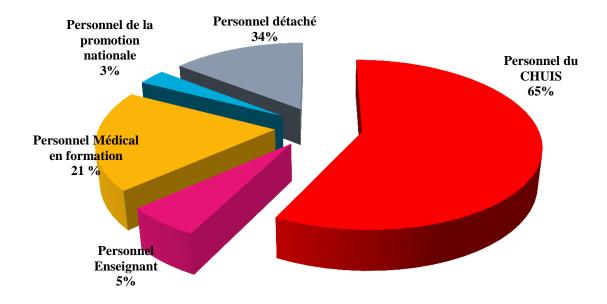
Effectifs par catégorie du personnel



Effectif du personnel par grade et par situation statutaire

	Effectif du personnel par grade et par situal		ctifs	Sous	0/	
Catégorie de personnel	Grade	ВА	BG+PD	total	%	
	PES		273			
	Prof agrégés		28			
	Prof assistants		42			
Personnel médical	Assistants		2			
	Internes du CHUIS		173	1935	30%	
	Médecins généralistes, médecins spécialistes,		173			
	pharmaciens, chirurgiens dentistes	50	131			
	Résidents	29	1207			
Sous total 1		79	1856			
	Assistants médicaux, assistant médicaux P	7	18			
	IDE Gde Pl	147	128			
	DE 1er Gde 463 134					
	IDE 2éme Gde	1382	43			
Psychologues,	Inf.Aux. Gde exeptionnel	1	2			
assistants médicaux et	Inf.Aux. Gde P	17	27	2654	41%	
personnel infirmier	Inf.Aux. 1er Gde	84	113	2034	41/0	
	Inf.Aux.2ème Gde	31	45			
	A.S.B.P	7	4			
	A.S.B	1	0			
Sous total 2		2140	514			
	Directeur du CHU	1			6%	
	Administrateur 1er grade	49	4			
	Administrateur 2ème grade	98	2			
	Administrateur 3ème grade	134	12			
Personnel administratif	Rédacteur 3ème grade	2		389		
	Rédacteur 4ème grade	3	1			
	Adjoint administratif 2ème grade	34	3			
	Adjoint administratif 3ème grade	35	11	1		
Sous total 3		356	33			
	Ingénieurs général	1				
	Ingénieur en chef grade principal	2	2			
	Ingénieur en chef 1er grade	32	5			
	Ingénieur d'etat	23	4			
Personnel technique	Architecte 1er grade	1		c= 4	400/	
•	Techniciens de 4ème grade	75	4	654	10%	
	Techniciens de 3ème grade	248	8			
	Techniciens de 2ème grade	129				
	Techniciens de 1er grade	115	5			
Sous total 4		626	28			
Dorgonnal da caustias	Adjoint techniques (touts les grades)	560	146			
Personnel de soutien	Agents de la promotion nationale		198	904 14		
Sous total 5		560	344			
Total général		3761	2775	6536	100%	

En termes d'appartenance budgétaire, 3761 agents relèvent du Budget Autonome du CHUIS, soit (57.54%), et 2775 fonctionnaires relèvent du budget général de l'Etat et agents détachés auprès du CHUIS, soit (42.46 %).



♣ Taux global d'absentéisme :

Le taux d'absentéisme des ressources humaines est ventilé par cause de maladie et d'accident de travail, mais aussi par catégorie professionnelle. Ainsi en 2017, le CHUIS totalise 43 613 journées perdues (jp) avec 3 275 certificats médicaux déposés.

On note pour:

- le certificat de maternité 11 188 jp, ,
- le certificat de maladie de courte duré 25 553 jp,
- le certificat de moyen et long duré 4 430 jp,
- les accidents de travail 2 442 jp.

La ventilation selon les catégories professionnelles montre par ordre décroissant :

- 28 145 jp pour les infirmiers,
- 5 787 jp pour les médecins,
- 5 304 jp les agents de soutien,
- 4 597 jp pour les administratifs et
- 2 888 les techniciens.

Le taux moyen d'absentéisme du CHUIS est de 3,82% comme visualisé en détail par établissement dans le tableau ci-dessous :

HIS	HER	HSR	MAT	CNSR	HMY	INO	HEY	HAS	CCTD	CHUIS
4,11%	4,5%	2,76%	5,41%	2,79%	2,66%	2,95%	2,74%	4,27%	2,98%	3,82%

RESSOURCES FINANCIERES

L'année 2017 a été porteuse de nombreux projets et d'évènements marquants qui dessinent désormais des perspectives encourageantes et une ambition partagée par tous les intervenants dans la gestion de la fonction financière au CHUIS.

Le lancement de **la réforme budgétaire** au niveau du CHUIS et l'introduction de la démarche de performance dans l'élaboration et l'exécution du budget 2018 a marqué une rupture avec la gestion classique orientée vers la consommation des moyens. En effet, le CHUIS a été désigné en tant que site pilote pour mettre en œuvre des nouvelles dispositions introduites par la loi organique relative à la loi des finances, à savoir :

- Le projet performance et la préparation d'un budget orientée vers les résultats,
- L'introduction de la nomenclature budgétaire par destination,
- La programmation pluriannuelle,
- Le suivi et l'évaluation par les indicateurs de performance.

Le CHUIS a engagé plusieurs projets et chantiers de réforme dont les principaux objectifs sont résumés comme suit :

- L'amélioration de la situation financière et des performances budgétaires du CHUIS,
- La consolidation et le développement du système d'information comptable et financier et le développement des outils de suivi et d'évaluation,
- L'apurement des restes à mandater et l'amélioration des délais de paiement des fournisseurs.
- L'assainissement des restes à recouvrer et l'optimisation des recettes du CHUIS,
- Le développement de la communication financière,
- L'achèvement du projet de la comptabilité générale.

Gestion budgétaire:

- L'élaboration du budget de l'exercice 2017: A travers la préparation et l'envoi d'un plaidoyer au Ministère de la Santé sollicitant l'octroi d'une subvention complémentaire d'investissement, l'élaboration du projet de budget de 2017, l'élaboration du budget modificatif après arrêté des comptes de l'exercice 2016 et son visa le 02/08/2017 avec budgétisation de la subvention complémentaire du RAMED et l'apurement des restes à recouvrer sur subvention de l'Etat conformément aux stipulations de la lettre de cadrage de Mr le Chef du Gouvernement.
- ♣ Suivi de l'exécution du budget de 2017 :Cette opération est aussi importante que celle de son élaboration. Des lettres de cadrages et d'accompagnement ont été envoyées, des réunions de suivi budgétaire sont également tenues en vue d'assurer un suivi efficace tout au long de l'année budgétaire.

En 2017, des conférences budgétaires ont eu lieu au mois de **juin/juillet 2017** et au mois de **novembre 2017**, et ont porté sur les principaux points suivants :

- Assainissement des états des restes à mandater et rétablissement de la crédibilité du CHUIS en matière de paiement des fournisseurs;
- Suivi des réalisations des recettes propres de l'exercice ;
- Apurement des restes à recouvrer vis-à-vis de la CNOPS, MAFAR, CNSS, Autres organismes et patients admis aux urgences à catégorie comptable non identifiée (appelés aussi payants potentiels);
- Suivi de la facturation et des dépenses du RAMED ;
- Suivi des engagements et des émissions des dépenses du CHUIS ;

 Etat d'avancement de l'exécution des grands projets relatifs aux travaux de réaménagement et de réhabilitation, au renouvellement des équipements et des installations techniques, ...etc.

Le suivi budgétaire a concerné aussi, les principaux axes suivants :

• Les situations comptables et financières consolidées :

Au cours de l'année, il y a eu l'élaboration des situations comptables et financières consolidées à partir des situations mensuelles reçues des établissements hospitaliers (crédits délégués) et de la Direction (Crédits centralisés). Les principaux indicateurs financiers de performance qui en découlaient ont permis d'assurer un suivi efficace de l'exécution du budget à travers notamment les conférences budgétaires.

Conformément à la réglementation en vigueur, les dites situations ont été transmises au Trésorier Payeur et au Contrôleur d'Etat auprès du CHUIS.

• L'apurement des restes à recouvrer sur subvention de l'Etat:

En 2017, les restes à recouvrer sur **subvention d'exploitation** de l'Etat qui s'élevaient au 31/12/2016 à **151 MDH** ont été totalement apurés. s'agissant des restes à recouvrer sur subvention d'investissement de l'Etat, le montant apuré s'élève à 40 MDH et donc le montant ayant été reporté au budget modificatif n° 1 de 2017 est de **116,6 MDH**.

• déblocage de la subvention de l'Etat:

En 2017, les montants des subventions d'exploitation et d'investissement inscrits au budget ont été tous virés au CHUIS de la manière suivante :

Montants des subventions d'exploitation et d'investissement

Nature de la subvention	Montant viré	Date de virement au CHUIS
1 ^{ère} tranche de la Subvention d'exploitation	400.000.000,00	Le 04/09/2017
Subvention RAMED	350.000.000,00	Le 04/10/2017
2 ^{ère} tranche de la Subvention d'exploitation	400.000.000,00	Le 11/12/2017
Subvention d'investissement	70.000.000,00	Le 13/11/2017

• Les crédits délégués :

En 2017, **329** décisions de délégation des crédits ont été établies (dont **32** décisions de restitution) et totalisent un montant de crédits délégués de **98,5 M DH** pour le budget d'exploitation et **20.5 M DH** pour le budget d'investissement.

• Les décisions de virements :

En 2017, quelques décisions de virements budgétaires ont été établies en vue de pallier à l'insuffisance des crédits inscrits au budget d'exploitation ou d'investissement de certaines rubriques budgétaires.

Les établissements hospitaliers du CHUIS ont été sensibilisés sur la nécessité de maitriser davantage leurs prévisions budgétaires et l'estimation de leurs projets d'investissement en vue d'éviter les virements budgétaires qui dénotent généralement d'une instabilité budgétaire.

L'élaboration du compte administratif:

Les principales situations concernées sont :

- Les situations des ressources et des dépenses d'exploitation et d'investissement ;
- Le Disponible de Trésorerie Budgétaire d'exploitation et d'investissement ;
- Les restes à recouvrer sur subvention de l'Etat d'exploitation et d'investissement ;
- Les Restes à recouvrer envers les particuliers et les organismes ;
- Les créances RAMED;
- Les Restes à mandater de l'exercice et des exercices antérieurs ;

Actualisation des décisions relatives aux régies :

En 2017, cinq décisions d'actualisation des régies ont été établies et signées par l'ordonnateur et visées par le contrôleur d'Etat du CHUIS. Il s'agit de :

- La décision de création de la Régie de recette de la Maternité Souissi ;
- La décision de création de la Régie de dépenses de la Direction du CHUIS ;
- La Décision de Nomination des régisseurs de recettes de l'hôpital des Spécialités ;
- La Décision de nomination des régisseurs de dépenses de la Direction du CHUIS ;
- La Décision de nomination des régisseurs de dépenses de l'hôpital des Spécialités.

Autres activités:

- Participation aux réunions de la commission ayant pour mission la mise en œuvre de la réforme budgétaire au CHUIS;
- Participation aux réunions qui ont eu lieu avec le Ministère de l'Economie et des Finances et le Ministère de la Santé concernant la mise en œuvre de la réforme budgétaire issue de la loi organique des finances au niveau du CHUIS;
- Participation aux commissions budgétaires qui ont eu lieu au Ministère de l'Economie et des Finances ;
- Préparation des présentations du budget et du compte administratif pour le CCS ;
- Participation à la finalisation du manuel des procédures du processus « Budget » ;
- Participation aux travaux du comité de suivi du projet de mise en place de la solution intégrée de la gestion des dépenses du CHUIS (GID) ;
- Accueil des stagiaires marocains et africains affectés dans le cadre de partenariat sud-sud ou pour les stages de fin de formation.

Recouvrement

L'année **2017** a été marquée par l'assainissement des créances du CHUIS sur la CNOPS, le renforcement de notre capacité de recouvrement générant ainsi une augmentation de nos recettes, l'augmentation notable de la facturation RAMED, la consolidation de l'établissement du bilan CHUIS/RAMED et la signature du 2^{ème} avenant à la Convention de Partenariat avec le Ministère de l'Economie et des Finances concernant la participation de ce dernier au financement du RAMED.

Les Principales actions et réalisations en 2017:

- Apurement des arriérés du CHUIS sur la République Islamique de Mauritanie (RIM), avec un recouvrement de toutes les créances antérieures à 2016 (plus de 7 millions de dirhams) et ce grâce à plusieurs communications et réunions de travail tenues avec les représentants concernés de l'Ambassade de la RIM.
- Recouvrement de 115,91 millions de dirhams affèrent aux créances du CHUIS sur les tiers payant CNOPS, CNSS et MAFAR au titre d'une partie de la facturation 2017 et exercices antérieurs contre 104,70 millions de dirhams recouvrés en 2016 soit une augmentation de 11%.

- Amélioration de l'apurement des créances sur la CNOPS suite aux réunions techniques bilatérales CHUIS/CNOPS d'apurement des arriérés tenues en 2017.
- Consolidation du recouvrement des créances du CHUIS sur les patients « payants Potentiels » par l'envoi en 2017 au Percepteur de RYM (comptable assignataire désigné par la TGR) de 12 206 ordres de recettes pour une valeur de 22,70 millions de dirhams.
- Mise en place de la nouvelle application de l'ANAM dédiée au RAMED au niveau des différents EHs permettant de vérifier en temps réel l'état d'avancement de la livraison des cartes RAMED et favorisant ainsi une fluidité et souplesse à l'accès aux soins pour cette catégorie de patients.
- Consolidation et élaboration du bilan RAMED du CHUIS dont la facturation 2017 est passée à 430,08 millions de dirhams contre 331,32 millions en 2016 soit une augmentation de 30%. Cette augmentation de la facturation est accompagnée d'une augmentation du nombre de patients affluant au CHUIS avec 425 milles patients en 2017 contre 376 milles en 2016 soit une augmentation de 13% (voir ci-dessous les tableaux et graphiques montrant l'évolution de la facturation et du nombre de patients RAMED pris en charge par le CHUIS).
- Encaissement d'un montant de **350 millions de dirhams** affèrent à la contribution 2017 du Ministère de l'Economie et des Finances au financement du RAMED (dont 50 millions de dirhams dédié à l'Investissement-RAMED) et ce en application des termes de la Convention de Partenariat CHUIS/MEF du 09 novembre 2015 et sa modification par avenant en 2017.

Evolution mensuelle de la facturation RAMED Année 2017



Gestion Comptable

Comptabilité budgétaire

Les principales activités de la comptabilité budgétaire au titre de l'exercice 2017 sont :

- Contrôle des ordonnancements effectués aux différents fournisseurs du CHUIS (5200 ordre de paiements émis avec 690 OP rejetés aux établissements hospitaliers);
- Formation des différents agents des services financiers relevant des établissements hospitaliers en matière de contrôles de liquidation et d'ordonnancement (campagne d'appui effectuée auprès du SAF de l'INO)
- Formation des différents collaborateurs des EHs à la solution GID ;
- Elaboration d'un guide d'utilisation de la solution "GID"
- Participation aux travaux de la commission traitant du décret concernant le nouveau CCAGT et les intérêts moratoires.

Comptabilité Générale

Les principales actions réalisées dans le cadre du projet de la comptabilité générale au titre de l'exercice 2017 sont les suivantes :

• Volet Informatique :

- Suivi du logiciel sage immobilisation avec les services gestion des stocks des EHs en répondant aux demandes d'intervention émanant des différents utilisateurs,
- Suivi et résolution des problèmes techniques du logiciel sage comptabilité.

• Volet Comptable :

- **Exercice comptable 2017 :** Saisie au jour le jour sur sage comptabilité 1000 des écritures comptables relatives à l'exercice 2017.
- Volet Immobilisations: Rapprochement des immobilisations comptabilisées au logiciel sage comptabilité 1000 avec les immobilisations inscrites dans le module inventaire du logiciel sage immobilisations pour tous les structures du CHUIS..
- Volets Dettes: Conception d'un canevas de contrôle des dettes fournisseurs, vérification des soldes comptables des dettes fournisseurs arrêtés au 31/12/2015 suivant le canevas de contrôle préétabli et ce en rapprochement avec les données de la comptabilité budgétaire (situation des émissions, annulation, RAM...).
- **Volet trésorerie :** Saisie de l'ensemble des écritures relatives aux mouvements de la trésorerie sur sage comptabilité 1000.
- Rapprochement mensuel entre sage comptabilité et les états de rapprochement bancaires communiqués par les Etablissements hospitaliers.
- Arrêté du rapprochement bancaire par Etablissement hospitalier en tenant compte des flux de trésorerie saisis sur sage comptabilité 1000.
- Volet Recettes: Validation des soldes comptables relatifs au chiffre d'affaires et des créances du CHUIS après rapprochement des données inscrites sur sage comptabilité 1000 et les PV de rapprochement et situations mensuelles de facturation et d'imputation des encaissements communiquées par les établissements hospitaliers, et la participation à l'élaboration du manuel de procédures concernant l'ensemble des axes en relation avec la comptabilité générale.

Gestion de la Paie

Activités nouvelles transversales et stratégiques :

- Informatisation des attestations de salaires mensuelles et de l'historique,
- Mise en place d'une application informatique dédiée à la gestion et au traitement des indemnités gardes, astreintes et des permanences accomplies par le personnel du CHUIS. L'application est testée déjà au niveau de l'HIS et sera généralisée sur l'ensemble des E.H,
- Tenue des écritures comptables relatives aux dépenses du personnel sur le logiciel de compta Sage 1000,
- Elaboration du manuel des procédures des affaires financières du CHUIS : Procédures « **Paie** » et procédures « **Trésorerie** »,

ACTIVITES HOSPITALIERES

CONSULTATIONS SPECIALISEES

La consultation externe est considérés comme le mode d'admission le plus important au niveau des hôpitaux du CHUIS, elle enregistre plus de 300 mille consultations par an.

EHs	2016	2017	var%
HIS	49 023	48 780	-0,50
HER	42 036	32 809	-21,95
HSR	37 803	50 002	32,27
MAT/CardB	13 388	14 630	9,28
INO	82 618	87 448	5,85
HAS	32 121	30 701	-4,42
HMY	16 288	17 384	6,73
CSR	28 251	24 941	-11,72
HEY	15 030	15 214	1,22
CCTD	7 521	6 821	-9,31
TOTAL	324 079	328 730	1,44

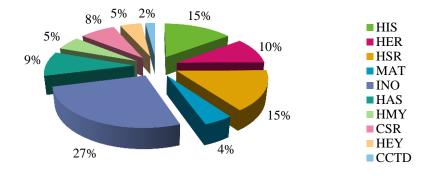
Par rapport à l'année précédente, le nombre de consultations a connu une augmentation de 1,44% soit 4651 consultations de plus.

La comparaison entre EHs montre que l'HSR a connu une augmentation appréciable du nombre des CSE de plus de 32%. Ce dernier est imputable principalement aux consultations Hyperspécialisées en ophtalmo, ORL, neurologie et neurochirurgie. (+ 56%).

La diminution la plus importante (-22%), est observée au niveau de l'HER due principalement aux réductions observées au niveau des locaux des urgences , en gastro-entérologie(-89%) et en pédiatrie générale (-78%).

A noter que la consultation en gynéco-obstétrique est de 14630 dont 77% sont effectuées au niveau du centre de consultation, de dépistage et de diagnostic (CCDD) avec une augmentation de 9% et la consultation en cardiologie "B" est de 1394 soit 10 % du volume globale de la MAT. Le service de cardio "B" a accusé une augmentation de 22%

Répartition du nombre des CSE par EH



♣Délais des RDV des consultations :

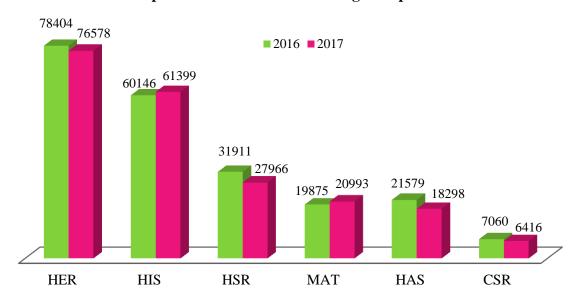
Le délai moyen des RDV pour une consultation aux établissements du CHUIS est de 48 jours, il est sans rendez-vous pour certaines spécialités à savoir la gynéco —obstétrique et la pneumologie mais il dépasse les 100 jours pour d'autres surtout la neurologie et la cardiologie.

URGENCES MEDICOHOSPITALIERES-SERVICES D'AMONT ET D'AVAL

PASSAGES AUX URGENCES

Le premier contact du patient avec le monde hospitalier se fait le plus souvent par une consultation, soit en urgence ou sur RDV. C'est aussi un indicateur d'attractivité qui concrétise la fonction de référence pour avis et prise en charge spécialisée. La représentativité du CHUIS par rapport à la région Rabat, Salé, Kenitra est de 24%

Répartition des consultations urgentes par EH



Le nombre de passages aux urgences représente 39% du total des consultations (urgences et programmées) réalisées au CHUIS durant l'année 2017.

Evolution des passages aux urgences par établissement hospitalier

Année	HIS	HER	HSR	MAT	HAS	CSR	Total
2016	60 146	78 404	31 911	19 875	21 579	7 060	218 975
2017	61 399	76 578	27 966	20 993	18 298	6 416	211 650
var%	2,08	-2,33	-12,36	5,63	-15,20	-9,12	-3,35

Le CHUIS a enregistré durant l'année 2017 un volume de 211 650 consultations urgentes, soit une diminution de 3% par rapport à 2016. Cette diminution est nettement observée au niveau de quatre établissements en l'occurrence l'HAS, l'HSR, le CSR et l'HER.

Ceci s'explique en partie par l'amélioration de la structure d'accueil des urgences qui, par une opération de triage, a contribué à la régulation des patients urgents.

L'HIS et l'HER représentent plus de 65% du nombre total des consultations réalisés en 2017.

Répartition des hospitalisations via les urgences par établissement hospitalier

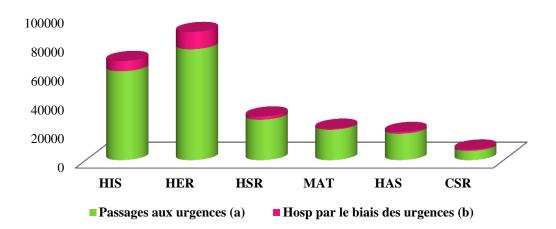
ЕН	Passages aux urgences (a)	Hosp par le biais des urgences (b)	(b)/(a) %	Contribution des EH aux hospitalisations urgentes
HIS	61399	7066	12%	30%
HER	76578	11922	16%	50%
HSR	27966	2164	8%	9%
MAT	20993	697	3%	3%
HAS	18298	1174	6%	5%
CSR	6416	903	14%	4%
Total	211650	23926	11%	100%

Cette année, Le taux de recrutement par le biais des urgences (11%) n'a pas connu une variation significative (+1%) par rapport à l'année dernière.

Le plus grand taux est enregistré au niveau du HER (16%) et le plus basau niveau de la MAT (3%).

L'HER représente à lui seul 50% du total des hospitalisations via les urgences, surtout aux services de Pédiatries(I,II, III) et au service de néonatalogie.

Représentation de la part des hospitalisations par le biais des urgences par rapport au nombre de passages aux urgences par EH



Nombre moyen de passages aux urgences du CHUIS par jour : 580 Nombre moyen d'hospitalisations via les urgences par jour : 96 Le taux de fréquentation est : 5%

REANIMATION

			Н	IS			HER		HSR	MAT	INO		
	2016	RCH	Réa Méd	Ruch	Total	Réa A	RéaB + Néonat	Total	Réa	Réa	Réa	2017	Var%
CLF	130	12	8	12	32	9	55	64	10	13	8	126	-3,01
Admis	6424	550	324	367	1241	236	2919	3155	339	500	384	5619	-12,53
Décès	1110	110	156	134	400	88	361	449	120	12	85	1066	-3,96
J.hosp	33044	1712	2603	4073	8388	2897	15332	18229	3068	2521	1239	33445	1,21
TOM	69,67	39,09	89,14	92,99	71,82	93,38	76,37	78,65	84,05	54,89	42,43	72,67	4,31
DMS	5,14	3,11	8,03	11,10	6,76	12,28	5,25	5,78	9,05	5,04	3,23	5,95	15,80
Irot	2,24	4,85	0,98	0,84	2,65	0,87	1,62	1,57	1,72	4,14	4,38	2,24	-0,09
Trot	49,57	45,83	40,50	30,58	38,78	27,76	53,07	49,69	33,90	39,74	48,00	44,57	-10,10
Tx de Mort (‰)	172,79	200,00	481,48	365,12	322,32	372,88	123,67	142,31	353,98	24,00	221,35	189,71	9,79

En 2017, 5619 patients ont été hospitalisés au niveau des services des réanimations du CHUIS contre 6424 en 2016, soit une baisse de 13%, cette régression est due en partie aux travaux de réaménagement qui ont touché certains services.

Répartition des taux de mortalité p(1000 des services de réanimation du CHUIS

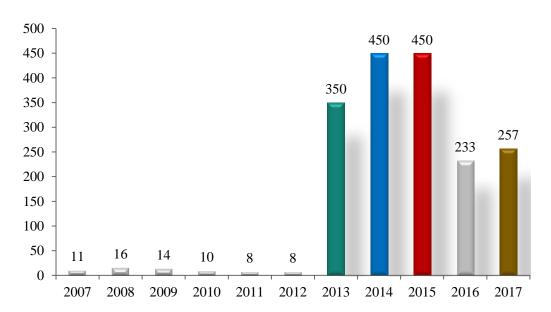


ACTIVITES DU SAMU-SMUR-CESU

Régulation médicale

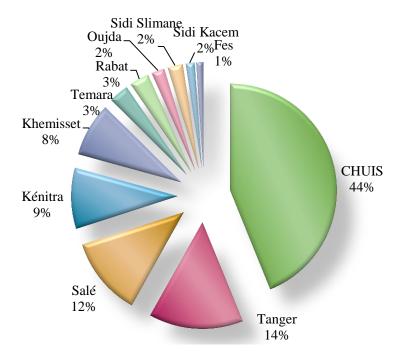
Le nombre total d'appel est comparable à 2016, et confirme la diminution constatée par rapport aux années précédentes. En effet, le nombre d'appels est passé de 233 /J à 257/j. Ceci s'explique en partie par rapport à la mise en place du serveur informatisé qui a permis le filtrage des appels Le nombre de standardistes a augmenté, permettant d'avoir 2 standardistes de jour et 1 la nuit. Par contre, le nombre de médecins régulateurs est resté le même, ce qui ne permet pas de médicaliser toutes les réponses. La médicalisation de la réponse téléphonique est assurée par un médecin sur place jusqu'à 20h. Durant la nuit, elle est assurée sous forme d'une astreinte assurée par les responsables du service.

Nombre d'appels/jour



A noter la grande prédominance persistante des appels malveillants (97,5%). Seuls 6 appels par jour en moyenne donnent lieu à l'ouverture d'un dossier patient.

Sur les dossiers ouverts, il faut noter toujours la prédominance des appels intra CHU, suivis pour la première fois de Tanger, dont le SAMU collabore pleinement avec le SAMU de Rabat et ne transfère quasiment jamais de malades sans régulation. Pour la plupart des autres villes, si le nombre d'appels n'est pas négligeable, il ne reflète pas la qualité des transferts vu que le nombre d'appels ne représente qu'une partie infime des patients transférés. De plus les patients sont transférés au CHUIS sans considération de la réponse du SAMU concernant la nécessité réelle du transfert ou la disponibilité des places.

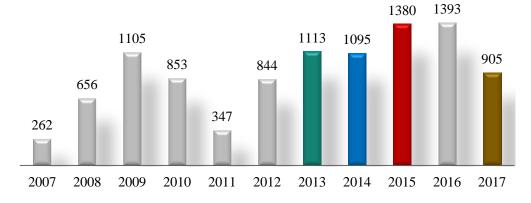


Soins Médicaux D'urgence et de Réanimation (SMUR)

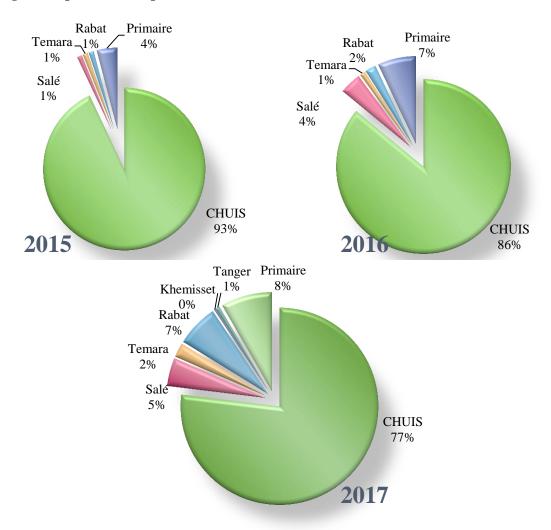
Le nombre de transports SMUR a chuté <u>drastiquement</u> en 2017, passant de 1393 à 905, soit en moyenne 75 transports par mois (Diminution de 40%). Ceci est dû d'une part à la diminution de la demande de transports secondaires, et d'autre part au vieillissement de certaines ambulances. Le nombre de transports primaires est resté stable (82 par rapport à 93), représentant 8% de l'activité, contre 6% en 2016. Les transports primaires concernant les polytraumatisés sont systématiquement accueillis en réanimation des urgences chirurgicales (sans passer par la salle de déchoquage).

Les transports à partir des hôpitaux de la région ont légèrement repris, même si l'immense majorité des transports sont des transports intra CHUIS.

• Nombre total de transports SMUR



Origine des patients transportés



Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences (CESU)

Cette année, le projet de transformation du CESU en centre de simulation est en cours d'exécution, cependant, l'implication des enseignants est fortement recommandée afin d'aboutir à l'organisation des formations.

HOSPITALISATIONS COMPLETES

Durant l'année 2017, l'ensemble des EHs de la région ont enregistré environ 186 300hospitalisations, dont 42% ont été assuré par le CHUIS,

L'activité des services cliniques hospitaliers du CHUIS durant l'année 2017 n'a pas connu de variation significative comparativement avec 2016, en passant de 78 592 à 78 696 HC en 2017., la plus grande performance est enregistrée au niveau de l'HEY cette variation positive est due essentiellement au développement de la médecine physique et de réadaptation, suivi de l'HMY et l'HAS qui concrétise la politique du Ministère de la santé en matière de santé mentale

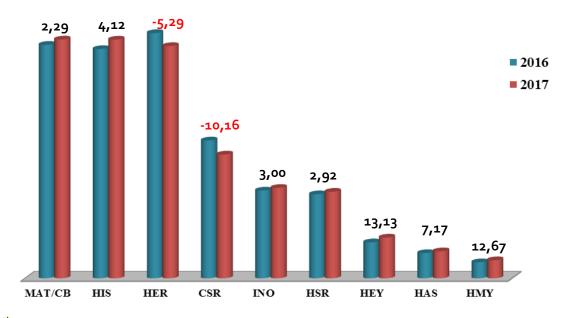
♣Capacité Litière (CL) :

L'offre de soins en capacité litière reste en général stable par rapport à l'année 2016 en passant de 2371 à 2347 lits fonctionnels.

L'analyse comparative par EH fait ressortir les données suivantes :

- Une augmentation de 6% au niveau de l'HAS qui s'explique par la restructuration des services des urgences et de l'unité Homme "B".
- Une diminution de moins de 20% au niveau de l'HMY, passant de 78 à 49 lits fonctionnels. Cette baisse est due au regroupement du Pavillon" E" et Pavillon "F2 Homme" et Pavillon"F2" femme" à un nouveau local réservé exclusivement aux patients tuberculeux.

Répartition des Admissions en Hospitalisation Complète par EHs



♣Délai de RDV pour hospitalisation :

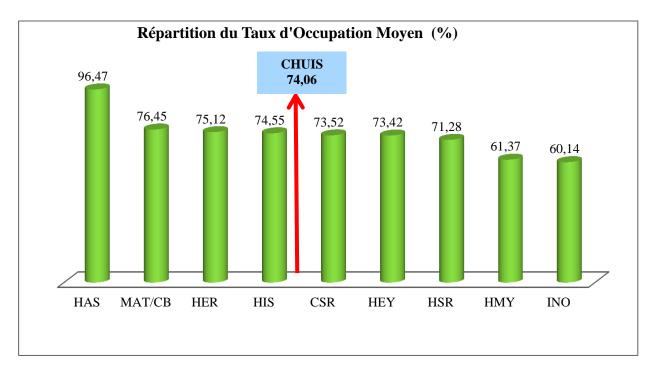
Cette année, le délai moyen pour les RDV d'hospitalisation est de 19 jours, soit une baisse de 10% par rapport l'année dernière.

Il est de moins de 3 jours pour la CSR et l'HEY. Il est entre 23 et 26 jours pour l'HIS, l'HSR et l'INO. Ce délai atteint les 80 jours pour l'HER, particulièrement pour les services de chirurgie

♣Taux d'Occupation Moyen (TOM)

D'une manière globale, Le TOM du CHUIS est passé de 70% à 74% marquant une augmentation de 4 points par rapport à l'exercice précédent.

- 4 EHs sur 10 ont un TOM supérieur à 74 % (HAS; Mat; HER; HIS)
- La plus grande variation positive est enregistrée au niveau de l'HMY (+26 %) mais sans atteindre une gestion optimale de ses lits et la plus grande diminution au niveau du CSR (-5 %).



Minimum et Maximum du TOM par Service et par EHs

EH Sces	HIS	HER	HSR	MAT	INO	HAS	HMY	CSR	HEY
Min	RCH	Chir A	Opht A	Réa	Curith	Sce Toxico	Détenu	Urgence	Rhumato B
	39,09	46,84	54,63	54,89	31,10	66,53	39,50	37,12	72,30
Max	Chir A	'hir A Péd II A ORI.		G.O Endosco	Radio- thérapie I	UHB	Pneumo	Gynéco	Rhumato A
	100,49	109,48	95,95	82,95	86,72	114,19	73,53	81,00	74,55

♣Durée Moyenne de Séjour.

La DMS est le nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital. Elle est généralement calculée en divisant le nombre total de journées passées par tous les patients au cours d'une année par le nombre des admissions.

Le CHUIS a connu une légère augmentation de la DMS, notons que l'HMY et l'HEY ont enregistré des diminutions de ce délai avec respectivement-11% et -7%.

Minimum et Maximum de la DMS par service et par Ehs

EH Sces	HIS	HER	HSR	MAT	INO	HAS	HMY	CSR	HEY
Min	RCH	UCP	Réa	G.O Endocrino	Curith	Sce URG	Pneumo	Urgence	Rhumato A
	3,11	4,01	9,05	2,05	1,54	7,89	15,75	1,74	6,02
Max	Sce détenu	Chir A	ORL	Cardio B	Radio- thérapie I	UHA	C+G	Gynéco	Rhumato B
	32,83 15,22		27,23	11,00	47,48	41,17	76,04	2,89	7,34

4DMS préopératoire

En 2017, la DMS préopératoire du CHIS est de 6,5 jours, soit une baisse de presque deux jours par rapport à l'année 2016.

Cette durée est relativement longue, surtout pour l'HSR avec 13 jours, l'HER et l'HIS avec 10 jours. Par contre elle est d'un jour au niveau des deux Maternités.

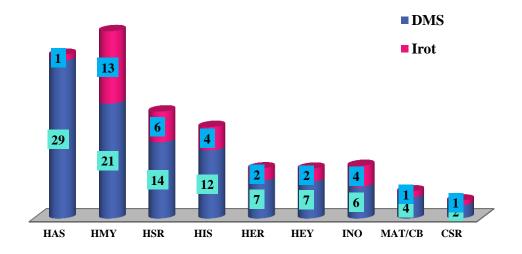
♣Intervalle de Rotation

En moyenne, un lit du CHUIS reste presque trois jours inoccupé entre deux hospitalisations La plus grande période de l'I.ROT a été observée au niveau de l'HMY (13 jours)

Minimum et Maximum de l'IROT par service et par Ehs

EH Sces	HIS	HER	HSR	MAT	INO	HAS	HMY	CSR	HEY
Min	Chir A	Péd II A	ORL	G.O Endocrino	Chimio	UHB	Pneumo	Gynéco	Rhumato A
	-0,07 -0,72 1,15 0,		0,51	1,62	-4,84	5,67	0,68	2,06	
Max	CCV	Chir A	Opht A	Réa	Chir A	Sce Toxico	Détenu	Urg	Rhumato B
WIAX	28,28	17,27	7,66	4,14	10,74	11,69	73,60	2,95	2,81

Durée Moyenne de Séjour et l'Intervalle de Rotation



Indicateurs d'Hospitalisation pour les disciplines Chirurgicales

					es diseip	mics Cm	r dir ground		
Disciplines /Chirurgicales	CL	Adm	Décès	JH	том	DMS	IROT	TRot	Tx de Mort (p1000)
Chirurgie Cardio- vasculaire	30	203	12	5209	47,57	25,66	28,28	6,77	59,11
Viscérale	106	2393	24	34710	90,07	14,50	1,60	22,66	10,03
Vasculaire	42	738	25	12530	81,74	16,98	3,79	17,57	33,88
Chir Plastique	14	217	1	4736	92,68	21,82	1,72	15,50	4,61
Chir Thoracique	30	532	2	6253	57,11	11,75	8,83	17,73	3,76
Traumatologie	64	1463	3	17724	75,87	12,11	3,85	22,86	2,05
Urgences C chirurgicale viscérale	34	1019	7	7279	58,65	7,14	5,04	29,97	6,87
Urologie	87	1476	12	25504	80,31	17,28	4,24	16,97	8,13
Chirurgie infantile	116	3151	25	23428	55,49	7,44	5,96	27,24	7,93
Maxillo Facial	27	272	0	5509	74,20	20,25	7,04	10,07	0,00
Neurochirurgie	96	1486	33	21369	61,20	14,38	9,12	15,53	22,21
Ophtalmologie	120	2594	2	25311	57,79	9,76	7,13	21,62	0,77
Oto-Rhino-Laryngo	63	807	3	21977	95,95	27,23	1,15	12,86	3,72
Chirurgie carcinologique	78	1991	6	15757	55,35	7,91	6,39	25,53	3,01
Gynéco-obstétrique	256	26730	1	71457	76,4	2,67	0,83	104	0,04
Total /chirurgie	1163	45072	156	298753	70,38	6,63	2,79	38,75	3,46

La répartition du nombre des hospitalisations par discipline, permet de relever que ;

Le nombre des admissions à caractère chirurgical représente54% de l'ensemble des HC de tous les services cliniques hospitaliers du CHUIS, ce qui confirme encore une fois la tendance et la vocation chirurgicale qui caractérisent les établissements du CHUIS.

Les disciplines de chirurgies : oto-rhino-laryngo, plastique, viscérale, vasculaire et urologique dépassants leurs TOM a dépassé les 80%

La DMS se maintient autour de 07jours .En plus de la gynéco-obstétrique, cinq disciplines ont enregistré des durées de séjours inférieures à 10 jours. Il s'agit de la chirurgie infantile, Urgence chirurgicale viscérale, la chirurgie carcinologique, l'ophtalmologie. Par contre la plus grande durée est enregistrée au niveau des services de chirurgie cardio vasculaire (26jr), suivi de la chirurgie plastique (22jr) et de la chirurgie maxillo-faciale (20jr).

Concernant l'IROT, on remarque que les lits restent inoccupés plus que 28 jours au niveau du service de chirurgie cardiaque.

En dehors des patients de chirurgie décédés au niveau des services de réanimations, on remarque qu'en chirurgie, le taux de mortalité est autour de 3.46 p(1000) hospitalisations complètes.

Indicateurs d'Hospitalisation pour les disciplines médicales

	mareatt	uis u iius	picalisat	ion pour	res disei	JIIIICO III	carcarc	,	
Disciplines /Médicales	CL	Adm	Décès	JH	ТОМ	DMS	IROT	TRot	Tx de Mort (p1000)
Dermatologie	29	298	1	5953	56,24	19,98	15,54	10,28	3,36
Endocrinologie	24	697	2	6166	70,39	8,85	3,72	29,04	2,87
Médecine Interne	52	2963	35	15882	83,68	5,36	1,05	56,98	11,81
Hépato-Gastro- Entero-Procto	92	2359	14	25976	77,15	11,01	3,26	25,57	5,93
Urgences Médicale Hospitalière(UMH)	30	1087	93	8544	78,03	7,86	2,21	36,23	85,56
Néphrologie	23	513	1	5539	65,98	10,8	5,57	22,3	1,95
Oncologie pédiatrique	29	1250	43	7838	74,05	6,27	2,2	43,1	34,4
Pédiatrie	205	10006	198	63791	85,25	6,38	1,1	48,81	19,79
Neurologie	59	1712	42	16888	78,42	9,86	2,71	29,02	24,53
Cardio B	38	984	30	10828	77,9	11	3,12	25,84	30,99
Oncologie médical	83	4424	68	20099	66,34	4,54	2,3	53,3	15,37
Phtisiologie	67	503	39	13380	54,44	26,6	22,26	7,47	77,53
Pneumologie	82	1428	70	23022	76,92	16,12	4,84	17,41	49,02
Rhumatologie	72	2921	-	19296	73,42	6,61	2,39	40,57	-
Psychiatrie	158	1942	2	55514	96,47	28,59	1,05	12,32	1,03
Pénitentiaire	15	98	5	3461	61,84	35,32	21,79	6,39	51,02
Total /Médecine	1058	33185	643	302177	78,25	9,11	2,53	31,37	19,38

Ce tableau montre que dans l'ensemble, le nombre des HC enregistrées au niveau des services de médecine est de l'ordre de 33185 soit 40% du total des HC du CHUIS avec des indicateurs satisfaisants, un TOM de 78%, une DMS de 9 jours et une rotation de 31 malades par lit.

Indicateurs d'hospitalisation pour les disciplines de réanimation

	CL	Adm	Décès	ЈН	ТОМ	DMS	IROT	TRot	Tx de Mort (p1000)
Néonatalogie	43	2020	123	11 325	72,16	5,61	2,16	46,98	60,89
Réanimation Pédiatrique	21	1135	326	6 904	92,27	6,08	0,51	55,37	287,22
Réanimation adultes	63	2464	617	15 216	66,61	6,18	3,10	39,37	250,41
Total	126	5619	1066	33 445	72,67	5,95	2.24	44,57	189,71

Le tableau ci-dessus montre que 5619 patients ont bénéficié d'une hospitalisation de haut niveau avec un équipement de pointe et de haute technologie. En moyenne le même lit est utilisé par 55 patients.

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Centre Hospitalier Ibn Sina - Années 2016 - 2017

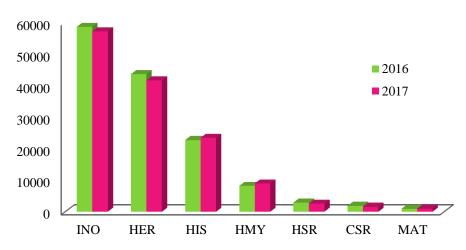
Services	Capa	acité li	itière	Adı	mission	(*)		Décès	S	Jour	née d'h	osp	7	ГОМ%	⁄o		DMS			Irot		Tx	de rota	tion	Mo	T de rtalité(1000)
Services	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
HIS	778	778	0,00	16 455	17 133	4,12	719	696	-3,20	204 473	211 561	3,47	71,85	74,55	3,76	12,43	12,35	-0,63	4,87	4,22	-13,42	21,16	22,04	4,13	43,69	40,62	-7,03
HER	420	413	-1,57	17 603	16 671	-5,29	659	715	8,50	108 841	113 286	4,08	70,85	75,12	6,03	6,18	6,80	9,90	2,54	2,25	-11,54	41,94	40,35	-3,79	37,44	42,89	14,56
HSR	325	330	1,49	6 037	6 213	2,92	163	179	9,82	83 275	85 786	3,02	70,03	71,28	1,78	13,79	13,81	0,10	5,90	5,56	-5,75	18,58	18,84	1,41	27,00	28,81	6,71
MAT	229	229	0,04	16 758	17 141	2,29	48	43	-10,42	60 092	63 874	6,29	71,75	76,45	6,55	3,59	3,73	3,92	1,41	1,15	-18,68	73,23	74,88	2,25	2,86	2,51	-12,42
INO	170	169	-0,78	6 300	6 489	3,00	144	159	10,42	35 641	37 095	4,08	57,17	60,14	5,19	5,66	5,72	1,05	4,24	3,79	-10,59	36,99	38,40	3,81	22,86	24,50	7,20
HAS	149	158	5,94	1 812	1 942	7,17	2	2	0,00	50 637	55 514	9,63	92,96	96,47	3,77	27,95	28,59	2,29	2,12	1,05	-50,52	12,17	12,32	1,17	1,10	1,03	-6,69
НМҮ	150	121	-19,73	1 152	1 298	12,67	66	71	7,58	26 818	27 031	0,79	48,74	61,37	25,92	23,28	20,83	-10,54	24,48	13,11	-46,47	7,66	10,76	40,38	57,29	54,70	-4,52
CSR	78	78		9 893	8 888	-10,16	0	0	-1	22 030	20 932	-4,98	77,17	73,52	-4,72	2,23	2,36	5,76	0,66	0,85	28,73	126,83	113,9 5	-10,16	0,00	0,00	
HEY	72	72		2 582	2 921	13,13	0	0	-1	18 296	19 296	5,47	69,43	73,42	5,75	7,09	6,61	-6,77	3,12	2,39	-23,37	35,86	40,57	13,13	0,00	0,00	
Total	2 371	2 347	-1,01	78 592	78 696	0,13	1 801	1 865	3,55	610 103	634 375	3,98	70,32	74,06	5,33	7,76	8,06	3,84	3,28	2,82	-13,85	33,15	33,54	1,15	22,92	23,70	3,42

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

HOPITAL DE JOUR

Avec l'évolution des techniques médico-chirurgicales, le développement des soins thérapeutiques s'est vu s'accroitre engendrant clairement une valorisation des structures d'alternatives à l'hospitalisation complète (HC).

Répartition de l'activité de l'Hôpital de Jour par EH



En 2017, le CHUIS a réalisé 136 484 admissions en Hôpital de jour. Le tableau qui suit visualise la répartition par EH.

Répartition de l'hospitalisation en hôpital de jour par EH

ЕН	2016	2017	Var%
HIS	22764	23482	3,15
HER	43680	41681	-4,58
HSR	2915	2550	-12,52
MAT	954	977	2,41
INO	58693	57235	-2,48
HMY	8217	8985	9,35
CSR	1873	1574	-15,96
CHUIS	139096	136484	-1,88

La représentativité du nombre d'actes en hôpital de jour se répartit ainsi :

90% sont attribués à la discipline médicale et 10 % fait partie de celle de la chirurgie Par EH: INO: 42%, HER: 31%, HIS: 17%, HMY: 7%, HSR: 2%, CSR: 1% et MAT: 1%.

A signaler que par rapport à 2016, le total des admissions en hospitalisation de jour a marqué une légère diminution de 1,88%.

Nombre moyen d'hospitalisations en HDJ par semaine : 2625

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES

Les activités d'explorations sont diversifiées et complexes selon les spécialités des établissements du CHUIS. En 2017, cette activité a connu une nette amélioration en comparaison avec l'année précédente : elle a augmenté de 14,41% soit 4906 explorations de plus par rapport à 2016.

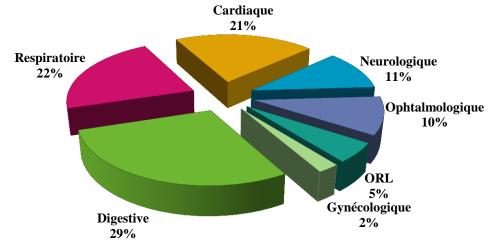
Evolution de l'activité des explorations du CHUIS Années 2016-2017

	Affices 2010-20	1,	
EH	2 016	2 017	Var %
HIS	10 304	10 416	1,09
HER	3 885	4 147	6,74
HSR	7 201	9 315	29,36
MAT	4 560	6 054	32,76
НМҮ	6 066	6 463	6,54
CSR	2	86	4200
INO	1153	2 475	114,66
Total	33 171	38 956	17,44

En 2017 tous les établissements ont déployé des efforts pour atteindre une bonne performance, comme le montre le tableau ci-dessus :l'INO avec plus de 100%, le complexe mère —enfant avec plus de 33% et l'HSR avec 29% par rapport à 2016.

L'analyse par type d'exploration fonctionnelle est illustrée par le graphique ci-dessous





Les explorations tertiaires sont réparties comme suit :

Répartition des Explorations tertiaires par EH

EHs	Total des explorations (a)	Explorations tertiaires (b)	(b) / (a) en %
HIS	10 416	6 058	58,16
HER	4 147	4147	100,00
HSR	9 315	9 315	100,00
MAT/Cb	6 054	828	13,68
HMY	6 463	3 248	50,26
CSR	86	86	100,00
INO	2 475	129	5,21
Total	38 956	23 811	61,12

En 2017, le nombre des explorations tertiaires est de 23 811, soit une hausse de 38% par rapport à 2016. Il est à noter que ces explorations représentent 61% de l'ensemble des explorations du CHUIS renforçant ainsi sa position de niveau tertiaire.

L'HIS, 1'HER et 1'HSR totalisent à eux seuls 82% de l'ensemble des explorations.

♣ Délai des RDV des Explorations.

Le délai de RDV moyen pour l'examen de Colposcopie est de 27 jours à la MAT/S soit une baisse de 21% par rapport à l'année dernière.

Cette année, le délai de RDV moyen pour l'EFD est de 52 jours à l'HIS soit une augmentation de 24% par rapport à l'année dernière.

Les Endoscopie Interventionnelle

Les progrès technologiques n'ont cessé de se succéder, notamment avec l'avènement de la vidéoendoscopie haute définition, l'endoscopie est une méthode d'exploration et d'imagerie médicale qui permet de visualiser l'intérieur de conduits ou de cavités inaccessibles à l'œil. Au niveau du CHUIS, cette activité s'effectue à l'HIS, l'HER et l'INO.

EHs	2016	2017	var%
HIS	1225	1109	-9,47
HMY	950	973	2,42
HER	1632	2279	39,64
Total	3807	4361	14,55

Dans l'ensemble, comparativement avec l'année dernière, les examens d'endoscopie interventionnelle ont augmenté de presque 15%.

L'HER a noté une performance positive de 40% ,308 examens tertiaires ont été réalisés au niveau de la réanimation.

L'activité de la bronchoscopie à l'HMY a connu une augmentation de 2,42%, ceci peut être expliqué par la stratégie adoptée pour améliorer les prestations d'explorations via l'installation de deux fibroscopes.

INTERVENTIONS CHIRURGICALES (IC)

Interventions chirurgicales globales

30054 interventions chirurgicales ont été réalisées, soit une augmentation de 5% par rapport à 2016. Cette progression intéresse essentiellement les Interventions chirurgicales urgentes (10%). les IC programmées, quant à elles n'ont progressé que de 1%.

Interventions chirurgicales par EH

	interventions chiral gleates par Em								
1711	Urgentes			P	rogramm	ées	TOTAL		
EH	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%
HIS	2 831	2 774	-2,01	6 469	6 318	-2,33	9 300	9 092	-2,24
HER*	2 120	2 305	8,73	1 255	1 375	9,56	3 375	3 680	9,04
HSR	2 700	3 126	15,78	3 488	3 751	7,54	6 188	6 877	11,13
MAT	4 122	4 977	20,74	1 049	1 022	-2,57	5 171	5 999	16,01
INO				2 222	2 152	-3,15	2 222	2 152	-3,15
CSR	1 513	1 403	-7,27	783	851	8,68	2 296	2 254	-1,83
TOTAL	13 286	14 585	9,78	15 266	15 469	1,33	28 552	30 054	5,26

En 2017, à l'exception du CSR et l'HIS, tous les EHS ont connu des variations positives plus ou moins importantes pouvant être expliquées par la prise en charge de plus en plus des patients couverts par le RAMED.

Pour les IC urgentes, à l'exception de l'HIS et le CSR les autres EH sont enregistré des augmentations importantes (MAT +21%, l'HSR +16% et l'HER +9%)

Concernant, les IC programmées, trois EHs sur six, ont enregistré des augmentations (HER, CSR et l'HSR) malgré le réaménagement de certaines salles opératoires.

Pour les autres EHs, la réduction peut être expliquée par :

- La complexité croissante et la durée des IC
- La rénovation des services de chirurgie

Interventions chirurgicales tertiaires

Répartition des IC tertiaires /Ehs

ЕН	Total Interventions chirurgicales (IC)	Interventions chirurgicales tertiaires (ICT)	ICT par rapport aux IC	
HIS	9 092	3685	40,53	
HER	3 680	1365	37,09	
HSR	6 877	3766	54,76	
MAT	5 999	283	4,72	
INO	2 152	2 152	100,00	
CSR	2 254	156	6,92	
TOTAL	30 054	11407	37,96	

Le tableau ci-dessus montre que sur 100 interventions chirurgicales effectuées au niveau des salles opératoires du CHUIS, 38 sont tertiaires, une proportion qui varie de 5% pour la Maternité à 55% pour l'HIS en dehors de l'INO où toutes les IC sont qualifiées de tertiaire. Par rapport au nombre total des IC tertiaires, deux interventions sur trois sont effectuées soit à l'HIS soit à l'HSR.

En 2017, le nombre des IC enregistré au niveau des blocs opératoires du CHUIS représente 68% du nombre total enregistré au niveau de la région Rabat-Salé –Kenitra et dont seulement 38% relève du tertiaire.

INTERVENTIONS CHIRURGICALES HYPERSPECIALISEES DANS LE CADRE DES AFFECTIONS LOURDES ET COUTEUSES (ALC)

♣ Greffe d'organes

Transplantation d'organes et des tissus (2016-2017)

	2016	2017
Transplantation Rénale	13	12
Greffe de cornée	0	2
Transplantation Hépatique	0	2
Greffe de moelle osseuse	18	9

La greffe rénale à partir de donneur vivant :

Le CHIS a réalisé 10 greffes rénales en 2017.

- le prélèvement à partir de donneur en état de mort encéphalique :

En 2017, Le CHUIS n'a pas pu réaliser de prélèvements à partir de donneur en ÈME. Par ailleurs grâce à la régulation entre les structures agréées à la greffe, et suite aux deux prélèvements multi organes réalisés à l'hôpital Militaire Mohammed V, le CHUIS a pu réaliser :

- + Deux transplantations Hépatiques
- + Deux transplantations rénales
- + Deux greffes de cornées.

En attendant la reprise du prélèvement de cornée à partir de donneur décédé, la convention CHUIS-Vision Share est en cour de révision et validation par une commission, ceci permettra une reprise de l'importation des greffons cornéens à partir de la banque américaine.

Chirurgie cardiaque :

Le nombre d'IC en matière de chirurgie cardiaque est passé de 217en 2016 à 184 en 2017 soit 33 IC de moins.

ACTIVITES SPECIFIQUES A LA CANCEROLOGIE

Mammographies

·	2016	2017	Var%
HER	1941	1668	-14,06
INO	3989	897	-77,51
Total	5930	2565	-56,75

L'examen de mammographie a connu en 2017 une diminution importante de -57% particulièrement au niveau de l'INO avec une baisse de 78% qui s'explique par le manque de ressources humaines, aucun examen n'a été réalisé durant le 1^{er} semestre. Concernant l'HER, sa diminution est due aux pannes répétées du mois de janvier au mois d'octobre. Les mois de novembre et décembre connait une panne totale de l'appareil

Chimiothérapie:

ЕН	2016	2017	Var%
INO	22 258	24 101	8,28
HER	7 921	8 037	1,46
MAT	35	26	-25,71
CSR	1	0	-100
TOTAL	30 215	32 164	6,45

32 164 séances de chimiothérapie ont été prodiguées pour toutes les néoplasies au niveau des EHs du CHUIS, soit une progression de 6.45% par rapport à 2016. Cette augmentation est nettement observée au niveau de l'INO qui détient 75 % des actes. En matière d'oncologie pédiatrique le nombre de prestations offerts est resté stable.

Radiothérapie

2016	2017	Var%
2765	3821	38%
2343	2254	-4%
2343	2254	-4%
40634	38049	-6%
271	148	-45%
40905	38197	-7%
147560	152042	3%
	2765 2343 2343 40634 271 40905	2765 3821 2343 2254 2343 2254 40634 38049 271 148 40905 38197

En matière de radiothérapie, l'INO a marqué une diminution de 7% du nombre de traitements effectués par l'équipe de radiothérapeutes (médecins et techniciens), soit une baisse de 2708 séances en comparaison avec l'année 2016.

Curiethérapie

Globalement, l'activité de l'unité curiethérapie à l'INO a baissé de 6% avec une faible augmentation de 1% du nombre d'applications en irathérapie (2016 :249 et 2017 : 251) et une réduction de (-7%) du nombre d'applications en curiethérapie (2016 :919 et 2017 : 851)

SANTE BUCCO-DENTAIRE

Le CCTD a ouvert ses portes aux patients en 1984, il est caractérisé par la richesse de son activité exclusivement ambulatoire réalisée par les sept services médico-techniques qui le compose. Le CCTD dispose de 67 fauteuils dentaires.

Activité du Centre de Consultation et de Traitement Dentaire

		Actes		'' D'' réalisés			
	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	
Odontologie Chirurgicale	6 895	7 901	14,59	62 025	67 494	8,82	
Odontologie Conservatrice	4 316	5 631	30,47	62 860	64 786	3,06	
Pédodontie	4 600	4 921	6,98	44 275	46 737	5,56	
Parodontie	4 181	4 221	0,96	87 321	86 718	-0,69	
Orthopédie Dento Facial	220	132	-40,00	51 145	29 030	-43,24	
Prothèses Adjointes	1 775	1 726	-2,76	140 110	140 492	0,27	
Prothèses Conjointes	926	697	-24,73	61 716	50 929	-17,48	
Urgences	825	925	12,12	12 375	13 875	12,12	
TOTAL	23 738	26 154	10,18	521 827	500 061	-4,18	

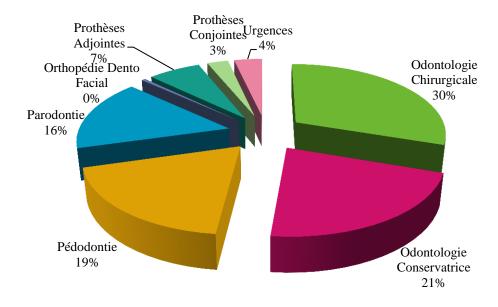
En l'année 2017 les actes dentaires ont connu une augmentation de 10% tandis que les D réalisés ont baissé de 4% comparativement avec l'année 2016.

Le service d'odontologie chirurgicale, spécialisé dans les extractions dentaires simples et la chirurgie buccale, représente 31% de l'ensemble des actes prodigués par le Centre.

Les deux services de Prothèses produisent presque 40% de l'ensemble des« D » réalisés du Centre.

A signaler une bonne performance des activités du Centre depuis la prise en charge des Ramédistes en 2012.

Répartition des actes du CCTD par type



SANTE MATERNELLE

ACCOUCHEMENTS

La salle des expectantes est le premier contact de la parturiente avec la maternité afin de déterminer l'évolution du travail et de l'accouchement.

Le nombre de consultations des expectantes en 2017 est de 44 902 patientes : 64% au niveau de la MAT et 36% au CSR.

Admission des expectantes au niveau du CHUIS -Années 2016-2017

		MAT		CSR			Total			
	-	2016	2017	Var %	2016	2017	Var %	2016	2017	Var %
	Référées	6744	6681	-0,93	258	180	-30,23	7002	6861	-2,01
Nombre de patientes	Non référées	20948	21839	4,25	17957	16202	-9,77	38905	38041	-2,22
ar parionos	Total	27692	28520	2,99	18215	16382	-10,06	45907	44902	-2,19
Patientes hospi	talisées aux expectantes	18230	18831	3,30	10478	9548	-8,88	28708	28379	-1,15
Patientes examinées et renvoyées		9462	9689	2,40	7627	6521	-14,50	17089	16210	-5,14
Patientes transférées à la salle d'accouchements		16671	17207	3,22	110	313	184,55	16781	17520	4,40

- 63% des consultations aboutissent à une hospitalisation.
- 85% de ces patientes ne sont pas référées d'une autre structure sanitaire.

Cette année, la Région Rabat-Salé-Kénitra a enregistré plus de 31 milles accouchements, 82% sont réalisés au niveau du CHUIS. Notons que le CHUIS représente 77% de l'ensemble des accouchements par césariennes enregistrés par la région.

Activités des salles d'accouchements concernant la mère- Années 2016-2017

	Accouchements		MAT			CSR			Total		
Accouchements		2016	2017	Var %	2016	2017	Var %	2016	2017	Var %	
Total d'accou	chements	17 229	18 232	5,82	8 125	7 147	-12,04	25 354	25 379	0,10	
Accouchements avec pathologies associées	Nbre d'acc avec pathologie associée	1 152	1 361	18,14	778	973	25,06	1 930	2 334	20,93	
Accouchements pathologies asse	Hyper tension artérielle	605	859	41,98	29	19	-34,48	634	878	38,49	
eme ;ies	Hypo tension artérielle	0	0	_	0	0	-	0	0	_	
uch	Diabète	163	149	-8,59	177	245	38,42	340	394	15,88	
cco	Maladie cardio-vasculaire	79	62	-21,52	0	3	I	79	65	-17,72	
A A	Asthme	166	138	-16,87	17	17	0,00	183	155	-15,30	
ave	Autres	139	153	10,07	555	689	24,14	694	842	21,33	
	Ventouse	2 291	1 945	-15,10	593	526	-11,30	2 884	2 471	-14,32	
ent	Forceps	91	42	-53,85	1	0	-100,00	92	42	-54,35	
lemo	Episiotomie	7 244	7 724	6,63	4 602	3 661	-20,45	11 846	11 385	-3,89	
uch	Manœuvre interne	0	0	_	0	0		0	0	_	
0001	Manœuvre externe	0	0	_	0	0	_	0	0	_	
g,p a	Césarienne prophylactique	229	257	12,23	487	539	10,68	716	796	11,17	
Mode d'accouchement	Césarienne urgente	4 025	4 790	19,01	1 412	1 266	-10,34	5 437	6 056	11,38	
<u> </u>	Laparotomie sur rupture utérine	_	_	_	1	1	_	1	1	_	
Mode de	Naturelle	12 081	13 185	9,14	6 215	5 305	-14,64	18 296	18 490	1,06	
délivrance	Artificielle	5 148	5 047	-1,96	1 910	1 842	-3,56	7 058	6 889	-2,39	

Le CHUIS a réalisé en 2017 plus de 25 milles accouchements, 72% sont effectués à la MAT et 28% au CSR.

On constate une nette augmentation dans le nombre d'accouchements avec pathologie associée qui est de 21% soit en valeur absolue 400 parturientes de plus par rapport à l'année 2016. Ces pathologies sont essentiellement l'hypertension artérielle et le diabète.

Concernant le mode d'accouchement, le nombre de césariennes a atteint cette année 685 (27%) soit une augmentation de 11% par rapport à l'année 2016.

Activité de la salle d'accouchement concernant le nouveau-né – Année 2016-2017

NT	Nouveau-né		MAT			CSR			Total		
Not	iveau-ne	2016	2017	Var %	2016	2017	Var %	2016	2017	Var %	
Nouveaux -n	és vivants	17 166	18 254	6,34	8 141	7 146	-12,22	25 307	25 400	0,37	
Mort-nés		447	420	-6,04	76	70	-7,89	523	490	-6,31	
Décès en sall	e d'accouchement	147	196	33,33	39	20	-48,72	186	216	16,13	
Corro	Masculin	9 222	9 682	4,99	4 231	3 773	-10,82	13 453	13 455	0,01	
Sexe	Féminin	8 472	8 992	6,14	3 985	3 442	-13,63	12 457	12 434	-0,18	
Dalda	>2500	15 731	16 819	6,92	7 860	6 998	-10,97	23 591	23 817	0,96	
Polas	Poids <2500		1 855	-1,43	357	218	-38,94	2 239	2 073	-7,41	
Transferts	Interne (MA)	15 721	16 909	7,56	8 071	7 050	-12,65	23 792	23 959	0,70	
	Externe (ETS du CHU)	1 298	1 149	-11,48	31	76	145,16	1 329	1 225	-7,83	

En 2017, Les deux maternités du CHUIS ont enregistré 25 400 naissances vivantes dont 32% avec un Score d'Apgar supérieur à **7**. Notons également une baisse de 7% des poids inferieurs à 2500g. 490 mort-nés ont été enregistrés soit une diminution de 6% par rapport à 2016

La fréquence de mortinatalité est de deux pour 100 accouchements.

La fréquence de mortalité néonatale en salle d'accouchement est de un décès pour 100 accouchements

1 accouchement toutes les 21 minutes 1 césarienne chaque heure et 17 min Nombre moyen d'accouchements par jour : 70 % des épisiotomies : 45% Nombre moyen de césariennes par jour : 19 % des césariennes urgentes : 88% % de l'insuffisance pondérale : 8%

PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE (PMA)

Actes	2016	2017	Var %
1eres Consultations	310	340	10%
Consultations bilan	440	493	12%
Echographies	480	409	-15%
Echo Gynécologique	121	161	33%
Echo Folliculaire	336	239	-29%
Echo obst T1	23	9	-61%
Prises de sang	186	0	-100%
Consultations infirmières	109	92	-16%
Cycles Monitoring	36	55	53%
Cycles Insémination	-	-	_
Actes Insemination	-	-	_
Cycles FIV	46	-	-100%
Ponction folliculaire	39	-	-100%
Transfert embryonnaire	37	4	-89%
Spermogramme	75	22	-71%
Replacement des congelés	-	6	-

D'après le tableau ci-dessus, on remarque, globalement, que la plupart des prestations offertes par le centre, accuse des baisses importantes d'activités par rapport 2016

Le centre de la PMA a accueilli et pris en charge 340 femmes venues pour la première fois diagnostiquer leurs cas soit en moyenne 6,5 bénéficiaires par semaine. Comparativement à l'année précédente (30 femmes de plus)

RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE ET INTERVENTIONNELLE- IMAGERIE MEDICALE

L'imagerie médicale constitue un recours important dans la réalisation des examens de diagnostic et d'exploration afin d'assurer une meilleure prise en charge des patients.

Le tableau ci-dessous met en relief le volume des prestations d'imagerie médicale réalisées par le CHUIS durant l'année 2017 en comparaison avec celui de 2016.

Répartition de l'activité " Radiologie-Imagerie Médicale" par EH

	cpartition t	ittion de l'activité Kadiologie-linagerie Médicale par Ell						
TITE		Examens		« Z » réalisés				
EH	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%		
HIS	108396	116356	7,34	5165292	6069525	17,51		
HER	68742	74617	8,55	3007082	3485585	15,91		
HSR	27583	34506	25,1	2003811	2994440	49,44		
MAT	20718	22652	9,33	1310680	1419739	8,32		
INO	32469	22671	-30,18	4336588	3145203	-27,47		
HMY	11632	11893	2,24	186698	191119	2,37		
CSR	11754	12234	4,08	705240	734040	4,08		
HEY	9609	14504	50,94	234342	303585	29,55		
CCTD	31895	31491	-1,27	67719	97049	43,31		
TOTAL	322 798	340 924	5,62	17017452	18440285	8,36		

Généralement les examens de l'imagerie médicale ont connu une augmentation de 6% cette année. De manière détaillée tous les éléments de l'imagerie médicale, à savoirle scanner, l'échographie doppler, l'IRM, l'échographie et la radiologie conventionnelle, ont connu respectivement une hausse de 20%, 13%,12%, 5% et 3%.

La répartition des "Z" réalisés par nature d'examen est comme suit :

Scanner : 44%
Echographie : 22%
Radiologie conventionnelle : 18%
IRM : 13%
Echo-doppler : 3%

Radiologie Conventionnelle:

Par rapport à l'année précédente, l'HEY a enregistré une bonne performance soit plus de 63%, suivi du HIS, l'HER et l'HMY avec une augmentation modérée de 5%, 3% et 2% respectivement Par contre l'HSR et l'INO ont connu des variations négatives respectivement de 11% et 44%. 41 % des examens ont été effectués au niveau de l'HIS.

Scanner:

A l'exception de l'INO qui a connu une diminution de plus de 34%. Les autres établissements à savoir l'HSR, l'HER et l'HIS ont enregistré en 2017 une variation positive respectivement de 134%, 78% et 11% par rapport à l'année précédente.

La répartition des examens scan-graphiques selon les établissements:

- 33 % pour l'HIS,
- 32 % pour l'HSR,
- 21 % pour l'INO,
- 14 % pour l'HER.

Echographie:

En 2017 sur les sept EHS disposant d'échographes et en comparaison avec l'année dernière l'HEY et l'INO ont connu une baisse respectivement de 13% et 5%. Les autres établissements, à savoir l'HER, la MAT, l'HIS, le CSR et l'HSR ont enregistré une hausse respectivement de 11%, 7%, 6%, 4% et 3%.

Echo-doppler:

A l'exception de l'HSR qui a connu une chute de 88%, les trois autres établissements disposant des écho-doppler ont enregistré en 2017 une variation positive de degrés différents allant de 35% pour l'HIS à 27% pour l'INO et 6% pour l'HER.

Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) :

Le CHUIS dispose de deux IRM (HIS et INO) dont l'activité a connu une hausse de plus de 12% comparativement à l'année dernière. A l'exception de l'HSR qui a connu une baisse de 32%, les autres établissements à savoir l'HIS, l'HER etla MAT ont enregistré une hausse respectivement de 60%, 22% et 15% par rapport à l'année 2016.

L'analyse par établissement hospitalier et par spécialité fait ressortir les constats suivants :

- La radiologie conventionnelle reste l'outil de base pour le diagnostic en imagerie médicale, elle représente à elle seule 64% de l'ensemble des examens réalisés au CHUIS ;
- La plus grande variation positive est observée au niveau de l'HSR, elle concerne les activités du scanner avec 135%;
- La plus grande variation négative est observée au niveau de l'INO avec 30%, qui touche surtout la radiologie conventionnelle et le scanner;
- A l'exception de l'INO qui a connu une diminution de plus de 30%. Les autres établissements ont enregistré en 2017 une variation positive du nombre d'examens par rapport à l'année précédente.

Répartition des examens d'imagerie tertiaires par EH

ЕН	Examens (a)	Tertiaires (b)	(b) / (a) en %
HIS	118843	23476	19,75
HER	74617	11629	15,58
HSR	34506	17288	50,10
INO	22671	12682	55,94
HEY	14504	1402	9,67
CSR	12234	160	1,31
MAT/ CB	22652	195	0,86
HMY	11893		
CCTD	31491		
Total	343 411	66 832	19,46

En 2017 le nombre d'examens d'imagerie tertiaires est de 66 832 examens soit 19% du total des examens d'imagerie réalisés au CHUIS.

L'HIS vient en 1ère position en effectuant 35% des examens tertiaires suivi de l'HSR avec 26%, l'INO avec 19%, puis l'HER avec 17%.

♣ Délai de rendez-vous d'examens :

Le délai des RDV moyen pour l'examen de scanner est de 32 jours au CHUIS, il est en amélioration à l'HER avec 4 jours et reste relativement long à l'HIS (61 jours).

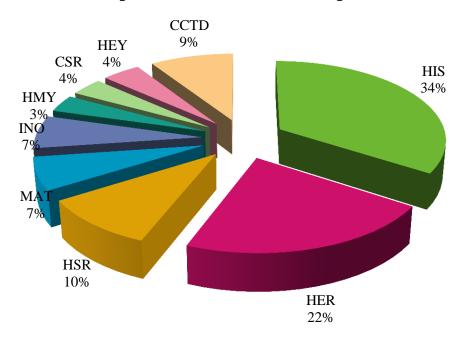
Pour l'Echographie ce délais est en augmentation passant de 24 jours à 33 jours au CHUIS ; il est de 5 jours à l'HER et de 40 jours à l'HEY et atteint 53 jours à l'HIS.

Pour l'examen d'ostéographie le délai des RDV est de 59 jours à l'HEY.

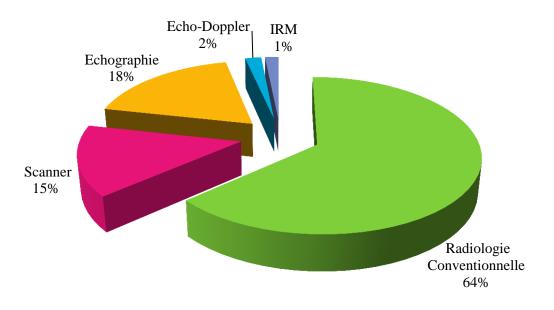
Nombre moyen d'examens de radiologie par jour: 934 Nombre moyen d'examens tertiaires par jour: 183 Nombre moyen d'examens de radiologie interventionnelle par jour : 4

Répartition de l'activité d'imagerie médicale du CHUIS

Représentativité des examens par EH



Représentativité des examens par type de Rx



Répartition de l'activité de Radiologie par Etablissement Hospitalier et par spécialité - Années 2016/2017

	EH	Radiolog	gie Conven	tionnelle		Scanner		Ec	chographic	e	Ec	ho-Doppl	ler		IRM		Imag	gerie Médic	ale
E	Н	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%
Н	Ex	82 382	86 796	5,36	14 895	16 598	11,43	8 098	8 571	5,84	1 751	2 362	34,89	1 270	2 029	59,76	108 396	116 356	7,34
SIH	Z	1 461 752	1 472 551	0,74	2 541 380	3 062 710	20,51	484 533	433 567	-10,52	93 427	167 357	79,13	584 200	933 340	59,76	5 165 292	6 069 525	17,51
Н	Ex	52 038	53 458	2,73	3 974	7 096	78,56	8 564	9 530	11,28	3 497	3 711	6,12	669	822	22,87	68 742	74 617	8,55
HER	Z	820 678	855 563	4,25	526 200	881 110	67,45	1 002 764	999 692	-0,31	349 700	371 100	6,12	307 740	378 120	22,87	3 007 082	3 485 585	15,91
Н	Ex	16 342	14 513	-11,19	6 835	16 046	134,76	3 047	3126	2,59	181	22	-87,85	1 178	799	-32,17	27 583	34 506	25,10
HSR	Z	395 198	375 090	-5,09	893 820	2 090 490	133,88	154 813	159120	2,78	18 100	2200	-87,85	541 880	367 540	-32,17	2 003 811	2 994 440	49,44
MAT	Ex		502					20 549	21 955	6,84				169	195	15,38	20 718	22 652	9,33
AT	Z		20 582					1 232 940	1 309 457	6,21				77 740	89700	15,38	1 310 680	1 419 739	8,32
Þ	Ex	8 926	5 037	-43,57	16 599	10 902	-34,32	5 235	4 952	-5,41	275	350	27,27	1 434	1 430	-0,28	32 469	22 671	-30,18
ONI	Z	72 068	88 483	22,78	3 356 324	2 095 260	-37,57	221 056	268 660	21,53	27 500	35 000	27,27	659 640	657 800	-0,28	4 336 588	3 145 203	-27,47
H	Ex	11 632	11 893	2,24													11 632	11 893	2,24
НМҮ	Z	186 698	191 119	2,37													186 698	191 119	2,37
CSR	Ex							11 754	12 234	4,08							11 754	12 234	4,08
SR	Z							705 240	734 040	4,08							705 240	734 040	4,08
Н	Ex	8 032	13 102	63,12				1 500	1 300	-13,33				77	102	32,47	9 609	14 504	50,94
HEY	Z	108 922	178 665	64,03				90 000	78 000	-13,33				35 420	46 920	32,47	234 342	303 585	29,55
CCTD	Ex	31 895	31 491	-1,27													31 895	31 491	-1,27
TD	Z	67 719	97 049	43,31													67 719	97 049	43,31
TO	Ex	211 247	216 792	2,62	42 303	50 642	19,71	58 747	61 668	4,97	5 704	6 445	12,99	4 797	5 377	12,09	322 798	340 924	5,62
TOTAL	Z	3 113 035	3 279 102	5,33	7 317 724	8 129 570	11,09	3 891 346	3 982 536	2,34	488 727	575 657	17,79	2 206 620	2 473 420	12,09	17 017 452	18 440 285	8,36

Radiologie Interventionnelle

Radiologie interventionnelle par EH du CHUIS

ЕН	Examens	2016	2017	Var%
	Irathérapie	269	273	1%
	Endovasculaire (CH.D)	746	600	-20%
HIS	Interventionnelle (MC)	185	153	-17%
	Sous Total	1200	1026	-15%
	Angio	297	277	-7%
HSR	Chimio embolisation	2	0	-100%
	Sous Total	299	277	-7%
HER	Biopsies	138	167	21%
TOTAL		1637	1470	-10%

Les activités de la radiologie interventionnelle ont enregistré 1470 examens en 2017, soit une diminution de 10% par rapport à l'année dernière. Ces examens par établissement sont répartis comme suit :

HIS: 70%HSR: 19%HER: 11%

A l'exception de l'HER dont l'activité des examens (Biopsies) a connu une augmentation de plus de 21%. Les autres établissements à savoir l'HIS et l'HSR ont enregistré en 2017 une variation négative respectivement de 15% et 7% par rapport à l'année précédente. Ceci s'explique par l'effectif insuffisant des médecins attachés en radiologie vasculaire interventionnelle, ainsi l'absence de place en réanimation réservées à ces gestes d'endovasculaire.

LABORATOIRES DE BIOLOGIE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Laboratoires de Biologie

Le laboratoire de biologie médicale, est un lieu où sont analysés divers fluides biologiques d'origine humaine sous la responsabilité des biologistes , qui en interprètent les résultats dans le but de participer au diagnostic et au suivi de certaines maladies. Les examens biologiques se sont alors multipliés et tiennent aujourd'hui une place de premier ordre dans l'exercice des cliniciens.

Répartition des examens biologiques et des B réalisés par EH

ЕН		Examens		« B » réalisés				
	2 016	2 017	Var%	2 016	2 017	Var%		
HIS	2 394 963	2 621 330	9,45	137 904 905	151 226 505	9,66		
HSR	56 667	53 440	-5,69	14 178 696	12 787 778	-9,81		
HMY	6 019	7 299	21,27	251 320	304 560	21,18		
Total	2 457 649	2 682 069	9,13	152 334 921	164 318 843	7,87		

Les activités des laboratoires de biologie du CHUIS toutes spécialités confondues, ont augmenté de 9% en examens et de 8 % en valeur (B réalisés).

L'analyse détaillée par spécialité a révélé qu'à l'exception de la Virologie qui a connu une diminution de 6%, les autres spécialités de Parasitologie, de Biochimie, de Bactériologie et d'Hématologie ont connu une augmentation respectivement de 18%, 10%, 9% et 7% comparativement à l'année dernière

Laboratoires d'Anatomie Pathologique

L'anatomo-pathologie est une spécialité médicale indispensable dans la chaîne des soins, elle est axée sur le diagnostic des lésions à partir de leur aspect morphologique microscopiques. L'activité du laboratoire d'anapath est décentralisée sur quatre grands hôpitaux du CHUIS.

Répartition des examens et des B réalisés d'ana-path par EH

E	H	2016	2017	VAR%
HIS	Ex	24277	26783	10,32
ш	В	3034050	3413330	12,50
HER	Ex	4631	3613	-21,98
пек	В	519605	396420	-23,71
HSR	Ex	2730	2673	-2,09
пэк	В	495350	460480	-7,04
INO	Ex	29798	12786	-57,09
INO	В	2452900	1951455	-20,44
TOTAL	Ex	61436	45855	-25,36
TOTAL	В	6501905	6221685	-4,31

En 2017, l'activité des laboratoires d'anatomopathologie du CHUIS a connu globalement une diminution de 25% en comparaison avec l'année 2016. A l'exception de l'HIS qui a connu une augmentation de plus 10%, les trois autres établissements à savoir l'INO, l'HER et l'HSR ont enregistré des diminutions respectivement de 57% (changement du support de recueil), 22% et 2%.

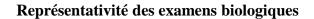
Répartition des examens de laboratoire tertiaires par EH

ЕН	Tot des Examens (a)	Tertiaires (b)	Tertiaires / examens (b) / (a)
HIS	2 648 113	513 063	19,37
HER	3 613	3613	100,00
HSR	56 113	53 788	95,86
INO	12 786	12 786	100,00
HMY	7 299		
TOTAL	2 727 924	583 250	21,38

En 2017, les examens de laboratoire tertiaires représentent 21% du total des examens du CHUIS. 88% du total des examens tertiaires sont effectués au niveau de l'HIS.

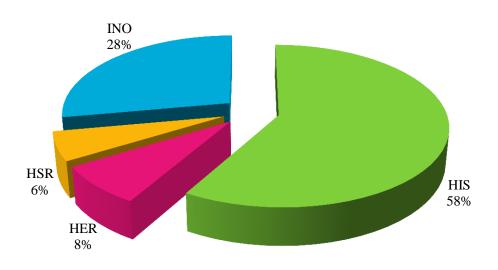
Nombre moyen d'examens biologiques par mois : 223 500 Nombre moyen d'examens d'Anatomopathologie par mois : 3820 Nbre moyen de prélèvements par mois en labo central de l'HIS : 2000 Nombre moyen d'examens tertiaires par mois : 48 600

Répartition de l'activité du laboratoire du CHUIS



Virologie Parasitologie 1% Hématologie 27% Biochimie 67%

Représentativité des examens d'anatomopathologie



Répartition de l'activité de laboratoire par établissement hospitalier et par spécialité - Années 2016/2017

			Anapath		В	Bactériologie		I	Biochimie		Н	ématologie	.	Pa	rasitolog	ie	•	Virologie	
E	Н	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%	2016	2017	VAR%
Н	Ex	24277	26783	10,32	68015	73221	7,65	1634701	1803730	10,34	677918	727517	7,32	14329	16862	17,68			
SIH	В	3034050	3413330	12,50	6813115	7693640	12,92	87553750	96145370	9,81	42288330	45714725	8,10	1249710	1672770	33,85			
HI	Ex	4631	3613	-21,98															
HER	В	519605	396420	-23,71															
HSR	Ex	2730	2673	-2,09													56667	53440	-5,69
R	В	495350	460480	-7,04													14178696	12787778	-9,81
INO	Ex	29798	12786	-57,09															
0	В	2452900	1951455	-20,44															
НМҮ	Ex				6019	7299	21,27												
ÍΥ	В				251320	304560	21,18												
TOTAL	Ex	61436	45855	-25,36	74034	80520	8,76	1634701	1803730	10,34	677918	727517	7,32	14329	16862	17,68	56667	53440	-5,69
[AL	В	6501905	6221685	-4,31	7064435	7998200	13,22	87553750	96145370	9,81	42288330	45714725	8,10	1249710	1672770	33,85	14178696	12787778	-9,81

GESTION DES PRODUITS SANGUINS LABILES (PSL), LABORATOIRES D'IMMUNOLOGIE ET BANQUE DE TISSUS

Le Service de Transfusion Sanguine et d'Hémovigilance est un service transversal qui comprend 3 unités : unité de transfusion, laboratoire d'immunologie et la thérapie cellulaire. Il dessert plusieurs EHs du CHUIS mais également des structures sanitaires publiques et privées.

Unité de transfusion :

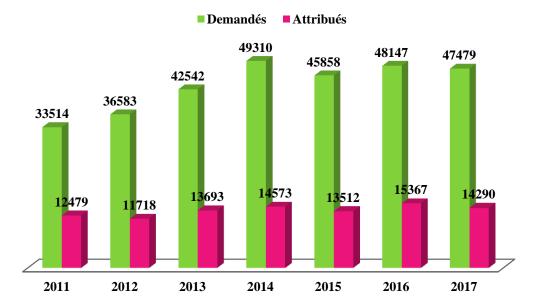
Cette unité reçoit les demandes de sang (DDS) de 4 hôpitaux du CHUIS : l'hôpital Ibn Sina (HIS), l'hôpital des spécialités (HSR), l'institut national d'oncologie (INO) et de quelques services de chirurgie froide de l'hôpital d'enfant de Rabat (HER). Pour chaque DDS, il est réalisé des analyses immuno-hématologiques pour déterminer le statut du patient et pour lui attribuer le produit sanguin labile adéquat.

Attribution des PSL par types Année 2017

Produits Sanguins Labiles	2016	HER	HIS	HSR	INO	2017	Var%
CGR attribués	15420	101	10365	1073	2751	14290	-7,33
PFC attribués	4320	25	3513	695	373	4606	6,62
CP attribués	5210	30	3386	94	631	4141	-20,52
TOTAL	24050	156	17264	1862	3755	23037	-7,67

En 2017, l'unité de transfusion a reçu 81512 demandes de sang. La consommation en PSL a diminué de 8%; soit en valeur absolue presque 1913 poches de moins par rapport à l'année 2016.

Répartition de la consommation des Concentrés Globules Rouges



Analyse des tests réalisés Années 2016/2017

Analyses	2016	2017	var%
Groupes ABOD	16381	15504	-5%
Phénotype	15323	15500	1%
RAI	15319	15485	1%
Compatibilités	7271	5723	-21%
TOTAL	54294	52212	-4%

Le STSH a produit 52 212 analyses, soit une diminution de 4% que l'année dernière. Outre les activités de délivrance des produits sanguins labiles, le STSH délivre des prestations hyperspécialisées : examens immunologiques et thérapie cellulaire.

Laboratoire d'immunologie :

Il est composé de deux laboratoires :

- Le laboratoire d'histocompatibilité réalise les analyses nécessaires à l'appariement des receveurs et des donneurs de rein mais également ceux de la greffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH). En 2017, il a effectué 1360 analyses au profit des hôpitaux du CHIS mais également des autres CHUs et du privé.
- Le laboratoire d'auto-immunité a produit 3342 analyses en 2017 soit 2 fois plus de demandes d'analyses qu'en 2016. Ce laboratoire recherche et identifie les auto-anticorps qui interviennent dans les pathologies à composante auto-immune.

Thérapie cellulaire:

C'est l'unité qui est chargée des CSH. Elle est composée de deux parties. La première réalise les prélèvements de CSH chez les patients pour une auto-greffe. La seconde est chargée de traiter, de Cryo préserver, de décongeler, de contrôler et de distribuer les greffons de CSH.

Le STSH a totalisé cette année une recette de 3 883 294,00 dhs.

Les réalisations de l'unité « banque de tissus et de cellules » 2017 sont :

Prestations Banque de tissus et de cellules	SHOP	HMMV	Clinique Ibn Rochd Rabat	Clinique Le Littoral Casa	Clinique Al Madina Casa	Tot	al
Patients	14	10	8	4	10	46	5
Cytaphérèse	15	15	10	5	14	59	
Numération des CD34	46	33	27	12	37	155	275
Congélation	15	9	5	3	7	39	275
Décongélation	8	3	3	3	5	22	

En 2017, 46 patients ont été prélevés, 70% des greffons ont été congelés. Les patients proviennent du CHUIS mais également de l'hôpital cheikh Zaid, de l'hôpital militaire et de cliniques privées de Rabat et Casablanca.

PRODUCTION INFIRMIERE

Activités infirmières et techniques de santé :

L'élaboration des supports de traçabilité des actes infirmiers et surtout pour les paramédicaux ont permis d'avoir un bilan plus détaillé sur la production infirmière et donnant plus de visibilité sur leurs activités. Ceci a permis aussi de réaliser un bilan par profil et par nature d'acte.

Les statistiques sur les prestations infirmières sont représentées dans les tableaux ci-dessous :

♣ Bilan des activités des Infirmiers polyvalents, auxiliaires, anesthésie, réanimation, psychiatrie

Nature de l'acte	2016	2017	Var %
Actes infirmiers : prise des constantes, pansement, prélèvements)	2 610 230	2 935 169	12,44
Actes de chimiothérapie	30215	32164	6,45
Surveillance Pré, Per et Post opératoire	198891	212056	6,61
Soins palliatifs et lutte contre la douleur	86792	92678	6,78
Soins psychiatriques	243168	251576	3,45
Actes d'anesthésie	29453	31457	6,81
Information, Education et Communication (IEC)	-	46298	-

Bilan des activités des diététiciens

Activités	2016	2017	Var %
Prise en charge diététique	5772	5820	0,83
Participation à l'élaboration des menus	2632	2504	-4,86
Activités de contrôle et de supervision	1399	2285	63,33
Séances de formation et d'éducation	272	392	44,11

Bilan des activités des orthoptistes

Activités	2016	2017	Var%
Bilan orthoptique	1305	650	-50,19
Actes de rééducation	738	631	-14,49
Champs visuel	1140	1203	5,52
Test de couleur	185	113	-38,91
Autres : acuité visuelle, application de Skia col et réfraction	1250	1596	27,68

Bilan des activités des orthophonistes

Activités	2016	2017	Var %
Actes de rééducation	4888	6676	36,57
Bilans orthophoniques	542	1819	235,60
Autres	365	381	4,38

Bilan des activités des psychomotriciens

Activités	2016	2017	Var%
Actes de rééducation	6866	7352	7,07
Actes d'éducation	9412	11300	20,05
Actes de thérapie	4796	-	-
Bilan psychomoteur	8154	8611	5,60

Bilan des activités des sages-femmes

Activités	2016	2017	Var%
Soins du nouveau-né	25361	25400	0,15
Accouchement	25357	25379	0,09
Reprise d'épisiotomie	11846	11385	-3,89

Bilan d'activités des kinésithérapeutes

Activités	2016	2017	Var%
Actes de rééducation	112701	306106	171,60
Bilan kinésithérapique	57832	26150	-54,78
Plan de soins (traitement)	9432	18798	99,30

Bilan d'activités des orthoprothésistes

Activités	2016	2017	Var%
Fabrication d'orthèses	295	211	-28%
Fabrication de prothèses	37	16	-57%

Selon les tableaux ci-dessus, la production des infirmiers et des techniciens de santé a connu une augmentation au cours de l'année 2017 pour la majorité des actes réalisés par rapport à l'année 2016. Cette augmentation est justifiée par plusieurs raisons tel que :

- La réorganisation des activités des diététiciens au niveau des hôpitaux ;
- La mise en place de nouveaux supports de traçabilité plus exhaustifs ;
- Le renforcement de la supervision et l'évaluation du dossier infirmier et la traçabilité des actes.

Pour les orthoptistes, l'activité a connu une diminution faute de traçabilité régulière des actes.

SANTE PUBLIQUE

MATERNITE A MOINDRE RISQUE

Planification familiale

Méthodes contraceptives

Activ	ités de Planification Familiale	2016	2017	Var %
Nombre de visi	ites	8556	7348	-14%
	Insertion et réinsertions	455	183	-60%
D.I.U	Autres visites de contrôle	3050	1936	-37%
	Retraits et expulsions	243	142	-42%
Nombre de cor pour la 1ère foi	isultantes ayant reçu pilules et condoms	351	98	-72%
Nombre de con condoms	sultantes revenues pour la pilule et les	288	138	-52%

Le centre de planification familiale du CSR a enregistré les visites de plus de 7340 femmes, soit plus 600 femmes par mois, ont bénéficié des prestations de planification familiales. L'utilisation des méthodes contraceptives comme le DIU, la Pilule ont accusé une régression importante durant ces dernières années.

Mortalité Maternelle

Le Maroc a progressé dans la réduction de la mortalité maternelle, le taux de mortalité maternelle est passé de 112 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2010 à 72,6/100.000 actuellement ; Les progrès réalisés sur les sept dernières années permettent au Maroc de se rapprocher de l'Objectif fixé par l'OMS. Ce dernier fixe le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100.000 naissances vivantes. Le CHUIS ne peut qu'adhérer à la stratégie ministérielle,

Le nombre de Décès Maternel en 2017 est de 22 (20 décès en 2016);

Année	2016	2017
MAT	20	21
CSR	0	1
Total	20	22

Parmi les 22 décès, 32% des parturientes ne sont pas référés d'une structure hospitalière le retard de prise en charge et le transport non médicalisé peuvent être des facteurs d'aggravation.

Le tableau ci-dessous montre les causes des décès maternels par provenance.

Causes et provenances

Causes de décès maternels	nuovononoo	Réf	`érée
	provenance	oui	non
	RABAT (2)		X
	SALE	X	
Hámorragia	TIFELT		X
Hémorragie	TANGER		X
	KHEMISSET	X	
	SIDI KACEM	X	
	RABAT	X	
Eclampsie	KENITRA	X	
	KSAR EL KEBIR	X	
	RABAT		X
Infection	RABAT (2)	X	
	SALE		X
Embolie pulmonaire	SIDI SLIMANE	X	
	TIFELT	X	
Cause indéterminée	RABAT		X
	KHEMISSET	X	
Retrecissement mitral serré	RABAT		X
Stéatose	SIDI KACEM	X	
Intoxication au raticide	KHEMISSET	X	
Méningite	RABAT	X	

Activités de surveillance de la grossesse (Prénatal et Grossesse à Haut Risque)

	MAT/S		CSR		TOTAL	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Nouvelles inscrites en CPN	958	982	2285	603	3243	1585
Dont pendant le 1er trimestre de la grossesse	684	889	469	47	1153	936
Autres consultations prénatales	2187	2251	0	1791	2187	4042
Nombre de grossesses à risques dépistées	1251	988	844	505	2095	1493

Mortalité Néonatale :

Le nombre de décès en 2017 est de 215 contre 186 en 2016;

Causes les plus fréquentes :

- ✓ Souffrance Prématurité
- ✓ Souffrances fœtale ✓ Grande Prématurité (< 1 kg)
- ✓ Poly malformations;

		ernité iissi	CS	SR	TO	ΓAL
Indications	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Souffrances fœtales (nne à terme)	37	41	13	5	50	46
Souffrance + prematurite	44	90	10	4	54	94
Grande prematurite (nne moins de 1000g)	36	32	2	1	38	33
Detresse respiratoire	1	8	1	2	2	10
Hydrocephalie	3	0	2	0	5	0
Anencephalie	6	11	3	1	9	12
Polymalformation	15	6	7	5	22	11
Polymalformation + souffrance	5	5	1	1	6	6
Infection materno-fœtale	0	3	0	0	0	3
Total	147	196	39	19	186	215

MALADIES NON TRANSMISSIBLES / AFFECTIONS DE LONGUE DUREE (ALD)

Santé mentale

En 2012, la santé mentale a ainsi été érigée au rang de "priorité" par le ministère de la Santé, le CHUIS adhère à cette stratégie par une prise en charge spécialisée. Les troubles schizophréniques sont la première cause des troubles mentaux suivis de la dépression et de la toxicomanie. La schizophrénie est une maladie biologique (à composante génétique), qui peut se déclarer suite à des facteurs psychosociaux, pendant la crise, une hospitalisation s'impose qui dure 2à 3 jours. Une diminution des cas de schizophrénie et de la dépression est notée par rapport à l'année 2016.

La pathologie mentale	2016	2017
Troubles schizophréniques	1040	959
Troubles de l'humeur	228	191
Toxicomanie	216	194
Troubles névrotique	50	47
Alcoolisme	46	44
Démence	5	1
Psychose aigue transitoire	8	15
Retard mental	3	0
Psychopathie	2	1
Borderline	14	5
Délire chronique non schizophrénique	4	10
Epilepsie	4	0
TOTAL	1620	1467

Cancérologie

Morbidité hospitalière :

A l'échelle mondiale, on estime que le nombre de cas de cancer va doubler entre 2000 et 2020 et presque tripler à l'horizon 2030 ;

En 2017, le nombre de nouveaux de cas enregistrés dans le registre des cancers est de 4933 dont 93% des cas sont traités et pris en charge à l'INO (4574) suivi de l'HER 6% (266) et 2% (93) pour la Maternité Soussi et afin de réduire ce chiffre, un programme de dépistage précoce du cancer de sein et du col a été réalisé par le CHUIS.

♣ Dépistage précoce du cancer du sein et du col utérin :

Le dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus est un enjeu de Santé Publique, en raison de la fréquence de ces deux cancers parmi la population marocaine. L'objectif de ce programme de dépistage est de détecter précocement ces deux cancers pour améliorer leur prise en charge en vue de diminuer la morbidité et la mortalité liées à ces deux cancers.

Cancer du col

	Total des mmes vues au		Femmes		scopie		Diag	nostic co	olposcop	ique	
	DD	réfé	rées	Corposcopic		Kc (TM)		TAG 1		TAG 2	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
9673	10970	277	262	881	793	0	19	142	118	112	91

D	D	Biopsies réalisées		Anapath						1 7	
RA	хD			CIN 1		CIN 2		CIN 3		Kc μ invasif	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
62	43	77	93*	16	1	2	3	11	7	48	32

^{*:} biopsie à la pince + ablation de polype

Cancer du sein

	femmes vues	femmes référées	mammographie s	échographies	biopsies	cas confirmés
2016	9696	379	986	920	197	121
2017	3760	535	1340	760	319*	180

Prise en charge de l'Insuffisance rénale chronique (IRC).

Les maladies du rein présentent un problème de santé publique majeur. Au Maroc, au moins 3000 personnes nécessitent chaque année un traitement par une dialyse (chronique). Actuellement près de 10 000 sont dialysés régulièrement et seuls 200 ont eu une greffe rénale.

	HIS	HER	Total CHUIS
Générateurs d'hémodialyse fonctionnels	14	10	24
Nombre total de malades hémodialysés	25	39	64
Nombre de malades traités par dialyse péritonéale	27	0	27
Nombre de malades disposant de la carte RAMED	17	10	27
Nombre de malades disposant de récépissé RAMED	0	2	2
Nombre de séances d'hémodialyse	7132	1582	8714

Le CHUIS dispose au total de 24 générateurs d'hémodialyses, 14 au niveau de l'HIS et 10 relevant à l'HER. En 2017, 8714 séances d'hémodialyse ont été réalisées.

Soit une diminution de -1,69% par rapport à 2016.

Le nombre total des malades hémodialysés a atteint 64 et ceux traités par dialyse péritonéale est de27.

Nombre moyen de séances par semaine est : 167 Nombre moyen de séances par semaine à l'HIS est : 137 Nombre moyen de séances par semaine à l'HER est : 30

MALADIES TRANSMISSIBLES

La surveillance épidémiologique des déterminants de la santé au CHUIS, constitue une activité importante en santé publique puisqu'elle permet d'identifier les besoins à travers le recueil d'informations (notification des maladies Transmissibles et des Maladies Non Transmissibles), et de guider les actions par l'analyse et l'interprétation des données.

Répartition des cas de maladies à déclaration obligatoire par EH pour l'année 2017

Maladie 2016			2017							Var%
Maiaule	2010	HIS	HER	HSR	HAS	HMY	MTS	СНОР	2017	V ar %
Tuberculose	469	2	32	0	0	472	0	0	506	7,89
Kyste Hydatique	123	86	23	5	0	0	0	0	114	-7,32
Méningite	74	26	61	0	0	0	1	0	88	18,92
Coqueluche	89	0	41	0	0	0	0	0	41	-53,93
Hépatite Virale	36	0	23	0	1	0	0	0	24	-33,33
Leishmaniose	21	1	22	0	0	0	0	1	24	14,29
Envenimation scorpionique	10	0	24	0	0	0	0	0	24	140,00
VIH/SIDA	141	15	8	0	1	0	0	0	24	-82,98
P.F.A	13	0	21	0	0	0	0	0	21	61,54
RAA	7	0	11	0	0	0	0	0	11	57,14
Fièvre Typhoide	2	0	3	0	0	0	0	0	3	50,00
Paludisme	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0,00
Envenimation ophidienne	1	0	2	0	0	0	0	0	2	100,00
Rage	2	0	1	0	0	0	0	0	1	-50,00
Tetanos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	-100,00
Rougeole	1	0	0	0	0	0	0	0	0	-100,00
Intoxication A.C	3	0	0	0	0	0	0	0	0	-100,00
Total	996	130	275	5	2	472	1	1	886	-11,04

Une étude pour analyser le réduction observée cette est prévu durant l'année 2018.

MORTALITE HOSPITALIERE

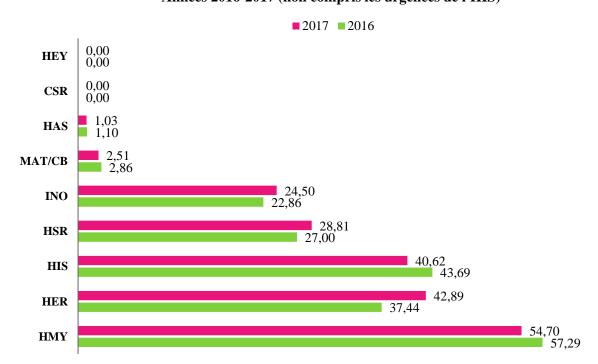
Sur les 78 696 malades hospitalisés, nous enregistrons 1865 décès, dont 47% sont des décès primaires (moins de 24 heures) et 53% des décès secondaires. Les malades décédés sont essentiellement des malades graves avec pathologies lourdes, des AVP ou des transferts d'urgence d'autres hôpitaux provinciaux, dont 943 décès sont enregistrés aux services de réanimation, soit 51% de l'ensemble des décès du CHUIS.

Mortalité primaire et secondaire du CHUIS Année 2017

				- 24h		+ 24h
EH	Admissions	Décès total	Nbre Décès	Tx de mortalité Primaire	Nbre Décès	Tx de mortalité Secondaire
HIS	17133	696	168	9,81	528	30,82
HER	16671	715	663	39,77	52	3,12
HSR	6213	179	24	3,86	155	24,79
MAT	17141	43	10	0,58	33	1,93
HMY	1298	71	15	11,56	56	43,14
INO	6489	159	0	0,00	159	24,50
HAS	1942	2	0	0,00	2	1,03
CNSR	8888	0	0	0,00	0	0,00
HEY	2921	0	0	0,00	0	0,00
TOTAL	78696	1865	880	11,18	985	12,50

Le taux de mortalité globale hormis les urgences est de 23,70 p1000 HC ; soit0,8 points de plus par rapport l'année 2016.

Répartition du taux de mortalité par EH (‰) Années 2016-2017 (non compris les urgences de l'HIS)



ACTIVITES D'APPUI

AFFAIRES MEDICALES ET STRATEGIES

Les Coordination hospitalière des activités médicales

- Accompagnement de la Mutualisation de la garde pour la prise en charge des urgences neurochirurgicales.
- Organisation de l'activité de la chirurgie Cardiovasculaire pédiatrique au niveau du HER en partenariat avec le service de chirurgie cardiovasculaire A du HIS.
- Participation aux réunions du CRUM.
- Participation aux travaux du comité scientifique et du comité de gestion pour la préparation des journées et colloque du RMEF.
- Participation aux réunions de direction du projet, du Comité de suivi du SIH et aux ateliers de travail de l'assistance à maitrise d'ouvrage.

D'autres actions ont été réalisées notamment:

- Réalisation d'une étude sur la délivrance des PSL au cours des 10 dernières années.
- Participation aux travaux de préparation de l'organigramme Administratif de la direction et des EHs.
- Participation à des manifestions scientifiques organisées par les EHs.

Planification, information et évaluation de la performance hospitalière Planification hospitalière

Les principales actions réalisées sont résumées comme suit :

- Participation à la commission chargée de la rédaction finale du Guide d'élaboration du PEH et de la Boîte à Outils,
- Contribution à la préparation de la mise en place de la réforme budgétaire au CHUIS à travers la participation à la définition des projets dans le cadre des programmes budgétaires retenus;
- Contribution à la rédaction du document: Stratégie de développement des pharmacies hospitalières,
- Participation au projet de réorganisation des pharmacies hospitalières,

❖ Information et évaluation de la performance Hospitalière

En plus des activités quotidiennes et coordination informationnelle entre la Direction du CHUIS et les Directions du MS et d'autres organismes. Les principales réalisations durant cette année sont :

- Elaboration et confection du rapport d'activités 2016 :
- Elaboration du plan d'action 2017 :
- Préparation des présentations pour les organes de gestion
- Etude de la monographie du CHUIS ,Coordination, suivi, contrôle et actualisation de la banque de données de l'offre de soins dans le cadre de la mise en œuvre de la carte sanitaire.
- Gestion des maladies cardiovasculaires :
- Actualisation des données sur l'état des lieux de l'offre de soins et réalisation du bilan d'activités
- Elaboration de l'enquête "Etude de la perception des cliniciens sur la performance laboratoire du CHUIS".
- Enquête sur les références des patients urgents à partir des villes de Rabat, Salé et Témara.
- Contribution aux comités de lutte contre la corruption et de médiati
- **♣** Coordination et suivi des programmes de santé :

- Coordination et suivi des programmes de santé des Maladies Transmissibles et non transmissibles
- Renforcement des notifications des cas des MDO au niveau de tous les établissements Hospitaliers (tuberculose, Sida, ...), par des déplacements vers les services concernés et envoi de courriers et rappels.
- Surveillance épidémiologique des Infections respiratoires Aigües sévères et la grippe : coordination entre les services hospitaliers concernés et la DRS ;
- Participation aux ateliers organisés à la DELM et à la DRS, dans le cadre du renforcement du programme IRAS;
- Implantation du programme de vaccination contre l'hépatite virale type B dans les 24 heures qui suivent la naissance dans les structures d'accouchement.

Date	Objet	EH et Services et personnes impliquées	
07 Septembre 2017	Besoins en vaccins et élaboration des procédures	MATs HER CSR	
26 décembre 2017	Etudes des contraintes rencontrées par rapport aux procédures au niveau des EHs	Les pharmaciens des EHs concernés et les représentants de la région	

Besoins en vaccins exprimés par les établissements

Etablissement	Doses pour 2 mois
Maternité Souissi	3500
Centre de Santé Reproductrice	1500
Hôpital d'Enfants de Rabat	700
TOTAL	5700

- Coordination de la Formation des professionnels de la santé du CHUIS, organisé par la Direction régionale de la santé de Rabat sur :
 - ✓ La réduction de la stigmatisation liée au VIH au profit du personnel des services concernés du CHUIS ;
 - ✓ Formation dans le cadre de la mise en œuvre du système d'information SMI/PF et soins curatifs au niveau du CHUIS.
- Traitement et coordination d'autres dossiers (riposte aux vagues de chaleurs, vagues de froid; ...)

Sante et sécurité au travail

Les réalisations du CHUIS pour l'année 2016 en matière de santé sécurité au travail trouvent leur fondement dans le plan d'action dont les principaux axes visent la préservation de la santé physique et mentale des professionnels, ce plan d'action a été concrétisé grâce à la politique de décentralisation de l'activité au niveau des établissements permettant l'accès facile du personnel aux prestations des différentes unités et permettant aussi l'accompagnement de près du personnel.

Activités des structures Sante et sécurité au travail

Actions		SST (DCHUIS- INO CCTD)	Unité HSR (HSR- CNSR- HMY-HAS	Unité Mat- souissi (HER- MATs -HEY	Unité HIS (HIS)	Total
Visites d'embau	che	25	17	8	29	79
visites périodiques		180	116	30	120	446
visites de reprise		4	9	3	11	27
visites spontané	es	20	22	7	40	89
Etudes de dossiers médicaux pour changement de poste		1	6	14	13	34
Hépatite B		260	10	69	21	360
Vaccination	grippe	120	61	70	260	511

4 Radioprotection :

Les principales actions sont

- La mise à jour des listes du personnel soumis à la surveillance dosimétriques
- Le suivi dosimétrique du personnel exposé aux risques de rayonnements ionisant.
- Une enquête dosimétrique a été réalisée pour de 2 professionnels de la cardiologie"B"
 à la demande du Centre National de Radio Protection.

Accidents de travail :

En 2017, 43 accidents de travail ont été déclarés auprès des services des ressources humaines. 14 de ces dossiers ont été soumis au conseil de santé

L'analyse détaillée montre que :

- 7 accidents pour 1000 agents.
- 30 accidents de travail ont concerné le personnel médical et infirmier avec des taux respectifs de 10% et 90%.
- Parmi les 43 accidents ,86% (37) sont des femmes, Le personnel administratif et technique représente 30% des accidents.
- Les accidents de travail étaient responsables de 2075 journées de travail perdues, avec une moyenne de 48 jours d'arrêt par accident.
- 5 accidents par exposition au sang ont été déclarés.
- 6 accidents de trajet dus à des accidents de la voie publique ont été notifiés engendrant des lésions graves à type de fractures du rachis lombaire, des 2 fémurs, traumatisme crânien et traumatisme crano- facial avec des ITT : 392J soit 19% de l'ensemble des journées de travail perdues.
- Les accidents à l'intérieur de l'hôpital sont dominés par les chutes de plein pied et les glissades engendrant des lésions à type de fracture et d'entorses principalement des membres inférieurs.
- 3 cas d'agression ont été déclarés cette année

Congés de maladie de moyenne et de longue durée :

- 21 dossiers de congé de maladie de moyenne et de longue durée avec des arrêts de travail chiffrés à 2430 jours.
- Ces congés sont dominés par les maladies cancéreuses avec 1890 jours d'arrêt de travail tandis que les maladies neuropsychiatrique représentant 540 jours soit 22%.

GESTION DES ACTIVITES INFIRMIÈRES

Concernant l'effectif du personnel infirmier et techniciens de santé, l'année 2017a été marquée par l'absence de recrutement du personnel infirmier. Des départs estimés à 83 personnes et des arrivées estimées à 34 personnes (mutation ou réintégration) avec un déficit de 49 départs.

L'analyse de la situation de ces effectifs a montré une augmentation du déficit global de 121 par rapport à l'année 2016 (295 en 2016/416 en 2017) accentué par l'annulation de l'examen de recrutement de l'année 2017. Ce déficit reste élevé par rapport à certains profils tels que les infirmiers polyvalents atteignant 239.

Concernant les départs et arrivés en personnel infirmier, l'année 2017 a connu un nombre de départs de 83 infirmiers, enregistrant un écart de 49 par rapport aux arrivées et accentuant le déficit à 416.

Activités de planification et utilisation du personnel

Au niveau stratégique

Au cours de l'année 2017, en matière de gestion des ressources infirmières, de supervision et d'évaluation, le CHUIS a réalisé plusieurs activités à savoir

• Réalisation de 12études :

- Une Etude des besoins en personnel infirmier et techniciens de santé par profil et par EHs,
- Une Etude sur la faisabilité du regroupement du bloc opératoire des urgences et de l'unité interventionnelle des urgences de l'HIS
- Une étude sur le besoin en personnel de l'unité de prélèvement de l'HIS ;
- Neuf Etudes de création de postes d'infirmiers chefs et surveillants au niveau des EHs:

• Elaboration de 2 guides :

- De gestion de l'unité de planification et utilisation du personnel
- D'un document relatif à l'axe gestion du personnel infirmier gestion de l'US.

• Réalisation de 2 ateliers

- 01 atelier de travail sur l'élaboration du guide de gestion du personnel infirmier.
- 01Atelier de travail sur l'élaboration d'un guide de fonctionnement de l'unité de planification et utilisation du personnel

Au niveau opérationnel

Au niveau des EHs, l'activité s'est traduite au cours de l'année 2017 par les réalisations suivantes :

- Réalisation de 02 études relatives à la de la charge de travail aux niveaux de l'unité femme A de l'HAS et de l'urologie B à l'HIS (50% de réalisation)
- Actualisation de la cartographie des postes au niveau de l'ensemble des EHs du CHUIS.
- Elaboration des besoins en personnel infirmier
- Elaboration de 29 fiches de postes
 - Gestion du personnel infirmier de l'unité de soins :
 - Gestion des conflits ; gestion des stagiaires, suivi des outils implantés au niveau des U.Soins
- Elaboration des procédures
 - Manuel de procédures du SSI de la MAT Souissi (en cours d'élaboration).
 - Réalisation d'un livret d'accueil pour les nouveaux recrues (HIS);

Activités d'organisation des soins, de supervision et d'évaluation :

4 Au niveau stratégique

Au cours de l'année 2017, l'activité du service de la planification des ressources, de supervision et d'évaluation s'est traduite par la réalisation d'études et travaux, l'élaboration de documents, la participation aux réunions et travaux de différents comités et commissions, l'organisation d'ateliers de travail et visites de supervision et d'évaluation.

Le tableau suivant relate le détail de ces activités :

Actions réalisées	Commentaires et observations
Supervision	12 visites de supervision
	■ 2 Visites de supervision des agents de soutien à l'unité de soins à l' HSR et
	l'HER, dans le cadre du marché d'externalisation des activités de soutien.
	■ 10 Visites de supervision des agents relevant rouge marocain.
Evaluation	2 évaluations :
	• 01 évaluation de la qualité d'organisation des chariots de soins au niveau des
	services des urgences de 4 E/H ;
	■ 01 Evaluation semestrielle du plan d'action.
 Participation aux travaux 	5 commissions:
des comités et commissions	■ Commission de mise en place d'un système de réception et de traitement des
institués par le CHUIS	réclamations et de médiation ;
	■ Commission de révision du statut du personnel ;
	Comité de suivi du projet d'informatisation du SIH;
	■ commission de mise en œuvre de la réforme budgétaire ;
	commission administratives paritaires.
 Documents et guides 	■ Elaboration du guide de gestion de l'unité de soins, Axe : Gestion des Soins ;
	■ Elaboration d'un référentiel des actes infirmiers et paramédicaux.
Etudes et travaux	■ Etude sur l'organisation des blocs opératoires ;
	■ Etude sur les facteurs influençant le remplissage du relevé des prestations ;
	•
 Activités en relation avec 	■ Mise en place de 3 projets de soins infirmiers développés dans le cadre de la
la coopération Maroco-	coopération entre le CHUIS et le centre hospitalier Esquirol de Limoges :
Française	 Implantation de la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles; Mise en place du tableau de bord de l'unité de soins; Elaboration du guide de gestion de l'unité de soins. Visites des experts du centre hospitalier Esquirol de Limoges à 4 E/H (HIS,
	HER, HSR et Mat.S);
	■ Organisation d'une journée de formation et de sensibilisation sur les projets au
	profit de tous les SSI; (80 participants)
	Réalisations des présentations sur la division des soins infirmiers et sur le guide
	de gestion de l'unité de soins ;
	■ Elaboration d'une stratégie de mise en œuvre des projets ;
	■ Elaboration du rapport de mission et des réalisations.

4 Supervision des activités infirmières

692 visites de supervision ont été réalisées au niveau des EHs: Plusieurs axes et thématiques ont fait l'objet de cette activité à savoir :

La gestion de : l'unité de soins, des soins, le système d'information de l'unité de soins du personnel, l'utilisation du dossier des soins infirmiers La traçabilité des soins, des produits sanguins labiles, de la pharmacie, de l'alimentation et de l'accueil.

Lead of the Evaluation des pratiques

76 Audits et évaluation des pratiques qui ont ciblé :

La gestion de la pharmacie ; Le dossier des soins infirmiers ; Le système d'information des unités de soins ; Les soins : La prise et l'entretien d'une voie veineuse périphérique ; La pratique de contention physique ; La pratique de mise en chambre d'isolement ; L'administration thérapeutique ; La technique de nébulisation. ; La prise en charge d'une parturiente ; L'éducation thérapeutique ; La Qualité des fongibles et la traçabilité des soins.

Elaboration d'outils de travail et

Cette activité a été réalisée au niveau au niveau de cinq EHs : MAT, HMY, CCTD, HER et HIS. **Élaboration des supports et procédures:**

Programme d'hygiène hospitalière et respect de l'environnement

♣ Pilotage et suivi des activités hospitalières:

L'importance des activités d'hygiène hospitalière est capitale dans le sens ou lesdites activités sont déterminantes pour assurer un environnement sain et sécuritaire pour les patients et les usagers de l'institution hospitalière. Dans cette perspective, les structures infirmières dédiées auxdites activités, le service d'hygiène hospitalière au niveau de la DCHUIS et les unités d'hygiène hospitalière dans les établissements hospitaliers, ont réalisé les activités suivantes :

- Suivi et supervision de l'exécution des activités sous-traitées en matière de gestion des Déchets Médicaux et Pharmaceutiques (DMP) et de lutte contre les nuisances (Marchés N°121/17 et le N°339/15);
- Participation à l'élaboration du CPS pour le projet d'externalisation de la désinfection par voie aérienne pour les divers établissements hospitaliers relevant du CHUIS.
- Elaboration du nouveau CPS du marché de gestion des DMP et sa validation par le Ministère de la Santé (DHSA);
- Participation à l'élaboration et la mise à jour des CPS relatifs à l'achat des produits d'hygiène.
- Pilotage des projets d'amélioration de la gestion des DMP dans le CHUIS.
- Participation à 02 réunions à la DHSA pour l'élaboration d'un référentiel national pour les structures de stérilisation des hôpitaux du Royaume ;
- Formation du personnel des établissements du CHUIS en matière de gestion des DMP;
- Révision de la nomenclature des produits d'hygiène utilisés au CHUIS,
- Collaboration avec l'unité de management de la qualité (UMQ) de la DCHUIS aux projets de :
 - * Traitement des DMP au CHUIS;
 - * Certification de la stérilisation centrale de l'HIS.
- Gestion des demandes d'incinération de certains déchets en collaboration avec la Division de l'ingénierie et de la maintenance (DIM) de la DCHUIS;

Activités opérationnelles :

Activités en rapport avec l'hygiène du milieu Opérations de désinfection, dératisation, désinsectisation et prélèvements bactériologiques durant l'année 2017.

Opération	Nombre
Désinfection	1081
Dératisation	67
Désinsectisation	172
Prélèvements bactériologiques	54

NB : les prestations de dératisation et de désinsectisation sont externalisées.

O Activités en rapport avec la lutte contre les infections nosocomiales :

- Mise en œuvre des recommandations émises par les CLIN locaux en matière d'Hygiène Hospitalière;
- Enquêtes sur les infections de la paroi et le respect des règles d'hygiène ;
- Suivi de l'externalisation de la gestion des DMP : supervision du tri, pesage, mise à jour des supports de traçabilité et établissement des PV de réception des prestations ;
- Visites de supervision/évaluation relative à l'entretien des locaux ;
- Affichage des protocoles et fiches techniques en matière de prévention et de lutte contre les infections nosocomiales;
- Mise en place des programmes de contrôle des postes d'hygiène des mains (fonctionnement, équipement et produits...etc) dans les différents services cliniques et médicaux techniques;
- Supervision de l'hygiène des mains au niveau des services cliniques et médicaux cliniques des établissements du CHUIS;
- Supervision des opérations de « grand nettoyage » et désinfection dans les services cliniques et médicaux techniques;

O Activités en rapport avec l'hygiène alimentaire :

- Participation aux activités de supervision de l'alimentation au niveau des services cliniques ;
- Supervision et contrôle des chariots de distribution de l'alimentation au niveau des services ;
- Sensibilisation et information du personnel de cuisine sur l'hygiène alimentaire ;
- Contrôle de l'état d'hygiène des cuisines, du matériel et des ustensiles.

Accueil des usagers et assistance dans les EH du CHUIS :

- Dans le but de l'amélioration de la prise en charge des usagers sur le plan social, les unités d'accueil et d'assistance ont réalisé un ensemble d'activités dont l'effectif et la diversité témoigne du rôle très important que joue cette catégorie de professionnels dans la prise en charge globale des patients et leurs familles, notamment par :
- La contribution à la mise en place de mécanismes de gestion des RDV pour faciliter l'accès aux soins aux citoyens;
- Formation du personnel en matière d'accueil des usagers ;
- Amélioration de l'accès aux soins par la mise en place d'un programme d'accueil des patients;
- Création d'unités de traitement des réclamations des usagers de l'hôpital ;
- Conception d'un livret d'accueil au niveau de la maternité souissi ;
- Contribution des assistantes sociales à la mise à niveau et à l'embellissement des locaux via les bienfaiteurs (services cliniques et salles de repos et autres);
- Organisation d'activités récréatives pour les enfants hospitalisés ;
- Actions sociales en faveur du personnel à l'occasion des fêtes nationales et religieuses (aid el adha, aid al fitre, aida lmawlid et autres);
- Coordination et supervision des activités distractives réalisées par les ONG et autres organismes en faveur des enfants hospitalisés;

- Participation à la prise en charge psychologique des parturientes en détresse.
- Aides en faveur des mères célibataires.

En résumé les activités des unités d'accueil et d'assistance sont présentées au tableau ci-dessous.

Activités d'Assistance et d'Accueil au niveau des EH du CHUIS en 2017

	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1	ci u Acci							
Activités/EH	HER	CSR	HIS	INO	HSR	HMY	HAS	HEY	MAT	total
Personnes reçues au bureau des AS	28320	1120	7135	13304	6360	3098	4165	1808	1477	66787
Enquêtes sociales	3100	146	10900	66	780	1652	1216	400	1204	19464
Visites à domicile	200	00	264	00	15	00	74	40	01	330
Démarches externes	2300	03	204	07	168	02	236	3050	25	5791
convocations et correspondances	280	16	-	14	340		744	99	27	1520
Patients évacués	43	117	211	18	34	06	115	02	25	148
Placements	21	03	03	00	39	04	16	03	04	93
Patients transférés	45	148	18	02	34	23	00	04	05	279
Réinsertions (familiales, professionnelles et sociales)	-	16	119	07	63	02	507	16	1307	2034
Aide en faveur des patients (médicaments, vêtements, etc)	14310	63	1326	229	272	490	518	364	1364	18936
Aides aux ressortissants étrangers	-	05	42	12	52	03	32	04	58	208
Actions sociales en faveur du personnel	85	12	1900	21	73	00	192	58	20	2361
Action de prise en charge des malades adressés par le Ministère de la Santé	-	00	-	02	38	1528	45	15	08	1636
Actions en faveur des personnes victimes de maltraitances	80	06	64	03	64	22	14	02	10	265
Encadrement des stagiaires	6	08	30	38	38	00	12	30	20	182

Les chiffres relatés dans le tableau ci-dessus reflètent la charge de travail énorme réalisée par les unités d'accueil et d'assistance dans le but de satisfaire les besoins des usagers du CHUIS.

ACTIVITES PHARMACEUTIQUES

Politique du médicament et activités pharmaceutiques

L'année 2017 a été riche en activités structurantes pour le CMDM accompagné par la Direction du CHU Ibn Sina.

• Réforme du fonctionnement du CMDM

- Finalisation et diffusion des nouveaux règlements intérieurs des CMDM du CHUIS et des EHS (modèle type) du 01/2017 au 11/2017.
- Validation et mise à jour de la nouvelle composition du CMDM-CHUIS (membres permanents, membres de droit et membres des sous-comités thématiques).
- Mise à jour du CMDM de la Maternité Souissi conformément au règlement intérieur unique des CMDM des EHS (modèle type).
- Validation d'un calendrier prévisionnel des réunions du CMDM de l'année 2018.

• Activités du CMDM :

Organisation de Quatre réunions du CMDM (16/03/2017, 04/04/2017, 05/12/2017, 19/12/2017).

! Les thèmes débattus:

- Règlements intérieurs des CMDM du CHUIS et des EHS (modèle type).
- Plans d'actions 2018 des sous-comités thématiques.
- Nomenclature des produits de santé et des demandes d'ajouts.
- Péremptions des produits de santé.
- Rétrocession des médicaments.
- Gestion des dotations en médicaments dans le cadre des programmes de santé publique.
- Référentiel des produits de santé du CHUIS dans le cadre du SIH et interfaçage GID.
- Désignation des représentants du CMDM pour les projets SIH et GID.
- Emission des recommandations en matière de gestion des médicaments périmés, de rétrocession, SIH, liste des nouveaux produits de santé.

Il a été décidé que l'année 2018 serait l'année «des Dispositifs Médicaux»: nouvelle classification des DM, matériovigilance.

A Réorganisation des pharmacies hospitalières

- Elaboration d'une stratégie de travail pour la préparation du plaidoyer pour la création des services et des unités de pharmacie.
- Elaboration d'une fiche technique et validation du Directeur du CHUIS de la méthodologie de la réorganisation des pharmacies hospitalières.
- Adoption d'une méthodologie de travail par le comité restreint chargé de la préparation du dossier de justification de création des pharmacies hospitalières aux EHS (réunion du 28/07/2017).
- Validation des outils de collecte des informations, coordonnée par la DAMS et l'UCP.
- Diffusion des supports de collecte d'informations auprès des EHS et réception des réponses communiquées par la majorité des EHS.
- Elaboration des manuels de procédures et d'organisation des pharmacies hospitalières.
- Conception des fiches projets par l'Unité management de la qualité et l'Unité de coordination des pharmacies.

♣ Projet du SIH/module pharmacie

- Participation au projet du SIH/module pharmacie : quatre ateliers de travail pour la préparation du référentiel avec la société et l'équipe projet.
- Elaboration du référentiel pharmaceutique par le comité technique pharmaceutique.
- Elaboration d'un rapport sur l'état d'avancement du projet d'informatisation des pharmacies.
- Participation aux réunions d'état d'avancement avec la Direction entre le 24/04/2017 et le 16/05/2017.
- Elaboration d'un rapport d'information sur l'avancement du projet du SIH/module pharmacie.

A Rétrocession des produits de sante:

La Direction a mandaté le CMDM pour étudier la problématique de la rétrocession au sein des EHS.

- Etablissement et diffusion d'une note directoriale organisant la rétrocession des produits de santé dans les EHS (30/03/2017).
- Réunion de coordination avec le Ministère de la santé et la Direction régionale ayant pour objet l'organisation et la sécurisation du circuit des médicaments onéreux dans le cadre de la mise œuvre des programmes de santé publique et de soins tertiaires (01/08/2017).
- Réalisation du rapprochement entre la nouvelle nomenclature nationale des produits essentiels avec la nomenclature des produits de santé du CHUIS.

4 Santé publique

- Etude relative aux dotations en médicaments dans le cadre des programmes de santé publique.
- Coordination de l'approvisionnement des pharmacies hospitalières en matière de médicaments relevant des dotations dans le cadre de la mise en œuvre des programmes de santé publique du Ministère de la santé (l'hémophilie, l'hépatite B, la cancérologie,...).

Le vènements et manifestations scientifiques

- Organisation de la 1ére journée de la pharmacovigilance à l'Hôpital Ibn Sina, le vendredi 07 Avril 2017;
- Organisation du 2éme Séminaire de Pharmaco-économie, le jeudi 04 Mai 2017.
- Réalisation de trois bulletins de pharmacie de l'HIS « PHARMA NEWS ».
- Participation à la journée nationale de pharmacovigilance organisée par le Centre National Anti poison.

4 Autres réalisations

- Affectation d'une pharmacienne clinicienne au sein du service des UMH.
- Participation aux commissions d'appel d'offre et de conformité.
- Participation des pharmaciens, des prescripteurs et des représentants du CMDM à des commissions nationales :
 - Commission nationale de révision de la nomenclature des produits de santé (DHSA)
 - Commission nationale pour l'enregistrement des dispositifs médicaux (DMP).
- Conduite des actions de pharmacovigilance et de pharmacie clinique en participant à des staffs médicaux.
- Participation à des essais cliniques et à des projets de recherche en collaboration avec la Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.
- Coordination des opérations d'échange des médicaments et des dispositifs médicaux.

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES ET FORMATION CONTINUE

Recrutement

Recrutement au Titre de l'année 2017

Grade	Options/Spécialité	Nombre des Candidats retenus
	-Psychologie	2
Administrate	-Radio-physique médicale	1
ur 2ème	-Qualité de Médicament	1
grade	-Finance-Comptabilité	2
	-Communication-médias	1
	-Réseaux et Systèmes Informatiques	8
Technicien	-Développement informatique	
3ème grade		4
ingénieur	-Système d'Information	2
d'Etat 1er	-Génie Electrique	2
grade	-Génie Biomédical	2

Examens d'aptitude professionnelle au Titre de l'année 2017

Grade	Date de l'EAP	Candidats remplissant les conditions	postes ouverts	Candidats admis
Administrateur 3èmeGr	08/10/2017	93	12	12
Adjoint Admin 3èmeGr	08/10/2017	12	2	2
Adjoint Technique 3èmeGr	08/10/2017	5	1	1
Technicien 2èmeGr	08/10/2017	34	4	4
Technicien 3èmeGr	03/12/2017	92	12	12
Technicien 4èmeGr	08/10/2017	30	4	4
Rédacteur 4èmeGr	08/10/2017	3	1	1
Ingénieur d'Etat 1erGr	13/12/2017	1	1	1
Inf Auxiliaires de Gr Principal	31/12/2017	02	01	01
Inf Aux de 1er Gr	31/12/2017	25	03	03
InfAuxs2ème Gr	31/12/2017	13	02	02
Adjoint de Santé Brevetés Principaux	03/10/2017	06	01	01
Médecin de 1er Gr	08/10/2017	01	01	01
Médecin de Gr exceptionnel	08/10/2017	03	03	03
Pharmacien Gr principal	08/10/2017	01	01	01
TOTAL		320	49	49

NB : Les dossiers de ces 49 admis sont en cours de régularisation

Pérennisation des nouveaux outils en management des Ressources Humaines

La pérennisation de la concertation avec les 4 CHUdans le but d'activer la révision du statut du personnel et l'uniformisation des modalités d'octroi des indemnités de garde et d'astreinte. La poursuite de la démarche relative à la modernisation de la gestion des RH a été marquée par l'introduction des nouveaux outils de management en l'occurrence la mise en place d'un projet d'implantation de la GPEEC.

Formation

Conscient de l'importance de la formation comme levier de développement des compétences du personnel, le CHUIS a mis en place un programme de formation en respectant les procédures de montage des produits de formation et de mesures d'accompagnements relatives à leurs exécutions effectives.

4 Formation Continue

Actions réalisées en interne

Thèmes	Nombre de sessions	Effectif des participants	JHF
Formations de préparation aux EAP	19	281	281
Formations d'intégration des nouvelles recrues	24	648	648
la formation sur le réseau et le câblage	01	12	12
La Démarche Qualité	02	24	24
Information et sensibilisation sur le système de réception et de traitement des réclamations	03	69	69

Actions réalisées en interne au profit des infirmiers

EHs	HIS	HER	HAS	CCTD	HSR	HEY	Mat	CSR	INO	HMY	Total
Nbre de thèmes	17	25	10	5	9	6	8	0	9	0	88
Nbre de séances	25	27	27	13	10	11	15	0	20	0	296
Nbre de bénéficiaires	454	809	163	333	266	74	344	0	321	0	2764

Actions réalisées en externe en 2017

Thèmes	Nombre de	Effectif des	JHF
	sessions	participants	
L'élaboration des procédures et des protocoles	03	72	360
L'Elaboration des fiches de postes	01	24	96
La Formation des formateurs	05	120	600
L'Ingénierie de la Formation Continue	02	48	240
Le Team building et la Cohésion des équipes	01	24	96
La gestion des risques en milieu hospitalier	02	48	240
La Médiation	02	48	240
La rédaction administrative	03	72	288
La PNL	03	72	360
Management des projets	03	72	360
Méthodologie et outils d'élaboration des Plans d'actions	02	48	192
La contractualisation en milieu hospitalier	02	48	192
Ingénierie du montage budgétaire dans un Etablissement	02	48	240
public de santé			
Pilotage de la performance et contrôle de gestion	02	48	192
L'Audit clinique	02	48	240
Responsabilité professionnelle dans le domaine de soins	03	72	360
Gouvernance médicale et infirmière en Milieu	03	72	360
Hospitalier			
L'organisation polaire à l'hôpital	02	48	192
La Norme iso 9001 v 2015	02	48	192
L'Audit par rapport à la Norme ISO 9001 V2015	02	48	192
HACCP et gestion des risques en milieu hospitalier	02	48	192
Windows Server 2012/ITIL / Linux /KVM	04	48	276
TOTAL	53	1224	5700

Gestion administrative des stagiaires

En plus des activités de formation suscitées destinées au personnel, le CHUIS assure la gestion administrative des stages des étudiants des différentes institutions de formation nationales et internationales qui sollicitent d'effectuer leurs stages au Centre Hospitalo- Universitaire Ibn Sina. Les effectifs des bénéficiers de ces stages sont groupés par catégories dans le tableau ci-après :

Origines	2017
Instituts Supérieurs des Professions Infirmières et Techniques de Santé du Royaume (ISPITS)	825
écoles de Formation Paramédicales privées	302
Gendarmerie Royale, des Assistants Sociaux CISS et de l'Ecole Royale du Personnel Paramédical Lalla Mariam	249
Stage bénévoles	154
l'Union des Femmes du Maroc	23
Encadrement des stagiaires étrangers	18
Fatma College of Health Sciences	61
préparation des EAP au niveau du SFRSI/DSI :	934
OFPPT (EST/ISTA/CQP)	363
Stages équivalence des diplômes	35
Médecins Etrangers	60
Etudiants des autres facultés de Médecine au Maroc	52
Etudiants étrangers	73
Etudiants des Ecoles et Instituts Supérieurs	112
Médecins Marocains en cours de Spécialisations	109
Etudiants des Facultés divers	256
Etudiants en Faculté de Dentaire	304
Etudiants en Faculté de Médecine et de Pharmacie/rabat	2429
Etudiants de l'Ecole Nationale de Santé Publique	7
Ecoles Diverses	23

L'avènement d'étudiants provenant de l'ISPITS d'Agadir et de Guelmim a induit une croissance de l'effectif global des stagiaires des différents ISPITS par rapport à l'année précédente qui était de 698.

L'effectif des stagiaires des Ecoles Privées a connu une régression par rapport à l'année précédente, soit une baisse de -13% qui s'expliquent par la capacité d'accueil (Kinésithérapie, Orthophonie et Orthoptie) et par la fermeture de certaines écoles privées.

Activités en rapport avec la formation continue en Matière d'Hygiène Hospitalière : Formation/action sur les techniques de nettoyage et d'utilisation des produits d'entretien pour les agents de la sous-traitance ;

Formation du personnel infirmier sur les procédures de stérilisation ;

Compagne de sensibilisation des soignants et des stagiaires sur le tri à la source des DMP ; Formation continue concernant l'hygiène des mains ;

Encadrement des étudiants stagiaires de l'ISPITS, option : santé et environnement.

Formation/information des infirmiers nouvellement recrutés en matière d'hygiène hospitalière ; Sensibilisation des patients et des visiteurs sur le respect de l'environnement des hôpitaux.

ACHATS ET LOGISTIQUE HOSPITALIERES

Volet achat:

En **2017**, le CHUIS a procédé au lancement de 121 consultations (Appels d'offres, conventions de droit commun, consultations négociées) et 34 bons de commande.

Les tableaux ci-dessous renseignent sur le volume des opérations effectuées durant l'année 2017.

Mode de passation des consultations

	1er Trimestre	2ème Trimestre	3ème Trimestre	4ème Trimestre	Total 2017	Total 2016	Variation %
Nombre des Appels d'offres	15	14	29	37	95	91	4,39%
Nombre des conventions de droit commun	3		1	2	6	13	53,84%
Nombre de consultations négociées	1	2	4	8	15	10	- 50%
Consultations architecturales			4	1	5	5	0
Total (1)	19	16	38	48	121	119	1,68%
Pourcentage %	15.70	13.22	31.40	39.67	100		
Nombre des Bon de Commande (BC) (2)	4	7	7	16	34	38	-10,53%
Pourcentage %	11.76	20.59	20.59	47.06	100		
Nombre des Ventes aux Enchères (3)	0	0	0	0	0	0	
Total (1+2+3)	23	23	45	64	155	157	-1,27%
Pourcentage	14.84	14.84	29.03	41.29	100		

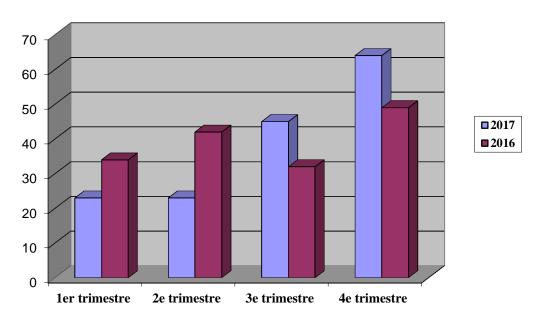
- Les achats par appels d'offres ouverts et les consultations architecturales représentent 82.64%, alors que les consultations négociées ne représentent que 12.39% de l'ensemble des consultations effectuées (hors bons de commande).
- Les achats par conventions de droit communs représentent 4.95% de l'ensemble des consultations (hors bons de commande).
- Les achats par bons de commande représentent 21.93% de l'ensemble des consultations.

Tendance de la programmation annuelle des consultations

Nature des prestations	Nombre des Marchés 2017	% 2017	% 2016
Travaux de bâtiment et installations techniques	46	11.06%	4.31%
Fournitures (pharmaceutiques, équipements biomédicaux, hôteliers et bureautiques)	261	62.74%	78.43%
Services	109	26.20%	17.26%
Total	416	100	100

En 2017, les marchés relatifs à la prestation « fournitures » représentent 62.74% de l'ensemble des marchés, ce taux marque une baisse remarquable par rapport à 2016 (16 points). Par contre, les marchés relatifs aux travaux et aux services représentent respectivement 11% et 26% du total des marchés, marquant une hausse par rapport à 2016 de 7 et 9 points.

Répartition des marchés par nature des prestations



Le nombre de consultations programmées pendant les deux premiers trimestres 2017 a connu une baisse notable par rapport à la même période 2016.

Malgré les efforts déployés pour redresser le cycle d'achat, la concentration des consultations pendant les deux derniers trimestres est de plus en plus apparente en 2017 par rapport à 2016.

Les principales acquisitions concrétisées par la DAL en 2017

Investissement:

- Achat des divers équipements biomédicaux pour un montant de 64 924 401.00 DH, dont l'achat d'un appareil d'Imagerie par résonance magnétique (IRM) 1,5 T pour l'hôpital Ibn Sina : 13 798 158.00 DH :
- Travaux d'installation d'un système de chauffage et de production de l'eau chaude à l'hôpital d'enfants : 4 614 180,00 DH ;
- Aménagement de l'unité de stérilisation de l'hôpital des spécialités : 3 253 278,00 DH ;

Exploitation:

- Achats de médicaments pour un montant de 147 326 329,82 DH (hors INO);
- Achats de consommables médicaux pour un montant de 129 111 060,99 DH (hors INO), ces achats concernent : les fongibles médicaux, la verrerie de laboratoire, les fils chirurgicaux, les consommables dentaires et les kits d'hémodialyse,
- Achats de produits chimiques et biologiques pour un montant de 58 661 122,14 DH.

Volet logistique

Activités de Gestion des Stocks de la DCHUIS

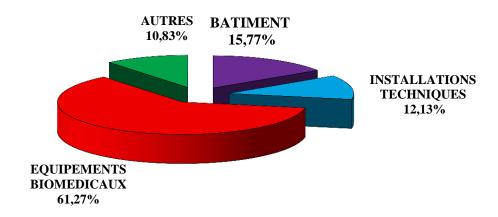
En plus de ses activités normales des entrées et des sorties des articles qui sont renseignés dans le tableau ci-dessus, le CHUIS a réalisé durant l'année 2017 plusieurs actions en relation avec la GID (mise place en 2016) tels que :

- L'intégration de nouveaux articles et fournisseurs dans la base de données.
- La mise à jour de la nomenclature des fournitures de bureau, imprimés techniques, fongibles informatiques, habillements et linges.
- L'assistance des établissements hospitaliers à résoudre les problèmes liés à la GID.

INGENIERIE ET MAINTENANCE

L'année 2017 a connu une augmentation du budget d'investissement global de 17.22 % et de 32.33 % pour celui relevant de la DIM. Dans une perspective de renouvellement et de renforcement des plateaux techniques ainsi que la rénovation lourde des structures hospitalières.

COMPOSANTES BUDGET INVESTISSEMENT CHUIS 2017



L'année 2017 a été marquée par :

- Le renouvellement et le renforcement du plateau technique biomédical par l'acquisition de plusieurs équipements biomédicaux,
- L'acquisition d'un nouveau IRM 1,5 T pour l'HIS,
- L'acquisition des équipements biomédicaux nécessaires pour le bloc opératoire de l'HER,
- L'acquisition d'un système de navigation pour neurochirurgie et chirurgie ORL pour l'HSR,
- La poursuite de la mise à niveau des bâtiments et des installations techniques en vue d'améliorer les conditions de prise en charge des patients,
- L'achèvement des travaux d'aménagement du bloc opératoire des Urgences de l'HIS,
- Le renouvellement de divers ascenseurs aux EH,
- Le lancement de plusieurs études pour des projets structurants.

Bâtiment et architecture:

Projets réalisés :

- Travaux de Bitumage et de voirie de l'HMY,
- Travaux d'aménagement : de l'annexe de l'unité femme «A» à l'hôpital Arrazi,
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire des Urgences de l'hôpital Ibn Sina,
- Travaux d'aménagement de la morgue à l'hôpital des Spécialités,
- Travaux d'aménagement de la morgue de l'hôpital Ibn Sina.

Projets en cours de réalisation :

- Travaux de construction d'un service d'accueil et des urgences au CCTD
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire central et de la stérilisation de l'hôpital d'enfants,
- Travaux d'aménagement de divers services à l'hôpital Moulay Youssef,
- Travaux d'achèvement du réaménagement du service des Urgences de l'HAS,
- Travaux d'aménagement du Bureau des admissions et de Facturation (B.A.F) de l'HER,
- Travaux d'aménagement de l'unité des soins intensifs au service cardio B à l'hôpital Maternité,
- Travaux d'aménagement du bureau des admissions et de facturation (BAF) de l'HEY
- Travaux d'aménagement de la morgue de l'Hôpital d'Enfant,

- Travaux d'aménagement et rénovation du SHOP à l'HER (FLSPTC),
- Travaux d'aménagement de la stérilisation à l'hôpital des Spécialités de Rabat.

♣ Projets en cours de lancement :

- Travaux d'aménagement d'une salle de simulation au SAMU,
- Travaux de peinture et d'étanchéité à la direction du Centre Hospitalo-Universitaire,
- Travaux de peinture des différents services à l'hôpital Ibn Sina,
- Travaux d'étanchéité à l'hôpital Ibn Sina,
- Travaux de la menuiserie du Bloc Opératoire et de la Stérilisation de l'hôpital d'Enfants,
- Fourniture et pose des stores à l'hôpital Arrazi,
- Travaux de peinture de l'unité « Femmes A » à l'hôpital Arrazi,
- Etudes techniques pour le projet d'aménagement du bureau d'admission et de facturation du Centre de Santé Reproductrice,
- Etudes techniques pour le projet des travaux d'aménagement des salles de de consultation de l'hôpital El AYACHI,
- Etudes techniques pour le projet des travaux d'aménagement des locaux des archives à l'hôpital d'Enfants,
- Etudes techniques pour le projet des travaux d'aménagement de l'amphithéâtre à la direction du Centre Hospitalo-Universitaire,
- Etudes techniques pour le projet d'aménagement de la zone des urgences, des locaux BAF et administration et de l'entrée principale de l'hôpital des Spécialités de Rabat.

♣ Projet en cours d'études :

- Etudes techniques pour le projet d'aménagement de la porte d'entrée, des magasins, des ateliers, des bureaux et aménagement extérieur à l'hôpital Arrazi,
- Travaux de reconstruction des unités « Hommes A » « Femmes B » à l'hôpital Arrazi,
- Etudes techniques pour le projet d'aménagement des entrées et locaux annexes de l'Hôpital d'Enfants,
- Etudes techniques pour le projet d'aménagement à la réanimation des Urgences Chirurgicales de l'HIS.
- Études techniques pour le projet d'aménagement d'une salle de cathétérisme au service de la cardio B,
- Etudes techniques pour le projet de construction d'une unité de stérilisation au CSR
- Etudes techniques pour le projet de construction de l'unité de stérilisation au CSR
- Etudes techniques pour le projet de construction du centre de consultations externes au CSR
- Etudes techniques pour le projet d'aménagement de la porte d'entrée des magasins, des ateliers, des bureaux et aménagement extérieur à l'hôpital Arrazi.

Installations techniques:

Projets Réalisés et Réceptionnés

- Travaux de construction d'un réfectoire pour les internes en éléments préfabriqués à la DCHUIS.
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire des urgences de l'HIS.
- Fourniture et installation des casiers frigorifiques à la morgue de l'HIS.
- Travaux d'installation d'un Groupe électrogène à l'HER.
- Fourniture et installation des ascenseurs à l'HER.
- Travaux d'aménagement du Centre de Consultation (2ème tranche) à l'HER.
- Travaux d'installation de centrales de secours d'oxygène et de rénovation des canalisations des fluides médicaux à l'HER.
- Fourniture et installation d'un ascenseur à la MAT-S.
- Fourniture et installation d'une monte instruments à l'HSR.
- Travaux d'aménagement de la morgue de l'HSR.
- Travaux d'aménagement de l'unité femme A à l'HAS.
- Travaux d'aménagement du BAF à l'HEY.
- Tavaux d'installation d'une chambre froide pour la pharmacie de l'HEY.

- Travaux d'installation d'un système de détection automatique d'incendie au CCTD.
- Fourniture et installation d'un ascenseur au CCTD.

Projets en Cours d'Exécution

- Travaux de sécurisation électrique des services chauds de divers hôpitaux.
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire central et de la stérilisation à l'HER.
- Travaux d'aménagement de la morgue de l'HER.
- Travaux d'aménagement du Bureau des Admissions et de Facturation de l'HER.
- Travaux d'aménagement des salles de soins et divers locaux de l'HER.
- Travaux d'installation d'un système de détection automatique d'incendie de l'HER.
- Travaux d'installation des onduleurs à l'HER.
- Travaux d'aménagement de l'unité de soins intensifs (Cardio B) à la MAT-S.
- Travaux de rénovation et de l'installation de la plomberie à l'HSR.
- Travaux d'installation d'un système de détection automatique d'incendie à l'HSR.
- Travaux d'installation d'un système de contrôle d'accès à l'HSR.
- Travaux de réaménagement de service des urgences de l'HAS.
- Travaux de construction d'un nouveau BAF de l'HEY.
- Travaux de construction d'un service d'accueil et des urgences au CCTD.
- Travaux d'installation d'un poste électrique et d'un groupe électrogène au CCTD.

♣ Projets en cours d'études techniques et suivi des travaux de :

- Électricité, de plomberie et de chauffage au CCTD.
- Rénovation des installations de la plomberie du CSR.
- Rénovation des installations de la plomberie de l'HER.
- Rénovation des installations électriques HTA/BT du CSR
- Rénovation des installations de la plomberie de la MAT.S
- Création des réservoirs de secours de l'eau potable pour divers EHs relevant du CHUIS
- Rénovation des installations électriques HTA/BT de la DCHUIS

Les Contrats de maintenance

- La Direction du CHUIS assure le suivi des contrats de maintenance suivants :
- Contrat de maintenance de l'installation électrique MT/BT
- Contrat de maintenance de l'installation de la plomberie
- Contrat de maintenance des climatiseurs
- Contrat de maintenance de l'installation téléphonique
- Contrat de maintenance des photocopieurs et des Fax
- Contrat de maintenance des extincteurs

Contrats de maintenance et pilotage

- Contrat de maintenance et pilotage du système de transport pneumatique,
- Contrat de maintenance et d'exploitation de l'incinérateur.

Maintenance du parc auto

Répartition de l'activité du garage par nature d'intervention et par EHs

Nature des travaux	Nombre d'interventions										
uavaux	DCHUIS	CSR	HER	MAT	HEY	HAS	HMY	INO	HIS	CCTD	HSR
Mécanique	105	7	12	17	7	19	12	19	13	21	25
Tôlerie	22	2	3	4	-	8	4	10	2	11	12
Pneumatique et vidange	51	-	5	11	-	16	8	9	14	13	8
Electricité Auto	29	-	4	7	ı	6	7	12	7	9	13
Lavage	247	25	53	61	27	24	34	64	52	22	68
Total	454	34	77	100	34	73	65	114	88	76	126

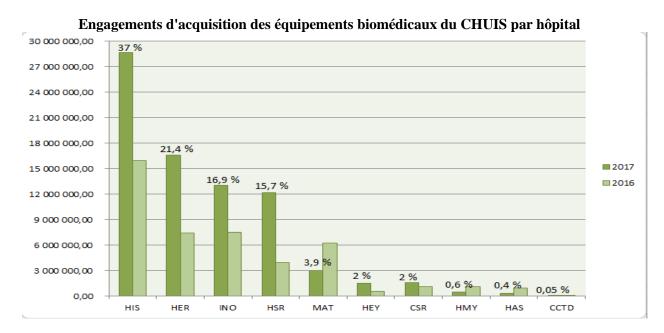
Equipements biomédicaux :

La DCHUIS intervient dans le cadre de la mission qui lui est assigné pour d'une part assurer l'expertise, le suivi et la concrétisation des projets relatifs au renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical des différentes formations hospitalières du CHUIS par l'acquisition des équipements biomédicaux et d'autre part veiller sur l'amélioration des outils de maintenance pour renforcer la qualité et la sécurité de fonctionnement des équipements biomédicaux.

Acquisition des équipements biomédicaux :

Au cours de l'exercice 2017, la DCHUIS 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 plus de 740 nouveaux équipements biomédicaux et mobiliers médicaux pour les différents EHs du CHUIS pour un engagement total d'investissement avoisinant 77.500.000,00 Dhsavec une augmentation de 73% par rapport à 2016 (44.830.000,00Dhs en 2016 et 45.400.000,00Dhs en 2015).

Le plan d'équipement 2017 se caractérise par une grande diversité d'équipements acquis et par une amélioration de la satisfaction des besoins exprimés par rapport à l'année précédente. Le taux d'engagement des crédits ouverts a atteint 85,5% en 2017 (78% en 2016 et 75,5% en 2015).



Les acquisitions en 2017:

- Un nouveau IRM 1,5 T pour l'hôpital Ibn Sina.
- Des équipements biomédicaux nécessaires pour le bloc opératoire de l'Hôpital d'enfants qui est en phase finale d'aménagement.
- Un complément d'équipements biomédicaux pour le nouveau centre de consultation de l'HER
- Un système de navigation pour neurochirurgie et chirurgie ORL pour l'HSR
- Deux autoclaves à basse température au peroxyde d'hydrogène pour HIS et l'HER.

Maintenance Biomédicale:

Vu la diversité et la complexité du plateau technique biomédical du CHUIS, et dans le cadre de la politique de la maintenance du CHUIS, au cours de l'exercice 2017 IL Y A EU l'élaboration de nouveaux contrats de maintenance avec une vision d'amélioration continue et de promotion de la soustraitance par l'introduction de nouvelles mesures administratives et techniques permettant un meilleur suivi et la mise en œuvre des recommandations des audits.

Exercice 2017	Marché négocié	Appel d'offres	Prévus lors de l'acquisition
Nombre de nouveaux contrats notifiés	14	07	60

INFORMATIQUE

Développement et génie logiciel

Le CHUIS a poursuivi l'implantation de son Système d'Information Hospitalier et ceci à travers la mise en place de :

★ Projet Système d'Information Hospitalier « SIH »

Le CHUIS s'est engagé dans un projet intitulé « Acquisition et implémentation d'un Système d'Information Hospitalier SIH pour le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina » dans ces différents établissements hospitaliers, et ceci par la mise en place de plusieurs modules à savoir :

- ✓ La mise à niveau de l'infrastructure ;
- ✓ La consultation externe ;
- ✓ L'Hôpital du jour ;
- ✓ L'hospitalisation ;
- ✓ Les urgences ;
- ✓ La pharmacie-gestion des articles.

Récapitulatif des actions réalisées dans le cadre du Projet « SIH »

Recupitu	Modules	Nombre de	Nombre	Nombre	Nombre
Hôpital	déployé	personnes	d'équipements	d'équipements	d'interventions
Пориш	caspie y c	formées	installés actifs	installés passifs	u 222002 (022020
	Cons Externe				
HAS	Hosp-Urgences-	150	53	150	120
	Pharmacie				
	Cons Externe				
HEY	Hosp-Urgences-	60	35	90	80
	Pharmacie				
	Cons Externe				
HIS	Hosp-Urgences-	400	200	100	300
	Pharmacie				
HCD	Cons Externe	200	104	201	200
HSR	Hosp-Urgences- Pharmacie-	200	104	201	200
	H.Jour				
	Cons Externe				
MAT	Hosp-Urgences-	260	72		144
MAI	Pharmacie-	200	12	-	177
	H.Jour				
	Cons Externe				
HMY	Hosp-Urgences-		49	_	30
	Pharmacie-	72			
	H.Jour	. –			
	Cons Externe				
CSR	Hosp-Urgences-	92	34	-	96
	Pharmacie				
	Consultation				
CCTD	Externe	30	15	-	20
HER		50	-	-	-

★ Projet : Système informatique intégré pour la gestion des budgets, des dépenses, des stocks et approvisionnements « GID »

Dans le cadre du Marché N°482/2014, plusieurs actions concernant la GID ont été réalisées :

- ✓ Coordonner et suivre les différentes actions de paramétrage de la solution ;
- ✓ Assurer le bon fonctionnement du système ;
- ✓ Gérer la gestion des utilisateurs de la solution ;

- ✓ Encadrer et gérer les réunions de suivi du projet :
- ✓ Assister et accompagner les utilisateurs.

★ Projet : Système de gestion de laboratoire « LIMS »

La DCHUIS a assuré le suivi du contrat de maintenance du Système informatisé de gestion de laboratoire (LIMS) durant l'année 2017. Ainsi, plusieurs actions ont été menées par la société ENOVA à savoir :

- ✓ La connexion de 8 nouveaux automates.
- ✓ 10 interventions sur site et 30 interventions à distance.
- ✓ 12 interventions de maintenance préventive.
- ✓ 4 interventions de maintenance curative.
- ✓ La création de nouveaux comptes d'accès aux systèmes et la gestion des droits se fait en collaboration avec l'équipe informatique.

★ Projet : Gestion de la Maintenance Assisté par Ordinateur « GMAO »

Il s'agit du redéploiement de la solution GMAO à travers :

- ✓ La mise à jour de la base de données par une nouvelle approche d'inventaire réalisée par l'HIS;
- ✓ La création des nouveaux utilisateurs ;
- ✓ L'accompagner le service biomédical du CHUIS dans l'exploitation du logiciel GMAO (suivis des contrats via GMAO) ;
- ✓ L'organisation des formations en faveur du personnel du service biomédical du HIS et celui du CHUIS ;
- ✓ L'organisation des équipements par service.

★ Projets développés en interne

La conception et la prise en charge du développement des applications en interne notamment :

- ✓ Gestion SAMUR/SAMU 01;
- ✓ Prise en charge des patients étrangers ;
- ✓ Gestion des projets et stage de fin d'étude ;
- ✓ Gestion des retraites du personnel de CHUIS ;
- ✓ Gestion d'étude clinique.

♣ Maintenance d'équipements informatique

Le volet informatique concerne d'une part l'expertise, le suivi et la concrétisation des projets relatifs au renouvellement et renforcement du plateau technique informatique des différentes formations hospitalières du CHUIS par l'acquisition des équipements informatiques et d'autre part veiller sur l'amélioration des outils de maintenance pour renforcer la qualité et la sécurité de fonctionnement des équipements informatiques.

Acquisition des équipements informatiques :

Au cours de l'exercice 2017, il y a eu l'étude, l'élaboration des CPS d'acquisition et les travaux des commissions de conformité technique et d'ouverture des plis pour l'acquisition de plus de 600 nouveaux équipements informatique et 120 articles en fongible informatique pour le DCHUIS et ces différents établissements hospitaliers.

B. Maintenance informatique :

Vu la diversité et la complexité du plateau technique informatique du CHUIS, et dans le cadre de la politique de la maintenance du CHUIS, ce dernier a assuré au cours de l'exercice 2017 l'élaboration de nouveaux contrats de maintenance avec une vision d'amélioration continue et de promotion de la soustraitance par l'introduction de nouvelles mesures administratives et techniques permettant un meilleur suivi.

DOCUMENTATION ET ARCHIVES

Dans une optique d'aider à la réalisation de ses objectifs, le CHUIS a veillé à assurer la continuité de ses activités de sauvegarde du patrimoine documentaire, et ce en veillant à la gestion du fonds documentaire, de l'activité de reprographie et de celle des archives.

L'ensemble de ces activités durant l'année 2017 a consisté en des :

Activités relatives à la Bibliothèque du SDA

La mise à jour de l'inventaire de la bibliothèque a été réalisée. Elle a consisté en l'intégration des documents reçus comme don de la part de l'INSEA et ceux reçus du ministère de la culture dans le fonds documentaire de la bibliothèque. Ce récolement servira ultérieurement de base pour le traitement du fonds collecté.

Aussi afin d'évaluer l'activité de prêt de la bibliothèque, une étude sur les cinq dernières années a été menée :

Activités relatives aux Archives

L'activité relative aux archives a concerné essentiellement le:

- L'Appui et l'assistance des EHs relevant du CHUIS dans l'élimination de leurs documents d'archives (Hôpital des Spécialités de Rabat, Hôpital Avicenne, Hôpital Maternité Soussi);
- L'Envoi d'un dossier complet, contenant des documents de référence dans la gestion des archives hospitalières au profit de tous les EHs du CHUIS;
- L'Accompagnement des structures de la DCHUIS dans le processus de versement de leurs archives et dans l'opération de conservation et de préservation (Trésorier Payeur et le Service de la Comptabilité);
- La Réception des documents d'archives conformément à la procédure d'archivage du service de la Formation Continue relevant de la DRHF, du Bureau d'Ordre et du Service du Budget);
- Le Conditionnement et la conservation des documents d'archives selon les règles de l'art ;

Activités relatives aux bulletins officiels :

122 BO ont été enregistrés (**25BO** en langue française et **97BO** en langue arabe). Un dépouillement leur a été accordé, pour en extraire tous les articles s'inscrivant dans les centres d'intérêts du CHUIS (réglementation, fonction publique, équivalences...).

♣ Activités relatives à la Reprographie

Cette activité a consisté en le tirage, la reprographie et le façonnage des documents émanant des différents services de la DCHUIS qui en ont exprimé le besoin. L'année 2017 a enregistré **18163** copies de documents.

MANAGEMENT QUALITE

Projets transversaux :

- ✓ La formalisation des pratiques administratives: à travers la mise à jour du manuel de procédures de la fonction « Ressources humaines et formation », la mise à jour et la validation finale du manuel de procédures « gestion du stock », la mise à jour du manuel de procédures des affaires générales, ainsi que la réalisation des études de perception du personnel par rapport aux manuels de procédures de la DRHF et la DAL.
- ✓ La coordination du projet de la mise en place d'un système de réception et de traitement des réclamations au niveau de la maternité Soussi,
- ✓ La coordination et le Suivi de la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de lutte contre la corruption :

Projets Qualité

- Mise en place des cercles qualité au niveau des services de CHIR A à l'HIS et l'HSR :

Certification ISO9001 V2015 du laboratoire central de virologie

- ✓ Accompagnement du laboratoire central de virologie dans la mise en place d'un SMQ selon la Norme ISO9001 V2015 :
- ✓ Organisation d'une formation sur la norme ISO9001 V2015
- ✓ Mise à jour du système documentaire
- ✓ Gestion des risques chimiques au sein du laboratoire central de virologie de l'HSR :
 - Identification et mise en place d'un système d'évaluation des risques chimiques
 - Identification des risques chimiques
 - Élaboration d'une grille d'évaluation des risques chimiques.

Mise en place de la démarche de gestion des risques à l'unité centrale de restauration :

- ✓ Elaboration d'un guide de bonnes pratiques de la restauration hospitalière en se référant aux exigences de la démarche HACCP.
- ✓ Réalisation d'un diagnostic par rapport à la démarche HACCP
- ✓ Organisation d'une formation au profit des différents intervenants sur la démarche HACCP

- Projet de certification ISO9001 V2015 de l'unité centrale de stérilisation :

- ✓ Réalisation d'un diagnostic de conformité par rapport à la norme ISO9001 :2015
- ✓ Etablissement de la cartographie des processus
- ✓ Elaboration des fiches processus
- ✓ Rédaction et mise en place des procédures de : Gestion des activités de stérilisation et instructions de travail associées, Hygiène du personnel, Hygiène des locaux, Traitement des non conformités et actions correctives, Traitement des réclamations clients.
- ✓ Élaboration de la cartographie des risques/opportunités des activités de stérilisation.
- ✓ Formalisation des fiches de poste.

Projet Oncologie Pédiatrique Sans douleur :

- ✓ Elaboration, validation et diffusion du manuel de procédures de prise en charge de la douleur ;
- ✓ Participation au congrès international d'hématologie et d'Oncologie Pédiatrique SIOP AFRICA;
- ✓ Réalisation des audits documentaires pour le système de prise en charge de la douleur mis en place ;
- ✓ Réalisation des enquêtes de perception pour le personnel soignant par rapport à la mise en place du manuel de procédures et l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Projet de mise en place d'un SMQ du Service de transfusion sanguine et d'hémovigilance selon la norme ISO9001 V2015 :

- ✓ Lancement de la démarche par une visite des membres de l'UMQ au STSH.
- ✓ Réalisation d'un audit de conformité réglementaire sur la base du GBEA.

Étude du projet d'implantation d'une unité de traitement des déchets hospitaliers en interne :

- ✓ Réalisation d'un revu réglementaire et documentaire ;
- ✓ Analyse de l'environnement du projet ;
- ✓ Étude de faisabilité technique et réglementaire ;
- ✓ Réalisation d'un état des lieux au niveau des établissements hospitaliers.

Projet de l'enquête satisfaction :

✓ Etablissement du CPS relatif à l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés et ambulatoires.

CONTROLE DE GESTION

L'activité relative au contrôle de gestion au niveau du CHUIS durant l'année 2017 s'est axée sur la concrétisation du pan d'action et le renforcement du suivi et de contrôle au sein de l'établissement visant l'amélioration des performances des différents acteurs.

Les principales activités s'articulent autour de :

- Analyse et estimation du coût ;
- Etudes et analyse des processus de suivi d'exécution des dépenses ;
- Analyse des indicateurs de performance ;
- Etude d'opportunité d'externalisation de la fonction du bureau d'admission/ facturation et recouvrement;
- Etude et analyse des conventions de partenariats avec le CHUIS ;
- Améliorer le processus de gestion des PSL et identifier les besoins des hôpitaux pour la révision de la convention CHUIS-CNTS;
- Analyse des contrats de maintenance et élaboration de tableau de bord de suivi ;
- Coordination de la commission de révision de l'organisation administrative du CHUIS;
- Participation aux travaux des commissions relatives à la réforme budgétaire et au PEH.

Synthèse des activités relatives au contrôle de gestion au sein du CHUIS au cours de l'année 2017

N°	Activités	EH concerné
1	Analyse de l'activité de l'IRM 3T	INO
2	Analyse du circuit facturation	HIS - HER – HSR
3	Analyse de l'activité de l'Unité d'Appareillage Orthopédique	HER
4	Analyse de l'activité de la CCVA Evaluation du climat social et ses répercussions sur l'activité	HIS
5	Etude de coût de l'OCT	HSR
6	Evaluation de la procédure de gestion du Bon Inter hospitaliers (BIH) de prestations	CHU-IS
7	Analyse des aspects de gestion des prestations par BIH	HMY
8	Approfondir l'analyse des aspects de gestion des prestations par BIH	HEY
9	Revue des Macro Indicateurs Financiers : Analyse de l'effort d'apurement entre 2010- 2016	CHUIS
10	Bilan de gouvernance du CHUIS	CHUIS
11	Analyse de la situation des paiements des factures du CNTSH au titre Année 2016	HER-HMY-HEY- MAT-S-CSR
12	Evaluation des besoins du sang et produits dérivés par établissement hospitalier pour l'année 2018	CHUIS
13	Evaluation de la gestion des produits sanguins labiles	HIS- HER – HSR
14	Analyse des cas de forclusion des créances du CHUIS vis-vis des tiers payants	HER
15	Evaluation de l'externalisation de la fonction de technicien des bureaux d'admission facturation et recouvrement (2014-2017)	HER
16	Suivi et évaluation de l'externalisation de la fonction des techniciens du BAF et recouvrement	HIS-HER-HSR- MAT-S-CSR-HEY
17	Analyse du contrat de maintenance conclu entre le CHUIS et la société ITH MAROC	HSR-HER
18	Analyse de la régie de recette	MAT S
19	Analyse de l'activité du service de la neurochirurgie et du	HIS
20	analyse de l'activité du centre de consultations	HIS
21	Evaluation de l'externalisation du gardiennage	HSR-MATS-HMY
22	Analyse des rejets de la paierie auprès du CHUIS (2015-2016-2017)	CHUIS
23	Appréciation de la facturation des PSL au niveau des urgences	UMH/HIS
24	Etude d'opportunité d'externalisation de la fonction du BAF	CCTD

AUDIT ET CONTROLE INTERNE

Audit des marchés du CHUIS :

Dans le cadre de la maîtrise de la gestion, le CHUIS a réalisé 10 missions d'audit des différents marchés et 3 autres qui sont en cours de réalisation.

- Audit du processus de recouvrement des créances du CHUIS à travers la réalisation d'une mission au niveau de l'HSR,
- Suivi de la mise en œuvre des recommandations des rapports d'audit interne : relatif à la gestion de la pharmacie et l'organisation du circuit des produits pharmaceutiques au niveau de l'Hôpital d'Enfants de Rabat, la gestion des stocks au niveau de l'Hôpital d'Enfants de t et de de la maternité Souissi

Coordination de la mission d'audit comptable et financier du CHUIS à travers :

- Le suivi et la coordination de la mission d'audit comptable et financier du CHUIS de l'exercice 2015;
- La préparation du CPS d'audit comptable et financier du CHUIS des exercices 2016 et 2017.

D'autres activités ont été réalisées notamment :

- La participation aux travaux de la commission directoriale chargée de la réforme budgétaire du CHUIS ;
- La participation aux travaux de la commission chargée d'étudier les dispositions du décret n°12-14-394 du 13 mai 2016 approuvant le cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés de travaux ;
- L'encadrement des stagiaires des écoles et universités.

AFFAIRES JURIDIQUES ET SOCIALES

ACTIVITES DE PARTENARIAT:

9 conventions et un accord-cadre de coopération signés seront soumis à l'approbation du prochain conseil d'administration du CHUIS:

- ✓ Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association SOROR BILADI signée le 09/05/2017.
- ✓ Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association ACTION URGENCE.
- ✓ Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association BADIL.
- ✓ Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Université Mohammed VI des sciences de la santé signée le 23/06/2017.
- ✓ Convention de partenariat entre le CHUIS et le Centre Hospitalier et Universitaire de Cocody ABIDJAN signée le 04/10/2017.
- ✓ Convention de partenariat entre le CHUIS et L'Institut de recherche sur le cancer signée le 07/10/2017 ;
- ✓ Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association des œuvres sociales de la Maternité Souissi signée le 08/12/2017 ;
- ✓ Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Union Nationale des Femmes du Maroc signée le 08/03/2016.
- ✓ Convention de Coopération entre le CHUIS et l'Ecole des sciences paramédicales appliquées signée le 09/01/2017.
- ✓ Accord-cadre de coopération avec la République de DJBOUTIE et la banque islamique de développement signée le 13/04/2016.

ACTIVITES D'APPUI JURIDIQUE A L'ENSEMBLE DES STRUCTURES DU CHUIS

- ✓ Appui à l'activité de greffes d'organes
- ✓ La DCHUIS a également reçu 162 nouvelles déclarations de dons d'organe par des personnes vivantes réparties comme suit :
- ✓ 90 déclarations parvenues directement par le tribunal de SAFI,
- ✓ 72 déclarations parvenues du ministère de la santé.
- ✓ Rédaction du livrable du statut du personnel du CHUIS révisé par la commission désignée à cet effet :
- ✓ Participation au projet d'implantation d'un site de médiation hospitalière au niveau de la maternité Soussi. (réunion de cadrage, de sensibilisation, formation du personnel)
- ✓ Participation au comité de suivi de la stratégie nationale de lutte contre la corruption (élaboration d'une charte du patient).

Contentieux:

Le contentieux relatifs aux recours pour indemnisation (Responsabilité Civile professionnelle) est réparti comme suit :

- * 9 nouveaux recours
- * 20 recours jugés en préliminaire (expertise judiciaire)
- * 8 recours jugés en 1ere instance
- * 11 recours jugés en appel
- * 3 recours avec un non-lieu

Le CHUIS a assisté à 20 expertises judicaires pour les dossiers de responsabilité civile professionnelle en collaboration avec le médecin conseil du CHUIS et les professionnels des établissements hospitaliers concernés

Le contentieux des marchés et contrats publics est réparti comme suit :

Le traitement des recours des différentes sociétés contractantes avec le CHUIS est réparti comme suit :

- * 7 nouveaux recours pour indemnisation;
- * 5 en cours de jugement ;
- * 10 en cours d'exécution ;
- * 4 refus des demandes de recours contre le CHUIS.

4 Plaintes:

42 Plaintes sont parvenues de différentes structures ont fait l'objet d'une enquête et réponses aux parties concernées.

09 chèques sans provisions impayés ont également fait l'objet de procédure contentieuse.

ACTIVITES SOCIALES

Activités des Associations des Œuvres Sociales :

Le CHUIS a assuré le suivi de la conformité des activités des différentes AOS en application des conventions signées avec le CHUIS à savoir :

- La préparation des dossiers pour l'octroi de la subvention annuelle après vérification de la transmission régulière de :
- Rapports moraux et financiers de l'exercice 2016 ;
- Plan d'action 2017;
- documents originaux des instances dirigeant l'association (PV de l'assemblée générale, statut, récépissé définitif du dépôt légal par les autorités publiques.)
- Le renouvellement des bureaux suite à l'expiration de leurs mandats légaux ;
- Assistance aux différentes assemblées générales des AOS;
- Arbitrage dans les différents conflits liés aux AOS.
- Participation aux réunions avec la Fondation Hassan II afin de préparer la phase transitoire pour appliquer le texte de loi de création de cette Fondation ;
- Préparation du projet de convention avec la Fondation.

La relation avec la Fondation Hassan II des œuvres sociales du personnel de la santé :

- Participation aux réunions avec la Fondation Hassan II afin de préparer la phase transitoire pour appliquer le texte de loi de création de cette Fondation;
- Préparation du projet de convention avec la Fondation.

Les Enfants victimes de sévices :

La Direction de CHUIS a été informée par l'Hôpital d'Enfants de Rabat de 32 nouveaux cas d'enfants victimes de sévices. Les dossiers les concernant ont été transmis, pour attribution, à Monsieur le Procureur du Roi auprès du Tribunal de Première Instance et, pour information, au Ministère de la Santé et ce, en application de la circulaire n°2DR/1 du 24/01/1994 de ce département à ce sujet.

COOPERATION

Sur le plan international, le CHUIS a réussi à conclure en 2017 de nouvelles conventions de partenariat et à réaliser des stages de perfectionnement et de missions d'expertise pluridisciplinaires.

COOPERATION AVEC LES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS:

Les nouveaux accords de coopération :

Le CHU Cocody d'Abidjan: les deux parties ont procédé le 20 juillet 2017 à la signature d'une déclaration d'entente à Rabat pour organiser leurs échanges dans les domaines cliniques, médicotechniques, infirmiers et manageriels.

Le CH National Dalal Jamm: Le 17 novembre 2017 une convention de partenariat a été signée entre les deux institutions en vue de collaborer en matière de développement des services cliniques et d'amélioration de l'organisation administrative et de la gestion hospitalière.

Par la suite une délégation représentant le CHUIS a procédé le 04 octobre 2017 à la signature d'une convention de partenariat avec l'établissement ivoirien pour une collaboration dans les domaines précités.

Les échanges Nord / Sud :

L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris : Dans le le cadre du développement de la greffe d'organes au CHUIS, une infirmière anesthésiste de l'HIS a effectué un stage de trois mois en anesthésie de transplantation hépatique à l'Hôpital Paul-Brousse (Hôpitaux Universitaires Paris-Sud),

L'Union Européenne/IS Global : stage d'une infirmière de l'HER en soins spécifiques aux nouveaux nés de très faible poids de naissance à l'Hôpital Sant Joan de Déu de Barcelone

Stage de deux techniciens du Laboratoire de Recherche du CHUIS en biologie moléculaire au Laboratoire de Recherche de la Faculté de Médecine de Barcelone.

Le Centre Hospitalier Esquirol de Limoges : une mission d'expertise a été accomplie en matière d'Alzheimer et 24 stages de perfectionnement ont été réalisés dans le cadre du « projet d'Alzheimer », rTMS, médiation, gestion des ressources humaines, des soins infirmiers et de la trésorerie.

Huit missions d'expertise ont été réalisées en ressources humaines, soins infirmiers, Alzheimer et rTMS Aussi, dans le cadre de ce programme de coopération, le CH Esquirol de Limoges a cédé 36 lits médicalisés et 40 écrans informatiques, à titre de don, au CH Ibn Sina.

La Mutualité Française Limousine / le CH Esquirol de Limoges / l'Agence Régionale de Santé du Limousin : trois cadres ont effectué des stages de perfectionnement en matière de prise en charge des personnes âgées à l'Etablissement d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendante « EHPAD » des Cinq Sens de Limoges,.

Hôpital Universitaire de Berne et la Fondation Terre des Hommes : Une équipe suisse à effectuer deux missions chirurgicales d'une semaine au CHUIS au profit des enfants souffrant de cardiopathies, la première pendant le mois de mars et la deuxième en novembre.

Les échanges Sud / Sud :

Le CH National de Nouakchott : Le CHUIS a participé à la formation de 09 cadres du CHN en ORL, anesthésie, chirurgie, réanimation, gestion administrative, neurochirurgie et néonatologie.

Aussi, un médecin et un infirmier de l'HSR ont effectué une mission chirurgicale en ORL du 14 au 17 mai 2017.

Le Directeur et le gestionnaire du CHNN ont effectué une mission au CHUIS pour s'inspirer de son expérience en matière de la maintenance biomédicale, la gestion des bâtiments et la conception des projets de construction ainsi que la démarche qualité,

Le Centre National de Cardiologie de Nouakchott : Le CHUIS a participé à la formation de longue durée de 12 cadres du CNC en cardiologie, chirurgie cardiaque, gestion des ressources administrative, pharmacie, gestion et maintenance.

Le CHU de FANN : un médecin radiologue et un technicien de radiologie ont effectué un stage de perfectionnement au Service de la Radiologie Centrale de l'Hôpital Ibn Sina.

Dans le cadre de sa coopération sud-sud, le CHUIS a contribué à l'accompagnement de **l'Institut National de Formation des agents de la Santé** (INFAS) de la côte d'Ivoire dans la mise en place d'une unité de formation en rééducation périnatales à deux cadres kinésithérapeutes au Centre de Santé Reproductrice.

Agence Marocaine de Coopération Internationale/Gouvernement de Djibouti/Banque Islamique de Développement : un médecin du Centre de Santé Reproductrice a participé à l'atelier de démarrage du projet de développement, implémentation et évaluation du programme de la surveillance clinique et électronique des grossesses à risque et de l'accouchement dans les maternités de Djibouti (S.E.G.A.Ma.D) tenu à djibouti.

Par la suite, trois médecins du même hôpital ont réalisé à Djibouti une formation s'inscrivant dans le cadre dudit projet.

Aussi un groupe de 14 sages-femmes et un médecin a bénéficié d'une formation dans ce cadre au Centre de Santé Reproductrice.

La coopération avec les organismes internationaux :

Le Réseau Mère-Enfant de la francophonie :

Dans le cadre du programme de bourses du Réseau Mère Enfant de la Francophonie, un cadre administratif de la Direction du CHUIS a effectué un stage de perfectionnement en technique de plaidoyer de financement des projets au CHU Sainte-Justine de Montréal.

Sept cadres du CHUIS (4 administratifs, 2 médecins et 1 infirmier) ont participé à la 15ème semaine du réseau organisé par le CHU Sainte-Justine sous le thème « les Mille premiers jours de vie : vison nordaméricaine » du 18 au 25 juin 2017.

Trois représentants du CHUIS ont pris part aux travaux de la réunion du Conseil d'Administration du RMEF, à l'issue duquel il a été décidé de confier l'organisation de la 16ème Semaine du réseau au CHUIS sous le même thème vu sous un angle africain. Aussi, un projet scientifique du CHUIS « analyse médico-économique de la greffe » a été retenu par le réseau.

Divers échanges :

- Participation du Directeur du CHUIS au Salon « Arab Health» tenu à Dubaï,
- Formation d'un médecin de l'Hôpital Ibn Sina en transplantation pulmonaire à l'Hôpital Foch (Paris),
- Participation du Directeur du CHUIS à une mission de diplomatie économique à Prague (République Tchèque),
- Participation d'un médecin de l'Hôpital des Spécialités de Rabat aux journées de Neurologie de Langue Française (JNLF) organisées à Toulouse (France),
- Participation de huit représentants du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina au 7ème Colloque France-Maghreb sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules tenu en Tunisie,
- Visite de l'Institut de Médecine Légale de Berlin par un médecin de l'Hôpital Ibn Sina,
- Participation d'un infirmier de l'HIS au « Congrès Carrefour Pathologie» tenu à Paris.

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ETRANGERS

L'engagement du CHUIS en faveur de la coopération sud-sud, se traduit par son effort constant et continu à recevoir des patients étrangers évacués des pays africains afin de bénéficier des soins hyperspécialisés de niveau tertiaire qu'offrent nos différents hôpitaux.

Le tableau ci-dessous montre l'effectif des patients étrangers mauritaniens respectant la convention gouvernementale signée entre nos deux pays ainsi que les patients provenant d'autres pays africains toute catégorie confondue pris en charge au sein de nos établissements hospitaliers hors toute procédure ou convention cosignée :

	EH			Patien	ts Mauri	taniens			Autres	TOTAL
	EH	HIS	HSR	HER	MAT	HEY	INO	Total	provenances	IOIAL
ĺ	Nombre	41	71	10	3	2	9	136	57	193

Il est à noter que lors du traitement de toutes ces demandes , nous avons veillé à respecter les articles stipulés dans la convention tout en gérant ces dossiers de façon prioritaire que ça soit lors de la prise de RDV, l'évacuation des malades parfois par le SAMU de l'aéroport jusqu'à la structure de soins concernée , la régularisation des dossiers administratifs à l'admission , l'intervention auprès des professeurs afin de réaliser des prestations inter hospitalières en cas de besoins et même en cas de transfert.

En outre, le CHUIS s'est investit sur le volet social par la mise à disposition d'une assistante sociale de la DCHUIS au service de ces patients issus des pays africains. Celle-ci veille au bon accueil et à un accompagnement personnalisé et adapté aux exigences des patients étrangers tout en respectant la réglementation en vigueur afin de faciliter leur séjour à l'hôpital et répondre au mieux à leur besoins.

ЕН	2014	2015	2016	2017
HIS	101	130	95	43
HSR	53	55	24	74
HER	50	136	96	61
MAT	-	-	2	3
HEY	-	-	2	2
INO	102	142	124	9
TOTAL	306	463	343	193

Néanmoins nous avons noté une baisse notable dans l'effectif des patients recrutés cette année qui est de 150 patients de moins par rapport à l'année d'avant et ceci est dû aux travaux de réaménagement qu'ont connu certaines services (SHOP, le service d'hémato-oncologie).

Même à distance et à travers notre site web, le CHUIS s'est engagé à répondre aux sollicitations des patients étrangers envoyées par mail concernant les demandes de devis estimatifs, les renseignements sur la procédure de prise en charge et la prise de RDVs auprès des services cliniques concernés. Nous avons pu traiter 13 demandes au total durant l'année écoulée.

Au cours de l'année 2017, le CHUIS s'est occupé des demandes d'homologation de certificats pour soins à l'étranger émanant du Conseil de Santé et de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale en sollicitant nos experts professeurs et chefs de services spécialistes en la matière. Le tableau ci-dessous reprend le total des dossiers qui ont été traités durant l'année 2017 :

Homologation de certificat	2017
Conseil de santé	17
Caisse Nationale de Sécurité Sociale	9
Total	36

COMMUNICATION

Les principales actions relatives à la communication, réalisées au cours de l'année 2017 se déclinent comme suit :

- Réorganisation et relance des activités des comités de la communication dans les 10 établissements hospitaliers du CHUIS, avec une réunion régulière mensuelle, le dernier jeudi de chaque mois,
- Rédaction et diffusion de communiqués presse couvrant toutes les activités médicales, infirmières et managériales, organisées aussi bien à la Direction du CHUIS qu'au niveau des 10 établissements hospitaliers du CHUIS,
- Actualisation et alimentation quasi quotidienne du site web du CHUIS,
- Constitution d'une véritable photothèque du CHUIS par l'accompagnement photographique de tous les événements organisés par la Direction et par les établissements du CHUIS,
- Conception de nouvelles brochures de présentation des 10 établissements du CHUIS
- Conception et réalisation de supports de communication (Affiches, dépliants, banderoles.....) au profit des établissements hospitaliers du CHUIS,
- Soutien technique pour la réalisation des bulletins d'informations,
- Coaching des journalistes et des équipes de télévisons qui réalisent des reportages dans les différents services clinques et hospitaliers du CHUIS,
- Réalisation et diffusion quotidienne d'une revue de presse, relevant les principaux événements médicaux, nationaux et internationaux, rapportés par les médias,
- Conception du synopsis d'un film institutionnel qui présente le CHUIS avec ses 10 hôpitaux, axé sur les soins tertiaires et sur ses pôles d'excellence,
- Participation dans le projet SIH du CHUIS.

RECHERCHE

Ressources financières

Le Service dispose d'un budget de recherche annuel à hauteur de 500.000, 00 DH.

La loi n° 28.13 relative à la protection des personnes participant aux recherches biomédicales ainsi que la Décision du Ministre de la santé n° 02/DRC du 03/12/2012 relative aux recherches biomédicales interventionnelles constituent le cadre juridique dans lequel évolue l'activité du CHUIS relative à la recherche.

Durant l'année 2017, le CHUIS a continué ses activités en lien avec la recherche notamment :

- La gestion des stages et des projets de fin d'études réalisés au niveau du CHUIS.
- La gestion et la coordination des études cliniques conduites au niveau du CHUIS.

Supports de gestion

Le CHUIS a mis en place un certain nombre de supports pour appuyer les activités de recherche à savoir:

- Une application informatique opérationnelle pour la gestion des projets et des stages de fin d'études;
- Une application informatique, en cours de finalisation, pour la gestion des études cliniques au niveau du CHUIS;
- Un modèle-type de convention hospitalière visant à lier le CHUIS aux promoteurs d'études cliniques, validée par la Service des affaires juridiques.
- Fiches indiquant les modalités et les pièces à fournir afin de réaliser un projet de recherche au sein du CHUIS.

♣ Collaborations : Partenaires Nationaux

Réalisation de deux projets en collaboration avec :

- Université Moulay Ismail-Meknès
- Faculté des Sciences de Rabat

Volet recherche en soins Infirmiers

Reconnue par sa mission de recherche, d'expertise et d'innovation, le CHUIS reste un milieu favorable pour mener des recherches dans le cadre des projets de fin d'Etudes en matière de soins infirmiers avec un chiffre de plus de 126 mémoires. Notamment les cadres Infirmiers dudit Centre assurent un encadrement et un suivi considérable de ces travaux de recherche.

ANNEXES

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital Ibn Sina - Années 2016– 2017

	Cap	pacité li	tière	Ac	lmission(*)		Décès		Jou	rnée d'hos	p		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rota	tion	T de M	Iortalité((1000)
Services	2016	2017	Var%	2016	2017	Var %	2016	2017	Var%	2016	2017	Var %	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
CCV	28	30	7,14	223	203	-8,97	5	12	140	4953	5209	5,17	48,33	47,57	-1,57	22,21	25,66	15,53	23,74	28,28	19,11	7,96	6,77	-15,04	22,42	59,11	163,6 5
ChirGén A	34	30	-11,76	745	767	2,95	17	10	-41,18	10795	11004	1,94	86,75	100,4	15,84	14,49	14,35	-0,99	2,21	-0,07	-103,18	21,91	25,57	16,68	22,82	13,04	-42,86
ChirGén B	34	36	3,89	928	934	0,65	7	10	42,86	9811	10855	10,64	78,27	83,58	6,79	10,57	11,62	9,93	2,94	2,28	-22,22	27,09	26,25	-3,12	7,54	10,71	41,94
ChirGén C	40	40	0,00	718	692	-3,62	2	4	100	11435	12851	12,38	78,11	88,02	12,69	15,93	18,57	16,61	4,46	2,53	-43,38	17,95	17,30	-3,62	2,79	5,78	107,5 1
ChirGén D	42	42	0,00	812	738	-9,11	28	25	-10,71	10796	12530	16,06	70,23	81,74	16,38	13,30	16,98	27,70	5,64	3,79	-32,68	19,33	17,57	-9,11	34,48	33,88	-1,76
ChirPlas	14	14	0,00	219	217	-0,91	0	1	-	4617	4736	2,58	90,11	92,68	2,86	21,08	21,82	3,52	2,32	1,72	-25,55	15,64	15,50	-0,91	0,00	4,61	-
Chir Thor	30	30	0,00	500	532	6,40	3	2	-33,33	5236	6253	19,42	47,69	57,11	19,75	10,47	11,75	12,24	11,49	8,83	-23,15	16,67	17,73	6,40	6,00	3,76	-37,34
Dermato	29	29	0,00	259	298	15,06	1	1	0,00	6117	5953	-2,68	57,63	56,24	-2,41	23,62	19,98	-15,42	17,36	15,54	-10,48	8,93	10,28	15,06	3,86	3,36	-13,09
Endocrino	24	24	0,00	631	697	10,46	4	2	-50,00	6846	6166	-9,93	77,94	70,39	-9,69	10,85	8,85	-18,46	3,07	3,72	21,17	26,29	29,04	10,46	6,34	2,87	-54,73
Méd A	52	52	0,00	2 348	2 963	26,19	40	35	-12,50	16537	15882	-3,96	86,89	83,68	-3,70	7,04	5,36	-23,89	1,06	1,05	-1,60	45,15	56,98	26,19	17,04	11,81	-30,66
Méd B	50	49	-2,00	1 225	1 394	13,80	9	14	55,56	16898	16981	0,49	92,34	94,95	2,82	13,79	12,18	-11,69	1,14	0,65	-43,34	24,50	28,45	16,12	7,35	10,04	36,70
Méd C	42	43	2,98	1 040	965	-7,21	1	0	-100	10259	8995	12,32	66,74	56,98	-14,62	9,86	9,32	-5,51	4,92	7,04	43,15	24,76	22,31	-9,89	0,96	0,00	-100
Méd E	30	30	0,00	1 192	1 087	-8,81	64	93	45,31	9438	8544	-9,47	85,96	78,03	-9,22	7,92	7,86	-0,73	1,29	2,21	71,10	39,73	36,23	-8,81	53,69	85,56	59,35
Néphro	23	23	-1,43	398	513	28,89	1	1	0,00	5353	5539	3,47	62,68	65,98	5,26	13,45	10,80	-19,72	8,01	5,57	-30,47	17,06	22,30	30,76	2,51	1,95	-22,42
Neurochir	44	45	1,52	553	539	-2,53	18	21	16,67	6680	8336	24,79	41,48	51,13	23,26	12,08	15,47	28,03	17,04	14,78	-13,26	12,57	12,07	-3,99	32,55	38,96	19,70
Pneumo	34	34	0,00	531	610	14,88	28	40	42,86	9200	10140	10,22	73,93	81,71	10,52	17,33	16,62	-4,06	6,11	3,72	-39,09	15,62	17,94	14,88	52,73	65,57	24,36
RCH	12	12	0,00	569	550	-3,34	115	110	-4,35	1655	1712	3,44	37,68	39,09	3,73	2,91	3,11	7,02	4,81	4,85	0,85	47,42	45,83	-3,34	202,11	200	-1,04
Réa Méd	8	8	0,00	409	324	20,78	179	156	-12,85	2686	2603	-3,09	91,73	89,14	-2,82	6,57	8,03	22,33	0,59	0,98	65,36	51,13	40,50	-20,78	437,65	481,4 8	10,01
Ruch	12	12	0,00	392	367	-6,38	169	134	-20,71	3810	4073	6,90	86,75	92,99	7,20	9,72	11,10	14,19	1,48	0,84	-43,66	32,67	30,58	-6,38	431,12	365,1 2	-15,31
Sce détenu	10	10	0,00	71	82	15,49	2	3	50,00	1871	2692	43,88	51,12	73,75	44,27	26,35	32,83	24,58	25,20	11,68	-53,63	7,10	8,20	15,49	28,17	36,59	29,88
Traumato	64	64	0,00	1 527	1 463	-4,19	7	3	-57,14	18918	17724	-6,31	80,76	75,87	-6,05	12,39	12,11	-2,21	2,95	3,85	30,55	23,86	22,86	-4,19	4,58	2,05	-55,27
UCV	34	34	0,00	952	1 019	7,04	10	7	-30,00	6403	7279	13,68	51,45	58,65	13,99	6,73	7,14	6,21	6,35	5,04	-20,65	28,00	29,97	7,04	10,50	6,87	-34,60
Uro A	44	44	0,00	731	729	-0,27	7	11	57,14	12603	13111	4,03	78,26	81,64	4,32	17,24	17,98	4,32	4,79	4,05	-15,54	16,61	16,57	-0,27	9,58	15,09	57,57
Uro B	43	43	0,00	764	747	-2,23	2	1	-50,00	11556	12393	7,24	73,43	78,96	7,54	15,13	16,59	9,68	5,47	4,42	-19,25	17,77	17,37	-2,23	2,62	1,34	-48,86
Total	778	778	0,00	16 455	17 133	4,12	719	696	-3,20	204 473	211 561	3,47	71,85	74,55	3,76	12,43	12,35	-0,63	4,87	4,22	-13,42	21,16	22,04	4,13	43,69	40,62	-7,03

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital d'Enfants de Rabat - Années 2016–2017

		Caj	pacité l	litière	Ac	lmission	(*)		Décè	s	Jou	rnée d'ho	osp		том%			DMS			Irot		Tx	de rotat	ion	T de l	Mortalité	E(1000)
Services		2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
Chirurgie Générale		30	30	0,00	474	337	-28,90	1	7	600	5473	5129	-6,29	49,85	46,84	-6,03	11,55	15,22	31,81	11,62	17,27	48,67	15,80	11,23	-28,90	2,11	20,77	884,57
Chirurgie Générale		36	36	0,00	569	439	-22,85	0	0	-	5859	6283	7,24	44,47	47,82	7,53	10,30	14,31	38,99	12,86	15,62	21,46	15,81	12,19	-22,85	0,00	0,00	_
Chirurgie Générale		21	20	-4,84	270	323	19,63	2	1	-50,00	3024	3778	24,93	39,98	52,63	31,65	11,20	11,70	4,43	16,81	10,53	-37,39	13,06	16,42	25,71	7,41	3,10	-58,20
СНОР		29	29	0,00	1393	1250	-10,27	35	43	22,86	8245	7838	-4,94	77,68	74,05	-4,68	5,92	6,27	5,94	1,70	2,20	29,22	48,03	43,10	-10,27	25,13	34,40	36,91
Pédiatrie	I	59	54	-8,47	4218	3732	-11,52	30	24	-20,00	21879	19083	-12,78	101,32	96,82	-4,44	5,19	5,11	-1,42	-0,07	0,17	-348,65	71,49	69,11	-3,33	7,11	6,43	-9,58
Pédiatrie	II A	38	38	-0,22	1791	1835	2,46	39	60	53,85	13478	15185	12,67	96,70	109,48	13,22	7,53	8,28	9,96	0,26	-0,72	-378,71	47,03	48,29	2,68	21,78	32,70	50,16
Pédiatrie	III	59	59	0,00	1783	1966	10,26	13	30	130,77	10479	14514	38,51	48,53	67,40	38,89	5,88	7,38	25,61	6,23	3,57	-42,71	30,22	33,32	10,26	7,29	15,26	109,29
Pédiatrie	IV	54	54	0,00	2641	2473	-6,36	65	84	29,23	13707	15009	9,50	69,35	76,15	9,80	5,19	6,07	16,94	2,29	1,90	-17,11	48,91	45,80	-6,36	24,61	33,97	38,01
	Néonat	43	43	0,00	2336	2020	-13,53	130	123	-5,38	10988	11325	3,07	69,82	72,16	3,35	4,70	5,61	19,19	2,03	2,16	6,39	54,33	46,98	-13,53	55,65	60,89	9,42
Pédiatrie V	Réa- Néonat	12	12	0,00	994	899	-9,56	250	238	-4,80	3825	4007	4,76	87,09	91,48	5,05	3,85	4,46	15,83	0,57	0,41	-27,26	82,83	74,92	-9,56	251,51	264,74	5,26
	Total PV	55	55	0,00	3330	2919	-12,34	380	361	-5,00	14 813	15 332	3,50	73,59	76,37	3,79	4,45	5,25	18,08	1,60	1,62	1,76	60,55	53,07	-12,34	114,11	123,67	8,38
Réanimat	ion A	9	9	-5,56	276	236	-14,49	80	88	10,00	3245	2897	-10,72	98,51	93,38	-5,21	11,76	12,28	4,41	0,18	0,87	390,47	30,67	27,76	-9,46	289,86	372,88	28,64
Urg.Ch. Pédiatriqu	ıe	30	30	0,00	1999	2052	2,65	14	17	21,43	8639	8238	-4,64	78,68	75,23	-4,38	4,32	4,01	-7,10	1,17	1,32	12,86	66,63	68,40	2,65	7,00	8,28	18,29
Total		420	413	-1,57	17603	16671	-5,29	659	715	8,50	108841	113286	4,08	70,85	75,12	6,03	6,18	6,80	9,90	2,54	2,25	-11,54	41,94	40,35	-3,79	37,44	42,89	14,56

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpitaldes Spécialités de Rabat - Années 2016– 2017

	Caj	pacité li	tière	Ad	lmission	(*)		Décès		Jou	ırnée d'ho	osp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rotat	ion	T de l	Mortalité	(1000)
Services	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
Clinique Maxillo Facial		27			272			0			5509			74,20			20,25			7,04			10,07			0,00	
Neurochirurgie	51	51	0,00	910	947	4,07	23	12	-47,83	13 091	13 033	-0,44	70,13	70,01	-0,17	14,39	13,76	-4,33	6,13	5,89	-3,79	17,84	18,57	4,07	25,27	12,67	-49,86
Neurologie A	30	30	0,00	867	858	-1,04	40	35	-12,50	7 759	7 903	1,86	70,66	72,17	2,13	8,95	9,21	2,92	3,72	3,55	-4,41	28,90	28,60	-1,04	46,14	40,79	-11,58
Neurologie B	29	29	0,29	922	854	-7,38	6	7	16,67	8 633	8 985	4,08	81,57	84,88	4,06	9,36	10,52	12,36	2,12	1,87	-11,44	31,88	29,45	-7,64	6,51	8,20	25,96
Ophtalmologie A	60	60	0,00	1 285	1 297	0,93	0	0		12 451	11 963	-3,92	56,70	54,63	-3,66	9,69	9,22	-4,81	7,40	7,66	3,53	21,42	21,62	0,93	0,00	0,00	
Ophtalmologie B	60	60	0,00	1 234	1 297	5,11	2	2	0,00	13 106	13 348	1,85	59,68	60,95	2,13	10,62	10,29	-3,10	7,18	6,59	-8,10	20,57	21,62	5,11	1,62	1,54	-4,86
ORL	83	63	-24,40	1 039	807	-22,33	1	3	200,00	25 234	21 977	-12,91	83,07	95,95	15,51	24,29	27,23	12,13	4,95	1,15	-76,80	12,52	12,86	2,74	0,96	3,72	286,25
Réanimation	12	10	-16,67	285	339	18,95	91	120	31,87	3 001	3 068	2,23	68,33	84,05	23,02	10,53	9,05	-14,05	4,88	1,72	-65	23,75	33,90	42,74	319,30	353,98	10,86
Total	325	330	1,49	6 037	6 213	2,92	163	179	9,82	83 275	85 786	3,02	70,03	71,28	1,78	13,79	13,81	0,10	5,90	5,56	-5,75	18,58	18,84	1,41	27,00	28,81	6,71

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Maternité Souissi - Années 2016– 2017

g	Caj	pacité li	tière	A	dmission((*)		Décès		Jou	rnée d'ho	sp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rotat	ion	T de	Mortali	té(1000)
Services	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
G.O Endosco	43	43	0,78	2269	2759	21,60	0	0	-	10940	13120	19,93	69,51	82,95	19,33	4,82	4,76	-1,37	2,11	0,98	-53,78	52,77	63,67	20,66	0,00	0,00	-
G.O Cancer et G.A.H.R	44	44	0,00	2440	2450	0,41	0	1	_	11585	11507	-0,67	71,94	71,65	-0,40	4,75	4,70	-1,08	1,85	1,86	0,34	55,45	55,68	0,41	0,00	0,41	-
G.O Endocrino	44	44	0,00	6394	6297	-1,52	0	0	_	12470	12878	3,27	77,43	80,19	3,55	1,95	2,05	4,86	0,57	0,51	-11,09	145,32	143,11	-1,52	0,00	0,00	-
G.O Cancer et G.A.H.R	46	47	1,44	6222	6299	1,24	0	0	_	13149	13020	-0,98	77,68	76,03	-2,12	2,11	2,07	-2,19	0,61	0,65	7,30	134,53	134,26	-0,20	0,00	0,00	
Réanimation	13	13	0,00	674	500	-25,82	14	12	-14,29	2674	2521	-5,72	58,06	54,89	-5,46	3,97	5,04	27,09	2,87	4,14	44,60	53,56	39,74	-25,82	20,77	24,00	15,54
Total Maternité	190	191	0,53	15 868	16 173	1,92	14	13	-7,14	50 818	53 046	4,38	73,14	76,16	4,12	3,20	3,28	2,42	1,18	1,03	-12,68	83,59	84,75	1,39	0,88	0,80	-8,89
Cardio B	39	38	-2,35	890	968	8,76	34	30	-11,76	9274	10828	16,76	64,97	77,90	19,89	10,42	11,19	7,35	5,62	3,17	-43,50	22,82	25,42	11,38	38,20	30,99	-18,87
Total	229	229	0,04	16 758	17 141	2,29	48	43	-10,42	60 092	63 874	6,29	71,75	76,45	6,55	3,59	3,73	3,92	1,41	1,15	-18,68	73,23	74,88	2,25	2,86	2,51	-12,42

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Institut d'Oncologie National - Années 2016– 2017

	Caj	pacité li	tière	Ac	lmission	n(*)		Décès		Jou	ırnée d'ho	osp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rotat	ion	T de N	Mortalité	(1000)
Services	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
Chimiothérapie	45	45	0,00	2 530	2 797	10,55	11	17	54,55	12 509	11 905	-4,83	75,95	72,48	-4,57	4,94	4,26	-13,91	1,57	1,62	3,22	56,22	62,16	10,55	4,35	6,08	39,79
Chirurgie Générale A	24	24	0,35	480	319	-33,54	6	3	-50,00	4 290	3 870	-9,79	49,01	53,04	8,23	8,94	12,13	35,74	9,30	10,74	15,49	20,07	13,29	-33,77	12,50	9,40	-24,76
Chirurgie Générale B	24	24	-0,35	741	586	-20,92	7	3	-57,14	6 243	6 272	0,46	70,83	71,60	1,09	8,43	10,70	27,04	3,47	4,25	22,34	30,77	24,42	-20,64	9,45	5,12	-45,81
Chirurgie gyneco mammaire	30	30	0,00	1 094	1 086	-0,73	2	0	-100	6 406	5 615	-12,35	58,34	51,28	-12,11	5,86	5,17	-11,70	4,18	4,91	17,50	36,47	36,20	-0,73	1,83	0,00	-100
Clinique VIP	6	6	0,00	105	449	327,62	2	0	-100	583	1 020	74,96	45,40	46,58	2,58	5,55	2,27	-59,09	15,36	2,61	-83,04	17,50	74,83	327,62	19,05	0,00	-100
CNED	5	5	-7,69	402	192	-52,24	29	38	31,03	892	1 064	19,28	44,99	58,30	29,58	2,22	5,54	149,75	2,71	3,96	46,11	74,22	38,40	-48,26	72,14	197,92	174,35
Curith	12	12	1,41	688	886	28,78	0	0	1	1 331	1 362	2,33	30,73	31,10	1,18	1,93	1,54	-20,54	4,36	3,41	-21,88	58,14	73,83	26,99	0,00	0,00	
Radiothérapie I	15	15	-0,55	97	100	3,09	5	13	160	2 227	4 748	113,20	40,34	86,72	114,97	22,96	47,48	106,81	33,95	7,27	-78,59	6,43	6,67	3,67	51,55	130,00	152,20
Réanimation	9	8	-11,11	489	384	-21,47	82	85	3,66	1 160	1 239	6,81	35,22	42,43	20,49	2,37	3,23	36,02	4,36	4,38	0,31	54,33	48,00	-11,66	167,69	221,35	32,00
Total	170	169	-0,78	6 300	6 489	3,00	144	159	10,42	35 641	37 095	4,08	57,17	60,14	5,19	5,66	5,72	1,05	4,24	3,79	-10,59	36,99	38,40	3,81	22,86	24,50	7,20

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital Ar-Razi de Salé - Années 2016– 2017

	Сар	pacité lit	ière	Ad	lmission	(*)		Décès		Jou	ırnée d'ho	sp		том%			DMS			Irot		Tx	de rotat	tion	T de l	Mortalit	é(1000)
Services	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
UDPC	22	22	1	235	245	4,26	0	0	ı	4999	5342	6,86	62,08	66,53	7,15	21,27	21,80	2,50	12,99	10,97	-15,55	10,68	11,14	4,26	0,00	0,00	-
Sce Urgence	10	12	15,00	348	580	66,67	0	0	-	2219	4577	106,26	60,63	109,04	79,85	6,38	7,89	23,76	4,14	-0,65	-115,80	34,80	50,43	44,93	0,00	0,00	-
UFA	20	20		233	226	-3,00	1	0	-100	7389	7359	-0,41	100,94	100,81	-0,13	31,71	32,56	2,68	-0,30	-0,26	-11,84	11,65	11,30	-3,00	4,29	0,00	-100
UFB	24	24		207	218	5,31	0	0	-	6991	6735	-3,66	79,59	76,88	-3,40	33,77	30,89	-8,52	8,66	9,29	7,24	8,63	9,08	5,31	0,00	0,00	-
UHA	28	28		326	237	-27,30	0	2	-	9876	9758	-1,19	96,37	95,48	-0,92	30,29	41,17	35,91	1,14	1,95	71	11,64	8,46	-27,30	0,00	8,44	-
UHB	45	52	16,36	620	558	-10,00	1	0	-100	19163	21743	13,46	116,78	114,19	-2,22	30,91	38,97	26,07	-4,44	-4,84	9,02	13,83	10,70	-22,65	1,61	0,00	-100
Total	149	158	5,94	1 812	1 942	7,17	2	2	0,00	50 637	55 514	9,63	92,96	96,47	3,77	27,95	28,59	2,29	2,12	1,05	-50,52	12,17	12,32	1,17	1,10	1,03	-6,69

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital Moulay Youssef - Années 2016– 2017

	Ca	pacité li	itière	A	dmissio	n(*)		Décés		Jou	ırnée d'ho	osp		том%			DMS			Irot		Tx	de rota	tion	T de l	Mortalité	é(1000)
Services	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
F2	78	49	-36,75	438	449	2,51	21	35	66,67	10354	9274	-10,43	36,27	51,50	42,00	23,64	20,65	-12,63	41,54	19,45	-53,18	5,62	9,10	62,08	47,95	77,95	62,58
C+G	18	18		46	54	17,39	4	4		2428	4106	69,11	36,85	62,50	69,57	52,78	76,04	44,06	90,43	45,63	-49,54	2,56	3,00	17,39	86,96	74,07	-14,81
Détenu	6	5	-11,11	46	16	-65,22	2	2		950	769	-19,05	43,26	39,50	-8,68	20,65	48,06	132,72	27,09	73,60	171,73	7,67	3,00	-60,87	43,48	125,00	187,50
Pneumo	48	48	-0,69	685	818	19,42	39	30	-23,08	13086	12882	-1,56	73,97	73,53	-0,60	19,10	15,75	-17,56	6,72	5,67	-15,64	14,17	17,04	20,25	56,93	36,67	-35,58
Total	150	121	-19,73	1 152	1 298	12,67	66	71	7,58	26 818	27 031	0,79	48,74	61,37	25,92	23,28	20,83	-10,54	24,48	13,11	-46,47	7,66	10,76	40,38	57,29	54,70	-4,52

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Centre National Reproductrice - Années 2016–2017

	Caj	pacité li	tière	Ad	lmission	u(*)		Décès		Jou	rnée d'ho	sp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rotatio	n	T de M	Iortalité	é(1000)
Services	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
Gynécologie	32	32	0,00	3822	3271	-14,42	0	0	-	10211	9461	-7,35	87,18	81,00	-7,09	2,67	2,89	8,26	0,39	0,68	72,74	119,44	102,22	-14,42	0,00	0,00	-
Obstétrique	40	40	0,00	5522	5188	-6,05	0	0	-	11065	10658	-3,68	75,58	73,00	-3,41	2,00	2,05	2,52	0,65	0,76	17,36	138,05	129,70	-6,05	0,00	0,00	-
Urgence	6	6	0,00	1043	466	-55,32	0	0	-	754	813	7,82	34,34	37,12	8,12	0,72	1,74	141,33	1,38	2,95	113,73	173,83	77,67	-55,32	0,00	0,00	-
Total	78	78	0,00	9893	8888	-10,16	0	0	-	22030	20932	-4,98	77,17	73,52	-4,72	2,23	2,36	5,76	0,66	0,85	28,73	126,83	113,95	-10,16	0,00	0,00	-

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital El Ayachi - Années 2016– 2017

Services	Capacité litière		Admission(*)		Décés			Journée d'hosp				TOM%		DMS			Irot			Tx de rotation			T de Mortalité(1000)				
	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%	2016	2017	Var%
Rhumato A	36	36	0,00	1398	1627	16,38	0	0	-	8729	9796	12,22	66,25	74,55	12,53	6,24	6,02	-3,57	3,18	2,06	-35,39	38,83	45,19	16,38	0,00	0,00	-
Rhumato B	36	36	0,00	1184	1294	9,29	0	0	-	9567	9500	-0,70	72,61	72,30	-0,43	8,08	7,34	-9,14	3,05	2,81	-7,71	32,89	35,94	9,29	0,00	0,00	-
Total	72	72	0,00	2582	2921	13,13	0	0	-	18 296	19 296	5,47	69,43	73,42	5,75	7,09	6,61	-6,77	3,12	2,39	-23,37	35,86	40,57	13,13	0,00	0,00	-

Dimensions	Indicateurs	2013	2014	2015	2016	2017
	Admissions en hospitalisation complète (HC)	77 167	81420	77 047	78 592	78 696
	Admissions en hospitalisation de jour (HJ)	93 466	146150	138 717	139 096	136 484
	Total des hospitalisations	170 633	227 570	215 764	217 688	215 180
S	Journées d'hospitalisations	624 379	643072	628 244	610 103	634 375
ière	TOM%	69,02	72,60	72,25	70,33	74,06
oital	Passages aux urgences	197 184	196327	204 544	218 975	211 650
Activités Hospitalières	Consultations spécialisées externes	289 390	318 680	308 064	324 079	328 730
és H	Interventions chirurgicales majeures (IC)	29 004	29 433	27 759	28 552	30 054
ivit	Accouchements	24 989	26 091	25 088	25 354	25 379
Act	Nombre de césariennes	5 603	5551	5796	6 153	6 852
	Examens de mammographie du sein	14025	11068	9993	5930	2565
	malades pris en charge pour cancers *	6000	5345	5326	5497	4933
	Malades dialysés au niveau de l'hôpital	51	49	60	75	64
Q.	Dialyse péritoniale	18	42	25	22	27
A.L.D	Admission en psychiatrie	1256	1241	1312	1812	1942
	chirurgie cardiaque	209	250	187	217	184
Ď.	greffes de cornées	14	0	2	0	2
A.L.C	greffes de de reins	14	14	19	12	10
	Décès Intra hospitaliers	2346	2708	2601	2655	2741
Mortalité	Décès maternels	14	14	20	20	22
Mo	Nombre de décès N-Nés	85	145	141	186	216
Finance	Recettes propres	190 410 186,91	185 083 504,60	189 296 726,70	187 016 575,30	197 788 000,00
rmance	% AMO	49%	54%	58%	58%	60%
té	Ratio Admissions (HC) / Médecins	165	174	172	175	176
tivi	IC/ Chirurgien /semaine	3	4	4	3	3
Productivité	IC/ Salle opératoire fonctionnelle	475	626	661	595	590
Pro	Malades dialysés/ Générateur	4	4	2	3	3

EHs	Année	Pass aux urg	Cons. Externe	H.J	н.с	J.H	том	DMS	IROT	Tx mort p 1000	IC urg	IC prog	Labo (examens)	Imag médicale (examens)	Explorati ons	Accouch
	2013	63971	41622	19946	17826	210917	72,01	11,83	4,6	37,81	4920	5707	2180689	116529	11955	
	2014	49917	47787	21236	17907	221915	77,66	12,39	3,56	46,29	4473	5560	2215259	113926	14233	
HIS	2015	47042	44537	22864	16332	212709	73,98	13,02	4,58	48,19	4147	4918	2279145	108982	12812	
	2016	60146	49023	22764	16455	204473	71,85	12,43	4,87	43,69	2831	6469	2419240	108396	10304	
	2017	61399	48780	23482	17133	211561	74,55	12,35	4,22	40,62	2774	6318	2648113	116356	10416	
	2013	59285	52132	37032	16337	116470	75,69	7,13	2,29	51,05	1742	2517	3467	84627	2065	
-4	2014	65536	49212	51795	17780	115401	75,9	6,49	2,06	40,61	2260	2729	7142	73270	2349	
HER	2015	72636	50206	47475	17369	111528	73,36	6,42	2,33	42,83	2484	1886	10117	70242	3646	
1	2016	78404	42036	43680	17603	108841	70,85	6,18	2,54	37,44	2120	1255	4631	68742	3885	
	2017	76578	32809	41681	16671	113286	75,12	6,80	2,25	42,89	2305	1375	3613	74617	4147	
	2013	34805	30951	3108	5404	74800	64,82	13,84	7,51	21,28	3249	2431	45 896	34568	8892	
-4	2014	35667	37099	3188	5876	81021	70,15	13,79	5,87	17,36	2942	2665	58 098	40847	8004	
HSR	2015	35151	33141	2596	5722	85085	72,23	14,87	5,72	28,49	2893	2768	56 635	24495	7260	
1	2016	31911	37803	2915	6037	83275	70,03	13,79	5,90	27,00	2700	3488	59397	27583	7201	
	2017	27966	50002	2550	6213	85786	71,28	13,81	5,56	28,81	3126	3751	56113	34506	9315	
	2013		66921	22 585	3837	30604	46,07	7,98	9,34	25		1183	26521	33153		
	2014		73512	59919	5114	38012	56,6	7,43	5,7	22,68		1538	32549	41320		
ONI	2015		79544	56064	5782	39969	61,58	6,91	4,31	23,52		1721	27870	37754	727	
	2016		82618	58693	6300	35641	57,17	5,66	4,24	22,86		2222	29798	32469	1153	
	2017		87448	57235	6489	37095	60,14	5,72	3,79	24,50		2152	12786	22671	2475	
	2013		15865	8 490	1735	46215	59,51	26,64	18,12	47,84			6029	11697	6044	
2	2014		18585	8287	1484	38271	58,58	25,79	18,24	49,19			6343	14013	6277	
HMY	2015		16747	7423	1207	32178	58,16	26,66	19,18	36,45			5910	12911	5739	
	2016		16288	8217	1152	26818	48,85	23,28	24,48	57,29			6019	11632	6066	
	2017		17384	8985	1298	27031	61,37	20,83	13,11	54,70			7299	11893	6463	
	2013		11663		1208	13494	51,35	11,17	10,58	0,00				13916		
	2014		15015		1349	15894	60,48	11,78	7,7	0,00				13010		
HEY	2015		13298		1495	16420	62,48	10,98	6,6	3,34				9216		
—	2016		15030		2582	18296	69,43	7,09	3,12	0,00				9609		
	2017		15214		2 921	19296	73,42	6,61	2,39	0,00				14504		

EHs	Année	Pass aux urg	Cons. Externe	H.J	н.с	Ј.Н	TOM	DMS	IROT	Tx mort p 1000	IC urg	IC prog	Labo (examens)	Imag médicale (examens)	Exploratio ns	Accouc h
	2013	17583	25303		1256	44533	90,38	35,46	3,78	1,59						
	2014	18693	27821		1241	46552	94,47	37,51	2,19	1,61						
	2015	22338	24604		1312	47754	96,91	36,4	1,16	0,76						
S	2016	21579	32121		1812	50637	92,96	27,95	2,12	1,10						
HAS	2017	18298	30701		1942	55514	96,47	28,59	1,05	1,03						
	2013	15709	15707	1297	19923	67882	72,08	3,41	1,32	1,2	4128	1328		19321	4817	17162
	2014	19769	13300	1237	20936	66530	69,84	3,18	1,37	2,53	4046	1372		11651	5266	18079
	2015	20856	11260	1253	17986	62374	70,91	3,47	1,42	2,34	3993	978		20394	6630	16864
MAT.S	2016	19875	13388	954	16758	60092	71,75	3,59	1,41	2,86	4122	1049		20718	4560	17229
MA	2017	20993	14630	977	17141	63874	76,45	3,73	1,15	2,51	4977	1022		22652	6054	18232
	2013	5831	24683	1008	9641	19464	67,79	2,02	0,96	0	1027	772		9454	12	7827
	2014	6745	31165	488	9733	19476	66,7	2	1	0	1110	738		11025	17	8012
	2015	6521	28509	1769	9842	20227	71,05	2,06	0,84	0,1	1331	640		10359	15	8224
~	2016	7060	28251	1873	9893	22030	77,17	2,23	0,66	0,00	1513	783		11754	2	8125
CSR	2017	6416	24941	1574	8888	20932	73,52	2,36	0,85	0,00	1403	851		12234	86	7147
	2013		4543											15757		
	2014		5184											16818		
	2015		6218											22879		
	2016		7521											31895		
CCTD	2017		6821											31491		
	2013	197184	289390	93466	77167	624379	69,02	8,09	3,63	23,69	15066	13938	2262602	339022	33785	24989
	2014	196327	318680	146150	81420	643072	72,6	7,9	2,98	23,3	14831	14602	2319391	335880	36146	26091
	2015	204544	308064	139444	77047	628244	72,25	8,15	3,13	24,96	14848	12911	2379677	317232	36829	25088
FOTAL	2016	218975	324079	139096	78592	610103	70,33	7,76	3,28	22,92	13286	15266	2519085	322798	33171	25354
TO	2017	211650	328730	136484	78696	634375	74,06	8,06	2,82	23,70	14585	15469	2727924	340924	38956	25379

SITUATION DES INDICATEURS QUALITATIFS DU CHUIS Année 2017

ЕН	Délais des RDV des Consultations	Délais des RDV des Hospitalisations	Délais des RDV des examens	DMS Pré-opératoire
HIS	48 jours (Min :Pneu,Med C, Ch P=3j. Max : Card et Endc.=280j)	23 jours (Min : Pneu et Neph,=1j. Max : Traum =85j)	36 jours Laboratoire 61 jours TDM 53 jours Echographie 52 jours EFD	10 jours (Min : UCV = 1j. Max : Traum= 17j)
HER	33 jours (Min : Ch A=10j. Max : Ped III = 71j)	81 jours (Min : Ch.C= 26j. Max : Ch.B= 145j)	5 jours Echographie 5 jours Echo doppler 4 jours TDM 49 jours Explorations	10 jours (Min : Ch C= 2j. Max : Ch.B = 18j)
HSR	77 jours (Min : ORL= 47j. Max : Neuro= 177j)	26 jours (Min: Neur=22j, Max:Opht=55j)	52 jours exploration Opht 12 jours exploration ORL	13 jours (Min : Oph= 6j. Max : ORL= 24j)
MAT/S	sans RDV	7 jours (Gynécologie)	27 jours Colposcopie	1 jour
CNSR	sans RDV	3 jours (Gynécologie)	Non Communiquer (NC)	1 jour
HMY	14 jours (Allergologie)	4 jours (Pneumologie)	3 jours Teste cutané 10 jours Fibroscopie Spiromètre sans RDV	
INO		26 jours		4 jours
HEY	80 jours (nouveaux)	1 jour	59 jours Ostéographie 40 jours Echographie	
HAS	32 jours	4 jours		
Moyen CHUIS	48 jours	19 jours	36 jours Laboratoire 32 jours TDM 33 jours Echographie 59 jours Ostéographie 1 à 52 jours Explorations	6,5 jours

SITUATION ANNUELLE DES INDICATEURS QUALITATIFS DU CHUIS - Année 2017

ЕН	Taux de mortalité primaire	Taux de mortalité secondaire	Taux d'Absentéisme	Taux de plainte	Taux d'incidence inf- nosoc
HIS	9,81‰ (s.cliniques) 15,54‰ (s.urgences)	30,82‰ (s.cliniques) 5,93 ‰ (s.urgences)	4,11 %	67 cas	NC
HER	39,77‰ (s.cliniques)	3,12‰ (s.cliniques)	4,5 %	47 cas	359 cas
HSR	3,86‰ (s.cliniques)	24,79‰ (s.cliniques)	2,76%	38 cas	NC
MAT/S(+Card.B)	0,58‰ (s.cliniques)	1,93‰ (s.cliniques)	5,41%	55 cas	0
CNSR	0 ,00 ‰	0	2,79%	0	49 cas
HMY	11,56 ‰	43,14 ‰	2,66%	0	0
INO	-	24,50 ‰	2,95%	NC	NC
HEY	0	0	2,74%	0	-
HAS	0	0	4,27 %	0	-
CCTD	-	-	2 ,98%	-	-
Moyen CHUIS	11,18‰ (s.cliniques)	12,50‰ (s.cliniques)	3,82%	207 cas	408 cas

Synthèse Annuelle de l'Absentéisme du CHUIS par catégorie professionnel - Année 2017

Catégorie	Nbre de	Nombre de Jo	urnées perdus (d'absence pour	Congé)			Effectif	
professionnel	personnes absentes	Maternité	maladie de Courte durée	maladie de Moyenne durée	maladie de Longue durée	Accident de Travail	TOTAL	personnel Présents	Tx d'Absent
Médecins	387	2029	2870	18	354	516	5787		
Infirmiers	2128	8116	16422	673	1884	1050	28145		
Administratifs	121	638	781	0	0	70	1489		
Techniques	259	270	2052	52	270	244	2888		
Agents de soutien	380	135	3428	307	872	562	5304		
Total	3275	11188	25553	1050	3380	2442	43613	4625	3,82

Effectif par catégorie, Affectation, imputation budgétaire et par situation statutaire de l'ensemble du personnel en fonction au Centre Hospitalier Ibn Sina Au 31/12/2017

Etablissement																									
Imputation	DC	ніс	н	ıs	HE	₽.	ня	S.P.	н	МΥ	C N	ISR	н	ΞΥ	H.A	. s	IN	10	cc	TD	 M./	Δ.T.	нсн	Tot	auv
Budgétaire		0			***			, K				i Oik		-	117	.0					141 2	``		701	uux
Catégorie																									
	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	88	4	81	6	33	4	29	6	19	2	9		7	1	22	3	33	5	13		21	2	1		389
Administratif	00	7	0.	Ů	33	-		Ů	10		3			·		Ĵ	33	J					•		303
Personnel	197	2	148	8	42	6	39	4	31	1	21	1	17	1	24		29	4	45		33	1			654
Technique	197	2	140		42		3	*	31	'	21	•	. ' <i>'</i>	•	24		29	*	7		33	•			0.54
Personnel de	50	8	247	37	49	61	44	63	21	24	26	10	16	33	22	27	25	37	9		50	44	1		904
Soutien	30	•	247	37	73	0.	77	03	21	24	20	10	٠	3	22	27	23	37	,		30	77	•		304
Personnel	7	8	19	27	12	18	2	4	0	5	0	3	0	3	1	1	4	16	2	2	3	8	0	0	145
Médical	,	•	19	27	12	10		,	Ů	,	•	,		,	•		7	10	_		3	•		•	143
Personnel																									
Enseignement		1		137		55		43		6		5		6		8		24		39		21			345
Personnel	29	6	619	173	3 10	8 4	221	96	70	11	96	22	54	7	127	26	221	33	33	1	231	55	4	0	2529
Infirmier	23	8	פוט	1/3	3 10	04	221	90	/ 0		90		54		12 /	20	221	33	33		231	33	4		2323
S /TO TAL	371	29	1114	388	446	228	335	2 16	14 1	49	152	41	94	51	19 6	66	3 12	119	10 2	42	338	13 0	6	0	4966
TO TAL Général	3 9	9	150	0 2	67	73	5:	51	1:	90	19	93	1	4 5	2 (61	4	31	14	14	4 6	8	6		

Non compris 125 Infirmiers sans affectations

Non compris 36 Médecins sans affectations

Non compris les Résidents et les Internes (Ils changent fréquemment d'EH dans le cadre de cursus de formation)

1207 Résidents /29 Résidents (BA)/173 Internes