

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé



RAPPORT D'ACTIVITÉS

2016

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.

L'année 2016 a été une nouvelle fois une année de travail intense pour tous les professionnels du CHU Ibn Sina. Ce bilan est le fruit de leur implication dans la mise en œuvre et la réalisation des projets menés tout au long de l'année.

Le CHU Ibn Sina fédère les 10 Etablissements hospitaliers et de soins, **soit 2.370 lits**, La **fréquentation hospitalière** a été importante en 2016, c'est également, un important employeur de la ville de Rabat-Salé, avec un effectif de **6.446 personnes** en 2016.

L'activité hospitalière est en **hausse** dans sa majorité : **5%** pour les **consultations externes** ; **2%** pour les **admissions complètes (78 592 patients)** ; **140 000 patients** ont bénéficié des actes de chirurgie ambulatoire et de médecine en hôpital de jour ; **2,5 millions d'examen de laboratoire**, **323 000 examens radiologiques et d'imagerie** ; **26 000 accouchements environ et 30 000 séances de chimiothérapie** ont ainsi été réalisés en 2016.

Près de **219 000 personnes**, sont venues se faire soigner dans les services d'urgences hospitalières du CHUIS, soit une augmentation de **7%**.

Chaque jour, plus de **600 passages aux urgences**, **68 patients** sont hospitalisés via les urgences et **18** sont admis en réanimation spécialisée.

Grâce au développement de son plateau technique, le **virage ambulatoire** se poursuit en 2016 avec une hausse de **53%** en 5 ans. Ainsi, **630 personnes** sont vues **par jour en HDJ** contre **220 admissions en hospitalisation classique**.

L'accueil des **patients Ramedistes** est en hausse de **14%** avec plus de **380 000 patients** pris en charge pour des soins ambulatoires et hospitaliers.

Le CHU Ibn Sina a continué à développer ses projets, reposant sur les orientations stratégiques du **projet d'établissement 2012-2016** et sur son **plan d'actions 2016**.

La multiplicité des projets, réalisés et en cours de réalisation en **2016**, témoigne du dynamisme dans les trois disciplines de la **médecine, de la pharmacie et de la chirurgie dentaire**. Ainsi, de nombreuses **techniques nouvelles d'explorations et de soins** ont vu le jour dans diverses disciplines telles que les neurosciences, la gynécologie-obstétrique, les urgences, l'endocrinologie, la cardiologie et la chirurgie cardiaque.

La **réhabilitation des services** au niveau des EHs se poursuit, de nouveaux bâtiments ont pu être livrés : **les soins palliatifs** à l'INO, **l'unité Kangourou** à la maternité Souissi, le **bloc opératoire** et le **service d'anesthésie réanimation** au HSR, **la pharmacie** du HAS, et le centre de **Procréation Médicale Assistée** au CSR.

Sur le plan de la qualité, le CHUIS a pu entreprendre des actions visant l'Accréditation ISO 15189 du Laboratoire central de virologie, l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques de la restauration hospitalière selon la démarche HACCP ou encore le démarrage de la certification ISO9001 V2015 dans la stérilisation centrale au niveau du HIS.

Sur le plan ressources humaines, l'année 2016 a été marquée, essentiellement, par le recrutement de 4 pharmaciens, 14 préparateurs en pharmacie et 95 infirmiers diplômés d'Etat. Néanmoins, la pénurie en personnel infirmier s'aggrave.

La formation continue a occupé une place importante : plus de 300 sessions de formation organisées en externe et en interne au profit de 6000 bénéficiaires. Environ 6500 stagiaires ont été accueillis au niveau du centre hospitalier.

Sur le plan de la recherche biomédicale, le CHU continue à soutenir les activités de recherche institutionnelle et académique sur le plan méthodologique, financier, et de l'encadrement. Des essais cliniques ainsi que les études cliniques ont été réalisés au sujet des stratégies de soins ou de techniques diagnostiques existantes.

L'expertise professionnelle et **l'innovation** ont été mises à contribution dans divers domaines : savoirs-faires médicaux, technologiques, médicaments et dispositifs médicaux, santé publique, etc.

Cette année a été ainsi marquée par le démarrage de **l'implantation du Système d'Information Hospitalier** dans l'ensemble des établissements, **projet phare** de notre établissement qui durera 30 mois.

Sur le plan financier, le budget alloué à l'achat des produits de santé s'est élevé de **18%**, cette majoration est justifiée en partie par l'allocation supplémentaire d'un budget RAMED et l'effort fourni par le centre pour la satisfaction des besoins des patients.

Sur le plan de la coopération et des partenariats, des missions d'échange avec les centres hospitaliers de plusieurs pays (le CHU National de Nouakchott, l'hôpital Aristide Le Dantec...) ont été réalisées...

Le CHUIS a conclu plusieurs conventions et accords de partenariat avec le MEF, la Fondation LSLCC, la Fondation CHEIKH ZAID, la Fondation Mohammed VI, les instituts et écoles privées pour la formation, le Centre National Mohamed VI des Handicapés, les Hospices Civils de Lyon...

Je remercie le personnel du Centre hospitalier pour son engagement et son professionnalisme. Ensemble, ils font du Centre Hospitalier Ibn Sina un centre de référence reconnu au niveau national.

**Professeur Abdelkader ERROUGANI,
Directeur du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina**

CHIFFRES CLES

Etablissements Hospitaliers (E.H)	10
Age moyen des E.H (ans)	51
Capacité Litière Fonctionnelle	2 370
Effectif global	5206
1. Médecins, Pharmaciens, Dentistes	535
2. Infirmiers	2651
3. Cadres administratifs et techniques	1037
4. Personnel de Soutien	983
Consultations spécialisées	324 079
Passages aux urgences	218 975
Hospitalisations de jour	139 096
Hospitalisations complètes	78 592
Journées d'hospitalisation	610 103
TOM	70,33
DMS	7,76
I.ROT	3,28
Mortalité hospitalière	22,92
Mortalité maternelle	20
Interventions chirurgicales.....	28 552
Accouchements.....	25354
Césariennes.....	6153
Imagerie médicale	
Nombre d'examens	322 798
Nombre de Z.....	17 017 452
Radiothérapie	
Scan dosé.....	2 343
Champs	147 560
Laboratoire	
Nombre d'examens.....	2519085
Nombre de B.....	158836826
Explorations	33 171
Dentaire	
Nombre des Actes.....	23 738
Nombre de D.....	521 827

Liste des abréviations

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 Dentaires
CESU	: 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
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 Ayachi
HJ	: Hôpital de jour
HIS	: Hôpital Ibn Sina
HMY	: Hôpital Moulay Youssef
HSR	: Hôpital des Spécialités
IAM	: Ittissalat 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
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
TDM	: Tomodensitomètre
TGR	: Trésorerie Générale du Royaume
TOM	: Taux d'Occupation Moyen
T.ROT	: Taux de Rotation
TSH	: Thyréostimuline Hormone
Tx	: Taux
Var	: Variation

Sommaire

MOT DU DIRECTEUR	2
CHIFFRES CLES	4
LISTE DES ABREVIATIONS	5
NOUVELLES TECHNIQUES D'EXPLORATIONS OU DE SOINS	9
FAITS MARQUANTS	11
RESSOURCES	13
Ressources humaines	14
Ressources financières	27
Ingénierie et maintenance	32
Activités des Pharmacies	36
ACTIVITE	43
Passages aux urgences	44
Réanimation	46
Coordination et régulation des urgences	48
Indicateurs d'hospitalisation	50
Hôpital de jour	56
Consultations spécialisés externes (CSE)	57
Imagerie médicale	58
Laboratoire	62
Explorations fonctionnelles	67

Endoscopie interventionnelle	69
Interventions chirurgicales (IC)	70
Affections de Longue Durée (ALD)	72
Affections Lourdes et Couteuses (ALC)	75
Radiologie interventionnelle	77
Gestion des produits sanguins labiles	78
Prise en Charge des Patients Etrangers	79
Appui aux programmes de santé publique	80
Promotion de la recherche Promotion de la recherche	90
ACTIVITE D'APPUI	91
Ressources logistiques	92
Informatique	95
Management qualité	97
Audit et contrôle interne	99
Documentation et archives	100
Contrôle de gestion	101
Coopération	102
Communication	104
Affaires juridiques et sociales	105
ANNEXE	108

Nouvelles techniques d'exploration ou de soins

HIS :

- Chirurgie mini invasive du rachis lombaire
- Endoscopie intracrânienne
- Ventilation non invasive

HER :

La liste des principales techniques ayant démarrées au niveau des services de la Pédiatrie et du Bloc Opératoire Central :

- Activités Neurophysiologiques : EEG, EMG
- Activités de Psychomotricité
- Activités d'Orthophonie
- Education diététique des maladies Neurométaboliques
- Régime cétogène (Epilepsies)
- Traitement enzymatique des maladies de surcharges (Muchopolysaccharidose, maladie de gaucher)
- Implantation des pompes à insuline
- Traitement des diabétiques par le basal bolus
- Chirurgie à cœur ouvert

HSR :

Réanimation

Evaluation du débit sanguin cérébral et de la vasoreactivité cérébrale par le Doppler transcranien et optimisation de la pression de perfusion cérébrale chez le cérébrolésé

Ophthalmologie

- Injection intravitréenne de Lucentis(anti-VEGF).
- Implantation secondaire avec un implant artisan en chambre postérieure clipé à la partie postérieure de l'iris postérieur dans la chirurgie de la forte myopie.
- Instauration de l'injection intra-caméculaire systématique de céfuroxime en post opératoire immédiat dans la prophylaxie des endophtalmies après chirurgie de la cataracte.
- Mise en place de l'anneau de tension capsulaire dans les cataractes compliquées de désinsertion limitée
- Injection des anti-VEGF en sous conjonctival pour le traitement des néo vascularisation cornéennes
- Injection des anti-VEGF en intra-caméculaire dans le glaucome néovasculaire
- Mise en place de Mitomycine dans le traitement des épithéliomas baso-cellulaires
- Utilisation de caticol dans le traitement des ulcères de cornée chroniques
- Traitement des abcès mycosiques par Voriconazole en sous-conjonctival en intra-veineux et/ou en sous-conjonctival
- Mise en place de Mitomycine au cours de la dacryocystorhinostomie
- Mise en place d'un protocole thérapeutique spécifique pour le traitement des abcès bactériens mise en place de technique mini-trabéctomie pour la chirurgie du glaucome et ainsi que la sclérectomie profonde non perforante
- Chirurgie du strabisme
 - Développement de la chirurgie de transposition musculaire
 - Incision conjonctivale au fornix sans suture

MAT/S :

- Développement de la chirurgie gynécologique ambulatoire (hôpital de jour).
- Traitement conservateur du sein avec prévision du traitement radical du cancer du sein (en articulation avec le protocole standard du MS).
- Développement des techniques de promonto-fixation dans le traitement du prolapsus génital.
- Mise en place d'un système de la VPA primaire pour les patientes poly-tarées avant l'hospitalisation en collaboration avec le service de la réanimation.
- Organisation d'une consultation d'échographie pour les patientes hospitalisées et externes.

- Création d'une sous unité d'accouchement sans douleur au niveau de la salle d'accouchement en collaboration avec le service de la réanimation.
- Mise à niveau de la prise en charge de l'hémorragie de la délivrance et du post partum (formation, approche d'équipe et de multidisciplinarité, protocole thérapeutique...).
- Développement de la kinésithérapie obstétricale.
- Service de la cardiologie B: Mise en place de l'échographie tridimensionnelle en phase d'initiation pour améliorer l'exploration et la prise en charge des pathologies cardiaques.

CSR :

- PMA (Procréation médicalement assistée).

INO :

Ana-Path :

- Biologie moléculaire : hybridation in situ chromogène (CISH) avec étude HER2 dans le cancer du sein
- Immunohistochimie :
 - o Statut MSI (Instabilité microsatellite) dans le cancer du colon et rectum (facteur pronostique et prédictif)
 - o Phénotypage complet des lymphomes

Endoscopie digestive

- Dilatation
- Prothèse
- Pose des clips
- Mucosectomie

HMY :

- VNI (Ventilation Non Invasive) : correspond aux différentes techniques médicales utilisées dans le cadre d'une assistance ventilatoire mécanique non invasive. La VNI est généralement pratiquée sur un patient conscient présentant une détresse respiratoire que les médicaments ne parviennent pas à améliorer.

CCTD :

- Réhabilitation prothétique complexe
- Bridges collés
- Actes d'interception (plaque à vérin, grille anti-langue)
- Mainteneur d'espace
- Chirurgie sous microscope :
- Piezo chirurgie
- Chirurgie au laser
- Chirurgie micro-gingivale
- Orthopédie active des fentes faciales complètes

HAS :

- Programme portage en pédopsychiatrie
- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)

HEY:

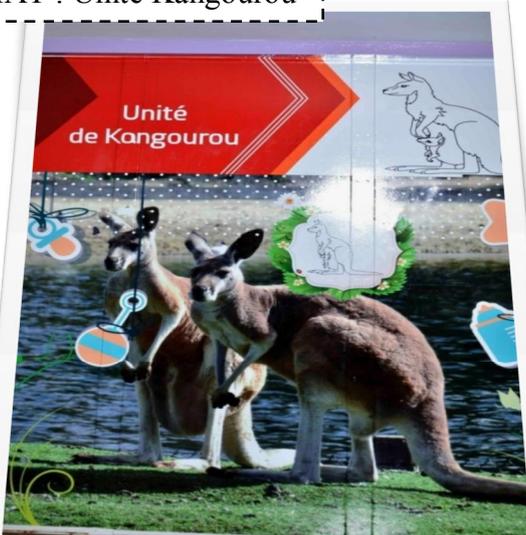
- L'injection de la toxine botulinique dans les épicondylites

Faits marquants

HSR : Plaques solaires



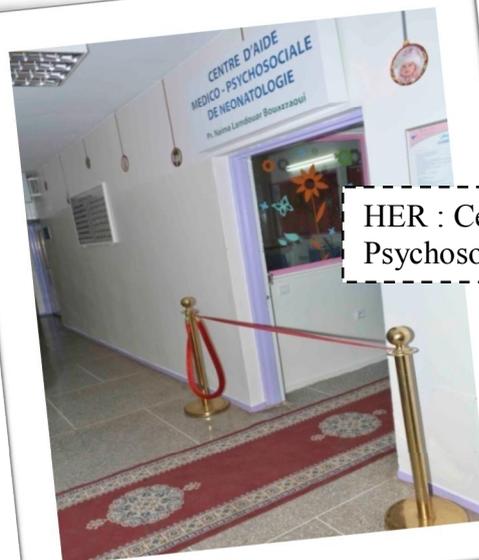
MAT : Unité Kangourou



CSR : PMA



HER : Centre d'Aide Médico-Psychosociale de Néonatalogie



INO: Soins palliatifs



HSR : Service de réanimation

HAS : Pharmacie hospitalière



HAS : Archives



RESSOURCES

RESSOURCES HUMAINES

L'effectif total du personnel en fonction au CHUIS a atteint au 31/12/2016, toutes catégories confondues, 6446 agents contre 6457 agents au 31/12/2015. Cette diminution de 16 agents malgré la création des postes budgétaires, est expliquée par un départ massif à la retraite par limite d'âge dû au vieillissement du personnel en fonction au CHUIS, notamment celui du Ministère de la Santé détaché auprès dudit Centre et particulièrement le personnel infirmier.

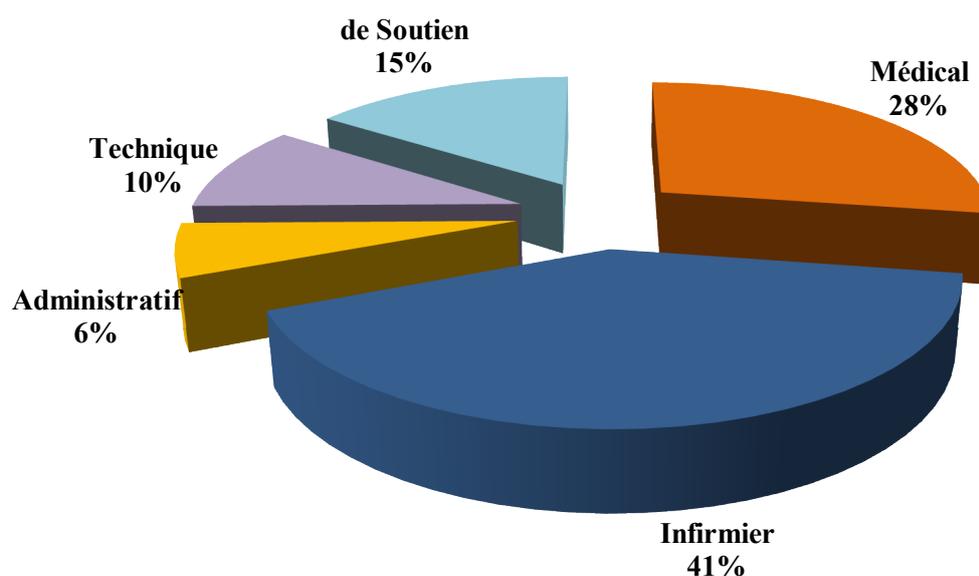
Le statut juridique du personnel du CHUIS est comme suit : 3706 relèvent du Budget Autonome du CHUIS (57.49%) et 2740 fonctionnaires relèvent du budget général de l'Etat et agents détachés auprès du CHUIS (42.51 %).

Effectif total de l'ensemble du personnel du CHUIS au 31/12/2016

Catégories	Effectifs	%
Personnel Médical (*)	1775	27.54%
Personnel Infirmier	2651	41.13%
Personnel Administratif	393	6.10%
Personnel Technique	644	9.99%
Personnel de Soutien	983	15.25%
TOTAL	6446	100 %

(*) Y compris les résidents et les internes.

Représentation graphique des effectifs par catégorie du Personnel en fonction au CHUIS



**Répartition du personnel par Catégorie et par appartenance
au 31/12/2016**

Catégorie ou Grade		Appartenance		Totaux	%
		M.S ou MES	CHUIS		
Enseignants Chercheurs	Professeurs de l'Enseignement Supérieur	249	0	249	5.85%
	Professeurs Agrégés	82	0	82	
	Professeurs Assistants	44	0	44	
	Assistant	02	0	02	
Sous Total 1		377	0	377	
Médecins, Pharmaciens et Chirurgiens- Dentistes	Médecins	96	44	140	2.45%
	Pharmaciens	04	07	11	
	Chirurgiens-Dentistes	05	02	07	
Sous Total 2		105	53	158	
Personnel Infirmier		583	2068	2651	41.13%
Personnel Administratif		37	356	393	6.10%
Personnel technique		32	612	644	9.99%
Personnel de Soutien		366	617	983	15.25%
Sous Total 3		1018	3653	4671	72.46%
Résidants		1112	0	1112	17.25%
Internes		128	0	128	1.99%
Sous Total 4		1240	0	1240	19.24%
Total Global		2740	3706	6446	100 %

**Répartition de l'ensemble du personnel en fonction au CHUIS/
Par EHs et par situation statutaire au 31/12/2016**

Etablissement Imputation Budgétaire Catégorie	DCHUIS		HIS		HER		HSR		HMY		CSR		HEY		HAS		INO		CCTD		MAT		HCH		Totaux
	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	
Personnel Administratif	85	7	85	7	32	4	29	5	20	2	10	0	7	1	23	3	31	6	10	0	23	2	1	0	393
Personnel Technique	178	2	150	9	41	7	41	4	31	1	21	1	18	2	23	0	30	5	46	0	33	1	0	0	644
Personnel de Soutien	51	8	280	43	56	67	48	63	21	24	30	12	18	33	22	29	28	39	10	0	52	48	1	0	983
Personnel Médical	6	9	23	37	13	19	2	3	0	6	0	3	0	3	1	1	4	14	2	2	2	8	0	0	158
Personnel Enseignement	0	0	0	146	0	56	0	48	0	7	0	6	0	7	0	7	0	26	0	50	0	24	0	0	377
Personnel Infirmier	30	6	640	199	315	101	222	105	69	12	97	24	55	9	130	28	232	35	33	1	241	63	4	0	2651
S/TOTAL	350	32	1178	441	457	254	342	228	141	52	158	46	98	55	199	68	325	125	101	53	351	146	6	0	
TOTAL Général	382		1619		711		570		193		204		153		267		450		154		497		6		5206

Non compris les 1112 Résidents et les 128 Internes (dans le cadre de cursus de formation, changements fréquents aux niveaux des EHs) ;

PS : personnel statutaire

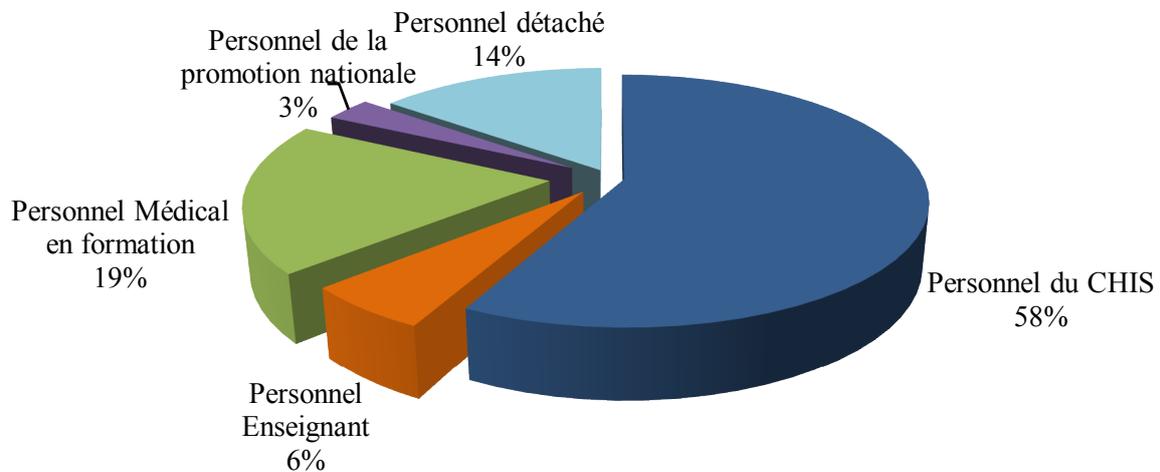
PNS : Personnel non statutaire

Effectif total du personnel du CHUIS au 31/12/2016
(Par grade et situation statutaire)

CATEGORIES DE PERSONNEL	GRADES	EFFECTIFS		SOUS TOTAL	%
		BA	BG+PD		
PERSONNEL MEDICAL	- P.E.S	00	249	1775	27.54%
	- Prof. Agrégés	00	82		
	-Prof. Assistants	00	44		
	- Assistants	00	02		
	-Internes du CHUIS	00	128		
	-Médecins généralistes, Médecins Spécialistes, Pharmaciens, Chirurgiens Dentistes	53	105		
	- Résidants	00	1112		
Sous Total 1		53	1722		
PSYCHOLOGUES ASS.MEDICAUX ET PERSONNEL INFIRMIER	-Assistants Médicaux., Assistants médicaux P	7	20	2651	41.13%
	- IDE Gde Pl	127	125		
	- IDE 1er Gde	433	160		
	- IDE 2è Gde	1352	62		
	- Inf. Aux. Gde Exceptionnel	2	2		
	- Inf. Aux Gde P	14	29		
	- Inf. Aux 1 ^{er} Gde	78	117		
	- Inf. Aux. 2 ^{ème} Gde	44	63		
	- A.S.B.P	10	5		
	- A.S.B	1	0		
Sous Total 2		2068	583		
PERSONNEL ADMINISTRATIF	- Directeur du CHUIS	1	--	393	6.10%
	- Administrateur 1 ^{er} g	43	05		
	- Administrateur 2 ^{ème} grade	89	2		
	- Administrateur 3 ^{ème} grade	143	13		
	- Rédacteur 3 ^{ème} grade	1	1		
	- Rédacteur 4 ^{ème} grade	4	1		
	-Adjoint Administratif 2 ^{ème} grade	31	3		
-Adjoint Administratif 3 ^{ème} grade	44	12			
Sous Total 3		356	37		
PERSONNEL TECHNIQUE	-Ingénieurs Général	1	--	644	9.99%
	- Ingénieurs en chef grade Principal	2	2		
	- Ingénieur en Chef 1 ^{er} grade	32	4		
	- Ingénieurs d'Etat	17	5		
	- Architecte 1 ^{er} grade	1	0		
	- Techniciens de 4 ^{ème} Gde	86	8		
	- Techniciens de 3 ^{ème} Gde	249	7		
	- Techniciens de 2 ^{ème} grade	123	1		
	- Techniciens de 1 ^{er} grade	101	5		
Sous Total 4		612	32		
PERSONNEL DE SOUTIEN	-Adj ^t Technique (touts les grades)	617	171	983	15.25%
	-Agents de la Promotion Nationale	0	195		
Sous Total 5		617	366		
Total Général		3706	2740	6446	100%

BA : budget autonome PD : Personnel détaché BG : Budget général

**Répartition du personnel du CHUIS par Imputation budgétaire et Situation Statutaire
Situation du 31/12/2016**



Recrutement

Grade	Options/Spécialité	Nombre des Candidats retenus	Observation
Technicien 4 ^{ème} grade	-Secrétariat bureautique	15	Dossiers régularisés
Technicien 3 ^{ème} grade	- Commerce - Gestion des Entreprises	08 25	Dossiers régularisés
Ingénieur d'Etat 1 ^{er} grade	- Génie Informatique - Ingénieur Biomédical - Génie civil - Génie industriel	02 01 01 01	Dossiers régularisés
Architecte 1 ^{er} grade	-Architecte	01	Dossiers régularisés
Infirmier Diplômés d'état de 2 [°] G	Différentes Options	95	Dossiers en cours de régularisation

- **Titularisation des stagiaires** : 228
- **Avancement** :
 - Avancement d'échelon : 1277
 - Avancement de grade : 242
 - Nomination au choix : 100
 - Production de diplôme : 05
 - Examens d'Aptitude Professionnelle: 130
 - Nomination hors quota : 07
- Détachement : 10

Répartition des examens d'aptitude professionnelle au titre de l'année 2016

Grade	Date de l'EAP	Candidats remplissant les conditions	postes ouverts	Candidats admis	Observations
Administrateur 3 ^{ème} grade	18/09/2016	77	10	10	Dossiers régularisés
Adjoint Administratif 3 ^{ème} G	18/09/2016	16	02	02	Dossiers régularisés
Adjoint Technique 3 ^{ème} grade	18/09/2016	08	01	01	Dossiers régularisés
Technicien 2 ^{ème} grade	25/09/2016	47	06	06	Dossiers régularisés
Technicien 3 ^{ème} grade	25/09/2016	90	12	12	Dossiers régularisés
Technicien 4 ^{ème} grade	25/09/2016	32	04	04	Dossiers régularisés
Rédacteur 4 ^{ème} grade	18/12/2016	04	01	01	Dossiers régularisés
Adj de Santé Brevetés Principaux	03/10/2016	08	01	01	Dossiers régularisés
IDE 1 ^{er} Grade	31/12/2016	181	24	24	Dossiers régularisés
IDE 2 ^{er} Grade	31/12/2016	278	36	36	Dossiers régularisés
Inf Aux 1 ^{er} Grade	31/12/2016	30	04	04	Dossiers régularisés
Inf Aux de 2 ^{ème} G	31/12/2016	16	02	02	Dossiers régularisés
Médecin de 1 ^{er} grade	31/12/2016	01	01	01	Dossiers régularisés
TOTAL		788	104	104	

▪ Pérennisation des nouveaux outils en management des Ressources Humaines

- Concertation permanente avec les autres CHUs pour les dossiers de nature transversale tel que :
 - La loi 70-13 relative à la création des CHU et la révision de son décret d'application,
 - la révision du statut du personnel, l'homogénéisation des organisations Administratives CHU.
 - L'uniformisation des modalités d'octroi des indemnités de garde et d'astreinte.
- Implantation progressive de la gestion prévisionnelle des emplois, des effectifs et des compétences (GPEEC).

▪ Taux global d'absentéisme :

▶ Le taux d'absentéisme des ressources humaines est ventilé par cause de maladie et d'accidents de travail, mais aussi par catégorie professionnelle. Ainsi en 2016, le CHUIS totalise 44 351 journées perdues (jp) dont 28,5% pour le certificat médical de maternité ; 59,5% pour le certificat de maladie de courte durée ; 7% pour le certificat médical de moyenne et longue durée et 5% pour les accidents de travail.

La ventilation selon les catégories professionnelles relève 26 538 jp pour les infirmiers suivis par les médecins avec 7 122 jp, les agents de soutien avec 6 184 jp, et en dernier rang 4 507 jp pour les administratifs et techniques.

▶ Le taux moyen d'absentéisme du CHUIS est de 3,89% comme visualisé en détail par EH dans le tableau ci-dessous :

HIS	HER	HSR	MAT	CSR	HMY	INO	HEY	HAS	CCTD	CHUIS
4,19%	3,73%	3,07%	5,15%	2,79%	3,04%	4,12%	2,97%	4,12%	3,90%	3,89%

Planification des ressources (infirmières)

L'analyse de la situation des effectifs du personnel infirmier a montré une augmentation du déficit global de **60** par rapport à l'année **2015 (235 en 2015/ 295 en 2016)**. Ce déficit reste élevé par rapport à certains profils tels que les infirmiers polyvalents atteignant **180**.

L'année 2016 a été marquée par :

- Le renforcement de l'effectif du personnel infirmier du CHUIS par le recrutement de **95** Infirmiers Diplômés d'Etat concernant **08** profils (Infirmier polyvalent, infirmier en anesthésie réanimation, technicien de laboratoire, sage-femme, infirmier en psychiatrie, kinésithérapeute, orthoptiste) ;
- La priorisation des EHS du CHUIS ayant un manque important en personnel infirmier ;
- Le redéploiement des anciens infirmiers selon les besoins des services des EHs concernés.

Durant l'année 2016, plusieurs actions ont été réalisées par l'équipe responsable des soins infirmiers notamment :

- 06 Etudes sur la charge de travail au niveau de l'INO (03) et la MAT(03)
- Etude de la charge de travail au niveau du SHOP de l'HER ;
- Etude des besoins en personnel infirmier de l'unité de gestion des prélèvements et PSL de l'HIS ;
- Etude des besoins en personnel infirmier de l'unité Maxillo-faciale/HSR ;
- Etude des horaires de travail au niveau du service des urgences de l'HIS ;
- Etude de la proposition du projet d'horaire du service de la radiologie de l'HIS ;
- Etude des propositions de création des postes d'infirmiers chefs et surveillants au niveau de l'HSR et le CCTD
- Elaboration du guide de gestion de l'unité de soins, Axe : Gestion du Personnel Infirmier ;
- Ateliers de travail sur l'élaboration du guide de gestion du personnel infirmier
- 09 Journées d'accueil des nouveaux recrutés,
- Elaboration des fiches de poste : HIS (18) / HER(04)/ CCTD (03) / et (01) au niveau de l' HMY/INO/MAT

Activités de supervision et d'évaluation :

Au niveau stratégique

Les activités de supervision et d'évaluation réalisées Au cours de l'année 2016 sont comme suit :

- Visite de supervision au niveau des urgences de l'HIS
- Visites de supervision sur l'utilisation des chariots de soins au niveau des urgences.
- La supervision des agents de soutien à l'unité de soins
- Organisation des ateliers de travail relatifs à la coordination de la prise en charge des patients.
- Révision du dossier infirmier suite aux propositions émanant des infirmiers lors des visites d'évaluation de l'utilisation du dossier infirmier.
- Révision du CPS du marché d'achat du matériel de kinésithérapie.
- Participation aux travaux des comités et commissions institués par le CHUIS

Au niveau opérationnel

Le Bilan d'activités de l'unité de supervision et d'évaluation s'est traduit par la réalisation de différentes activités en relation avec leur champ d'action et l'élaboration de plusieurs outils et documents de travail. Ainsi, les activités sont synthétisées dans le tableau suivant :

Actions	Réalizations
Supervision des activités infirmières	<p>842 visites de supervision ont été réalisées au niveau des EH : HEY, HMY, HIS, INO, MAT S, HSR et HAS. Plusieurs axes et thématiques ont fait l'objet de cette activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les outils de gestion ; L'hygiène hospitalière ; La gestion des produits sanguins labiles ; Les tests cutanés ; La gestion des soins ; La supervision des soins ; La gestion de l'environnement de soin ; La gestion de l'unité de soins ; La gestion de la pharmacie ; • La gestion du personnel ; La gestion de l'alimentation ; La traçabilité des soins ; La prise en charge nutritionnelle ; L'accueil ; La pratique des soins infirmiers ; L'utilisation du dossier des soins infirmiers ; Le système d'information de l'unité de soins.
Elaboration de rapports	<p>- 842 rapports de supervision ont été élaborés ; - 60 rapports d'audits et d'évaluation des pratiques professionnelles.</p>
Elaboration de supports et procédures	<ul style="list-style-type: none"> • HEY : L'élaboration des procédures de stérilisation par autoclave, la désinfection et la phase pré analytique, l'élaboration d'une fiche de traçabilité des actes de biopsie et une fiche d'atelier orthopédique ; • HMY : L'élaboration du protocole de traitement des bronchoscopes ; Elaboration, implantation et mise à jour des tableaux de bords des unités de soins (EFR, DAT, Radiologie, Kinésithérapie) • INO : L'élaboration des protocoles de surveillance post opératoire, de la préparation préopératoire de l'opéré, de l'accueil infirmier et de la planification murale des activités infirmières ; Elaboration d'une fiche de demande d'admission en soins palliatifs. • MAT S : L'élaboration de la fiche de traçabilité des soins en unité kangourou, la fiche de consultation sage femme au niveau des expectantes, la fiche de visite infirmière au niveau de la salle des expectantes et la fiche de surveillance horaire au niveau du service des suites de couches et l'élaboration de 08 procédures dans le cadre du manuel de Procédures du SGOGHR et 02 procédures dans le cadre du manuel de SSI ; • HAS : L'élaboration du protocole de la méthadone, de la démarche de gestion du risque de violence, et la fiche technique d'administration de LEPONEX.
Autres activités	<p>HMY : Gestion administrative et suivi de la consommation des produits sanguins labiles ; Participation à la résolution du problème de surconsommation de l'oxygène au niveau de l'hôpital; Dispensation de séances de formation continue (02 séances sur le Dossiers de Soins Infirmiers ; 02 séances sur la désinfection des bronchoscopes ; 03 séances sur la Gestion de L'Unité de soins).</p> <p>MAT S : Enquête de satisfaction par rapport à la centralisation de stérilisation</p> <p>HAS : Encadrement des nouvelles recrues ; participation aux activités de formation du personnel ;</p> <p>HSR : Contribution à l'encadrement des aides-soignants, des stagiaires de croissant rouge marocain, des infirmiers nouvellement recrutés ; Contribution à la gestion des PSL.</p>

FORMATION

✚ Formation Continue.

La planification et les réalisations des actions de formation à destination du personnel du CHUIS en 2016 est comme suit :

▪ Actions réalisées en externe

Thèmes	Public cible	Nbre de sessions	Effectif des participants	JHF
Communication Institutionnelle	cadres du CHUIS	02	60	240
Communication Interpersonnelle	"	04	120	480
Ecrits Professionnels	"	02	60	240
Développement de l'Estime de Soi	"	01	30	90
Team building et la cohésion d'équipe	"	01	30	90
Elaboration des Fiches de Postes	"	02	60	180
Gestion de la Paie	"	01	30	120
Office 2013	"	20	280	2240
Microsoft Visual Basic Script Windows Host Scripting et PowerShell	Informaticiens du CHUIS	01	12	96
Oracle DBAI	"	01	13	65
Total		35	695	3841

▪ Actions réalisées en interne :

Les actions réalisées en interne au profit du personnel du CHUIS pour passage d'examen d'aptitude professionnel (EAP) ont concerné 243 candidats en 22 séances pour 20 thèmes à savoir :

- l'Histoire de la santé au Maroc, la stratégie sectorielle 2008-2012, le plan d'action 2012-2016, la gouvernance hospitalière les déterminants de la santé, Santé et développement, les orientations stratégiques du CHUIS, L'AMO et le RAMED, le PEH, ...

Concernant La formation d'intégration des nouveaux recrues, l'équipe du CHUIS a assuré pour 237 candidats 20 sessions de formation sous les thèmes suivants :

- Présentation du CHUIS
- Présentation des structures des soins infirmiers
- Les orientations stratégiques du CHUIS
- Droits et devoirs du fonctionnaire
- Ethique professionnelle en milieu Hospitalier
- La Gouvernance Hospitalière
- Communication interpersonnelle
- Le travail d'équipe
- L'accueil en milieu hospitalier
- La démarche qualité et gestion des risques

Récapitulatif des formations continues réalisées en partenariat avec le Ministère de la Santé au cours de l'année 2016

EHS	Thématiques	Effectifs	Dates
HSR	Approche psychomotrice au profit de la petite enfance.	10	
HAS	Explorations oculaires fonctionnelles dans le diagnostic précoce du Handicap visuel.	2	Du 19 au 21 juillet 2016
HIS	Prise en charge des Hémodialysés.	72	Du 14 au 28 juillet 2016
Total		84	

Les réalisations des EHS en matière de formation continue, au titre de l'année 2016 ont connu une évolution en termes de nombre de thèmes réalisés, avec un chiffre de **173** thèmes. L'Hôpital d'Enfants, ayant réalisé 46 thèmes suivi de l'hôpital Ibn Sina 33 thèmes et le service de formation et recherche en soins infirmiers de la DCHUIS a réalisé 28 thèmes.

En plus, la DCHUIS à œuvrer à la richesse du pack de formation aux profils des infirmiers et des techniciens de santé ; en l'occurrence : le système national de santé, la démarche qualité, l'évaluation de la qualité des soins infirmiers ...etc.

De même, d'autres thématiques réalisées en collaboration avec le Ministère de la Santé/Division de la Formation au profit des " psychomotriciens, orthophonistes et des infirmiers exerçant au niveau des Centres d'Hémodialyses ".

Récapitulatif des réalisations en matière de Formation Continue au niveau des Établissements hospitaliers

Etablissements Hospitaliers	Nombre de thèmes	Nombre de séances	Effectif des bénéficiaires
SFRSI	28	29	1654
HER	46	66	976
HAS	09	11	121
CCTD	03	05	83
HSR	09	11	246
HEY	02	02	38
Mat Souissi	14	14	442
CSR	-----	-----	-----
INO	19	20	447
HMY	10	11	290
HIS	33	39	701
Total	173	208	4998

▪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 CHUIS. Les effectifs des bénéficiaires de ces stages sont groupés par catégories dans le tableau ci-après :

Origines	Nombre
ISPITS	698
Stages bénévoles d'infirmiers	110
ISTA (OFPPT)	715
Ecoles supérieures et Instituts	228
Ecoles militaires	362
Assistants dentaires	39
Stages d'équivalence des diplômes de Médecine	25
Stages d'équivalence en Médecine de sport	141
Médecins Etrangers	46
Médecins bénévoles	35
Etudiants en médecine étrangers	101
Etudiants de la Faculté de Médecine et de Pharmacie	2499
Etudiants infirmiers étranger	10
Etudiants de la Faculté Dentaire	271
Médecins faisant fonction d'internes	4
Croissant rouge	473
Ecoles privées d'infirmiers et techniques sanitaires	352
Prof Assistants des autres CHU	7
Médecins Internes et Résidents des autres CHU	19
Etudiants des Facultés diverses	181
A.I.E.A	3
Doctorants	25
Stage de perfectionnement des Médecins Marocains	141
Autres	4

SANTE ET SECURITE 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. Cette action se trouve facilitée 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 un accompagnement de proximité du personnel.

Volet médical :

▪ **Visites médicales de recrutement :** Le CHUIS a réalisé :

- 200 Visites médicales d'embauche comprenant les visites médicales des nouveaux recrutés, les visites de réintégration après mise en disponibilité et les cas de permutation.
- Les examens complémentaires demandés lors de ces visites sont :
La radiographie pulmonaire, l'examen ophtalmologique, la glycémie à jeun et la sérologie de l'Hépatite virale B en fonction du profil et du poste.

▪ **Visites médicales périodiques :**

Le CHUIS a réalisé cette année 437 visites médicales périodiques.

▪ **Visite de reprise de travail :**

23 visites médicales de reprise de travail ont été effectuées au niveau du CHUIS.

▪ **Visites spontanées :**

106 visites spontanées ont été réalisées au profit du personnel au niveau des différentes structures de santé au travail du CHUIS.

▪ **Adaptation au poste de travail et maladie contractée au service :**

Le CHUIS a statué sur 33 dossiers médicaux pour des demandes de dispense de garde, de changement de service, maintien avec restriction des horaires de travail.

Ces dossiers ont concerné l'HIS (11), l'HSR (5), l'HAS (1), l'INO (1), le CCTD (1) et la Maternité Souissi (14).

2 dossiers d'adaptation au poste ont été étudiés au niveau de l'INO et le CCTD permettant ainsi de répondre aux exigences réglementaires en matière de radioprotection.

▪ **Maladies contractées au service :**

1 cas de maladie contractée au service a été déclaré à l'INO.

2 cas de maladies suspectées au niveau de l'HSR et l'HMY.

Volet accidents de travail :

- 52 accidents de travail ont été déclarés auprès des Ressources Humaines
- 33 accidents ont concerné le personnel médical et infirmier avec des taux respectifs de 12% et 88%.
- Les accidents de travail étaient responsables de 2189 journées de travail perdues.
- Les journées de travail perdues par le personnel administratif et technique sont 2 fois plus que celles du personnel médical et infirmier soient 62 jours (PAT) contre 30 jours (PMI).
- Les femmes sont les plus touchées par ces accidents avec un taux de 73%.
- Le personnel infirmier reste le plus touché avec un taux de 60% suivi par les adjoints techniques 23%.
- 11 cas d'accidents exposant au sang ont été notifiés représentant un taux de 21% des AT.
- Les principales causes des accidents de travail sont les chutes de plein pied et les glissades.
- Les lésions engendrées sont dominées par les affections musculo squelettiques à savoir : les fractures et les entorses principalement des membres inférieurs.
- 4 cas d'agressions ont été déclarés cette année.
- 9 accidents de trajet ont été déclarés au CHUIS ; soit 17% des AT.

Congés de maladie de moyenne et de longue durée :

- Le CHUIS a traité 18 dossiers de congé de maladie de moyenne et de longue durée avec des arrêts chiffrés à 3233 jours.
- Ces dossiers ont concerné 11 agents tout profil confondu : 05 Techniciens – 04 Adjoints Techniques – 02 infirmiers.
Le sexe masculin prédomine avec un taux de 64%.
Les maladies cancéreuses et les affections psychiatriques sont les plus représentées avec des taux égaux à 45% chacune.
La guérison a été prononcée au profit de 03 agents.
Au cours de cette année 04 nouveaux dossiers de congé de maladie de moyenne et de longue durée ont été ouverts.

Radioprotection :

- le SSST a accompagné le CNRP dans ses visites d'inspection et de contrôle au niveau de l'INO.
- Aucun cas de dépassement de dose n'a été notifié au CHUIS.

Vaccination :

- Le CHUIS a procédé au cours de l'année 2016 à la vaccination du personnel contre la grippe saisonnière, a bénéficié de cette opération 823 agents toute catégorie confondue, soit 12,7% du total du personnel du CHUIS.
- Le CHUIS a procédé à la vaccination de 14 agents non immunisés contre l'hépatite virale B, dont 10 au niveau de l'HIS et 4 au niveau du CSR.

Volet IEC (Information, Education, Communication)

- Ce volet constitue une action continue selon les besoins du personnel et a concerné l'axe des accidents exposant au sang dans sa composante conduite à tenir médicale et administrative en cas d'AES.
- Aucun cas de maladie d'hépatite B, C, ou HIV n'a été notifiée chez le personnel au cours de cette année.
- Une formation sur les cytotoxiques et une autre sur les risques professionnels à la Maternité ont été réalisées au profit des nouveaux recrutés.

BUDGET

Au cours de l'année 2016, l'activité relative au Budget s'est articulée autour des principaux axes suivants :

Elaboration du budget de l'exercice 2016 :

L'élaboration du projet de budget de l'exercice 2016 a été entamée dès la réception de la circulaire de Mr le Chef du Gouvernement ayant pour objet la préparation de la loi de finances de l'exercice 2016 et de la morasse budgétaire dans laquelle sont précisés les montants de la subvention d'exploitation (800 MDH) et d'investissement (70 MDH) ainsi que le montant des restes à recouvrer sur subvention de l'Etat devant être apurés au titre de l'exercice 2016.

Ainsi, il a été décidé d'octroyer au CHUIS un montant de **300 MDH** pour le RAMED et d'ajourner l'opération d'apurement des restes à recouvrer au budget modificatif N°1 de 2016 après arrêté des comptes.

Le budget primaire de l'exercice 2016, arrêté par le Conseil d'Administration du **10 Mars 2016** a été visé le **14-04-2016**.

Un montant supplémentaire de **50 MDH** a été alloué au CHUIS dans le cadre de la convention CHUIS/MEF et budgétisé au budget modificatif N°1 de 2016, établi après l'arrêté des comptes et visé le **08-09-2016**.

Suivi de l'exécution du budget de 2016 :

L'opération du suivi de l'exécution du budget est aussi importante que celle de son élaboration, raison pour laquelle des lettres de cadrages et d'accompagnement ainsi que des réunions de suivi budgétaire sont effectuées en vue d'assurer un suivi permanent des prévisions budgétaires et des projets d'investissement dès le début de l'exercice budgétaire. Le suivi budgétaire a porté sur les principaux points suivants :

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 ;
- Suivi de la facturation et des dépenses du RAMED ;
- Suivi des engagements et des émissions des dépenses du CHUIS ;
- Etude de l'état 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 ;
- Assainissement des états des restes à mandater et rétablissement de la crédibilité du CHUIS en matière de paiement des fournisseurs ;
- Suivi des situations comptables et financières mensuelles adressées par les établissements hospitaliers à la Direction du CHUIS en vue d'établir des rapports d'exécution du budget et de prendre connaissance des principaux indicateurs financiers.

Notons aussi que le suivi budgétaire (volet dépenses) a été entamé via la solution informatique GID (Gestion Intégrée de la Dépense) mise en place en 2016 et a concerné les crédits délégués et les crédits centralisés.

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

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

Depuis l'exercice 2015, le Ministère de l'Economie et des Finances a affiché une grande volonté pour procéder à l'apurement des restes à recouvrer sur subvention de l'Etat. En 2016, le montant ayant été apuré s'élève à **150 Millions de Dirhams** pour le budget d'exploitation et **60 MDH** pour le budget d'investissement.

Le montant des restes à recouvrer ayant été inscrit au budget modificatif n°1 de 2016 s'élève à **151,5MDH** pour le budget d'exploitation et **156,6 MDH** pour le budget d'investissement.

- L'encaissement de la subvention de l'Etat :

En 2016, les montants des subventions d'exploitation et d'investissement inscrits au budget ont été tous virés au CHUIS de la manière suivante :

Nature de la subvention	Montant viré	Date de virement au CHUIS
1 ^{ère} tranche de la Subvention d'exploitation	400.000.000,00	Le 17/06/2016
La subvention RAMED	350.000.000,00	Le 15/09/16
2 ^{ème} tranche de la Subvention d'exploitation	400.000.000,00	Le 19/09/2016
La subvention d'investissement	80.000.000,00	Le 27/09/2016

- Les crédits délégués :

En 2016, **274** décisions de délégation des crédits ont été établies (dont 23 décisions de restitution) et totalisent un montant de crédits délégués de **103,9 M DH** pour le budget d'exploitation et **24 M DH** pour le budget d'investissement.

- Les décisions de virements :

En 2016, quelques décisions de virements budgétaires ont été établies dans le cadre du budget en vue de permettre l'engagement de certaines dépenses d'exploitation ou d'investissement dont les montants inscrits initialement au budget se sont avérés insuffisants. La DCHUIS continue à sensibiliser les établissements hospitaliers du CHUIS sur la nécessité de maîtriser 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 voire mauvaise prévision.

Le Compte Administratif CA

Les principales situations concernées par le compte administratif de l'exercice 2015 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 ;

Conformément à la réglementation en vigueur, le compte administratif 2015 a été traduit en arabe et transmis au Secrétariat Général du Gouvernement pour publication au bulletin officiel ainsi qu'à la DEPP pour information.

Actualisation des décisions relatives aux régies

En 2016, trois décisions d'actualisation des régies de recettes ont été établies et signées par l'ordonnateur et visées par le contrôleur d'Etat du CHUIS. Il s'agit des décisions de nomination des régisseurs de recettes de l'hôpital Ibn Sina, de l'hôpital des Spécialités et de l'hôpital d'Enfants.

Autres activités en lien avec le budget

- Elaboration dans le cadre du groupe thématique, des procédures du processus « Budget » ;
- Participation à la mise en place de la solution intégrée de la gestion des dépenses du CHUIS (GID) volet budget.
- Mise à la disposition des données des comptes nationaux de la santé du CHUIS au profit du Ministère de la santé.
- Renseignement de données comptables et financières pour le compte du HCP

RECOUVREMENT

L'année 2016 a été marquée par plusieurs actions structurantes qui visent à renforcer notre capacité de recouvrement générant ainsi une augmentation de nos recettes. Elle est marquée aussi par le suivi mensuel et individuel de la facturation RAMED, l'établissement d'un bilan CHUIS/RAMED consolidé et la signature d'un 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.

Principales actions et réalisations 2016 :

- Apurement des arriérés du CHUIS sur la République Islamique de Mauritanie au titre de la facturation des années 2014,2015 et une partie de 2016 pour un montant de 2,08 millions de dirhams .Cet apurement est le fruit du contact et de la communication de la Direction avec l'Ambassade de la RIM matérialisés par la réunion tenue le premier décembre 2016 à la DCHUIS entre le Directeur du CHUIS et le nouveau premier conseiller et chargé des affaires sociales de l'Ambassade de la RIM.
- Renforcement du partenariat avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) de la République Islamique de Mauritanie par l'accueil en décembre 2016 de son chef du service des évacuations sanitaires à l'étranger.
- Recouvrement de 104,70 millions de dirhams afférant aux créances du CHUIS sur les tiers payant CNOPS, CNSS et MAFAR au titre d'une partie de la facturation 2016 et exercices antérieurs contre 104,10 millions de dirhams recouvrés en 2015.
- Sous l'égide de la Direction du Budget du MEF des réunions techniques d'apurement des arriérés du CHUIS sur la CNOPS se sont déroulées au siège de la CNOPS du 02 Juin au 25 Novembre 2016. Ces réunions ont permis de procéder à un véritable assainissement de nos créances antérieures sur la CNOPS.
- Consolidation du recouvrement des créances du CHUIS sur les patients « payants Potentiels » par l'envoi en 2016 au Percepteur de RYM (comptable assignataire désigné par la TGR) de 18119 ordres de recettes (11766 OR en 2015) pour une valeur de 40,90 millions de dirhams contre 26,20 millions de dirhams en 2015 soit une augmentation de 56%.
- Consolidation et élaboration du bilan RAMED du CHUIS dont la facturation 2016 est de 331,32 millions de dirhams contre 260,92 en 2015 soit une augmentation de 27% pour des prestations prodiguées à plus de 376 milles patients contre 333 en 2015 (voir tableaux ci-joint de l'évolution de la facturation RAMED).
- Encaissement d'un montant de 350 millions de dirhams afférant à la contribution 2016 du Ministère de l'Economie et des Finances au financement du RAMED et ce en application des termes de la Convention de Partenariat CHUIS/MEF du 09 novembre 2015 et son avenant de 2016.

LA PAIE

 **Les principales activités opérationnelles relatives à la paie sont :**

- Contrôle et liquidation des dossiers des médecins résidents et des indemnités de fonction.
- Liquidation et paiement des cotisations patronales au profit des organismes sociaux (CMR, RCAR, CNOPS, TFP).
- Contrôle et liquidation des indemnités de garde et d'astreinte.
- Gestion et suivi des flux de la Trésorerie de la Direction du CHUIS.
- Suivi et virement des crédits délégués et des crédits restitués.
- Suivi de l'opération d'assainissement des comptes d'attentes et de trésorerie de la DCHUIS
- Redressement des opérations figurant sur les relevés bancaires de la DCHUIS
- Assainissement des écritures en attentes sur les états de rapprochement
- Elaboration des prévisions budgétaires des charges du personnel du CHUIS.
- Etablissement du compte administratif du chapitre du personnel et de la balance et situations annuelles de trésorerie.
- Etablissement des déclarations fiscales et sociales mensuelles et annuelles

Les principales activités stratégiques

- Réduction des délais de liquidations et de paiement des actes du personnel et ce, en collaboration avec la DRHF.
- Finalisation du manuel des procédures des affaires financières du CHUIS : Procédures « Paie » et procédures « Trésorerie »
- Création d'une unité de remise des attestations de salaire et de traitement des réclamations du personnel en matière de la paie.
- Formation des différents gestionnaires du CHUIS sur les procédures de traitement et de liquidation des gardes et astreintes du CHUIS.

COMPTABILITE

La progression du projet de la comptabilité générale au CHUIS en 2016 a été partagée entre le volet technique et le volet comptable.

Volet Informatique :

- Basculement de la base des données sage comptabilité version 6.20 à la version 6.51 puis la migration vers la version 7 en collaboration avec la société concernée (GID).
- Suivi du logiciel sage immobilisation avec les services gestion des stocks des Etablissements hospitaliers en répondant aux demandes d'intervention émanant des différents utilisateurs.

Volet Comptable :

- Lancement et attribution du marché le 30/2/2015 pour la supervision et l'assistance comptable et formation pour les exercices 2014-2015 et 2016 avec un montant de **335 000.00 DHS** et après suivi le marché a été résilié pour cause de défaillance.
- Lancement d'un nouveau marché 181/2016 attribué et dont l'objet est la clôture des exercices comptables 2014, 2015, 2016 et 2017 ainsi que la fourniture d'une prestation de formation au profit des équipes comptables du CHUIS.
- Saisie au jour le jour sur sage comptabilité 1000 des écritures comptables relatives à l'exercice 2016.

Volet Immobilisations :

- Rapprochement des immobilisations comptabilisées au logiciel sage comptabilité 1000 avec les immobilisations inscrites dans le module inventaire du logiciel sage immobilisations.
- Ce rapprochement a été effectué pour l'ensemble des Etablissements hospitaliers du CHUIS y compris la DCHUIS. Ce rapprochement ayant porté sur les exercices 2011, 2012 et 2013 vise à valider le fichier comptable des immobilisations en traitant les écarts éventuels dans le but de préparer les travaux de l'exercice 2014.

Volets Dettes :

- Conception d'un canevas de contrôle des dettes fournisseurs arrêtées sur le logiciel sage comptabilité 1000.
- Vérification des soldes comptables des dettes fournisseurs arrêtés au 31/12/2014 suivant le canevas de contrôle préétabli et ce en rapprochement avec les données de la comptabilité budgétaire (situation des émissions, annulation, RAM.....).

- **Volet trésorerie :**

- Arrêté du rapprochement bancaire par Ehs en tenant compte des flux de trésorerie saisis sur sage comptabilité 1000.
- Saisie de la TG de la DCHUIS et suivi/assistance des hôpitaux ainsi que le rapprochement mensuel entre sage comptabilité et les états de rapprochement envoyés par les Etablissements hospitaliers.
- **Volet Recettes :** suivi et rapprochement mensuel entre sage comptabilité et les PV de rapprochement pour les mutualistes, les payants et les ramédistes.

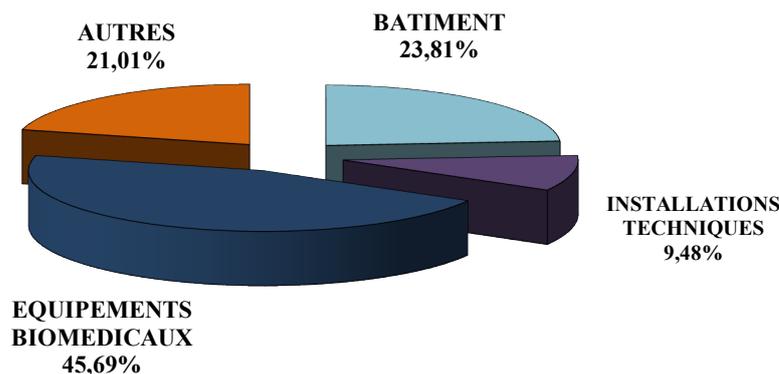
 **Autres activités relatives à la comptabilité**

- Communication et traitement des problèmes avec les différents EHS selon un planning établi.
- Participation à la commission d'apurement des RAM.
- Elaboration du manuel de procédures de gestion des services financiers (volet comptabilité).
- Mise en œuvre et formation des différents collaborateurs des différents Ehs à la solution de gestion des dépenses intégrées.
- Vérification et contrôle des différents marchés
- Participation aux travaux de la commission du décret concernant le nouveau CCAGT et les intérêts moratoires

INGENIEURIE ET MAINTENANCE

Le concours des différents partenaires ainsi que l'appui important du ministère de l'Economie et des Finances a permis durant l'année 2016 au CHUIS de maintenir sa cadence en termes d'investissement visant les rénovations lourdes des structures hospitalières et le renforcement du plateau technique, dont la répartition par nature est sur le graphique suivant :

COMPOSANTES BUDGET INVESTISSEMENT CHUIS 2016



Ainsi l'année 2016 a été marquée par :

- Renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical par l'acquisition de plusieurs équipements biomédicaux ;
- L'achèvement du projet d'aménagement du Centre de Consultation à l'HER ;
- L'achèvement du projet d'aménagement du bloc opératoire des Urgences de l'HIS ;
- 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 ;
- Lancement d'études de projets structurants ;

I- Bâtiment et architecture :

1. Projets réalisés :

- Travaux d'aménagement du bloc opératoire des Urgences de l'HIS ;
- Travaux d'aménagement de la morgue de l'HIS ;
- Travaux de peinture des différents services de l'HIS ;
- Travaux d'aménagement d'une unité d'hématologie à l'HIS ;
- Travaux d'aménagement du Centre de Consultation à l'HER (2ème tranche) ;
- Travaux d'aménagement des logements de Fonction sis à l'HER ;
- Travaux d'aménagement du service cardio B du 5^{ème} et 6^{ème} étage de la MAT-S ;
- Travaux de peinture du service pédopsychiatrie et la réfection de la menuiserie de l'administration à l'HAS ;
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire du CSR ;
- Travaux d'aménagement de divers services et locaux au CSR ;
- Travaux de réfection de l'étanchéité des terrasses du bâtiment principal du CSR ;
- Travaux de rénovation de l'étanchéité des terrasses des divers services de l'HEY ;
- Travaux de forage de puits pour le Centre Hospitalier ;
- Construction d'un réfectoire des internes à la DCHUIS ;
- Travaux d'aménagement des locaux de la DIM relevant du CHUIS ;

2. Projets en cours de réalisation :

- Travaux d'aménagement du bloc opératoire central et de la stérilisation de l'HER ;
- Travaux de réaménagement de la morgue de l'HER ;
- l'aménagement du BAF de HER ;
- Aménagement des salles de soins de l'HER
- Travaux d'Aménagement du 10^{ème} étage à la MAT-S ;
- Aménagement de la salle des soins intensifs de la cardio B à la MAT-S ;
- Aménagement des salles de soins à la MAT-S ;
- Travaux d'achèvement des services des urgences de l'HAS.
- Travaux d'aménagement de l'annexe de l'unité Femme «A» de l'HAS ;
- Travaux de Bitumage et de voirie de l'HMY ;
- Travaux de construction d'un service d'accueil et des urgences au CCTD ;
- l'aménagement du BAF de l'hôpital HEY.

3. Projets en cours de lancement :

- Travaux d'aménagement des services à l'hôpital Moulay Youssef ;

4. Projet en cours d'études :

- Etudes techniques du projet réaménagement de la RUCH (réanimation des urgences chirurgicales) à l'HIS
- Etudes techniques des Travaux d'aménagement de l'unité de stérilisation à l'HSR ;
- Etudes pour le projet d'aménagement de l'entrée principale et locaux annexes de l'HER
- Etudes pour le projet d'aménagement d'une salle de cathétérisme de la cardio B à la MAT-S
- Etudes techniques des travaux de construction des unités Hommes «A» et Femmes «B» à l'HAS ;
- Etude du projet d'aménagement de la porte principale, du parking, des magasins et des ateliers de l'HAS
- Etudes techniques des Travaux d'aménagement du site de traitement des déchets médicaux et pharmaceutiques du CHUIS à l'hôpital des Spécialités relevant du CHUIS ;
- Etudes techniques des travaux d'achèvement du projet de construction d'un Club du CHUIS ;
- Pharmacie centrale du CHUIS ;

II- Installations techniques :

1. Projets Réalisés et Réceptionnés

- Travaux de climatisation et de traitement d'air à l'HIS.
- Travaux d'installation et de réfection du réseau des fluides médicaux à l'HIS.
- Travaux d'aménagement de la morgue à l'HIS.
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire des urgences à l'HIS.
- Travaux d'installation et de réfection du réseau des fluides médicaux à l'HSR ;
- Travaux de climatisation et de traitement d'air à l'HER
- Travaux d'électricité à l'HER
- Travaux d'installation et de réfection du réseau des fluides médicaux à l'HER
- Travaux d'aménagement du Centre de Consultation à l'HER (2^{ème} tranche)
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire au CSR
- Travaux d'installation et de réfection du réseau des fluides médicaux au CCTD
- Travaux de climatisation à la DCHUIS
- Travaux de réfection de plomberie des locaux techniques annexes à la DCHUIS et de l'internat de l'hôpital d'enfants
- Travaux d'aménagement des locaux de la DIM relevant du CHUIS ;

2. Projets en Cours d'Exécution

- Fourniture et installation des casiers frigorifiques à la morgue à l'HIS.
- Travaux d'installation d'un système de détection automatique d'incendie à l'HSR
- Fourniture et l'installation d'une monte instruments à l'HSR.
- Travaux de rénovation du réseau de plomberie de l'HSR.
- Travaux d'installation d'un système de détection automatique d'incendie à l'HER
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire central et de la stérilisation à l'HER
- Fourniture et l'installation des ascenseurs à l'HER.
- Travaux d'aménagement du bureau des admissions et de facturation à l'HER
- Travaux de sécurisation électriques des services chauds de l'HER.
- Travaux d'installation d'un groupe électrogène à l'HER
- Travaux d'aménagement des salles de soins et divers locaux 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 l'installation d'un ascenseur à la MAT-S
- Travaux d'aménagement de l'annexe de l'unité femme A à l'HAS
- Travaux d'aménagement du BAF à l'HEY
- Travaux d'installation d'une chambre froide à l'HEY ;
- Travaux d'installation d'un système de détection automatique d'incendie au CCTD
- Travaux de construction d'un service d'accueil et des urgences au CCTD
- Installation d'un poste de transformation au CCTD
- Installation d'un poste de transformation au CCS.

3. Contrats de Maintenance

Les contrats de maintenance suivants ont été suivis cette année :

- Contrat de maintenance de l'installation électrique MT/BT de la DCHUIS et ses annexes.
- Contrat de maintenance et entretien de l'installation de plomberie de la DCHUIS.
- Contrat de maintenance et de gestion de l'installation de transport pneumatique au niveau du CHUIS.
- Contrat de maintenance des photocopieurs de la DCHUIS.
- Contrat de maintenance des climatiseurs de la DCHUIS.
- Contrat de maintenance et entretien des extincteurs des divers établissements relevant du CHUIS.
- Contrat de maintenance et d'exploitation de l'incinérateur.

III- Equipements biomédicaux :

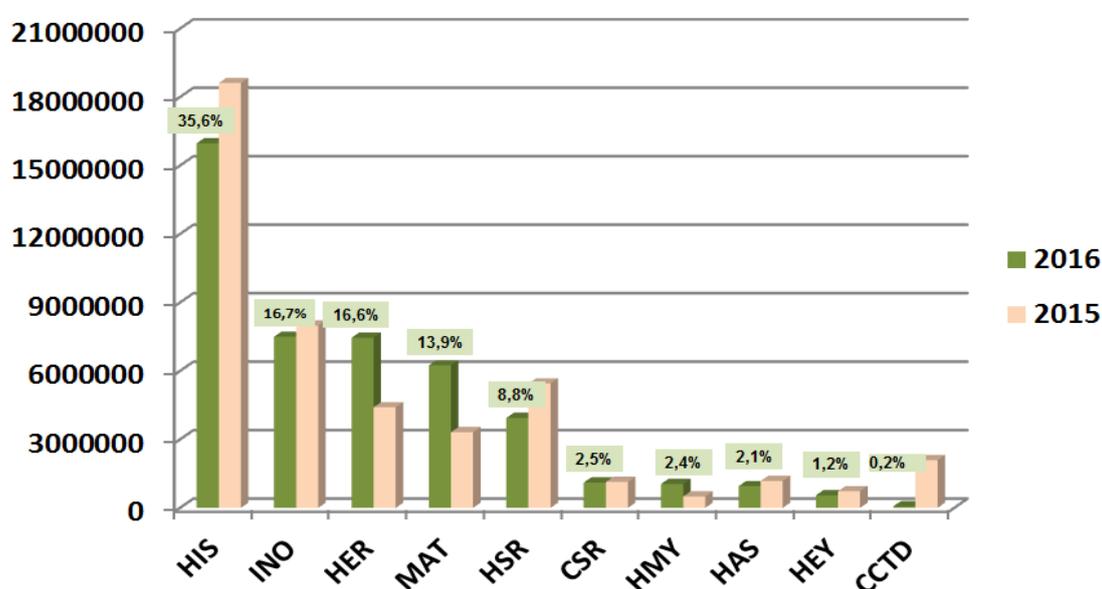
Le volet biomédical concerne d'une part l'expertise, le suivi et la concrétisation des projets relatifs au renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical des différentes formations hospitalières du CHUIS par l'acquisition des équipements biomédicaux et d'autre part veiller sur l'amélioration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

1. Acquisition des équipements biomédicaux :

Au cours de l'exercice 2016, le CHUIS a assuré l'étude, l'élaboration des CPS d'acquisition et a participé aux travaux des commissions de conformité technique et d'ouverture des plis pour l'acquisition de plus de 1780 nouveaux équipements biomédicaux et mobiliers médicaux pour les différents établissements hospitaliers du CHUIS pour un engagement total d'investissement avoisinant 44.830.000,00 Dhs. (45.400.000,00 Dhs en 2015)

Le plan d'équipement 2016 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 78% en 2016 (75,5% en 2015 et 71,3% en 2014).

Engagements d'acquisition des équipements biomédicaux du CHUIS par hôpital



2. 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, ce dernier a assuré au cours de l'exercice 2016 l'élaboration de nouveaux contrats de maintenance avec une vision d'amélioration continue et de promotion de la sous-traitance par l'introduction de nouvelles mesures administratives et techniques permettant un meilleur suivi et la mise en œuvre des recommandations des audits.

Exercice 2016	Marché négocié	Appel d'offres	Prévus Lors de l'acquisition
Nombre de nouveaux contrats notifiés	07	13	23

REFORME DES PHARMACIES HOSPITALIERES :

1. REORGANISATION DES PUI :

Dans le cadre de la résolution n°6 du Conseil d'administration du CHUIS du 24/02/2015, le premier semestre 2016 a été consacré à l'implication des parties prenantes pour la discussion et avis à propos du **nouveau cadre organisationnel des pharmacies hospitalières** élaboré par la commission ad-hoc et déposé à la direction le 15/12/2015 :

- Consultation technique a été réalisée auprès **du Vice-Doyen de la FMPR**.
- Concertation avec l'ensemble du **corps pharmaceutique universitaire et non universitaire** du CHUIS (3 séances, pendant 2 mois).
- Avis technique a été demandé auprès des services administratifs de la direction.
- Avis et remarques des membres de la commission mixte représentant le CHUIS, la FMPR et la DHSA.
- Révision du document par l'unité de coordination des pharmacies sur la base des avis et des remarques qui ont été faites par les membres de la commission mixte représentant le CHUIS, la FMPR et la DHSA.

Une 2^{ème} et dernière réunion de clôture des travaux de la commission mixte s'est déroulée le **jeudi 20 octobre 2016** à la Direction en présence des membres de la commission mixte et de la commission de travail.

Résultats :

Préparation d'un **nouveau cadre organisationnel des pharmacies hospitalières** en tant que **référentiel métier à institutionnaliser** en l'intégrant dans le **règlement intérieur du CHUIS**, après validation du **Conseil d'Administration** du CHUIS avec un plan d'actions de mise en œuvre des recommandations. Il sera complété par deux **manuels, d'organisation et de procédures**.

2. CENTRALISATION DES PHARMACIES :

Plusieurs actions ont été réalisées dans le cadre du projet (débuté en 2015) :

- Dans le cadre de la coopération avec l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (AP-HP), une mission d'expertise et d'échange a été effectuée au Centre Hospitalier Ibn Sina **les 30 et 31 Mai 2016** par un pharmacien, chef du service approvisionnements et distribution des produits de santé de l'Agence Générale des Equipements et Produits de Santé (AGEPS).
- Plusieurs **rencontres et séances de travail** se sont déroulées avec la Direction et le chef ainsi que l'équipe projet de même que des **visites de pharmacies hospitalières** et de l'ancien local de la buanderie.
- La stratégie de centralisation des pharmacies a été élaborée par le chef de projet ainsi que son équipe. Une réunion de présentation a été réalisée le **30/06/2016** à la Direction en présence des parties prenantes notamment l'équipe projet, le président du CMDM, les chefs de division et services administratifs concernés et au cours de laquelle la vision du projet et ses composantes ont été présentées par le chef de projet.
- Le document projet est quasiment formalisé.
- Un projet de **programme technique fonctionnel** a été soumis par la DIM pour l'aménagement de l'ancienne buanderie en pharmacie centrale.
- Il a été décidé de lancer une étude de l'impact économique de la centralisation pour 2017.

3. POLITIQUE DU MEDICAMENT ET AUTRES PRODUITS DE SANTE: ACTIONS DU COMITE DU MEDICAMENT ET DES DISPOSITIFS MEDICAUX (CMDM)

En 2016, l'essentiel de l'activité du CMDM accompagné par la direction s'est orienté sur la **restructuration du Comité** avant d'initier celui des EHS et sur la **révision de la nomenclature commune des médicaments et dispositifs médicaux précédant la commande pluriannuelle des produits de santé**.

3.1. REVISION DU CMPV :

Sur le plan de la stratégie, le CMDM avec l'appui de la Direction a procédé au renouvellement de l'instance notamment dans son fonctionnement ces missions principales en adéquation avec la politique interne du médicament au niveau CHUIS et de la politique nationale du Ministère de la Santé. Il prévoit également que le CMDM s'appuie sur 4 types de sous-comités : nomenclature, bon usage, vigilance et médico-économique.

Ce processus a été engagé dans le cadre du projet de centralisation des pharmacies, une mission à l'AP-HP ayant pour objet le COMEDIMS avait été organisée en 2015 au profit du Président du CMDM central.

Sur le plan méthodologique, les actions suivantes ont été réalisées :

↳ Préparation du cadre de référence du nouveau règlement intérieur du Comité (avril et septembre 2016) :

- Révision de l'ancien règlement intérieur selon les principes directeurs et nouveau cadre de référence préconisé en fonction de la réglementation en vigueur, le diagnostic stratégique, le benchmark réalisé avec le système européen et les évolutions à apporter en termes de gouvernance, missions, attributions, composition, fonctionnement, etc.
- Collecte des avis et remarques des membres permanents dans le cadre d'une réunion extraordinaire dédiée à la présentation de la 1ère version du projet de nouveau RI du « CMDM » du CHIS dans sa nouvelle dénomination.

↳ Poursuite des travaux de préparation et de rédaction du nouveau règlement intérieur du CMDM du CHUIS (décembre 2016) qui a permis l'évolution du document dans sa version n°2 et qui sera mis en cohérence avec le règlement intérieur unique des CMDM hospitaliers dont les travaux d'harmonisation ont débuté.

- La révision prévoit également un changement de la dénomination du Comité qui s'appelle désormais CMDM au lieu de CMPV.
- En ce qui concerne les CMDM locaux, la direction a organisé une rencontre entre les présidents des CMDM le 15/12/2016 afin d'initier la préparation du règlement intérieur unique des CMDM des établissements hospitaliers et de soins (EHS), un groupe de travail a été mis en place et une méthodologie présentée par l'Unité de coordination des pharmacies.
- La première réunion a été planifiée pour la 1ère semaine de 2017.

3.2. RETROCESSION

- Afin d'encadrer l'activité de rétrocession des médicaments au niveau du CHUIS, la Direction a saisi le CMDM par courrier en avril 2016 concernant la problématique de la rétrocession notamment des produits onéreux dans certains EH, une réponse a été adressée par le Président avec des propositions.
- Organisation d'un stage au sein de l'AP-HP ayant pour objet la Rétrocession des médicaments en milieu hospitalier dans le cadre du projet de la centralisation des pharmacies et ce du **5 au 10 décembre 2016** au profit de la pharmacienne-enseignante, responsable de la pharmacie du HIS.

3.3. PHARMACOVIGILANCE

- Désignation d'un pharmacien enseignant responsable des pharmacies du HAS et HEY en tant que nouveau correspondant de pharmacovigilance au niveau du CHU IBN SINA de Rabat et représentant auprès du Centre national antipoison et de pharmacovigilance dans le cadre de la politique du Ministère de la Santé en matière d'organisation du Système National de pharmacovigilance.
- Participation du CHUIS au dispositif national de déclaration des évènements indésirables.
- Mobilisation de certaines antennes de pharmacovigilance (HEY, INO, HIS).
- Création du Sous-Comité vigilance au CMDM central du CHUIS coordonné par le correspondant local et pour contribuer à la politique interne et au développement d'une stratégie de pharmacovigilance au CHUIS en corrélation avec le système national de pharmaco-vigilance.

3.4. NOMENCLATURE DES PRODUITS DE SANTE DU CHUIS

Le CMDM assure l'actualisation régulière de la nomenclature des produits de santé, médicaments et dispositifs médicaux. Aujourd'hui, elle comprend :

- 816 Médicaments.
- 713 Dispositifs médicaux.

En 2016, plus de 77 médicaments ont été ajoutés à la liste soit 10% de nouveaux médicaments introduits.

I. DEPLOIEMENT DU SYSTEME D'INFORMATION DES PHARMACIES DANS LE CADRE DU SIH ET INTEGRATION DES APPLICATIONS GID.

- Participation du Chef de projet et de l'unité de coordination à la 1^{ère} réunion du Comité de pilotage.
- Rencontres du Comité pharmaceutique avec la chef de projet SIH (maitrise d'œuvre) (2 séances) pour l'analyse de l'existant.

II. INCINERATION.

Plusieurs opérations d'incinération de produits de santé et autres ont été coordonnées par le pharmacien inspecteur de la Direction (UCP) à la demande de certains EH et de la collaboration avec la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.

D'autres actions ont été coordonnées par la Direction :

- Incinération des produits périmés (Hôpital My Youssef, l'institut national d'hygiène, DAMS).
- Incinération d'animaux dans le cadre de programme de chirurgie expérimentale en chirurgie cardiaque et coelio-chirurgie.

III. AUTRES REALISATIONS :

Ces 2 dernières années, la Direction a procédé au recrutement de 04 pharmaciens (1^{er} grade et professeurs assistants) affectés au HIS, CCTD et le HSR et de 14 préparateurs en pharmacie au profit de 9/10 EH, et d'un déploiement d'une cadre juriste à l'unité de coordination des pharmacies.

La totalité des pharmacies hospitalières disposent d'un pharmacien responsable et d'une équipe pharmaceutique. Des résidents et des internes sont affectés dans les pharmacies hospitalières sous la responsabilité des pharmaciens enseignants.

Des aménagements des magasins des établissements hospitaliers et des locaux de stérilisation et la création d'une unité de préparation de la chimiothérapie.

Dans le cadre de la mission d'expertise, les pharmaciens, les prescripteurs et les représentants du CMDM participent 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).**

Les pharmaciens conduisent des actions de **pharmaco-vigilance et de pharmacie clinique** en participant à des **staffs médicaux**, participent à des **essais cliniques** et à des projets de recherche en collaboration avec la Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.

Des journées de **sensibilisation, d'information** des acteurs hospitaliers en matière de **bon usage des produits de santé, d'hygiène hospitalière** ont été organisées.

Les opérations d'échange entre les EHS et avec les autres hôpitaux sont très importantes : validées par la Direction, elles permettent de répondre aux besoins urgents spécifiques des patients et de pallier aux problèmes ruptures d'approvisionnement des pharmacies de la part des fournisseurs et de prévention des péremptions.

IV. FINANCEMENT DES PRODUITS DE SANTE AU CHUIS

La Direction du CHU accorde une importance au financement des produits de santé qui ont connu une évolution fort importante ces 5 dernières années visant ainsi l'amélioration de l'accès aux soins, la disponibilité des médicaments vitaux et essentiels et répondant à des programmes de santé publique prioritaires.

Par ailleurs, l'amélioration du remboursement notamment de produits coûteux par l'ANAM et la baisse des prix par le Ministère de la santé ont une des effets positifs sur l'accès au Soins en général et l'accès aux médicaments et produits de santé en particulier.

1. ENVELOPPE GLOBALE DEDIEE AUX PRODUITS DE SANTE PAR LE CHUIS (BUDGET DE FONCTIONNEMENT)

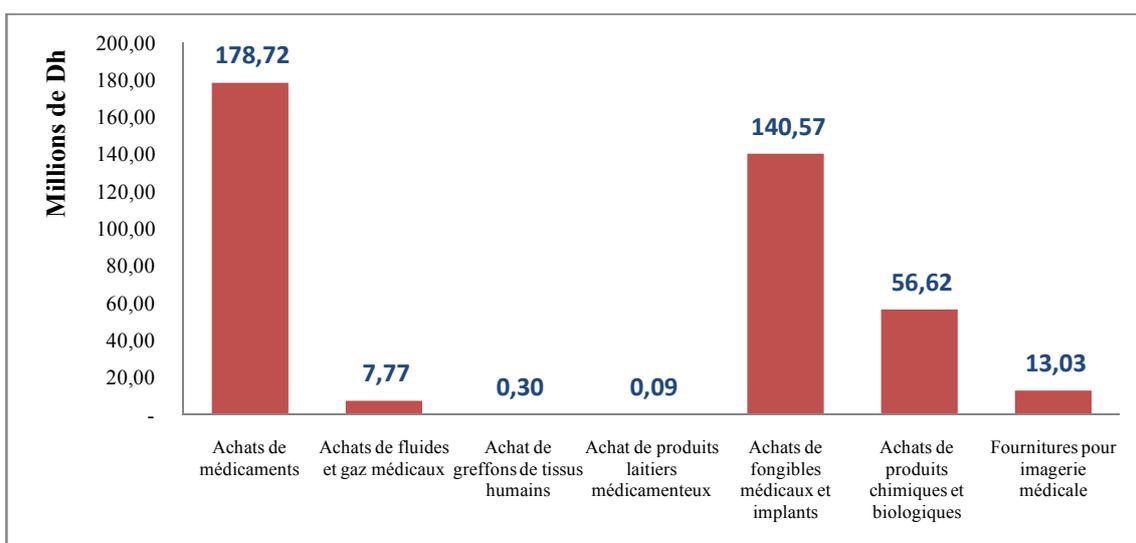
En 2016, le centre a augmenté son budget alloué à l'achat des produits de santé de 18%, cette majoration est justifiée en partie par l'allocation supplémentaire d'un budget RAMED de 100 MDh et l'effort du centre pour la satisfaction des besoins des patients.

Le budget alloué aux produits de santé représente le 1/3 par rapport à l'enveloppe globale (budget de fonctionnement) et vient en 2^{ème} position après le budget consacré aux charges de personnel (666,4 MDh).

2. BUDGET PREVISIONNEL GLOBAL DES PRODUITS DE SANTE PAR TYPE 2016

La part du budget la plus importante est consacrée aux médicaments et aux dispositifs médicaux (80%). Les produits chimiques et biologiques occupent la 3ème position dans un contexte de centralisation très importante des laboratoires au CHU.

BUDGET PREVISIONNEL DES PRODUITS DE SANTE PAR TYPE 2016



Source : DAF (Budget modificatif 2016)

PRODUITS DE SANTE FINANCES PAR LE CHUIS EN 2016 (BUDGET PREVISIONNEL)

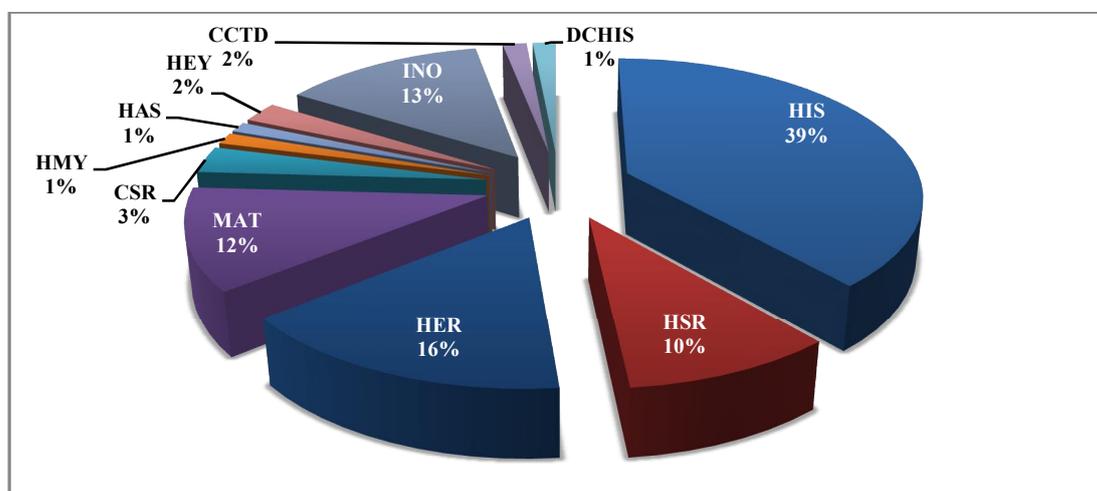
N° Compte 6122 N° Sous compte	Rubrique budgétaire	Budget prévisionnel 2016	Part de la rubrique sur total en %
612211	Achats de médicaments	178 718 236,51	45%
612214	Achats de fluides et gaz médicaux	7 767 611,72	2%
612216	Achat de greffons de tissus humains	300 000,00	0%
612217	Achat de produits laitiers médicamenteux	88 000,00	0%
612221	Achats de fongibles médicaux et implants	140 566 752,03	35%
612223	Achats de produits chimiques et biologiques	56 622 846,00	14%
612224	Fournitures pour imagerie médicale	13 025 064,00	3%
Total		397 088 510,26	100%

Source : DAF (Budget modificatif 2016)

1.1. BUDGET PREVISIONNEL ALLOUE AUX PRODUITS DE SANTE PAR EHS

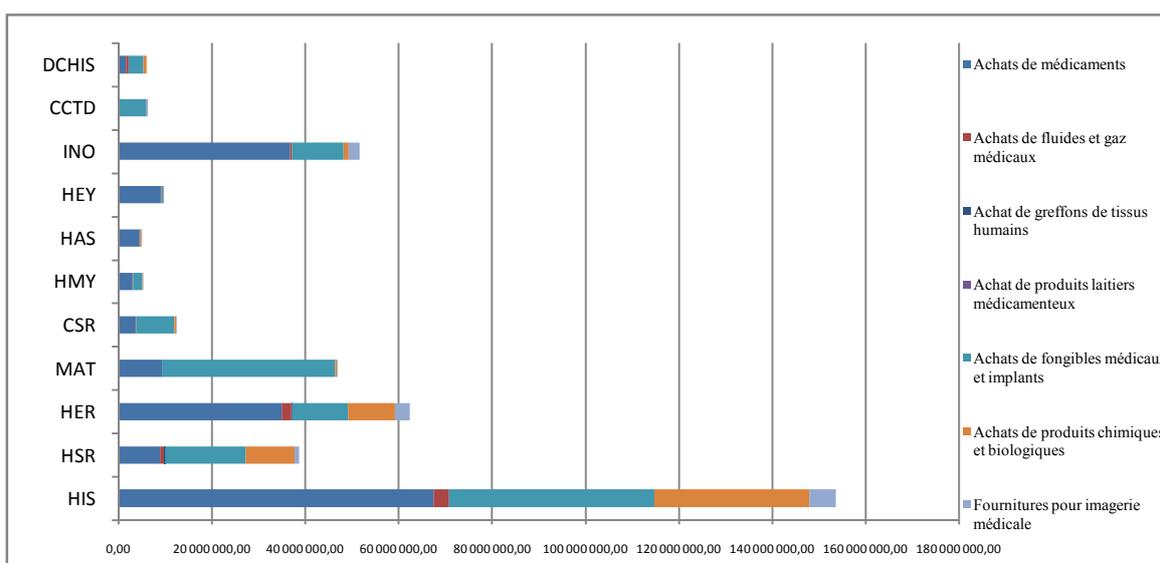
Les établissements dont les budgets les plus importants représentant 80% de l'enveloppe globale sont : HIS, HER, INO, HSR ; MATS & CSR.

REPARTITION DU BUDGET ALLOUE AUX PRODUITS DE SANTE PAR EHS



La part des dispositifs médicaux a nettement augmenté ses dernières années témoignant d'une activité chirurgicale importante au niveau du centre et en vue de réduire la participation des patients au frais des interventions dans le cadre de la mise en œuvre du Ramed par le déploiement de sources de financements supplémentaires de la part de Etat (fond de cohésion sociale).

REPARTITION DU BUDGET ALLOUE EN PS PAR RUBRIQUE ET PAR EHS



Source : DAF (Budget modificatif 2016)

3. AUTRES FINANCEMENTS DES PRODUITS DE SANTE

Par ailleurs, le Ministère de la Santé joue un rôle important en matière d'approvisionnement en médicaments entrant dans le cadre de la réalisation des objectifs de santé sur son propre budget en finançant partiellement des **programmes de santé publique** notamment les médicaments spécifiques sous forme de cessions en nature dont les montants sont loin d'être négligeables.

Les Directions centrales telles **que la DELM, la DP, le Centre national anti-poison**, ainsi que la **Direction régionale de la Santé de Rabat, Salé, Kénitra** gèrent ces différents programmes qui permettent d'approvisionner le CHUIS en produits de santé diverses plus ou moins coûteux dont les **cytotoxiques et adjuvants, antirétroviraux, antituberculeux, chélateurs du fer, facteurs 7 et 8 neuroleptiques et antidépresseurs, vaccins**, etc.

La Fondation Lalla Salma de lutte contre le Cancer, apporte des financements importants dans le cadre du plan national de lutte contre le cancer à travers un enveloppe spécifique qu'elle confie au Ministère de la santé pour effectuer les achats des cytotoxiques et autres produits de santé pour l'ensemble des centres de références d'oncologie au niveau national y compris le CHU Ibn Sina de Rabat (CHUs et Centre régionaux d'oncologie).

En sus des nombreuses ALD et ALC prises en charge, les programmes de santé publique concernés sont :

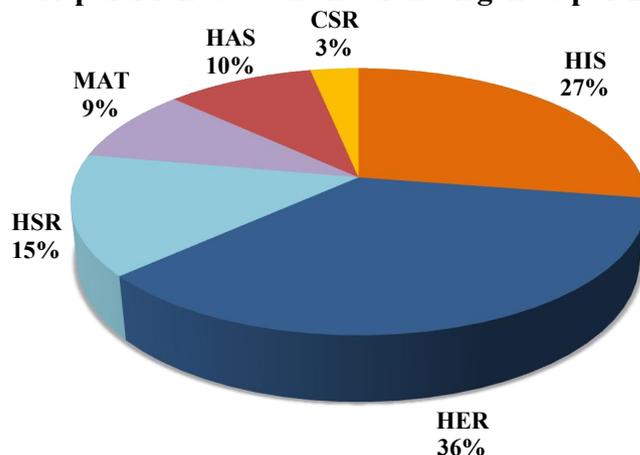
- La lutte contre le cancer
- La prise en charge de la thalassémie et de l'hémophilie chez l'adulte et l'enfant.
- La lutte contre la Tuberculose
- La Santé mentale
- La lutte contre les IST et notamment, le programme de lutte contre le VIH.
- La lutte contre les maladies épidémiques et la santé au travail.

ACTIVITES

Passages aux urgences

Les urgences hospitalières jouent un rôle essentiel dans la prise en charge de soins non programmés. En 2016, près de 219 000 personnes, sont venues se faire soigner, dans les services des urgences hospitalières du CHUIS, soit une augmentation de 7% en comparaison avec l'année précédente et en valeur absolue 14 431 consultations de plus.

Répartition des consultations urgentes par EH



L'HIS et l'HER représentent à eux seuls 63%, soit 138550 consultations, de l'ensemble des consultations du CHUIS.

Evolution des passages aux urgences par établissement hospitalier

Année	HIS	HER	HSR	MAT	HAS	CSR	TOTAL
2015	47 042	72 636	35 151	20 856	22 338	6 521	204 544
2016	60 146	78 404	31 911	19 875	21 579	7 060	218 975
var%	27,86	7,94	-9,22	-4,70	-3,40	8,27	7,06

La plus grande augmentation est enregistrée au niveau de l'HIS avec +27,86% suivi du CSR (+8,27%) et l'HER (+7,94%).

Par contre les autres établissements à savoir : l'HSR, la MAT et l'HAS ont connu une diminution en comparaison avec l'année 2015.

Le nombre de passages aux urgences ayant nécessité une hospitalisation a connu une augmentation par rapport à l'année 2015, il a concerné 24 926 passages.

Le taux d'hospitalisation est de 11% contre 9% en 2015.

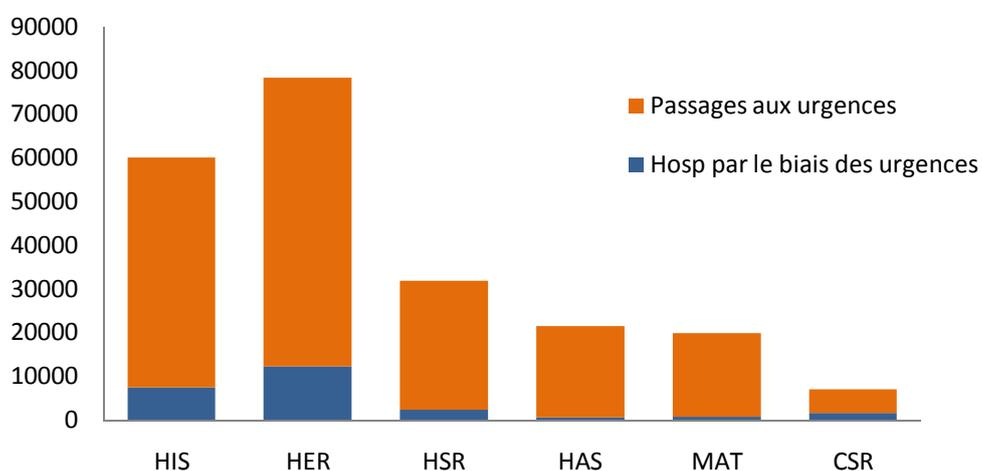
Répartition des hospitalisations via les urgences par établissement hospitalier

EH	Passages aux urgences (a)	Hosp par le biais des urgences (b)	(b) / (a) %	Contribution des EH aux hospitalisations urgentes
HIS	60146	7425	12%	30%
HER	78404	12248	16%	49%
HSR	31911	2311	7%	9%
HAS	21 579	620	3%	2%
MAT	19875	757	4%	3%
CSR	7060	1565	22%	6%
TOTAL	218975	24926	11%	100%

Le taux d'hospitalisation au niveau des urgences le plus significatif a été enregistré au CSR (22%) et le moins élevé au niveau de l'HAS (3%).

L'HER représente à lui seulement presque la moitié du total des hospitalisations par voie d'urgence.

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 : 600

Nombre moyen d'hospitalisations via les urgences par jour : 68

Réanimation

Les huit services de réanimation du CHUIS qui totalisent 130 lits ont enregistré 6424 admissions en 2016, soit une légère diminution de 255 admissions de moins en comparaison avec l'année précédente

Répartition des admissions en réanimation du CHUIS

EH	2015	2016	VAR%
HIS	1462	1370	-6,29
HER	4079	3606	-11,60
HSR	232	285	22,84
INO	430	489	13,72
MAT	476	674	41,60
TOTAL	6679	6424	-3,82

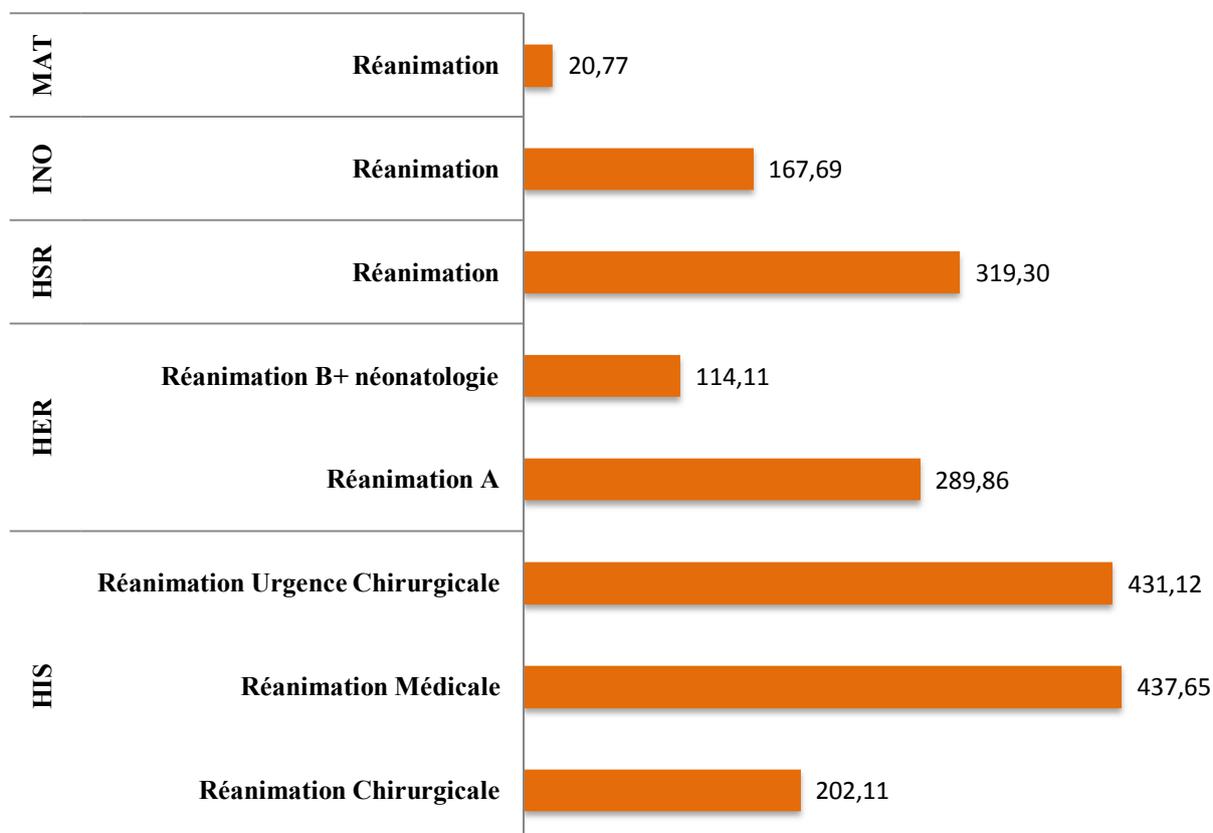
En 2016, 6424 admissions enregistrées au niveau des services de réanimation du CHUIS avec une baisse de 3,82% qui trouve son explication essentiellement dans la baisse au niveau de l'HER (-1,6%) et l'HIS (-6,29%).

Le tableau ci-dessous présente les indicateurs relatifs aux services de réanimation du CHUIS :

Indicateurs hospitaliers des services de réanimations du CHUIS

	HIS				HER			HSR	INO	MAT	TOTAL
	R.CH	RM	RUCH	Total	Réa A	Néonat+ Réa B	Total	Réa	Réa	Réa	
CLF	12	8	12	32	9	55	64	12	9	13	130
Admis	569	409	392	1370	276	3330	3606	285	489	674	6424
J.hosp	1655	2686	3810	8151	3245	14813	18058	3001	1160	2674	33044
Décès	115	179	169	463	80	380	460	91	82	14	1110
TOM	37,68	91,73	86,75	69,60	98,51	73,59	77,09	68,33	35,22	58,06	69,67
DMS	2,91	6,57	9,72	5,95	11,76	4,45	5,01	10,53	2,37	3,97	5,14
Irot	4,81	0,59	1,48	2,60	0,18	1,60	1,49	4,88	4,36	2,87	2,24
Trot	47,42	51,13	32,67	42,81	30,67	60,55	56,34	23,75	54,33	53,56	49,57
Taux de mortalité (%)	202,11	437,65	431,12	337,96	289,86	114,11	127,57	319,30	167,69	20,77	172,79

Répartition des taux de mortalité (‰) des services de réanimation du CHIS



Nombre moyen d'hospitalisations en réanimation par jour :18

Sur 12 hospitalisations, une, est orientée vers un service de réanimation

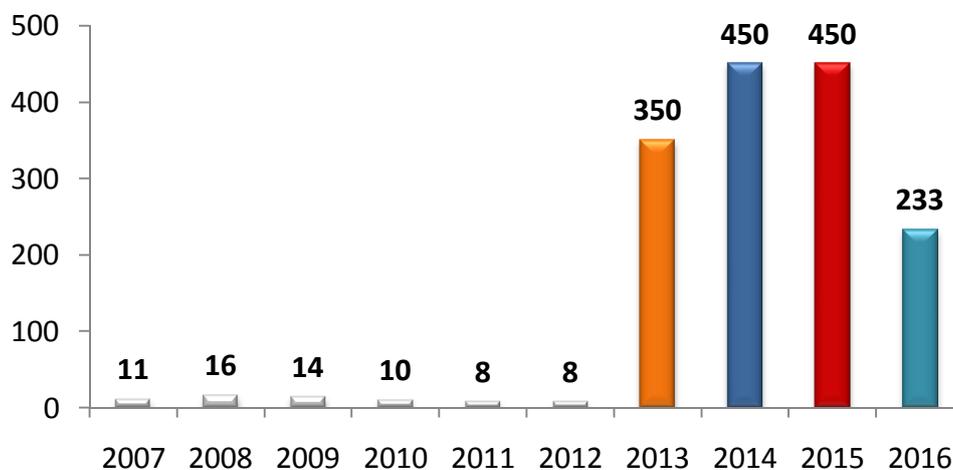
Coordination et régulation des urgences

✚ Régulation médicale

La tendance d'augmentation des appels depuis la mise en place du numéro national unique gratuit 141 en 2013 s'est ralenti en 2016. En effet, le nombre d'appels est passé de 450 /J à 233/j. Ceci est notamment dû à la mise en place du serveur informatisé qui a permis de réduire de manière importante les appels malveillants.

Le nombre de standardistes et de médecins régulateurs est resté le même, ce qui ne permet pas de satisfaire tous les appels. De plus, 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. Le problème des standardistes est en cours d'amélioration, avec le doublement des effectifs à partir de Janvier 2017.

Nombre d'appels/jour



Malgré que tous les appels malveillants restent prédominants (97%). Seuls 7 appels par jour ont donné lieu à l'ouverture d'un dossier patient.

La quasi-totalité des appels proviennent du CHUIS, demandant des transports en intra CHUIS. La régulation à partir des hôpitaux de la région a quasiment disparu :

✚ Service Médicale d'Urgence et Réanimation (SMUR)

Le nombre de transports SMUR est resté stable par rapport à 2015, passant de 1380 à 1393, soit en moyenne 121 transports par mois.

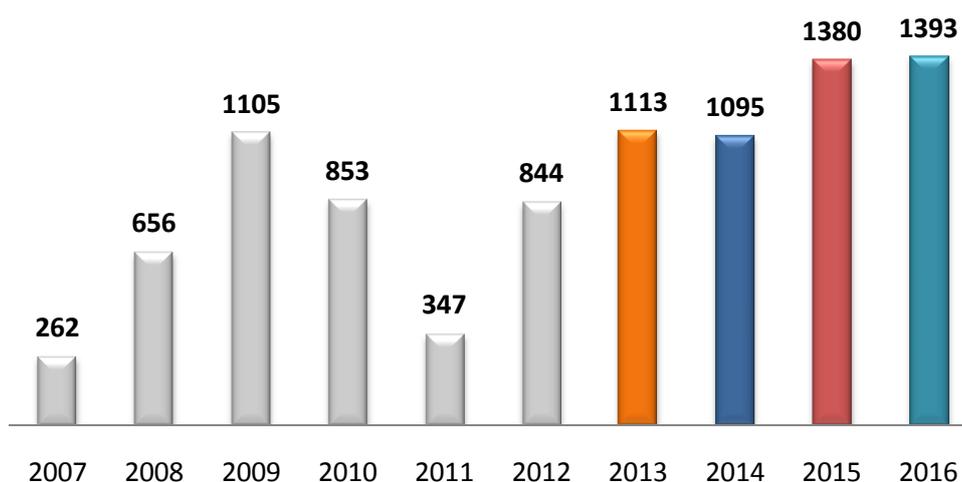
Le nombre de transports primaires a quasiment doublé en 2016, passant de 55 à 93 / an. Ces transports primaires continuent à s'orienter en partie vers le secteur privé et semi-privé (Hôpital Cheikh Zayed notamment), en raison de problèmes de coordination et d'accueil aux urgences du CHU, de l'encombrement chronique de la salle de déchoquage et de filières inexistantes au CHU (Notamment le cathétérisme cardiaque en urgence H24). Les transports primaires concernant les polytraumatisés sont systématiquement accueillis en réanimation des urgences chirurgicales.

Les transports à partir des hôpitaux de la région continuent de baisser. Ainsi, sur les 1277 transports secondaires réalisés, seuls 8 provenaient de Témara, 60 de Salé et 15 du CHR de Rabat, soit 6%.

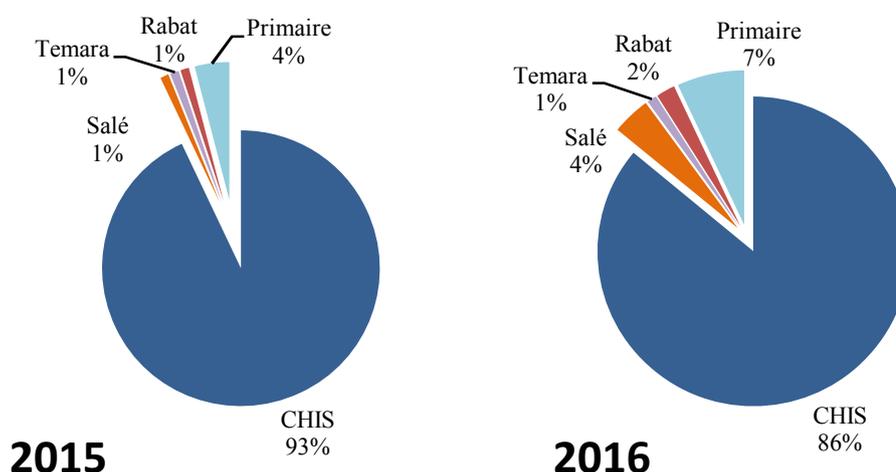
Les transports du SAMU ne sont toujours pas médicalisés en 2016. Les transports primaires réalisés pendant la présence du médecin régulateur le sont par celui-ci sur une base de volontariat.

Enfin, 18 transports à partir des aéroports Rabat-Salé et Casablanca ont été réalisés dans le cadre de transferts héli-SMUR.

Nombre total de transports SMUR



Origine des patients transportés



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

L'activité du CESU n'a toujours pas pu démarrer en 2016. L'absence d'existence administrative du service, de ressources humaines et d'implication des enseignants n'a pas permis l'organisation de formations CESU.

Le projet de transformation du CESU en centre de simulation aux normes internationales, prévu dans le plan d'action 2016, n'a pas pu être réalisé par manque de budget, il est relancé pour 2017.

✚ Volet administratif

La recommandation du conseil d'administration 2015 pour l'application de la circulaire ministérielle 1147 du 7 Juillet 2011 n'a toujours pas abouti. La création d'un pôle SAMU-Urgences n'est toujours pas d'actualité.

Aucun recrutement de médecins pour le SAMU n'a eu lieu en 2016.

Par contre, la réunion du CRUM a eu lieu en 2016. Elle a sorti comme principales recommandations :

- La création du pôle SAMU-urgences
- La séniorisation des gardes, aussi bien au niveau du CHU que des hôpitaux de la région
- La création de SMUR périphériques à Témara, Salé et Kénitra
- Le recrutement de médecins urgentistes à plein temps pour le futur pôle SAMU-urgences

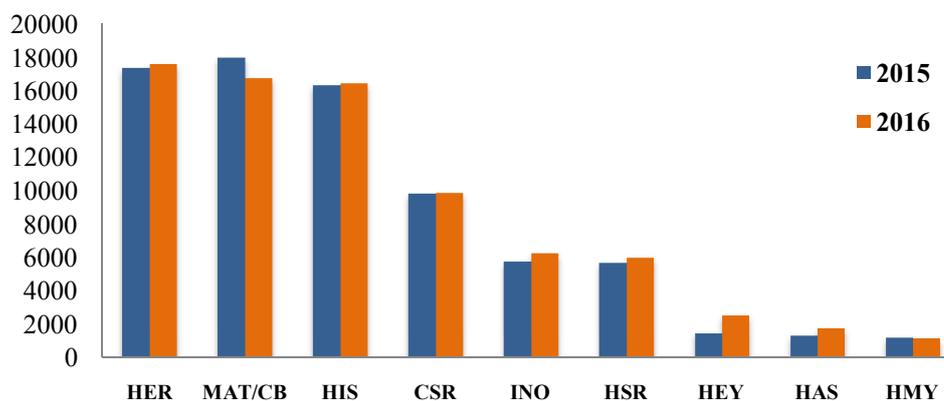
Indicateurs d'hospitalisation

L'année 2016 a été marquée par une nette évolution au niveau des indicateurs d'hospitalisation du CHUIS : Une augmentation des Hospitalisations, la réduction des journées d'hospitalisations et par conséquent de la durée moyenne de séjour et une réduction du taux de mortalité au niveau des services cliniques.

🚦 Hospitalisations complètes (HC) :

Toute admission, dépassant 24 heures au niveau de l'Etablissement est considérée comme hospitalisation complète.

Répartition des admissions en Hospitalisation Complète par Etablissement Hospitalier



Durant l'année 2016, les services cliniques du CHUIS ont accueilli 78 592 hospitalisations, soit 2% de plus par rapport à 2015.

L'HIS, l'HER et la MAT/S prennent en charge à eux seules 65% du total des patients du CHUIS, ils ont enregistré plus de 16 milles hospitalisations chacun.

🚦 Délai de RDV pour hospitalisation :

Cette année, le délai moyen pour les RDV d'hospitalisation est de **21 jours**, un délai qui n'a pas connu de variation significative par rapport à l'année dernière.

Il est maintenu à moins de 3 jours pour le CSR et l'HEY. Il est de plus 100 jours pour l'HER soit une augmentation de 42%.

🚦 Les Journées d'Hospitalisation

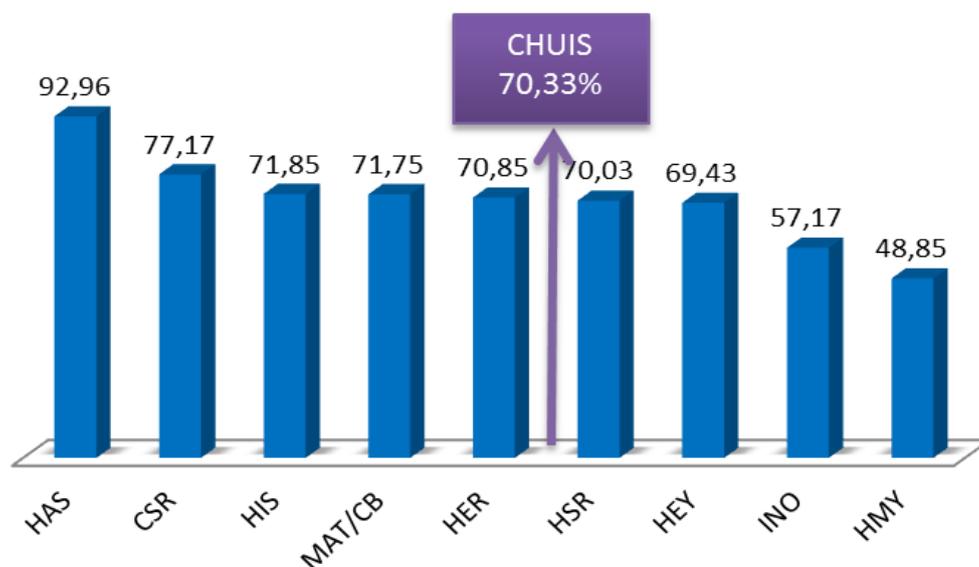
Comparativement à l'année dernière, le nombre de journées d'hospitalisation enregistré a régressé de 2,89%. Avec l'augmentation du nombre d'hospitalisations, cette réduction va se répercuter positivement sur la durée moyenne de séjour, résultat bénéfique pour le patient et pour le CHUIS

Les diminutions les plus importantes ont été observées à l'HMY et à l'INO.

🚦 Taux d'Occupation Moyen(TOM)

D'une manière globale, le TOM a légèrement diminué (2 points de pourcentage), en passant de 72,25% à 70,33%.

Répartition du Taux d'Occupation Moyen par EH (%)



Quatre Ehs sur neuf ont amélioré leur TOM, il s'agit de l'INO (24%), l'HEY (11%), le CSR (9%) et la MAT/S (1%).

Le TOM par établissement varie entre 49% à l'HYM et 93% à l'HAS.

Minimum et maximum du TOM par service et par Ehs

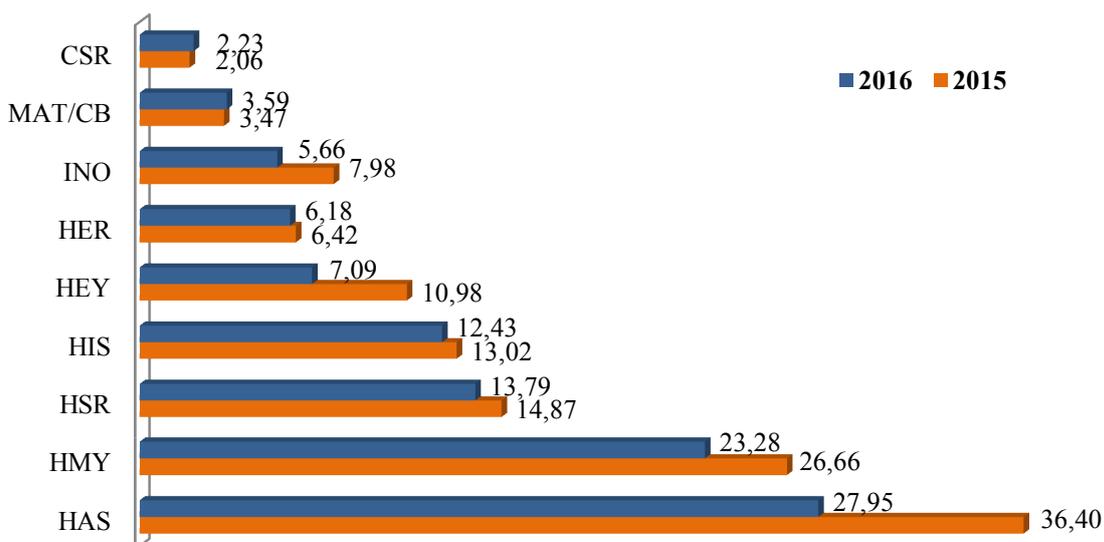
EH sces	HIS	HER	HSR	MAT/CB	INO	HAS	HMY	CSR	HEY
Min	Réa chir 37,68	Chir C : 39,98	Opht A 56,7	Réa : 58,06	Curithé 30,73	Unité DPC 62,08	Phtysio 36,27	Urgence 34,34	Rhumato A 66,25
Max	Med B92,34	Ped I 101,32	ORL 83,07	G.O Cancer et G.A.H.R 77,68	Chimio 75,95	Unité HommeB 116,78	Pneumo 74,49	Gynéco 87,18	Rhumato B 72,61

✚ Durée Moyenne de Séjour (DMS)

La durée d'un séjour en hôpital est un indicateur économique important. Elle a une influence directe sur les coûts que le séjour occasionne à l'hôpital.

Notons que, les pathologies traitées, les caractéristiques des personnes traitées tel que l'âge et les morbidités multiples, l'offre et le choix de méthodes thérapeutiques ont une influence sur les durées de séjour.

Répartition de la DMS par EH



La durée moyenne de séjour a diminué cette année de 4.8%, cette diminution a touché tous les établissements hospitaliers du CHUIS à l'exception de la MAT/S et le CSR. La plus longue DMS est de 28 jours observée au niveau de l'HAS, et la plus courte est celle du CSR qui est de 2 jours.

Minimum et maximum de la DMS par service et par EHs

EH	HIS	HER	HSR	MAT/CB	INO	HAS	HMY	CSR	HEY
Min	RCHIR 2,91	Réa B 3,85	Neuro A 8,95	Gynéco.Obs tEndocrino 1,95	Curiéthérapie 1,93	Urgence 6,38	Pneumo 19,1	Urgence 0,72	Rhumato « A » 6,24
Max	Médecine pénitentiaire 26,35	Réa A 11,76	ORL : 24,29	Cardio B 10,42	Radiothérapie I 22,96	Unité Femme « B » 33,77	Pavillon C 52,78	Gynéco 2,67	Rhumato « B » 8,08

Selon l'étude des quartiles :

- 25% (1^{er} Quartile) des services cliniques hospitaliers ont une DMS inférieurs à 5,19 jours
- 50% (médiane) de ces services ont une DMS inférieur ou supérieur à 9.72 jours.
- 75% (3eme quartile) de ces services ont une DMS inférieure à 14,49 jours, 25% de ces services admettent les patients pour une hospitalisation complète de plus de 14.49 jours

📊 Intervalle de Rotation (IROT)

Dans l'ensemble l'I.Rot n'a pas enregistré une variation importante : + 4 heures.

En moyenne, les lits du CHUIS restent 3 jours inoccupés entre deux hospitalisations.

La plus grande performance est enregistrée au niveau de l'INO qui a baissé son IROT de 5 jours (il est passé de 9 jours en 2015 à 4 jours en 2016), suivi de l'HEY avec 3 jours de moins (de 6 jours en 2015 à 3 jours en 2016).

Par contre l'HYM a enregistré une contre performance, son IROT est passé de 19 à 24 jours en 2016, soit, une augmentation de 5 jours.

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

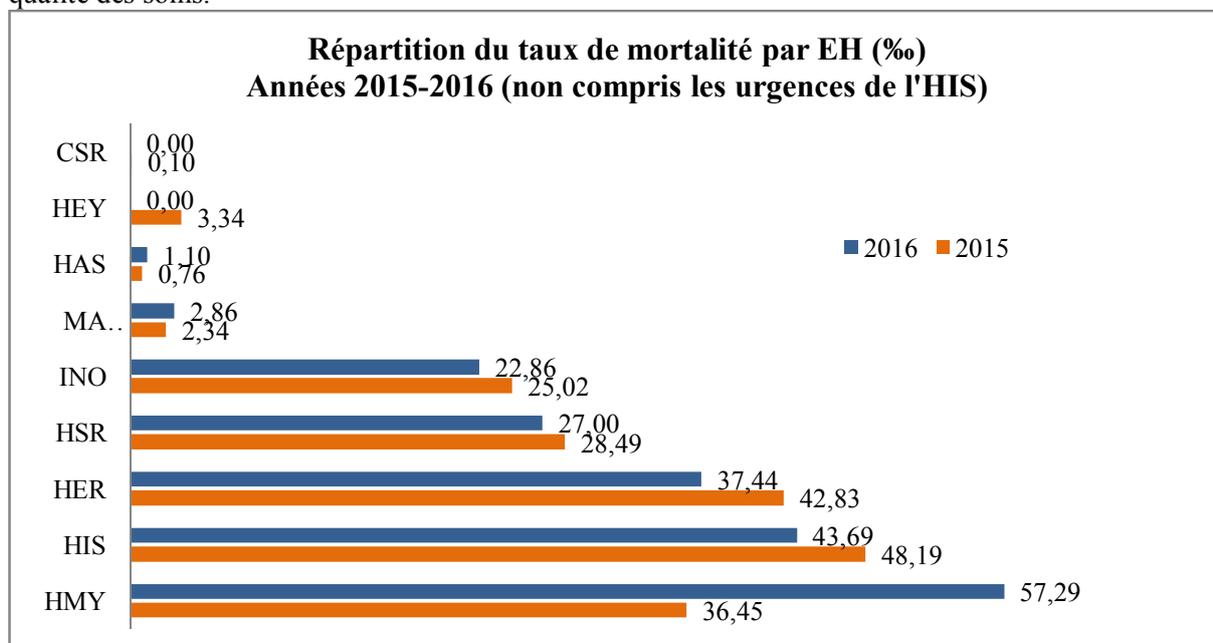
EH	HIS	HER	HSR	MAT/CB	INO	HAS	HMY	CSR	HEY
Min	Réa Méd 0,59	PI 0,00	Neuro B 2,12	G.O Endo 0,57	Chimio 1,57	Unité Homme B 0,00	Pneumo 6,54	Gynéco 0,39	Rhumato B 3,05
Max	Détenu 25,20	Chir C 16,81	Ophtalmo A 7,4	Card B 5,62	Radioth I 33,95	UDPC 12,99	Pav« C » 90,43	Urgence 1,38	Rhumato A 3,18

✚ Taux de Rotation (T.Rot)

En moyenne, 33 patients hospitalisés se sont succédé sur un même lit durant l'année 2016. Ce taux varie entre 8 patients par lit au niveau de l'HMY et 127 enregistré au CSR.

✚ Taux de Mortalité

Les indicateurs de mortalité mesurés à l'échelle des Ehs sont très utilisés depuis quelques dizaines d'années, pour évaluer et comparer la performance des Ehs, dans un objectif d'amélioration de la qualité des soins.



En enregistrant 1801 décès au niveau des services cliniques du CHUIS (122 décès de moins par rapport à 2015), le CHUIS a enregistré cette année un taux de mortalité de 22,92 p(1000).

À l'exception de l'HMY, de l'HAS et la MAT/S(cardiologie « B ») de la MAT/S, tous les autres établissements ont connu une réduction du nombre des décès.

Minimum et maximum du Tx de mortalité par service et par Ehs (p1000)

EH	HIS	HER	HSR	MAT/CB	INO	HAS	HMY
Min	Chir Plastique 0	Chiru B 0	Ophtalmo A 0	Tous les services 0	Curiethérapie 0	Urgence/DP C/UHA/UFB : 0	Détenus 43,48
Max	Réa méd 437,65	Réa A 289,86	Réa 319,3	Card B : 38,2	Réanimation 167,69	Unité Femme »A « 4,29	Pavillon C 86,96

Mortalité Primaire et Secondaire

Sur les 78 592 malades hospitalisés, nous enregistrons 1801 décès, dont 45% de décès primaires (moins de 24h) et 55% de décès secondaires. Les malades décédés sont essentiellement des malades graves avec des pathologies lourdes ou transférés d'urgence par d'autres hôpitaux provinciaux ou suite à des accidents de voie publique. Notons aussi que 1110 décès sont enregistrés aux services de réanimation, soit 62% de l'ensemble des décès du CHUIS.

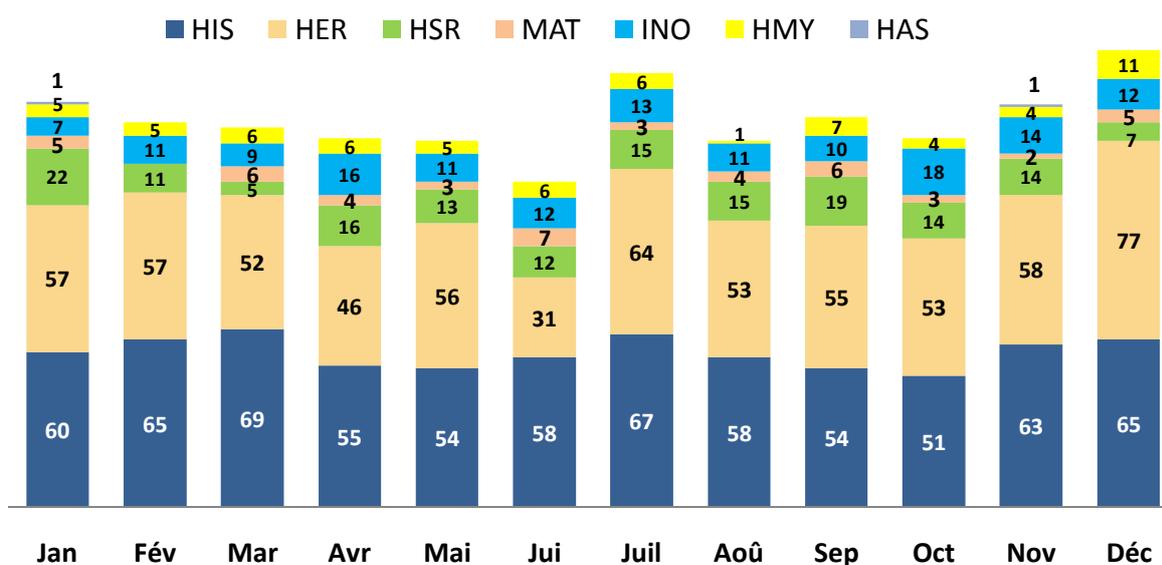
Mortalité primaire et secondaire des Services cliniques du CHUIS

EH	Hospitalisations complètes	Décès total	- 24h		+ 24h	
			Nbre Décès	Taux de mortalité Primaire	Nbre Décès	Taux de mortalité Secondaire
HIS	16455	719	164	9,97	555	33,73
HER	17603	659	595	33,80	64	3,64
HSR	6037	163	31	5,14	132	21,86
MAT S (+card B)	16758	48	7	0,42	41	2,45
HMY	1152	66	17	14,77	49	42,57
INO	6300	144	0	0,00	144	22,86
HAS	1812	2	0	0,00	2	1,10
CSR	9893	0	0	0,00	0	0,00
HEY	2582	0	0	0,00	0	0,00
TOTAL	78592	1801	814	10,36	987	12,56

Le taux de mortalité globale dans les services cliniques est de 22,92 p1000 HC ; soit, est une baisse de 8,19% en comparaison avec l'année précédente. Ce taux ne reflète pas d'une manière adéquate la mortalité au niveau de ces services car il cumule tous les décès survenus y compris les décès de moins 24h.

Les taux de mortalité de l'HER, l'HIS, l'HSR et l'INO ont baissé respectivement de 13%, 9%, 8% et 6%, tandis que les augmentations ont été enregistrées au niveau de l'HMY 57%, l'HAS 45% et la MAT 23%. De plus le CSR et l'HEY n'ont signalé aucun décès.

Evolution des décès par mois et par établissement



Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade

Centre Hospitalier Ibn Sina– Années 2015– 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
HIS	788	778	-1,29	16 332	16 455	0,75	787	719	-8,64	212 709	204 473	-3,87	73,98	71,85	-2,88	13,02	12,43	-4,59	4,58	4,87	6,29	20,73	21,16	2,07	48,19	43,69	-9,32
HER	417	420	0,78	17 369	17 603	1,35	744	659	-11,42	111 528	108 841	-2,41	73,36	70,85	-3,43	6,42	6,18	-3,71	2,33	2,54	9,13	41,70	41,94	0,56	42,83	37,44	-12,60
HSR	323	325	0,67	5 722	6 037	5,51	163	163	0,00	85 085	83 275	-2,13	72,23	70,03	-3,05	14,87	13,79	-7,23	5,72	5,90	3,26	17,73	18,58	4,80	28,49	27,00	-5,22
MAT	241	229	-5,05	17 986	16 758	-6,83	42	48	14,29	62 374	60 092	-3,66	70,91	71,75	1,19	3,47	3,59	3,40	1,42	1,41	-0,77	74,63	73,23	-1,87	2,34	2,86	22,66
INO	178	170	-4,22	5 782	6 300	8,96	136	144	5,88	39 969	35 641	-10,83	61,58	57,17	-7,16	6,91	5,66	-18,16	4,31	4,24	-1,74	32,51	36,99	13,76	23,52	22,86	-2,82
HAS	135	149	10,25	1 312	1 812	38,11	1	2	100	47 754	50 637	6,04	96,91	92,96	-4,08	36,40	27,95	-23,22	1,16	2,12	82,61	9,72	12,17	25,27	0,76	1,10	44,81
HMY	152	150	-1,04	1 207	1 152	-4,56	44	66	50,00	32 178	26 818	-16,66	58,16	48,85	-16,01	26,66	23,28	-12,68	19,18	24,38	27,10	7,96	7,68	-3,55	36,45	57,29	57,16
CSR	78	78	0,00	9 842	9 893	0,52	1	0	-100	20 227	22 030	8,91	71,05	77,17	8,62	2,06	2,23	8,35	0,84	0,66	-21,33	126,18	126,83	0,52	0,10	0,00	-100
HEY	72	72	0,00	1 495	2 582	72,71	5	0	-100	16 420	18 296	11,43	62,48	69,43	11,12	10,98	7,09	-35,48	6,60	3,12	-52,69	20,76	35,86	72,71	3,34	0,00	-100
Total	2 382	2 370	-0,51	77 047	78 592	2,01	1 923	1 801	-6,34	628 244	610 103	-2,89	72,25	70,33	-2,66	8,15	7,76	-4,80	3,13	3,28	4,56	32,34	33,16	2,53	24,96	22,92	-8,19

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

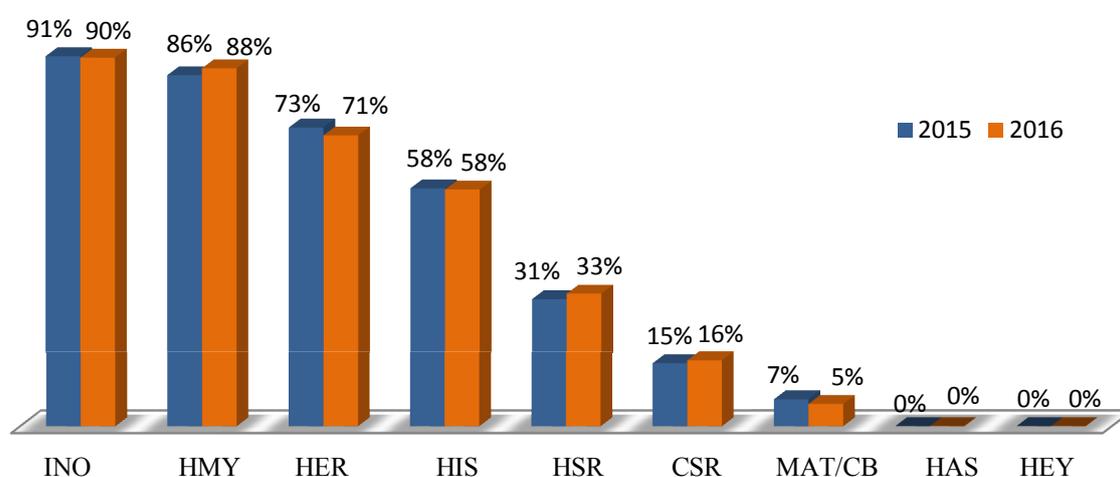
Hôpital de jour

Les progrès réalisés dans les technologies et les procédures médicales ont élargi les opportunités de réaliser certaines prestations en hôpital de jour, favorisant ainsi les hospitalisations de jour par rapport aux hospitalisations complètes.

L'analyse montre une stagnation de la proportion des hospitalisations de jour par rapport à l'ensemble des hospitalisations.

64% des hospitalisations au niveau des EHS ne dépassent pas 24h. Cette option permet de conserver le confort de son domicile pour la même efficacité et la même sécurité que l'hôpital en terme de soins.

Place de l'Hôpital de jours/ au total des hospitalisations
Année 2015-2016



Le chiffre rapporté par les BAF des EHs cette année (139 096) est resté presque le même que celui de l'année dernière avec 139 444Hj.

Le plus grand nombre des admissions en HJ est enregistré au niveau de l'INO avec 42% suivi de l'HER avec 31% du total CHUIS.

Répartition de l'hospitalisation en hôpital de jour par EH

	HIS	HER	HSR	MAT	INO	HMY	CSR	TOTAL
2015	22 864	47 475	2 596	1 253	56 064	7 423	1 769	139 444
2016	22 764	43 680	2 915	954	58 693	8 217	1 873	139 096
Var%	-0,44	-7,99	12,29	-23,86	4,69	10,70	5,88	-0,25

Nombre moyen d'hospitalisations en HDJ par jour : 630

Nombre moyen d'hospitalisations en HC par jour : 220

Consultations spécialisés externes (CSE)

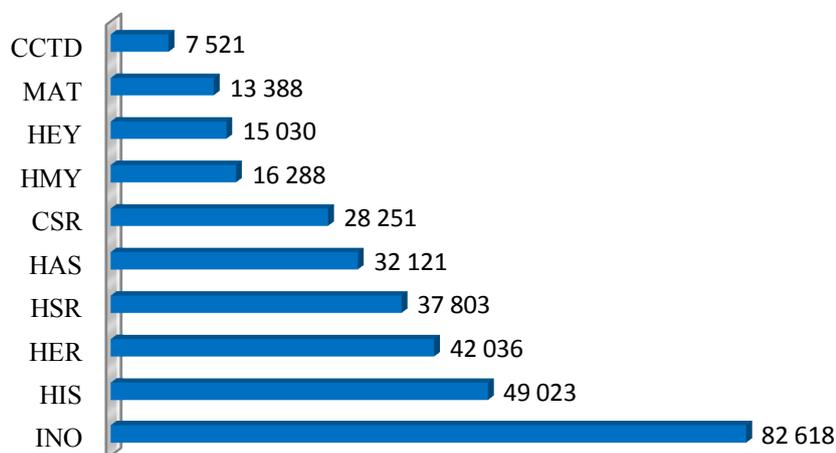
Les consultations externes sont des consultations ambulatoires, assurées par les praticiens de l'hôpital. Elles peuvent intervenir soit comme l'équivalent d'une consultation du mode référence ou contre référence, soit pour préparer une hospitalisation, soit pour assurer un suivi médical après une hospitalisation ou une intervention.

Répartition des consultations externes par EH

EH	2015	2016	var%
HIS	44 537	49 023	10,07
HER	50 206	42 036	-16,27
HSR	33 141	37 803	14,07
MAT*	11 260	13 388	18,90
INO	79 544	82 618	3,86
HAS	24 604	32 121	30,55
HMY	16 747	16 288	-2,74
CSR	28 509	28 251	-0,90
HEY	13 298	15 030	13,02
CCTD	6 218	7 521	20,96
TOTAL	308 064	324 079	5,20

Le CHUIS a enregistré durant l'année 2016 un volume de 324 079 consultations externes spécialisées, soit une augmentation de 5% en comparaison avec 2015. Cette augmentation a touché la majorité des établissements hospitaliers du CHUIS à l'exception de l'HER, l'HMY et le CSR. La plus grande variation est observée au niveau de l'HAS avec une augmentation de 31%.

Répartition du nombre de CSE par EH



Délais des RDV des consultations au CHUIS :

Le délai moyen des Rendez- vous pour une consultation est de : 48 jours,
Pour les deux maternités, la consultation est sans rendez-vous.

Nombre moyen des CSE par jour en CHUIS : 1450

Imagerie médicale

L'imagerie médicale représente un enjeu très important pour la qualité de la prise en charge des patients. Par ailleurs, les enjeux financiers sont très importants, avec des investissements lourds et des recettes importantes.

Répartition de l'activité " Imagerie Médicale" par EH

EH	Examens			« Z » réalisés		
	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%
HIS	108982	108396	-0,54	4945423	5165292	4,45
HER	70242	68742	-2,14	2577181	3007082	16,68
HSR	24495	27583	12,61	2535759	2003811	-20,98
MAT	20394	20718	1,59	1260843	1310680	3,95
INO	37754	32469	-14,00	4867118	4336588	-10,90
HMY	12911	11632	-9,91	195616	186698	-4,56
CSR	10359	11754	13,47	621540	705240	13,47
HEY	9216	9609	4,26	221121	234342	5,98
CCTD	22879	31895	39,41	51415	67719	31,71
TOTAL	317232	322798	1,75	17276016	17017452	-1,50

L'activité de l'imagerie médicale se maintient avec une évolution de 1,75% en passant de 317232 à 322798 ex malgré le recul de l'activité du scanner (-13%) qui s'explique par les pannes suivantes :

- 125 jours à l'HIS du mois de Mars au mois de d'Aout 2016
- 194 jours à l'HSR du 31/07/2015 au 13/07/2016.
- 20 jours à l'INO du 06/04/2016 au 25/04/2016

On observe néanmoins une croissance de l'activité de la radiologie conventionnelle (4.02%), l'échographie (6.31%) et l'IRM (7,69%).

La radiologie conventionnelle reste l'outil de base pour le diagnostic en imagerie médicale, elle représente à elle seule 65% de l'ensemble des examens réalisés au CHUIS.

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

- la plus grande variation est observée au niveau du CCTD avec 39,41% ;
- Cinq établissements sur neuf du CHUIS ont connu une bonne performance au niveau de l'imagerie médicale à savoir : l'HSR, la MAT, le CSR, l'HEY et le CCTD ;
- 34% des examens du CHUIS sont réalisés au niveau de l'HIS suivi de l'HER avec 21% et puis l'INO et le CCTD avec 10%.

Répartition des examens d'imagerie tertiaires par EH

EH	Examens (a)	Tertiaires (b)	(b) / (a) en %
HIS	108396	17916	16,53
HER	68742	8140	11,84
HSR	27583	7330	26,57
INO	32469	9115	28,07
HEY	9609	77	0,80
CSR	11754	196	1,67
MAT/ CB	20718	169	0,82
HMY	11632		
CCTD	31895		
Total	322 798	42 943	13,30

Les examens d'imagerie médicale tertiaire représentent 13% de l'ensemble des examens. 42% de ces examens tertiaires sont réalisés au niveau de l'HIS.

La plus grande proportion des examens tertiaires est enregistrée au niveau de l'INO (28%) et de l'HSR (27%).

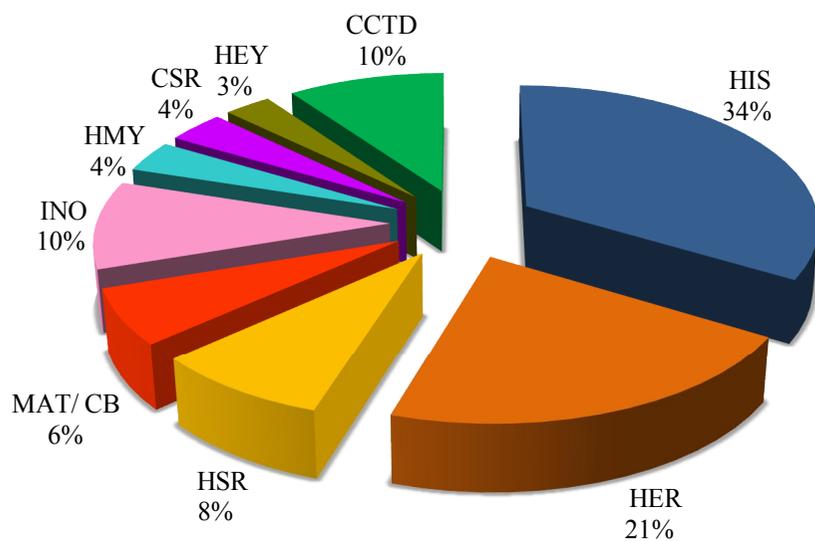
Délai de rendez-vous d'examens :

Le délai des RDV moyen pour l'examen de scanner est de 33 jours au CHUIS, il est de 7 jours à l'HER et relativement long à l'HIS avec 59 jours soit 2 mois d'attente.

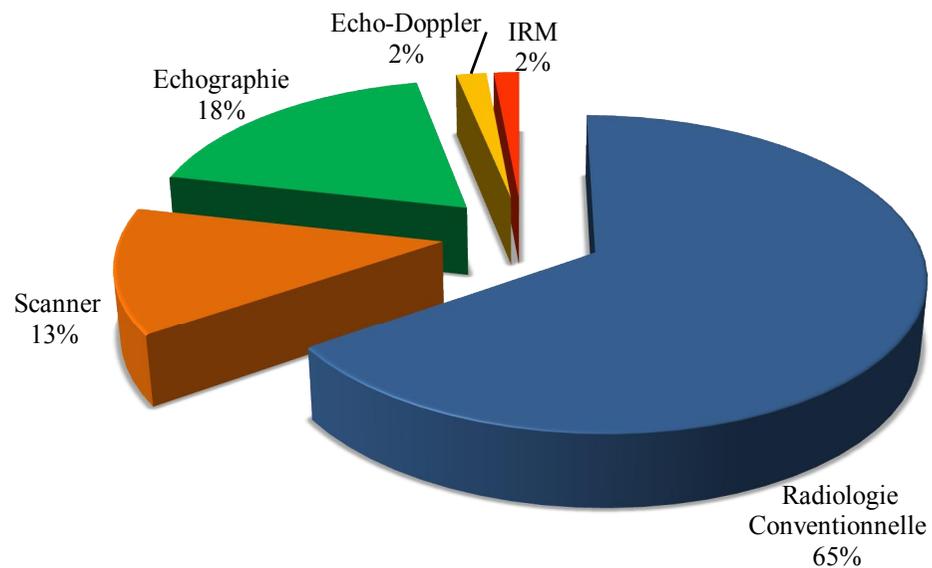
Le délai de RDV de l'Echographie est de 24 jours, il est de 5 jours à l'HER, et atteint 37 jours à l'HIS. Enfin pour l'examen d'ostéographie le délai des RDV dépasse les 60 jours à l'HEY.

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 2015/2016

EH	Radiologie Conventiennelle			Scanner			Echographie			Echo-Doppler			IRM			Imagerie Médicale			
	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	
HIS	Ex	86 449	82 382	-4,70	11 274	14 895	32,12	7 803	8 098	3,78	1 448	1 751	20,93	2 008	1 270	-36,75	108 982	108 396	-0,54
	Z	1 537 115	1 461 752	-4,90	1 961 380	2 541 380	29,57	443 737	484 533	9,19	79 511	93 427	17,50	923 680	584 200	-36,75	4 945 423	5 165 292	4,45
HER	Ex	52 076	52 038	-0,07	5 037	3 974	-21,10	8 632	8 564	-0,79	4 003	3 497	-12,64	494	669	35,43	70 242	68 742	-2,14
	Z	752 078	820 678	9,12	669 546	526 200	-21,41	528 017	1 002 764	89,91	400 300	349 700	-12,64	227 240	307 740	35,43	2 577 181	3 007 082	16,68
HSR	Ex	8 467	16 342	93,01	12 891	6 835	-46,98	1 994	3047	52,81	110	181	64,55	1 033	1 178	14,04	24 495	27 583	12,61
	Z	232 049	395 198	70,31	1 716 240	893 820	-47,92	101 290	154813	52,84	11 000	18100	64,55	475 180	541 880	14,04	2 535 759	2 003 811	-20,98
MAT/CB	Ex							20 301	20 549	1,22				93	169	81,72	20 394	20 718	1,59
	Z							1 218 063	1 232 940	1,22				42 780	77740	81,72	1 260 843	1 310 680	3,95
INO	Ex	12 731	8 926	-29,89	19 429	16 599	-14,57	4 565	5 235	14,68	360	275	-23,61	669	1 434	114,35	37 754	32 469	-14,00
	Z	314 078	72 068	-77,05	3 988 324	3 356 324	-15,85	220 976	221 056	0,04	36 000	27 500	-23,61	307 740	659 640	114,35	4 867 118	4 336 588	-10,90
HMY	Ex	12 911	11 632	-9,91													12 911	11 632	-9,91
	Z	195 616	186 698	-4,56													195 616	186 698	-4,56
CSR	Ex							10 359	11 754	13,47							10 359	11 754	13,47
	Z							621 540	705 240	13,47							621 540	705 240	13,47
HEY	Ex	7 565	8 032	6,17				1 606	1 500	-6,60				45	77	71,11	9 216	9 609	4,26
	Z	104 061	108 922	4,67				96 360	90 000	-6,60				20 700	35 420	71,11	221 121	234 342	5,98
CCTD	Ex	22 879	31 895	39,41													22 879	31 895	39,41
	Z	51 415	67 719	31,71													51 415	67 719	31,71
TOTAL	Ex	203 078	211 247	4,02	48 631	42 303	-13,01	55 260	58 747	6,31	5 921	5 704	-3,66	4 342	4 797	10,48	317 232	322 798	1,75
	Z	3 186 412	3 113 035	-2,30	8 335 490	7 317 724	-12,21	3 229 983	3 891 346	20,48	526 811	488 727	-7,23	1 997 320	2 206 620	10,48	17 276 016	17 017 452	-1,50

Laboratoires Biologiques

La biologie médicale est un acte médical. Sa fonction première est de contribuer au diagnostic d'une pathologie, au traitement ou à la prévention des maladies humaines ou qui font apparaître toute autre modification de l'état physiologique, à l'exclusion des actes d'anatomie et de cytologie pathologiques exécutés par les médecins spécialistes de cette discipline.

Répartition des examens biologiques et des B réalisés par EH

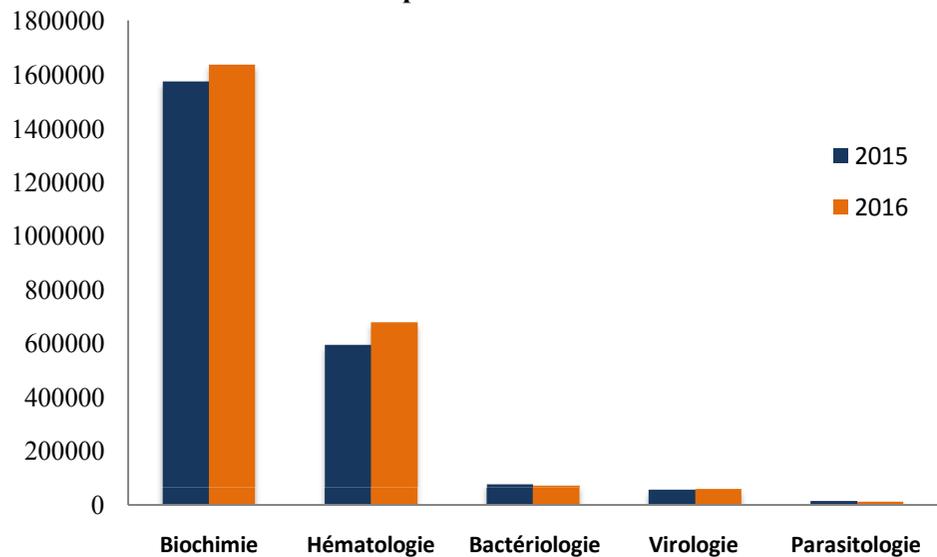
EH	Examens			« B »réalisés		
	2 015	2 016	Var%	2 015	2 016	Var%
HIS	2 256 418	2 394 963	6,14	133 741 490	137 904 905	3,11
HSR	54 157	56 667	4,63	13 804 034	14 178 696	2,71
HMY	5 910	6 019	1,84	236 400	251 320	6,31
Total	2 316 485	2 457 649	6,09	147 781 924	152 334 921	3,08

Les activités des laboratoires biologiques du CHUIS toute spécialités confondue, ont augmenté de 6% en examens et de 3 % en valeur (B réalisés) et ce en passant respectivement de 2 316 485 examens à 2 457 649 et de 147 781 924 à 152 334 921 B entre 2015 et 2016.

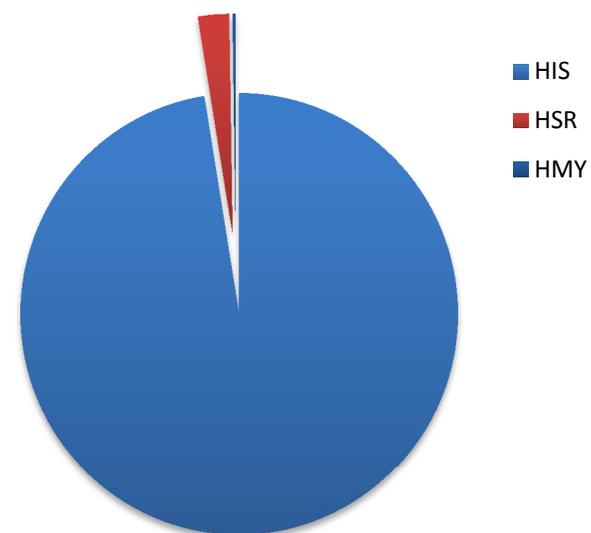
L'analyse détaillée par spécialité a révélé que les spécialités de biochimie, l'hématologie et la virologie ont connue une augmentation respectivement de 4%,14% et 5%, tandis que l'activité du laboratoire de parasitologie a enregistré une diminution 8%; ainsi que celle de la bactériologie qui a connu une diminution de 6%.

Répartition de l'activité des laboratoires biologiques du CHUIS

Représentativité des examens de laboratoires biologiques par spécialité - Années 2015-2016



Représentativité des examens de laboratoire par EHs



Répartition de l'activité de laboratoire par établissement hospitalier et par spécialité - Années 2015/2016

EH		Bactériologie			Biochimie			Hématologie			Parasitologie			Virologie			TOTAL		
		2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%
HIS	Ex	73070	68015	-6,92	1571591	1634701	4,02	596224	677918	13,70	15533	14329	-7,75				2256418	2394963	6,14
	B	7251330	6813115	-6,04	88422970	87553750	-0,98	36706630	42288330	15,21	1360560	1249710	-8,15				133741490	137904905	3,11
HSR	Ex													54157	56667	4,63	54157	56667	4,63
	B													13804034	14178696	2,71	13804034	14178696	2,71
HMY	Ex	5910	6019	1,84													5910	6019	1,84
	B	236400	251320	6,31													236400	251320	6,31
TOTAL	Ex	78980	74034	-6,26	1571591	1634701	4,02	596224	677918	13,70	15533	14329	-7,75	54157	56667	4,63	2316485	2457649	6,09
	B	7487730	7064435	-5,65	88422970	87553750	-0,98	36706630	42288330	15,21	1360560	1249710	-8,15	13804034	14178696	2,71	147781924	152334921	3,08

Laboratoire d'Anatomie Pathologique

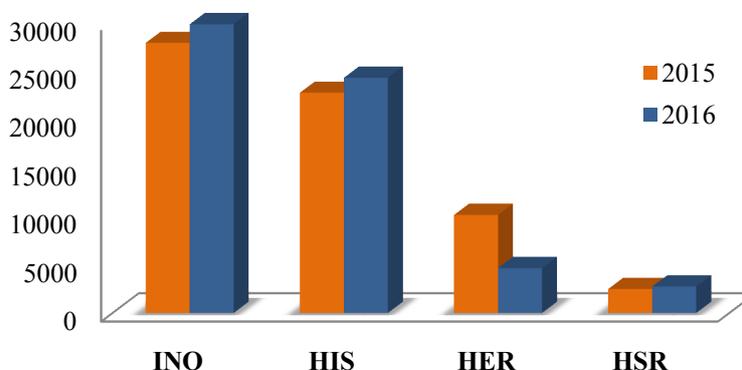
Les laboratoires d'anatomo-pathologie reçoivent et analysent des organes ou fragments d'organes, y compris des os, des prélèvements liquides, des frottis ou encore des écouvillons, afin d'identifier des lésions pathologiques et d'établir un diagnostic. Les laboratoires d'anatomo-pathologie jouent un rôle important dans le dépistage et le traitement des maladies.

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

EH		2015	2016	VAR%
HIS	Ex	22727	24277	6,82
	B	2568650	3034050	18,12
HER	Ex	10117	4631	-54,23
	B	1283025	519605	-59,50
HSR	Ex	2478	2730	10,17
	B	449360	495350	10,23
INO	Ex	27870	29798	6,92
	B	2491055	2452900	-1,53
TOTAL	Ex	63192	61436	-2,78
	B	6792090	6501905	-4,27

L'activité des laboratoires d'anatomopathologie du CHUIS a connu globalement une légère diminution en comparaison avec l'année 2015. Cette dernière est due essentiellement à la baisse du nombre d'examen d'ana-path enregistré à l'HER (-54%). En revanche tous les autres Ehs à savoir : HIS, HSR et l'INO ont marqué une bonne performance durant cet exercice.

Répartition des examens d'ana-path par EH Années 2015-2016



Répartition des examens de laboratoire tertiaires par EH

EH	Examens (a)	Tertiaires (b)	Tertiaires / examens (b) / (a)
HIS	2 419 240	469 550	19,41
HER	4 631	4631	100,00
HSR	59 397	57 152	96,22
INO	29 798	29 798	100,00
HMY	6 019		
TOTAL	2 519 085	561 131	22,28

Les examens de laboratoire tertiaires représentent 22,28% de l'ensemble des examens. Les examens tertiaires ont augmenté de 68319 examens en comparaison avec l'année précédente, soit une variation positive de 8%.

Représentativité par EH des examens tertiaires

HIS	HER	HSR	INO
84%	1%	10%	5%

Nombre moyen des examens tertiaires par mois : 46 760

Explorations fonctionnelles

Les services d'explorations fonctionnelles du CHUIS effectuent une panoplie d'examen permettant d'évaluer la fonction d'un organe. Ces examens intéressent : la gastroentérologie, la pneumologie, la cardiologie, l'ophtalmologie, l'ORL, la neurologie et de la gynécologie.

Ces explorations fonctionnelles sont réalisés non seulement aux patients hospitalisés mais aussi en ambulatoire.

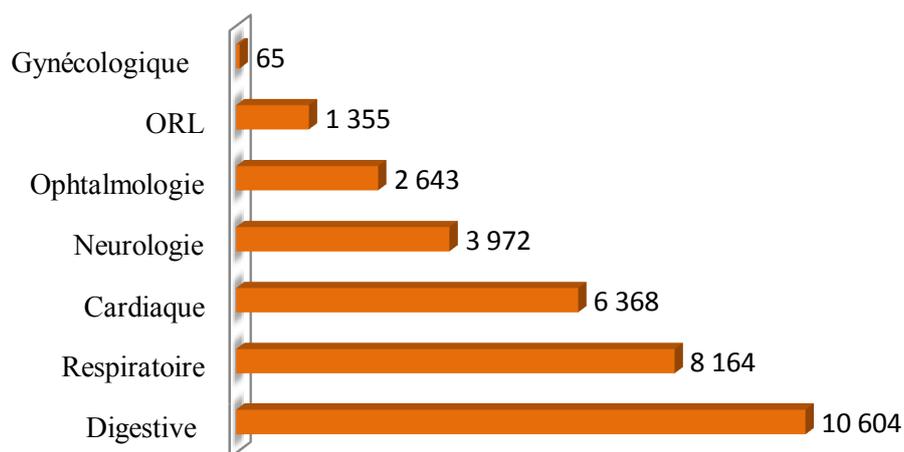
Evolution de l'activité des explorations du CHUIS

EH	2 015	2 016	Var %
HIS	12 812	10 304	-19,58
HER	3 646	3 885	6,56
HSR	7 260	7 201	-0,81
MAT	6 630	4 560	-31,22
HMY	5 739	6 066	5,70
CSR	15	2	-86,67
INO	727	1 153	58,60
Total	36 829	33 171	-9,93

En général, les activités d'explorations ont connu cette année une diminution de 9,93%, soit en valeur absolue 3658 actes exploratoires de moins comparativement à l'année 2015.

Par contre cette activité a connu une augmentation au niveau de trois établissements hospitaliers : l'INO (+59%) l'HER (+7%) et l'HMY (+6%)

Répartition des explorations fonctionnelles par type



L'analyse par type d'exploration fonctionnelle fait ressortir les constats suivants :

- Les explorations digestives représentent 32% du total des explorations du CHUIS.
- Le nombre d'exploration le plus bas concerne la gynécologie avec 65 actes soit 0,2%.

Les explorations tertiaires sont réparties comme suit :

Répartition des explorations tertiaires par EH

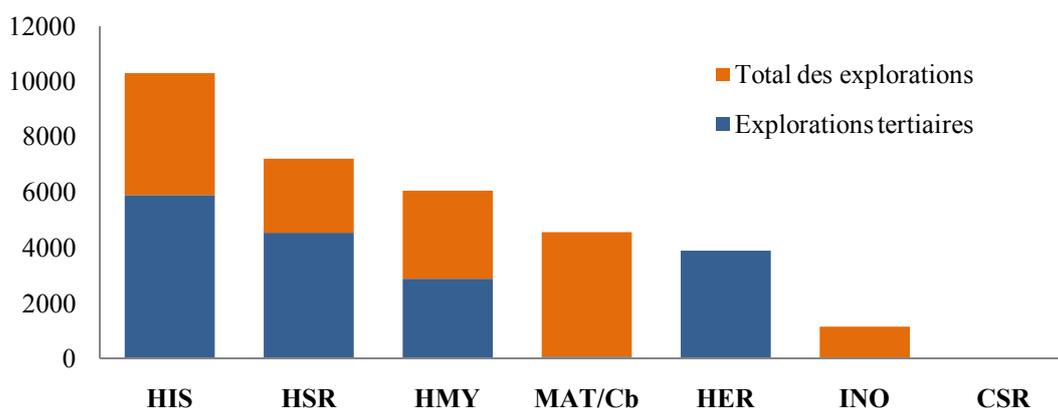
Ehs	Total des explorations (a)	Explorations tertiaires (b)	Tertiaires / exploration (b) / (a)
HIS	10 304	5 893	57,19
HER	3 885	3885	100,00
HSR	7 201	4 536	62,99
MAT/Cb	4 560	61	1,34
HMY	6 066	2876	47,41
CSR	2	2	100,00
INO	1 153	11	0,95
TOTAL	33 171	17 264	52,05

Les explorations tertiaires représentent plus de la moitié des explorations effectuées au CHUIS soit 17 264 explorations tertiaires en 2016.

Les trois grands établissements du CHUIS à savoir : l'HIS, l'HER et l'HSR effectuent 83% des explorations tertiaire du CHUIS.

Le délai des RDV moyen pour l'examen de Colposcopie est de 34 jours à la MAT/S soit une augmentation de 42% par rapport à la même période de l'année dernière

Répartition du nombre des explorations tertiaires par rapport au total des explorations par EH



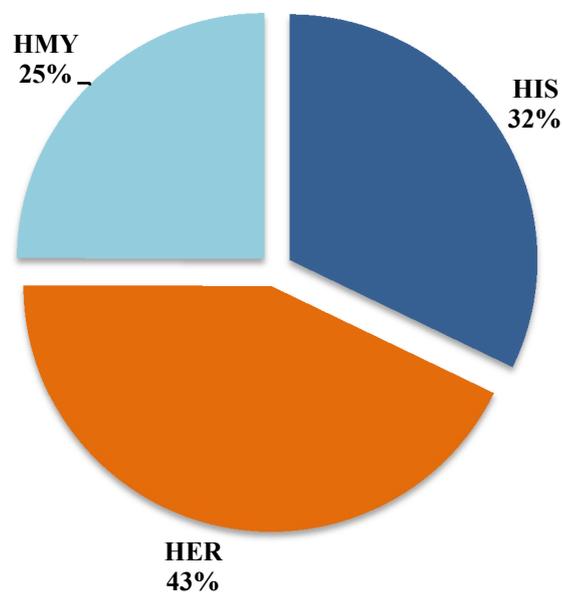
Endoscopie interventionnelle

L'endoscopie interventionnelle permet à la fois le diagnostic mais aussi le traitement de la pathologie.

EH	2016	var%
HIS	1225	32%
HER	1632	43%
HMY	950	25%
Total	3807	100%

Le CHUIS a effectué cette année 3807 endoscopies interventionnelles, 43% de cette dernière est enregistré au niveau de l'HER, suivi de l'HIS avec 32% et puis l'HMY avec 25%.

Répartition des examens d'endoscopie interventionnelle par EH



Interventions chirurgicales (IC)

L'évolution de l'activité chirurgicale, calculée en nombre d'interventions chirurgicales est à la hausse par rapport à l'année 2015.

A l'exception de l'HER (-22,77%), tous les autres établissements hospitaliers du CHUIS ont enregistré une bonne performance variant entre 2,59% et 29,11%.

Le tableau ci-dessous compare les évolutions d'activité chirurgicale 2015-2016 par établissement hospitalier.

Interventions chirurgicales par EH

EH	Urgentes			Programmées			TOTAL		
	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%	2015	2016	VAR%
HIS	4 147	4 005	-3,42	4 918	5 295	7,67	9 065	9 300	2,59
HER	2 484	2 120	-14,65	1 886	1 255	-33,46	4 370	3 375	-22,77
HSR	2 893	2 700	-6,67	2 768	3 488	26,01	5 661	6 188	9,31
MAT	3 993	4 122	3,23	978	1 049	7,26	4 971	5 171	4,02
INO				1 721	2 222	29,11	1 721	2 222	29,11
CSR	1 331	1 513	13,67	640	783	22,34	1 971	2 296	16,49
TOT	14 848	14 460	-2,61	12 911	14 092	9,15	27 759	28 552	2,86

Interventions chirurgicales tertiaires par EH

EH	HIS	HER	HSR	MAT	INO	CSR	TOTAL
Total des IC	9300	3375	6188	5171	2222	2296	28552
IC tertiaires	3792	325	3294	283	2222	236	10152
%	40,77	9,63	53,23	5,47	100	10,28	35,56

Le taux de 100% d'IC tertiaire à l'INO s'explique par la nature de la pathologie : cancéreuse.

Le taux le plus bas reste celui de la MAT avec 5%.

Représentativité des interventions chirurgicales par spécialités

Spécialité	Nombre	%
Gynécologie	7467	26%
Viscérale, gastrologie	4206	15%
Traumato-Orthopédique	3659	13%
ORL	3124	11%
Ophtalmologie	2507	9%
Cancérologie	2222	8%
Urologie	2000	7%
Neurochirurgie	968	3%
Vasculaire	812	3%
Thoracique	431	2%
Brulure et chir réparatrice	920	3%
Chirurgie cardio vasculaire	236	1%
TOTAL	28552	100%

En dehors de la gynécologie, la chirurgie viscérale reste la plus dominante. Sur 20 patients opérés, trois le sont pour un problème viscéral. 75% sont des adultes et 25% sont des enfants.

La chirurgie traumatologique représente 14% dont 53% sont des adultes et 47% pédiatriques.

En neurochirurgie, 968 actes chirurgicaux ont été réalisés dont 53% par l'équipe de l'HIS et 47% par celle de l'HSR.

La chirurgie cardiaque se répartit comme suit :

- 217 cas à l'HIS soit 92%
- 19 cas à l'HER soit 8%

DMS pré-opératoire

En 2016, la DMS préopératoire moyenne du CHUIS est de 8 jours, soit une baisse d'un jour par rapport à l'année 2015. Cette durée est relativement longue, surtout pour l'HER avec 17 jours, l'HSR avec 14 jours et l'HIS avec 10 jours. Par contre elle est d'un jour au niveau des deux Maternités.

Affections de Longue Durée (ALD)

Maladies Carcinologiques :

Au Maroc, le cancer représente aujourd'hui un problème sanitaire majeur nécessitant une politique globale de prise en charge. L'estimation des nouveaux cas de cancer au Maroc est de 30 500/an, il est la deuxième cause de mortalité, après les maladies cardio-vasculaires, avec un taux de 13,6%.

Les types de cancer les plus fréquents sont le cancer du sein et le cancer du col de l'utérus chez les femmes. Le cancer du poumon et le cancer de la prostate, et le cancer du cavum reste l'apanage des hommes.

La Chimiothérapie

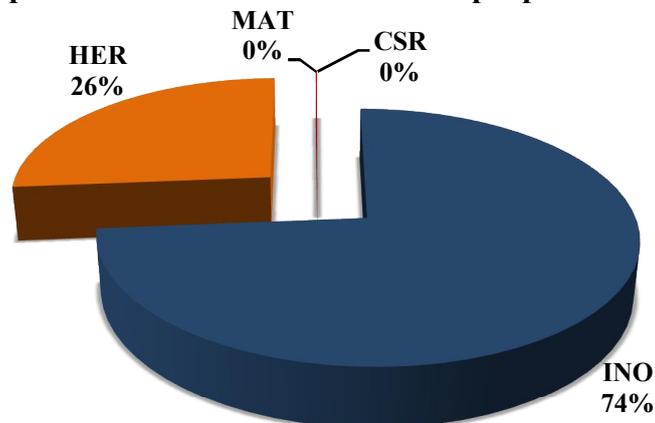
Environ 30 000 actes de chimiothérapie sont effectués aux malades cancéreux par an au niveau des établissements du CHUIS, 74% de ces actes sont enregistrés au niveau de l'INO.

Les plus grandes baisses sont observées au niveau du CSR qui n'a effectué qu'un seul acte de chimio durant l'année 2016 et de la MAT/S qui est passé de 180 actes enregistré en 2015 à 35 actes en 2016.

Activités de chimiothérapie par EH du CHUIS

EH	2015	2016	Var%
INO	20 761	22 258	7,21
HER	9 031	7 921	-12,29
MAT	180	35	-80,56
CSR	85	1	-98,82
TOTAL	30 057	30 215	0,53

Répartition des actes de chimiothérapie par EH



La radiothérapie est une méthode de traitement locorégional des cancers, utilisant des radiations pour détruire les cellules cancéreuses en bloquant leur capacité à se multiplier. L'irradiation a pour but de détruire toutes les cellules tumorales tout en épargnant les tissus sains périphériques.

Activités de radiothérapie à l'INO

Activités	2015	2016	var%
Scan dosé	2 178	2 343	7,58
traitement effectué	36 933	40 905	10,75

L'activité de la radiothérapie a enregistré une bonne performance durant l'année 2016. +8% pour le scan dosé et +11% concernant le nombre des traitements effectués.

Programme du dépistage précoce du cancer du sein et du col utérin

Cette activité menée par le centre de dépistage et de diagnostic (CDD) de la Maternité Souissi a connu une augmentation de 16% par rapport à l'année dernière.

Dépistage du cancer du sein

	Femmes vues	Femmes référées	Mammographies	Echographies	Biopsies	Cyto-ponctions	Cas confirmés
2015	8330	506	534	751	208	0	119
2016	9696	379	986	920	197	18*	121

* extemporanée

Dépistage du cancer du col utérin

Total des femmes vues au CDD		Femmes référées		Colposcopie		Diagnostic colposcopique					
						Kc (TM)		TAG 1		TAG 2	
2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
8330	9673	387	277	792	881	9	0	105	142	79	112
RAD		Biopsies réalisées		Anapath						Kc µ invasif	
				CIN 1		CIN 2		CIN 3			
2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
-	62	43	77	4	16	5	2	16	11	28	48

Santé mentale

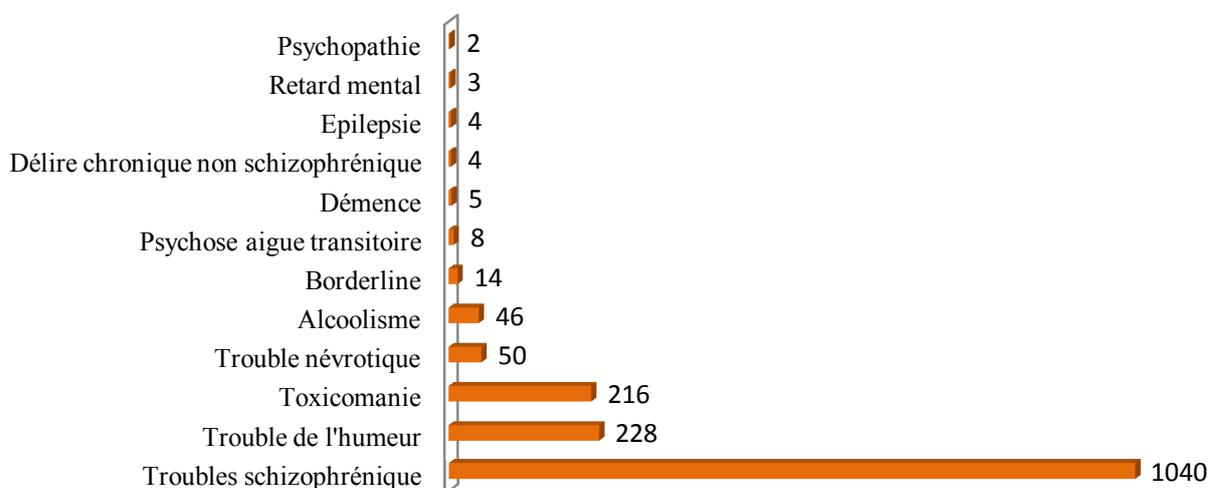
Au Maroc, la santé mentale est un véritable problème de santé publique. Selon les statistiques du ministère de la santé, 40% des Marocains âgés de 15 ans et plus souffrent d'un trouble mental.

Répartition des pathologies traitées à l'HAS

PATHOLOGIES	2015	2016
Troubles schizophréniques	946	1040
Psychose aiguë transitoire	7	8
Trouble psychotique chez l'enfant	1	0
Délire chronique non schizophrénique	4	4
Trouble névrotique	78	50
Trouble névrotique chez l'enfant	0	0
Trouble de l'humeur	252	228
Toxicomanie	229	216
Alcoolisme	56	46
Psychopathie	0	2
Démence	6	5
Retard mental	1	3
Borderline	13	14
TOTAL	1593	1616

Les pathologies dominantes à l'HAS reste inchangées depuis plusieurs années avec en tête de liste la schizophrénie dans toutes ses formes (paranoïde, simple et dysthymique), suivie des troubles de l'humeur (dépression, bipolaire) et de la toxicomanie.

Répartition des pathologies traitées à l'HAS



Affections Lourdes et Couteuses (ALC)

Hémodialyse :

Plus que 500 millions de personnes de part le Monde, dont au moins 3 millions au Maroc, souffrent d'une maladie rénale chronique. Non détectées, les maladies rénales évoluent à bas bruit vers la destruction des reins et mèneront inéluctablement au traitement par dialyse ou à la greffe du rein.

EH	Patients	Séance de dialyse
HIS	27	7 163
HER	48	1 701
Total	75	8 864

Les 24 générateurs d'hémodialyse du CHUIS, 14 au niveau de l'HIS et 10 à l'HER, ont réalisé 8864 séances d'hémodialyse pour 75 patients.

81% de ces séances ont été effectuées au niveau de l'HIS et 19% à l'HER.

Greffes d'organes :

L'année 2016 a été marquée par la révision du projet greffe 2016-2019, un projet de Transplantation cardiaque a été joint au projet.

La greffe rénale à partir de donneur vivant :

Des réunions de coordination sont programmées mensuellement pour l'actualisation de la liste d'attente et l'étude de dossiers de couple donneur receveur ;

Le CHUIS a réalisé 12 greffes rénales en 2016.

Le donneur vivant demeure une solution transitoire et ne répond pas à la demande de plus en plus importante, en attendant le développement du prélèvement à partir de donneur en Etat de Mort Encéphalique.

Greffe de cornée :

La convention CHUIS/Vision Share est en cours de révision pour la reprise de l'importation des greffons cornéens.

Le réaménagement de la morgue de l'hôpital des spécialités permettra le prélèvement de cornée à partir de donneur décédé dans des conditions d'asepsie répondant aux normes.

Donneur en État de Mort Encéphalique :

+ Transplantation rénale :

L'année 2016 a connu un seul prélèvement réalisé à partir de donneur en état de mort encéphalique (HSR), un seul rein a été prélevé vu que le second était le siège d'une malformation vasculaire.

+ Transplantation Hépatique :

- 3 réunions du comité greffe de l'Hôpital d'enfants ont eu lieu en 2016 afin d'étudier les contraintes rencontrées au développement de la transplantation Hépatique (procédures, organisation, circuit). Des besoins ont été établis (RH, équipements,...), et intégrés au projet greffe 2016-2019.
- 5 réunions du comité Transplantation Hépatique de l'HIS (étude de dossier de patients en attente de transplantation)

+ Transplantation pulmonaire :

- 2 réunions du comité greffe ont été réalisées pour l'étude de faisabilité d'une première transplantation pulmonaire. Des besoins en formation ont été exprimés par le comité.

Grefe de moelle osseuse:

- 18 greffes de moelle osseuse réalisées en 2016 grâce à l'équipe du Service d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique de l'Hôpital d' Enfants de Rabat.

Sensibilisation au Don :

Deux affiches ont été élaborées par le comité greffe et la direction du CHUIS :

- Une affiche expliquant le Don et les étapes de recrutement d'un donneur en EME
- Une affiche relative à la procédure d'enregistrement au Don d'organes au Tribunal de 1ere instance.

Radiologie interventionnelle

La radiologie interventionnelle désigne l'ensemble des actes médicaux réalisés par les radiologues sous contrôle radiologique, permettant le traitement ou le diagnostic invasif de nombreuses pathologies.

Radiologie interventionnelle par EH du CHUIS

EH	Examens	2015	2016	var%
HIS	Endovasculaire (CH,D)	609	746	22,50
	Interventionnelle(MC)	267	185	-30,71
	Embolisation	3		
	Chimio embolisation	13		
	Sous Total	892	931	4,37
HSR	Angio- médullaire	13	5	-61,54
	Angiographie cérébral	258	278	7,75
	Angiographie cervico faciale	2	1	-50,00
	Angio /pulmonaire	1	4	300,00
	Angio du membre Sup/Inf	2	9	350,00
	Embolisation	2		
	Chimio embolisation	6	2	-66,67
	Sous Total	284	299	5,28
HER	biopsie mammaire	23	68	195,65
	Biopsie harponnage	13	20	53,85
	Biopsie écho-guidées	31	46	48,39
	Biopsie scanno-guidée		4	
	Geste d'alcoolisation	46		
	Explorations réa A	322		
	Sous total	435	138	-68,28
Total		1611	1368	-15,08

Dans l'ensemble, l'activité relative à la radiologie interventionnelle a enregistré cette année une diminution par rapport à l'exercice dernier, soit (-75%), cette régression est nettement observée chez l'HER.

Les activités de la radiologie interventionnelle ont enregistré cette année 1368 examens répartis comme suit :

- HIS : 68% ▪HSR : 22%▪HER : 10%

Gestion des produits sanguins labiles

Le Service de Transfusion Sanguine et d'Hémovigilance est responsable du suivi de la stratégie de rationalisation de la gestion des Produits Sanguins Labiles (PSL). Cette année ce service a fourni des PSL pour quatre établissements (HIS, HER, HSR et l'INO). En outre il réalise d'autres analyses d'immunologie et d'histocompatibilité pour des établissements du CHUIS et extra- CHUIS.

Attribution des PSL par types Année 2016

Produits Sanguins Labiles	HER	HIS	HSR	INO	TOTAL
CGR attribués	53	11432	812	3123	15420
PFC attribués	12	3354	457	497	4320
CP attribués	20	4351	90	749	5210
TOTAL	85	19137	1359	4369	24950

Les statistiques montrent que la consommation en PSL a augmenté de 16%; soit en valeur absolue presque 3457 poches de plus par rapport à l'année 2015.

Analyse des tests réalisés :

Analyses	2015	2016	var%
Groupes ABOD	14451	16381	13,36
Phénotype	13560	15323	13,00
RAI	13563	15319	12,95
Compatibilités	5856	7271	24,16
TOTAL	47430	54294	14,47

Le STSH a produit 54 294 analyses, soit une augmentation de 14% que l'année dernière

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

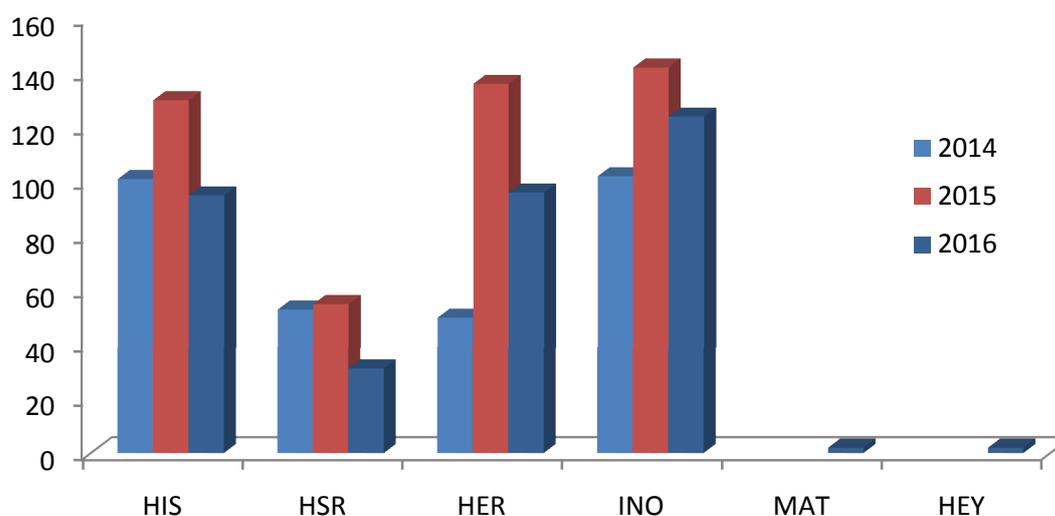
Prestations Banque de tissus et de cellules	SHOP	HMMV	Clinique Ibn Rochd Rabat	Clinique Le Littoral Casa	Clinique Al Madina Casa	Total
Patients	7	13	6	7	15	48
Cytaphérèse	9	15	6	9	20	59
Numération des CD34	25	34	17	25	45	146
Congélation	8	5	0	5	5	23
Décongélation	6	1	0	1	2	10
						238

Prise en Charge des Patients Etrangers

Le CHUIS s'inscrit pleinement dans la politique de coopération Sud-Sud dans tous les domaines et notamment dans la prise en charge de patients de l'Afrique subsaharienne notamment la Mauritanie mais aussi le Mali et bien d'autres.

Le tableau ci-dessous et l'histogramme montrent le recrutement des patients étrangers par nos différents établissements durant les trois dernières années :

EH	2014	2015	2016
HIS	101	130	95
HSR	53	55	24
HER	50	136	96
MAT	-	-	2
HEY	-	-	2
INO	102	142	124
TOTAL	306	463	343



La baisse du nombre des patients pris en charge en 2016 par rapport aux années précédentes est dû au retard de nomination d'un nouveau premier conseiller chargé des affaires social auprès de l'ambassade de la République Islamique de la Mauritanie, sans pour autant oublier que le nouveau conseiller dès son arrivée a réactivé le transfert des patients au CHUIS de Casablanca.

L'année 2016 a connu une nouvelle activité à travers le site web du CHUIS. Nous avons commencé à traiter des demandes de patients par email concernant les estimations de devis et des renseignements sur la procédure de prise en charge ainsi que les prises de RDV auprès des services cliniques concernés.

Santé bucco-dentaire

Les affections bucco-dentaires sont considérées parmi les maladies les plus répandues dans le monde en raison de leurs prévalences et leurs incidences élevées.

La relation entre l'état bucco-dentaire et la sante générale n'est plus à démontrer : un état buccal perturbé est susceptible d'avoir des répercussions sur l'apparition de certaines affections : cardio-vasculaires, respiratoires, endocriniennes (diabète), rénales, dermatologiques...

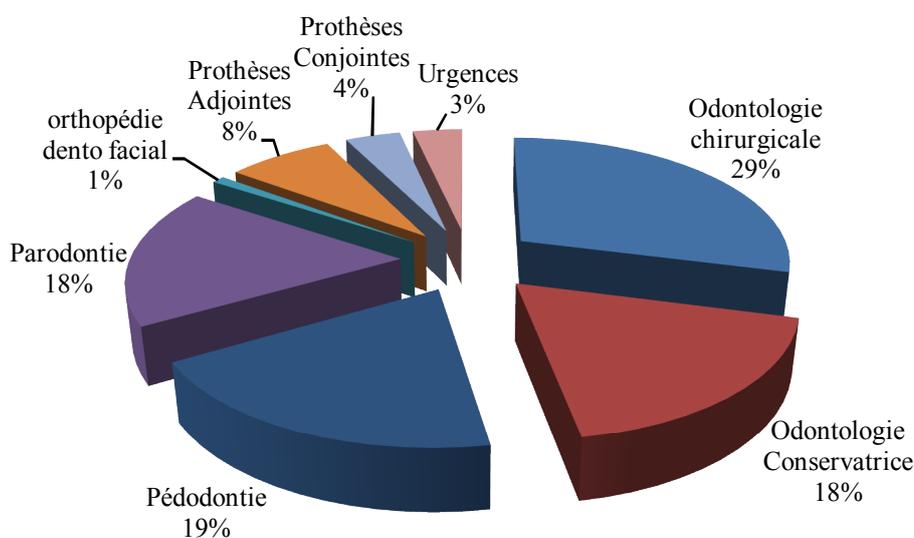
Activité du Centre de Consultation et de Traitement Dentaire

	Actes			" D" réalisés		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Odontologie chirurgicale	5 112	6 895	34,88	48 996	62 025	26,59
Odontologie Conservatrice	3 568	4 316	20,96	53 276	62 860	17,99
Pédodontie	3 007	4 600	52,98	28 855	44 275	53,44
Parodontie	2 874	4 181	45,48	58 381	87 321	49,57
orthopédie dento facial	278	220	-20,86	61 680	51 145	-17,08
Prothèses Adjointes	1 586	1 775	11,92	131 916	140 110	6,21
Prothèses Conjointes	738	926	25,47	44 303	61 716	39,30
Urgences	543	825	51,93	8 025	12 375	54,21
Total	17 706	23 738	34,07	435 432	521 827	19,84

En comparaison avec 2015, l'année 2016 a connu une forte augmentation des actes (34%), soit plus de 6000 actes dentaires.

Les actes de soins des services (odontologie chirurgicale, odontologie conservatrice, pédodontie et parodontie) restent l'activité la plus demandée par les patients; elle représente 84% de l'ensemble des actes réalisés en 2016.

Répartition des actes du CCTD par type



Maternité sans risque

Le Ministère de la Santé a mis en œuvre un plan d'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et infantile qui se décline en plusieurs programmes ; pour se faire, il a mis en place un système d'information basé (entre autres) sur les données suivantes :

▪ Surveillance de la grossesse (prénatal et grossesse à haut risque)

	MAT/S		CSR		TOTAL	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Nouvelles inscrites en CPN	849	958	2387	2285	3236	3243
Dont pendant le 1er trimestre de la grossesse	637	684	503	469	1140	1153
Autres consultations prénatales	1936	2187	1416	0	3352	2187
Nombre de grossesses à risques dépistées	669	1251	762	844	1431	2095

Le nombre de grossesses à risque dépistées a connu une hausse de 46% .Ce qui a nécessité une sensibilisation des parturientes afin de suivre rigoureusement leurs grossesses et ainsi éviter ou minimiser les risques de complications.

▪ Activités des salles d'accouchements du CHUIS

Les deux maternités du CHUIS ont réalisé 25354 accouchements en 2016 contre 25088 en 2015, soit une légère augmentation de 1,06%.

Données	MAT/S			CSR			TOTAL		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Accouchements	16864	17229	2,16	8224	8 125	-1,20	25088	25354	1,06
Césarienne	4140	4254	2,75	1656	1899	14,67	5796	6153	6,16
% Césarienne	24,55	24,69	0,57	20,14	23,37	16,05	23,1	24,27	5,06
Nouveaux nés	16846	17166	1,90	8225	8141	-1,02	25071	25307	0,94
Décès maternelles	19	20	5,26	1	0	-100,00	20	20	0,00
Décès Nouveaux nés <24h	122	147	20,49	19	39	105,26	141	186	31,91
Tx Mortalité Nv nés P(1000)	7,24	8,56	18,25	2,31	4,79	107,38	5,62	7,35	30,68
Mort-nés	411	447	8,76	79	76	-3,80	490	523	6,73
Fréquence de mortinatalité P(1000)	24,37	26,04	6,85	9,61	9,34	-2,86	19,53	20,67	5,82

▪ Suivi de la mortalité néonatale et maternelle intra hospitalière

Le nombre de décès maternels est resté stable par rapport à l'année 2015, L'étiologie hémorragique prédominante suivie de la stéatose hépatique gravidique (SHAG) potentiellement fatale pour la mère et l'enfant.

Répartition des causes de décès maternels

Causes de décès maternels	MAT/S			CSR			Total		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Choc hémorragique	2	4	100,00	0	0	---	2	4	100,00
Hématome retro placentaire	0	4	---	0	0	---	0	4	---
Stéatose hépatique gravidique	3	4	33,33	0	0	---	3	4	33,33
Choc septique	2	3	50,00	0	0	---	2	3	50,00
Choc cardiogénique	1	1	0,00	0	0	---	1	1	---
Eclampsie	1	1	0,00	0	0	---	1	1	---
Pancréatite aigue	0	1	---	0	0	---	0	1	---
Pathologie tumorale (ovaire)	0	1	---	0	0	---	0	1	---
Encéphalopathie de Wercke	1	1	0,00	0	0	---	1	1	---
Insuffisance hépato cellulaire	2	0	-100,00	0	0	---	2	0	-100,00
Œdème aigu du poumon	2	0	-100,00	0	0	---	2	0	-100,00
Embolie amniotique	1	0	-100,00	1	0	-100,00	2	0	-100,00
Embolie pulmonaire	2	0	-100,00	0	0	---	2	0	-100,00
Grippe A	1	0	-100,00	0	0	---	1	0	-100,00
Cause inconnue	1	0	-100,00	0	0	---	1	0	-100,00
Total	19	20	5,26	1	0	-100,00	20	20	---

Le nombre de décès des nouveau-nés de moins de 24h a connu une hausse de 32%. La principale cause étant la souffrance anoxo-ischémique périnatale suivie de la prématurité. Une telle augmentation suscite d'effectuer des études de dossiers dans le but de trouver des explications et d'apporter des solutions adéquates (moyens matériels et humains, compétences....).

Répartition des causes de nouveaux nés <24h

Indications	MAT/S		CSR		TOTAL	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Souffrances fœtales (nés à terme)	20	37	5	13	25	50
Souffrance + prématurité	50	44	3	10	53	54
Grande prématurité (nés moins de 1000g)	25	36	4	2	29	38
Détresse respiratoire	3	1	2	1	5	2
Hydrocéphalie	0	3	0	2	0	5
Anencéphalie	7	6	2	3	9	9
Polymalformation	13	15	3	7	16	22
Polymalformation + souffrance	4	5	0	1	4	6
Infection materno -fœtale	0	0	0	0	0	0
Total	122	147	19	39	141	186

▪ **Monitoring des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence**

Les activités des deux maternités en la matière font l'objet d'enregistrement sur des supports spécifiques, et communiquées semestriellement à la direction régionale de la santé Rabat Salé Kenitra.

▪ **Planification familiale**

Les méthodes de planification familiale permettent de retarder, d'espacer et de limiter le nombre d'enfants que les femmes souhaitent avoir.

L'ONU reconnaît que « chaque dollar dépensé dans la planification familiale permet d'économiser entre 2 et 6 dollars et de les investir dans des interventions visant à atteindre les autres objectifs de développement ».

Méthodes contraceptives

Activités de Planification Familiale		2015	2016	Var %
Nombre de visites		5288	8 556	61,80
D.I.U	Insertion et réinsertions	192	455	136,98
	Autres visites de contrôle	2028	3 050	50,39
	Retraits et expulsions	164	243	48,17
Nombre de consultantes ayant reçues pilules et condoms pour la 1ère fois		285	351	23,16
Nombre de consultantes revenues pour la pilule et les condoms		417	288	-30,94

8556 visites ont été effectuées pour bénéficier d'une méthode de planification familiale et pour une consultation post- natale.

Le nombre d'insertions et de réinsertions des D.I.U a connu une augmentation en comparaison avec l'année précédente. Il est passé de 192 en 2015 à 455 en 2016 soit une augmentation relative de 137%.

Sur les 25 354 accouchements effectués au niveau des deux maternités du CHIS, seules 4% des parturientes ont adoptées une méthode contraceptive.

En parallèle le nombre de retraits et expulsions a connu aussi une augmentation de 48%.

La pilule et les condoms ont aussi connu une évolution positive (+23%).

■ Procréation médicalement assistée

Insémination artificielle, fécondation in vitro, micro-injection... Aujourd'hui, la procréation médicalement assistée repose sur de nombreuses techniques. Et ce large éventail permet de résoudre de plus en plus de problèmes d'infertilité.

Actes	2015	2016	Var %
1 ^{ères} Consultations	318	310	-2,52
Consultations bilan	579	440	-24,01
Echographies	621	480	-22,71
Prises de sang	219	186	-15,07
Consultations infirmières	100	109	9,00
Cycles Monitoring	65	36	-44,62
Cycles Inseminations	13		-100,00
Actes Inseminations	11		-100,00
Cycles FIV	43	46	6,98
Ponction folliculaire	39	39	0,00
Transfert embryonnaire	37	37	0,00
Spermogramme	0	75	—

Les réductions enregistrées entre 2015 et 2016 sont essentiellement dues aux difficultés d'approvisionnement liées au « certificat d'enregistrement »

🚦 Surveillance épidémiologique :

Les chiffres ci après représentent les cas notifiés et communiqués au ministère de la santé dans le cadre des maladies à déclaration obligatoire. Une action de sensibilisation des jeunes médecins s'avère nécessaire afin de palier à la sous notification.

Répartition des cas de maladies à déclaration obligatoire

Maladie	2015	2016
Kyste Hydatique	233	123
Coqueluche	22	89
Méningite	137	74
Hépatite Virale	3	36
Leishmaniose	13	21
Paralysie Flasque Aigue	21	13
Envenimation scorpionique	25	10
Envenimation ophidienne	8	1
RAA	0	7
Intoxication Alimentaire Collective	5	3
Rage	1	2
Paludisme	0	2
Fièvre Typhoïde	1	2
Tétanos	3	1
Rougeole	0	1
Total	472	385

Maladies faisant l'objet d'un programme national :

Dans le cadre de la collaboration entre la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies et la DCHUIS en matière de prise en charge des maladies sous programmes, le Service des Maladies Parasitaires a mis à la disposition du Service de l'Epidémiologie Hospitalière les médicaments spécifiques au traitement du kyste hydatique et de la leishmaniose. Les bénéficiaires cette année sont :

- *Kyste hydatique : 370 cas (hôpital d'Enfants : 40 cas, hôpital Ibn Sina : 247 cas et autres établissements hors CHUIS : 83 cas).*
- *Leishmaniose : 21 cas (hôpital d'Enfants : 20 cas, hôpital Ibn Sina : 01 cas).*
-

Soins infirmiers et techniques de santé :

Les pratiques infirmières ont connu l'introduction de nouvelles activités se traduisant par la consultation infirmière, la visite infirmière, le staff infirmier, la planification des soins et autres.

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

Activités des Infirmiers polyvalents, auxiliaires, anesthésie/réanimation et en psychiatrie

Nature de l'acte		2015	2016	Var %
Actes infirmiers : prise des constantes, pansement, prélèvements)		3988265	2610230	-34,55
Actes de chimiothérapie		40868	206564	+405,44
Surveillance Pré, Per et Post opératoire		162134	198891	+22,67
Soins palliatifs et lutte contre la douleur		53113	86792	+63,41
Soins psychiatriques		219745	243168	+10,65
Actes d'anesthésie		-	29453	-
Actes de biothérapie		-	1295	-
Autres	Spirometrie	-	1872	-
	plethysmographie	-	1795	-
	Tests cutanés	-	535	-
	Oxymétrie	-	425	-
	Soins de photothérapie	-	86	-
	Antibiothérapie ambulatoire	-	2434	-

Selon le tableau ci-dessus, la production infirmière a connu une augmentation au cours de l'année **2016** pour la majorité des actes réalisés par rapport à l'année 2015.

Activités des diététiciens

Activités	2015	2016	Var %
Prise en charge diététique	1787	5772	+222,99
Participation à l'élaboration des menus	1420	2632	+14.92
Activités de contrôle et de supervision	1282	1399	+9.12
Séances de formation et d'éducation	-	272	-
Autres	-	184	-

L'affectation de nouveaux diététiciens au cours de l'année 2016 a contribué à l'augmentation des activités des diététiciens surtout en matière de prise en charge diététique.

Activités des orthoptistes

Activités	2015	2016	Var%
Bilan orthoptique	2507	1305	- 47,94
Actes de rééducation	-	738	-
Champs visuel	-	1140	-
Test de couleur	-	185	-
Lancaster	-	21	-
Autres : acuité visuelle, application de Skia col et réfraction	-	1250	-

L'élargissement des activités est dû au renforcement de l'équipe des orthoptistes au niveau de l'HSR. L'année 2016 a été marquée par l'élaboration de supports de traçabilité des actes de plusieurs profils de techniciens en santé. Pour cela les activités ont été détaillées par rapport à l'année dernière.

Activités des orthophonistes

Activités	2015	2016	Var %
Actes de rééducation	1329	4888	+267,79
Bilans orthophoniques	-	542	-
Autres	-	365	-

Bilan des activités des psychomotriciens

Activités	2015	2016	Var%
Actes de rééducation	2966	6866	+131,49
Actes d'éducation	-	9412	-
Actes de thérapie	-	4796	-
Bilan psychomoteur	-	8154	-

Activités des sages femmes

Activités	2015	2016	Var%
Soins de nouveau-né	23194	25361	+9,34
Consultation des sages-femmes	-	27597	-
Accouchement	25088	25357	+ 1,07
Reprise d'épisiotomie	11236	11846	+5,42
Ventouse	-	2884	-
Forceps	-	92	-

Au cours de l'année 2016, l'activité des sages femmes a connu l'introduction d'une nouvelle activité qui est la consultation. Les autres activités ont connu une légère augmentation par rapport à 2015.

Bilan d'activités des kinésithérapeutes (fin octobre)

Activités	2015	2016	Var%
Actes de rééducation	85491	112701	+31,82
Bilan kinésithérapique	-	57832	
Plan de soins (traitement)	-	9432	
Autres	-	1957	

Au cours de l'année 2016, L'activité des kinésithérapeutes a augmenté de plus de 30% quant aux actes de rééducation.

Hygiène hospitalière :

Durant l'année 2016, en matière d'hygiène hospitalière, en plus des actions régulièrement programmées, une dynamisation des activités a permis la réalisation de nombreuses actions visant la sécurité des patients et la protection de l'environnement.

Les actions réalisées peuvent être synthétisées comme suit :

- Supervision et évaluation de la mise en œuvre des procédures d'élimination des déchets hospitaliers : 27 visites de supervision ont été réalisées pour les 10 EH du CHUIS ;
- Formation/action du personnel impliqué dans la gestion des DMP (tirage, conditionnement et évacuation) ;
- Suivi et supervision de l'exécution des activités sous-traitées en matière de gestion des DMP et de lutte contre les nuisances (**Marchés N°74 /15** et le **N°339 /15**) ;
- Participation à l'élaboration et la mise à jour des CPS relatifs à l'achat des produits d'hygiène ;
- Réalisation d'une étude relative à l'optimisation de la collecte et du transport des DMP ;
- Participation à 09 réunions périodiques à la DHSA pour l'élaboration d'un référentiel national pour les structures de stérilisation des hôpitaux du Royaume ;
- Participation aux réunions à la DHSA relatives à l'élaboration et la validation du CPS type pour les hôpitaux du Royaume en matière de gestion des DMP.
- Organisation de séances de formation continue au profit des infirmiers soignants.

Activités opérationnelles :

• Activités en rapport avec l'hygiène du milieu

Effectif des opérations de désinfection, dératisation, désinsectisation et prélèvements bactériologiques durant l'année 2016.

Opération	Nombre
Désinfection	889
Dératisation	129
Désinsectisation	211
Prélèvements bactériologiques	497

NB : les prestations de dératisation et de désinsectisation sont sous traitées.

- **Activités en rapport avec la lutte contre les Infections Nosocomiales :**

- Supervision de l'entretien des locaux : établissement des plannings, suivi des prestations et évaluation des résultats ;
- Suivi et supervision de la sous-traitance en matière de gestion des DMP : pesage, manipulation, stockage et évacuation vers le site de traitement ;
- Suivi et supervision de la gestion des DMP par le personnel du CHUIS : manipulation et tri à la source ;
- Mise en place et vérification des équipements et produits pour l'hygiène des mains au niveau des unités de soins.

Nombre de cas d'infections nosocomiales :

- 321 Cas d'infection nosocomiale déclarés à l'HER
- 19 Cas d'infection nosocomiale déclarés au CSR.

- **Activités en rapport avec l'hygiène alimentaire :**

- Supervision de l'alimentation au niveau des services cliniques dans le cadre de la commission de suivi de l'alimentation des patients et du personnel de garde ;
- Visite de contrôle et de supervision au niveau des cuisines ;
- Contrôles inopinés des chariots de distribution de l'alimentation au niveau des services cliniques.
- Contrôle de la qualité des repas servis aux patients.

 **L'accueil dans les EH du CHUIS :**

L'amélioration de l'accueil est considérée comme une priorité dans tous les projets du CHUIS et de nombreuses actions ont été réalisées en 2016, notamment:

- La réorganisation des activités des sites d'accueil au niveau des EH du CHUIS.
- L'élaboration de fiches de postes des agents proposés aux postes d'accueil.

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

Activités/EH	HER	CSR	HIS	INO	HSR	HMY	HAS	HEY	CCTD	MAT	Total
Personnes reçues au bureau des AS	26850	1239	7382	14753	956	5012	5900	1745	380	8203	72420
Enquêtes sociales	3350	125	12340	776	182	1220	1292	249	45	1800	21379
Visites à domicile	295				7		74	74		2	452
Démarches externes	350	5	2056	18	17	31	744	821		10	4052
convocations et correspondances	280	16	146	9	96	520	236	1323	24	15	2665
Patients évacués	15	100	170	9	11	5	115	1		1	427
Placements	150	3	7		7	5	16			4	192
Patients transférés	80	111	13		2	410	31	3	16	4	670
Réinsertions (familiales et professionnelles et sociales)	1430	18	131	12	172	2	530	19		15	2329
Aide en faveur des patients (médicaments, vêtements, etc)	16240	115	1227	463	184	97	78	1088		1363	20855
Aides aux ressortissants étrangers	25	5	11		72	3	787	10		6	919
Actions en faveur des personnes victimes de maltraitances	140	6	25		10	14	14	3		10	222

En 2016, 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 CHIS ;
- Un modèle-type de convention hospitalière visant à lier le CHUIS aux promoteurs d'études cliniques.

Deux projets de recherche issus du Laboratoire de Recherche du CHUIS ont été retenus pour financement :

- Epidémiologie et étiologie des pneumonies infectieuses néonatales ; Données du Centre National de Référence en Néonatalogie et Nutrition ;
- Procalcitonine : facteur prédictif de reflux-vésico urétérale dans l'infection urinaire fébrile chez l'enfant.

Productions scientifiques et études :

- Production scientifique FMP sur Scopus : 514
- Production scientifique FMP sur PubMed : 425
- Production scientifique sur Scopus des facultés de médecine et de pharmacie au Maroc : 832
- Les études cliniques : 8
- Projets e de fin d'études : 34

ACTIVITE D'APPUI

Ressources logistiques

En 2016, le CHUIS a procédé au lancement de 119 consultations (Appels d'offres, conventions de droit commun, consultations négociées) et 38 bons de commande.

Les tableaux ci-dessous renseignent sur le volume des opérations effectuées durant l'année 2016

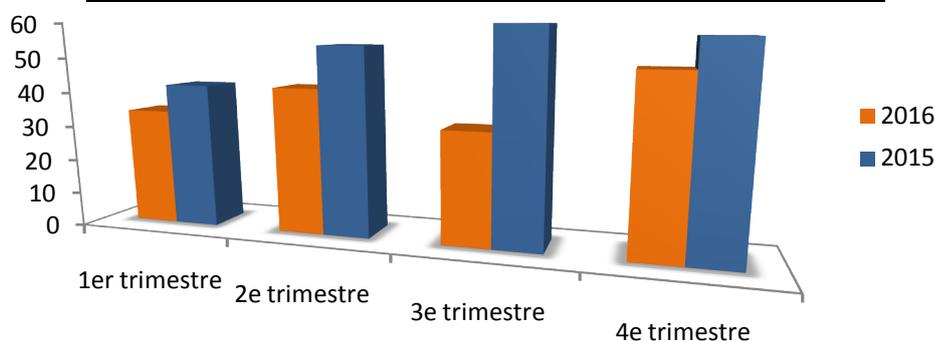
Tendance de la programmation annuelle des consultations

	1 ^{er} Trimestre	2 ^{ème} Trimestre	3 ^{ème} Trimestre	4 ^{ème} Trimestre	Total 2016	Total 2015	Variation
Appels d'offres	22	23	19	27	91	134	-32.09%
conventions de droit commun	4	7	1	1	13	4	225%
consultations négociées	1	3	0	6	10	23	-56.52%
Consultations architecturales	1	0	0	4	5	3	67%
Total	28	33	20	38	119	164	-26.08%
Pourcentage	23.52%	27.73%	16.80%	31.93%	100%		
Bon de Commande (BC) (2)	6	9	12	11	38	49	-22.45%
Pourcentage	15.78%	23.68%	31.57%	28.94%	100%		
Ventes aux Enchères (3)	0	0	0	0	0	0	
Total (1+2+3)	34	42	32	49	157	213	-26.29%
Pourcentage	21.65%	26.75%	20.38%	31.21%	100%		

L'année 2016 a été marquée par :

- Les achats par appels d'offres ouverts et les consultations architecturales représentent 80.67%, alors que les consultations négociées ne représentent que 8.40% de l'ensemble des consultations effectuées (hors bons de commande).
- Les achats par bons de commande représentent 24.20% de l'ensemble des consultations.

Tendance de la programmation annuelle des consultations



La tendance vers la baisse des consultations en 2016 par rapport à 2015, s'explique par la stratégie de regroupement des achats adoptée par le CHUIS.

Malgré les efforts fournis par le CHUIS pour la maîtrise du cycle budgétaire, la répartition trimestrielle des consultations montre toujours la concentration des consultations au dernier trimestre.

Répartition des consultations et marchés par nature des prestations

Nature des prestations	Nombre des Marchés 2016	% 2016	% 2015
Travaux de bâtiment et installations techniques	17	4.31%	7.7%
Fournitures (pharmaceutiques, équipements biomédicaux, hôteliers et bureautiques)	309	78.43%	70%
Services	68	17.26%	22.3%
Total	394	100	100

En 2016, les marchés relatifs à la prestation « fournitures » représentent plus de 78% de l'ensemble des marchés, ce taux est en hausse par rapport à 2015 (8 points).

Une tendance baissière des services et travaux respectivement, 5 et 3 points par rapport à 2015 a été observée cette année.

Les principaux projets d'investissement programmés en 2016

- Implémentation du système d'Information Hospitalier : 33.480.000,00 DH
- Acquisition des lits d'hospitalisation : 10.938.312,00 DH
- Acquisition d'équipements biomédicaux pour les différents établissements hospitaliers : 37.500.000,00 DH

Gestion des Stocks

Situation récapitulative des flux : entrées et sorties des magasins.

Toutes les Familles	Nombres d'Articles en stocks	Nombres de bons de livraisons	Nombres de bons de réception	Nombres de bons de commande et de sortie des stocks.	Nombres de mouvements en entrées touchant tous les articles	Nombres de mouvements en sorties touchant tous les articles
Total 2016	1362	48	56	1397	277	2388

L'année 2016 a été marquée par la mise en place effective de l'application « GID ». Ainsi, toutes les opérations liées à la gestion des stocks au niveau de la DCHUIS ont été effectuées via cette application. L'activité relative à la gestion des stocks en 2016, a été étendue à l'assistance des établissements hospitaliers du CHUIS, particulièrement les structures responsables de la gestion des stocks et des approvisionnements à l'instauration de la « GID ».

Suivi des immobilisations

Toutes les Familles	Entrées	Transferts internes	Transferts inter-établissements	Réformes
Total 2016	215 articles	10 demandes	16 BT 134 articles	32 demandes

Etat d'avancement des commandes de la DCHUIS

Etat d'avancement	Nombre des marchés	%
Livrés et réceptionnés	12	75%
En cours d'exécution	1	6.25%
Non soldés	3	18.75%
Total	16	100

NB : Ces données concernent les marchés dont le suivi est assuré par le service de gestion des stocks

Activités du Parc auto

Année	Déplacements hors Région	Déplacements du personnel pour des raisons administratives	Missions administratives (Courriers)	Total
2015	48	230	2200	2478
2016	64	300	2395	2759
var%	33,33	30,43	8,86	11,34

Dans l'ensemble, le nombre total des déplacements est passé de 2478 à 2759 soit en valeur absolue de 281 de plus par rapport à l'année dernière.

Conscient de l'importance du système d'information, et pour assurer le bon fonctionnement de ses structures, le CHUIS s'est orienté vers l'instauration et l'administration des systèmes et réseaux informatiques nécessaires à son activité, les supports informatiques techniques et administratifs, et la veille informatique permanente basée sur une politique de sécurité.

L'année **2016** peut être considérée comme une année fructueuse pour le CHUIS en termes de la mise en œuvre, de relance et aussi de démarrage des projets informatiques issus du SDIT, notamment :

▪ **Projet SIH :**

La mise en place du Système d'Information Hospitalier a démarré le **10 Octobre 2016** à l'Hôpital Ibn Sina, comme site pilote, avec la solution Green Cube. Le projet s'étale sur trois ans. Trois phases ont été entamées:

- **Phase de Démarrage :** Cette phase portait sur la présentation de la solution choisie aux différents établissements hospitaliers du CHUIS ainsi que la sensibilisation du personnel.
- **Phase de Référentiel:** Analyse de l'existant à savoir la structure organisationnelle du CHUIS, les ressources humaines et techniques, activités des services cliniques, les activités des agendas de consultation, l'hôpital de jour, la facturation, les urgences et le bloc opératoire.
- **Phase d'Intégration :** Cette phase a été démarrée dans le but de faire communiquer les applications informatiques existantes avec l'application « SIH ».

En parallèle à ces étapes, une préparation de l'infrastructure informatique (ordinateurs, imprimantes, connexion,...) a été envisagée afin d'implémenter la solution dans les bonnes conditions.

▪ **Projet GID :**

Cette année a été marquée par la finalisation du paramétrage de la solution et l'achèvement de la Phase III et la phase IV dédiées à la formation et l'assistance à l'exploitation de la solution avec :

- **62** formations au sein de la DCHUIS/ **57** séances d'assistance au niveau de différents EH,
- **333** marchés traités par la GID

▪ **Projet LIMS :**

Le système de gestion de laboratoire (LIMS) a été généralisé à l'ensemble des laboratoires centraux du CHUIS. Cette généralisation a touché aussi le portail de consultation des résultats de tous les laboratoires en faveur des services du CHUIS. Egalement, La prescription connectée a été mise en place au niveau des urgences de l' HIS. Un guichet a été aménagé au niveau des urgences et permet la prescription en temps réel des analyses et la remise des résultats aux patients.

▪ **Projet GMAO :**

Dans le but de réussir, progressivement, le fonctionnement et la bonne exploitation du GMAO, une nouvelle relance de ce projet a été donnée en effectuant :

- La mise à jour de la base de données GMAO.
- L'optimisation du paramétrage de l'application
- L'organisation des formations en faveur des Superviseurs des sites pilotes (DCHUIS, HIS, HSR) et aussi des demandeurs de la DCHUIS.

▪ **Gestion SAMU :**

La gestion de l'application SAMU consiste en :

- La vérification quotidienne de tous ce qui est informatique et télécom au niveau du SCRU (la salle technique et la salle de régulation du SAMU),
- La résolution des problèmes informatiques et télécom en cas de panne au niveau du standard du SAMU,
- La mise à jour de la base de données en fonction du besoin du SAMU.

▪Sécurité Informatique

- Administration et suivi de la protection antivirus pour l'ensemble des ordinateurs et serveurs du parc informatique du CHUIS ;
- Mise en place d'une connexion sécurisée pour les clients externes accédant à notre réseau interne via le VPN Client-To-Site ;
- Création d'une connexion de secours (en cas de panne du FH) entre les EH et la Direction à travers le VPN Site-To-Site ;
- Implémentation d'un VPN dédié à la télémaintenance biomédicale ;
- Interconnexion audio-visuelle du CHUIS avec les différents centres hospitaliers partenaire par la technologie de la vidéoconférence ;
- Sécurisation et administration de la messagerie du CHUIS et filtrage des e-mails ;
- Administration et suivi de la solution de filtrage web pour assurer un usage professionnel de l'internet au sein du CHUIS en s'appuyant sur la charte informatique ;
- Suivi du bon fonctionnement et administration de la sauvegarde des données critiques (GID, Messagerie, Site Web, AD) ;
- Maintenance et surveillance des différents supports de sauvegarde (Baie de stockage, Rebot de sauvegarde, lecteur des bandes magnétiques) ;
- Accompagnement en matière de sécurité de divers projets informatiques du CHUIS ;
- Amélioration de la politique de sécurité du CHUIS en se basant sur les recommandations dictées par la Directive Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information (DNSSI).

Réseau informatique

- Mise à niveau du système d'exploitation (IOS) et renforcement de la sécurité des équipements réseaux de l'infrastructure informatique du CHUIS ;
- Suivi de la solution de supervision (supervision de : 16 Hôtes, 28 services, l'application de la pharmacie, l'application du laboratoire et le serveur DHCP...);
- Suivi et configuration du projet Windows Déploiement Service (WDS) : ajout des drivers, des images SE,... ;
- Mise à jour et maintenance de la cohérence de la base d'annuaire de l'Active Directory (AD) ;
- Maintien de la connectivité du parc informatique en conditions opérationnelles et assistance des techniciens dans les EH relevant du CHUIS;
- Configuration des clients légers et partage des imprimantes ;
- Ajout/modification des Comptes SSO, HMAILSERVER, EGROUWARE ;
- Création de scripts d'automatisation des tâches ;
- Maintenance du serveur Web ;
- Maintenance et mise à jour du serveur DNS ;
- Suivi de la flotte (ajout des contacts, configuration de la messagerie, changement des puces...);
- Suivi du bon fonctionnement du réseau FH et accompagnement de la société dans les différentes interventions ;
- Virtualisation de 14 machines ;
- Suivi quotidien du projet SAMU (Enregistrement téléphonique, Salle technique,...).

Développement Informatique

- Refonte du site web du CHUIS.
- Administration et mise à jour quotidienne du site web du CHUIS.
- Développement et mise à jour des applications (CENTAURI, Prise en charge des patients étrangers, Gestion des attestations de salaire (CHARITY V1.0),Gestion des congés des professeurs ,Etat de présence à la formation continue)

Projets transversaux :

Participation à l'élaboration du projet d'établissement 2017-2021 :

- ✓ Participation Evaluation du projet d'établissement du CHIS 2012-2016
- ✓ Participation à l'élaboration d'un guide de rédaction du PEH -CHUIS

Participation à la mise en place du système d'information hospitalier :

- ✓ Participation à l'analyse des offres techniques proposées par les soumissionnaires du marché.
- ✓ Suivi du déploiement du SIH au niveau des hôpitaux dans le cadre du comité de pilotage et le comité de suivi.

Formalisation des pratiques administratives :

- ✓ Mise à jour du manuel de procédures de la fonction « Ressources humaines et formation »,
- ✓ Mise à jour du manuel de procédures des affaires générales,
- ✓ Mise à jour et validation du manuel de procédures gestion du stock,
- ✓ Elaboration des procédures relatives au processus comptabilité générale du manuel de procédures de la DAF,
- ✓ Participation à la rédaction du manuel de procédures de la DSI.

Etude de perception des cliniciens sur la performance des laboratoires du CHUIS :

- ✓ Réalisation d'une enquête de perception des cliniciens du CHUIS afin de mesurer leur niveau de satisfaction par rapport au service rendu par les laboratoires centraux du CHUIS en collaboration avec la DAMS et la DSI.

Coordination du projet de la mise en place d'un système de réception et de traitement des réclamations au niveau de la maternité Soussi :

- ✓ Préparation et présentation de l'état d'avancement à la délégation française,
- ✓ Intégration de la composante MEDIATION dans son sens large dans les dimensions du projet,
- ✓ Elaboration d'une procédure de réception et traitement des réclamations,
- ✓ Conception du système à mettre en place.

Coordination de la Stratégie Nationale de lutte contre la corruption :

- ✓ La coordination du comité de suivi,
- ✓ Réalisation d'une étude de rapprochement PA(2014,2015,2016) et la SNLCC,
- ✓ Proposition et validation d'un plan d'action pour la mise en œuvre de la stratégie.

Projets Qualité

Mise en place des cercles qualité au niveau des services de pédiatrie P1 et P2 de l'HER :

Lancement d'une démarche qualité au niveau des services P1 et P2 de l'HER, entamée par des sessions de formations et de sensibilisation des différents profils sur l'outil des cercles qualités adoptée, suivie par la création et la tenue des groupes de travail à fréquences régulières.

Accréditation ISO 15189 du laboratoire centrale de virologie

Accompagnement du laboratoire central de virologie dans les phases préliminaires du lancement du projet d'accréditation (autoévaluation, détermination du besoin, établissement de la fiche projet).

Réorganisation de circuit des archives des services cliniques de la maternité Souissi

- ✓ Proposition d'un nouveau circuit de gestion des archives depuis la production des archives courantes jusqu'à l'archivage définitif,
- ✓ Formalisation du circuit des archives.

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.

Démarrage d'un projet de certification ISO9001 V2015 dans l'unité centrale de stérilisation

Projet d'organisation et d'amélioration de la qualité au service de Chirurgie A à l'Hôpital Ibn Sina :

- ✓ Réalisation d'une visite du service,
- ✓ Mise en place d'un plan d'action,
- ✓ Analyse du circuit patient.

Redémarrage du projet d'organisation et d'amélioration de la qualité au service de Cardiologie B Maternité Souissi :

- ✓ Formation pour l'ensemble du personnel sur la démarche qualité,
- ✓ Conception d'une fiche projet,
- ✓ Mise en place d'un plan d'action.

Projet d'organisation de la prise en charge de la douleur :

- ✓ Elaboration d'un manuel de procédures de prise en charge de la douleur,
- ✓ Organisation des réunions de coordination avec les différents Centres d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique.

Projet d'amélioration de la qualité de prise en charge des parturientes dans le service de Gynécologie et Obstétriques et grossesses à haut risque à la Maternité Souissi :

- ✓ Lancement d'une démarche qualité au niveau du service, entamée par des sessions de formations et de sensibilisation des différents profils, suivie par l'organisation des réunions régulières d'accompagnement à l'organisation des différentes activités du service.
- ✓ Elaboration d'un manuel de procédures de prise en charge des patients du service de GOC et GAHR.

Plaintes et doléances :

La déclaration des plaintes se fait de manière routinière pour les établissements. On note cette année 103 plaintes dans les différents centres d'activité répartis par établissement comme suit : 65 plaintes à l'HER, 16 plaintes à l'HIS, 17 plaintes à l'HSR, 5 plaintes à la Maternité Souissi, et aucune plainte déclarée à l'HYM, au CSR, à l'HAS, à l'HEY et au CCTD.

AUDIT ET CONTROLE INTERNE

Les principales réalisations du CHUIS durant l'exercice 2016, sont présentées selon les axes qui figurent au niveau du plan d'action :

Audit des marchés du CHUIS :

- Réalisation de la mission d'audit des marchés n°57/2014 et 60/2014 relatifs à l'achat des médicaments destinés aux divers établissements hospitaliers relevant du CHUIS ;
- Réalisation de la mission d'audit du marché n°04/2015 relatif à la fourniture de fluides et gaz médicaux avec installations et emballages nécessaires et suffisants (y compris récipients pour l'azote liquide) destinés aux divers établissements hospitaliers relevant du CHUIS ;
- Réalisation de la mission d'audit du marché N°23/2015 relatif aux travaux d'aménagement du bloc opératoire des urgences de l'Hôpital Ibn Sina ;
- Réalisation de la mission d'audit du marché n°456/2015 relatif aux travaux de réaménagement du service des Urgences de l'HAS relevant du CHUIS.
- Réalisation de la mission d'audit du marché n°83/2015 relatif à l'achat des films radiologiques destinés aux divers établissements hospitaliers relevant du CHUIS.
- Réalisation de la mission d'audit du Marché N°147/2015 relatif à l'achat de dispositifs médicaux destinés aux divers établissements hospitaliers relevant du CHUIS.
- Réalisation de la mission d'audit du Marché négocié N°19/2015 relatif à la maintenance préventive et corrective (pièces et main d'œuvre y inclus tubes à rayons X) des équipements d'imagerie de marque : PHILIPS, installés dans différents hôpitaux du CHUIS.

Audit des stocks des Formations Hospitalières :

- Réalisation de la mission d'audit de la fonction « Gestion des Stocks » au niveau de l'HIS ;
- Réalisation de la mission d'audit de la fonction « Gestion des Stocks » au niveau de l'HER ;
- Réalisation de la mission d'audit de la fonction « Gestion des Stocks » au niveau de la MAT Souissi ;
- Réalisation de la mission d'audit de la fonction « Gestion des Stocks » au niveau de l'HMY.

Audit du processus de recouvrement des créances du CHUIS :

- Réalisation de la mission d'audit du processus de recouvrement des créances au niveau de l'HEY,
- Réalisation de la mission d'audit du processus de recouvrement des créances au niveau de l'HSR (*en cours de réalisation*).

Suivi de la mise en œuvre des recommandations des rapports d'audit interne :

- Suivi de la mise en œuvre des recommandations du Rapport n°01/2015 de la mission d'audit de l'exécution du marché n°26/2012 relatif à l'externalisation de la gestion des déchets médicaux et pharmaceutiques produits par la Maternité-Souissi,
- Suivi de la mise en œuvre des recommandations du rapport n°4/2015 de la mission d'audit du marché n°199/2013 relatif à l'exécution des prestations de nettoyage au niveau de l'HIS,
- Suivi de la mise en œuvre des recommandations du rapport n°03/2015 de la mission d'audit du marché n°191/2013 relatif à l'exécution des prestations de nettoyage au niveau de la MAT Souissi,
- Suivi de la mise en œuvre des recommandations du Rapport n°09/2015 de la mission n°07/2015 relative à l'audit de la fonction « Gestion des Stocks » au niveau de l'HSR,
- Suivi de la mise en œuvre des recommandations du Rapport d'audit n°05/2015 de la mission d'audit de la gestion de la pharmacie et de l'organisation du circuit des produits pharmaceutiques au niveau de l'Hôpital d'Enfants de Rabat (*en cours de réalisation*).

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

- Validation et réception des rapports définitifs de l'audit financier du CHUIS de l'exercice 2014 ;
- Préparation et validation du CPS de l'audit comptable et financier du CHUIS de l'exercice 2015 ;
- Suivi de l'exécution de la mission d'audit comptable et financier du CHUIS de l'exercice 2015.

Suivi de la mise en œuvre des recommandations de la cour des comptes :

- Suivi de l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations de la cour des comptes émises lors de sa mission de contrôle de la gestion du CHUIS en 2010.

Autres activités :

- Participation aux travaux de la commission chargée d'étudier les dispositions du décret n°2-16-344 du 22 juillet 2016 fixant les délais de paiement et les intérêts moratoires relatifs aux commandes publiques.

Le CHUIS a procédé durant l'année 2016, à la réalisation de différentes activités qui visent essentiellement la gestion de l'information et sa mise à la disposition de l'utilisateur (afin de servir d'un support pour contribution à la réalisation des objectifs fixés par le CHUIS).

Les activités réalisées touchent essentiellement la gestion de la bibliothèque, celle des quotidiens /périodiques, et celle des archives et de la reprographie. Les dites activités se répartissent comme suit :

Activités relatives à la bibliothèque

Au cours de l'année 2016, un récolement du fonds documentaire de la bibliothèque a été effectué. Celui-ci a permis de répertorier l'ensemble des documents constituant la collection de la bibliothèque (monographies, revues et mémoires). Il a révélé que la bibliothèque dispose de : **706** titres d'ouvrages ; **266** numéros de revues ; et de **287** mémoires.

Activités relatives aux archives :

Concernant les archives, le CHUIS a assuré la continuité du respect de la procédure de gestion des archives. Cette activité se traduit notamment par :

- Accompagnement des établissements hospitaliers dans le processus d'élimination et de destruction de leurs documents d'archives ;
- Réalisation d'une grande opération d'élimination et destruction des archives datant de plus de 10 ans des structures de la DCHUIS (DRHF, DAL) selon la réglementation en vigueur ;
- Désencombrement des rayonnages pour libération des espaces et accueil des nouveaux versements (Trésorier Payeur et service de la Comptabilité) ;
- Conditionnement et conservation des documents d'archives selon les règles de l'art ;
- Assistance des services de la DCHUIS (le Contrôleur d'Etat, le Service des Affaires Juridiques) dans les opérations de l'élimination et de la préservation de leurs documents administratifs ;
- Informatisation de tous les documents versés par les divisions et services rattachés de la DCHUIS au SDA durant l'année 2016 ;
- Elaboration d'un registre de prêt des archives afin d'assurer la traçabilité des mouvements des dossiers d'archives consultés ou empruntés par les services demandeurs.

Activités relatives aux bulletins officiels :

Ce volet a concerné l'enregistrement de **134** bulletins officiels (110 en arabe et 24 en français). Il a aussi été procédé à leur dépouillement afin d'en extraire les articles intéressant les professionnels de santé du CHUIS et ceux relatifs au secteur de la fonction publique.

Le CHUIS a également procédé au renouvellement du contrat d'abonnement aux BO (édition générale et traduction officielle) au titre de l'année 2017.

Activités liées aux journaux et périodiques :

Le CHUIS a assuré quotidiennement la distribution et le pointage des quotidiens et périodiques reçus durant l'année 2016, et ce en regard des demandes des responsables et aux exigences de la convention reliant le CHUIS à la société de presse. Il en a également assuré le suivi en termes de comptabilité.

Activités relatives à la reprographie :

Au CHUIS, l'activité de reprographie consiste en la reproduction, le tirage et le façonnage des documents reçus par le SDA des différents services de la DCHUIS. En 2016, l'activité de reprographie a enregistré les chiffres suivant : **43665** copies de documents et **1589** façonnages.

Activités relatives à la Qualité :

- Une révision des fiches de postes de tout le personnel du SDA en référence au modèle fourni par la DRHF a été réalisée ;
- Une révision de la procédure d'archivage en collaboration avec l'UMQ (dans l'attente de la publication du guide de gestion des archives élaboré par Archives du Maroc).

CONTROLE DE GESTION

L'année 2016 a constitué pour l'activité de contrôle de gestion un renforcement de son positionnement. Ainsi, une consolidation de son organisation a été engagée à travers :

- L'approbation et la diffusion de la charte du contrôle de gestion du CHUIS ;
- L'élaboration des procédures de contrôle de gestion au niveau du CHUIS ;
- L'élaboration des guides méthodologiques du contrôle de gestion.

Durant l'année 2016 le CHUIS a aussi réalisé les actions suivantes :

- Participation et élaboration de compte Rendu de l'atelier technique sur la nouvelle classification des Comptes Nationaux de Santé 2011 organisé par le Ministère de la Santé ;
- Préparation et analyse des indicateurs de performance des contrats de maintenance au niveau du CHUIS ;
- Evaluation de l'expérience du PPP en matière de l'activité du PET SCAN ;
- Elaboration et assistance à la mise en place des procédures de gestion de la fonction SST ;
- Pilotage et élaboration des indicateurs de performance de l'opération d'apurement des restes à mandater ;
- Coordination de la commission de réflexion sur la mise en place de la nouvelle réglementation relative aux délais de paiements ;
- Coordination de la commission directoriale relative à la révision de l'organisation administrative du CHUIS ;
- Elaboration d'une étude comparative entre la loi 37-80 et la loi 70-13 relative aux centres hospitalo-universitaires ;
- Analyse comparative entre le nouveau CCAG-T 2016 et CCAG-T 2000.

En 2016, le CHUIS a effectué les missions suivantes :

N° Mission	Objet	EHS concernées
1	Analyse du processus de gestion des admissions, facturation et recouvrement	Mat souissi
2	Analyse du marché n° 318/2015 – service gestion des stocks	HER
3	Etude du coût de la greffe de cornée	HSR
4	Evaluation des règles de sécurité et les normes d'hygiène alimentaire au niveau de la cuisine et du réfectoire.	HIS
5	Evaluation des conditions de sécurité des patients et du personnel.	HIS
6	Evaluation du processus de gestion de l'activité de gardiennage.	HER-HIS
7	Etude du coût de la moelle osseuse	HER
8	Evaluation de la performance de l'activité de l'IRM 3 TESLA	INO
9	Etude des différents aspects de gestion de la péremption au niveau de la pharmacie hospitalière	HIS
10	Analyse de l'activité du centre de consultation Appréciation de la productivité du centre de consultation	HIS
11	Analyse de l'activité de l'activité de l'atelier orthopédique	HEY
12	Analyse du processus de gestion de l'alimentation des malades et du personnel de garde	CHUIS
13	Analyse du processus de gestion de l'activité de nettoyage	CHUIS
14	Etude du circuit de facturation des patients hospitalisés	HIS-HER- HSR

COOPERATION

Sur le plan international, le CHUIS Ibn Sina a réussi à conclure en 2016 de nouveaux accords de coopération, et à réaliser des stages de perfectionnement et de missions d'expertise pluridisciplinaires.

Coopération avec les établissements hospitaliers :

▪ **Les nouveaux accords de coopération :**

- ▶ Hôpital Universitaire de Berne et la Fondation Terre des Hommes.
- ▶ AMCI/Djibouti/BID.
- ▶ Union Européenne :

Les échanges Nord / Sud :

▶ L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris : 01 pharmacienne du CHUIS a effectué un stage en rétrocession des médicaments dans le cadre du projet d'appui à la mise en place d'une pharmacie centrale au CHUIS. Dans ce même cadre, un représentant de l'AP-HP a effectué une mission d'expertise au CHUIS.

▶ Hôpital Intercommunal de Créteil : stage d'une infirmière dans le cadre du programme de pneumologie.

▶ Le Centre Hospitalier Esquirol de Limoges : à l'occasion du vingtième anniversaire de cette collaboration une nouvelle convention a été signée à Limoges le 04 avril 2016. Suite à ceci, une mission d'expertise a été accomplie en unité des soins adaptés et 06 stages de perfectionnement ont été réalisés en géro-psycho-geriatrie « projet d'Alzheimer » et en système d'information.

▶ L'Université Libre de Bruxelles : le 20 mai 2016 a connu l'inauguration officielle du centre de la « PMA » en présence du Doyen de la Faculté de Médecine « ULB ».

Les échanges Sud / Sud :

▶ **Le CH National de Nouakchott** : Le CHUIS a participé à la formation de six cadres du CHN en arthroscopie, anesthésie pédiatrique, coelio-chirurgie, réanimation, neurochirurgie.

▶ **le Centre National de Cardiologie de Nouakchott** : Le CHUIS a participé à la formation de longue durée de 13 cadres du CNC en urgences, chirurgie cardiaque, cardiologie, gestion des ressources humaine, pharmacie, maintenance, intendance et secrétariat.

▶ **Hôpital Aristide le Dantec** : dans le cadre du développement de la greffe rénale, le CHUIS a dépêché une délégation composée d'un néphrologue, un urologue, un immunologiste et un coordonnateur administratif.

La coopération avec les organismes internationaux :

▶ **Le Réseau Mère-Enfant de la francophonie** : 15 cadres du CHUIS ont pris part à la 14^{ème} semaine du réseau tenue à Lille sous le thème « les 100 premiers jours de la vie pour préserver la capitale santé », dont 03 ont participé aux travaux de la réunion du Conseil d'Administration.

▶ **La JICA** : un médecin du CHUIS a participé à une mission d'assistance technique à la maternité de l'Hôpital Jacmel de Haïti.

▶ **L'AIEA** : dans le cadre du projet de coopération technique Mor/6/023, un médecin spécialiste en radiologie et une physicienne médicale en fonction à l'INO ont bénéficié d'un stage de perfectionnement en curiethérapie gynécologique à « Tata Memorial Hospital » à Mumbai (Inde).

► **L'Union Nationale des Femmes du Maroc** : une convention de collaboration a été signée le 8 mars 2016 pour la réalisation conjointe d'actions visant la promotion de la femme à travers l'appui à l'initiation et au développement de ses compétences liées aux activités hospitalières, et ce à travers l'organisation de stages au sein des établissements hospitaliers du CHUIS, au profit des élèves infirmières auxiliaires inscrites au Centre de Formation par Apprentissage Lalla Meriem.

Divers échanges :

- Participation de deux représentants du CHUIS au RESHAOC tenu du 28 au 30 Avril 2016 à Marrakech,
- Participation de deux représentants du CHUIS au Salon International de « Paris Health Care Week » tenu du 23 au 28 Mai 2016,
- Participation d'un médecin du CHUIS au 2^{ème} Congrès de l'Académie Européenne de Neurologie tenu à Copenhague (Danemark) du 27 Mai au 1^{er} Juin 2016,
- Participation au « Ultrasound Guided Botulinum Toxin Injection Technique Training and Neuromuscular Ultrasonography » à Porrentury (Suisse) du 26 Mai au 29 Juin 2016,
- Participation de trois représentants du CHUIS à la « 4^{ème} Kunwar Viren Oswal Conférence de Pédiatrie-gastroentérologie, hépatologie, transplantation du foie et de la nutrition » tenue à New Delhi (Inde) du 19 au 28 Août 2016,
- Participation d'un médecin du CHUIS à un atelier se rapportant aux spécificités de la prévention des addictions tenue à Tunis les 25 et 26 octobre 2016,
- Formation d'une technicienne du Laboratoire du CHUIS en technique de biologie moléculaire au Laboratoire de la Faculté de Médecine de Barcelone du 26 septembre au 11 novembre 2016,
- Participation d'un médecin du CHUIS à la réunion des correspondants du groupe permanent (Groupe Pompidou) du Conseil de l'Europe relative aux drogues et aux toxicomanies tenue à Venise (Italie) du 15 au 17 novembre 2016,
- Participation d'un neuropédiatre à la rencontre tenue à Amman (Jordanie) dans le cadre du programme de l'OMS portant sur l'éradication de la poliomyélite dans la région de la méditerranée orientale du 28 au 1^{er} Décembre 2016.

L'année 2016 a été marquée essentiellement par la nouvelle conception et la nouvelle charte avec de nouvelles rubriques du site web du centre hospitalo- universitaire Ibn Sina, www.chuis.ma

- La préparation et la diffusion de façon quotidienne d'une revue de presse relatant les principaux événements santé aussi bien sur le plan national, Africain, qu'international
- La rédaction et la diffusion d'articles sur les différents événements organisés aussi bien par la Direction du CHUIS que par les 10 établissements hospitaliers universitaires
- Conception par le Desk de la publication assisté par ordinateur (PAO) du service de la communication, d'affiches, de dépliants, de brochures, de dossiers...
- L'année 2016 s'est distinguée par la coordination avec les trois chaînes de Télévisions Marocaines (AL OULA, 2M et MédiaTV), pour la réalisation et la diffusion de plusieurs reportages télévisuels sur des activités de pointe dans les différentes structures médicales, chirurgicales, radiologiques et des laboratoires.
- Le développement de la coordination avec le département de la communication et le service presse du Ministère de la Santé pour accompagner les programmes du Ministère.
- L'accompagnement technique (conception de supports d'information, prise de photos, réalisation d'interviews et d'articles), de toutes les manifestations organisées dans les 10 établissements hospitaliers relevant du CHUIS.
- Le développement de la photothèque, par la prise de nouvelles photos, essentiellement du matériel nouvellement acquis ou des structures hospitalières rénovées ou nouvellement construites.
- La conception de supports d'information et de communication lors de l'organisation d'événements par des structures relevant du CHUIS.
- La participation aux différentes manifestations de formation continue par des exposés sur la communication (les nouveaux recrues et passage de grade).
- Le briefing des journalistes sur les projets structurants et sur les réalisations du CHUIS.
- Le développement de la coopération avec la FMPR, notamment par la couverture médiatique de journées scientifiques.
- La participation à des campagnes de sensibilisation sur des maladies fréquentes, comme celle sur les maladies rhumatismales initiées par l'HEY.
- L'actualisation d'un Guide de présentation du CHUIS, avec présentation des différents services cliniques et médico-techniques aussi bien sous forme papier qu'électronique.

AFAIRES JURIDIQUES ET SOCIALES

En matière des Affaires Juridiques et Sociales, le CHUIS, assure une mission de conseil, d'expertise, de veille juridique ainsi que la défense de ses intérêts devant les juridictions. Il s'est aussi investi d'une mission d'appui à la réalisation de la stratégie sociale de l'établissement.

Activités de partenariat :

Le CHUIS a participé à l'élaboration de plusieurs conventions et accords de partenariat dont : Quatorze (14) conventions, quatre avenants, deux accords-cadres et deux contrats de partenariat au total 22 ont été approuvés par le Conseil d'Administration du CHUIS le 10/03/2016 :

- Accord-cadre de partenariat entre le CHUIS et la Mutualité Française Limousine, le Centre Hospitalier Esquirol de Limoges et l'agence Régionale de Santé de Limousine ;
- Accord-cadre de coopération entre le CHUIS et les Hospices Civils de Lyon ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Union Nationale des Femmes du Maroc (UNFM) ;
- Conventions entre le CHUIS et le Centre National Mohamed VI des Handicapés(CNMH);
- Conventions entre le CHUIS et l'Institut Supérieur des Etudes de la Santé Mohammedia(ISESMO);
- Convention de jumelage et de coopération entre le CHUIS et le Centre Hospitalier Universitaire CHU du Point G BAMAKO;
- Convention cadre de partenariat entre le CHUIS et la Fondation Parc Technologique de la Santé de Granada PTS;
- Convention de collaboration entre le CHUIS et l'Organisation SOLTERRE-Stratégique DI PACE ONLUS ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et le Collège Fatma des Sciences de Santé ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association des Œuvres Sociales des Employés et des Agents de l'Hôpital d'Enfants ;
- Convention entre le CHUIS et l'Ecole Nationale Supérieure de l'Enseignement Technique ENSET de Rabat ;
- Convention entre le CHUIS et l'Association des Médecins du Service de Néphrologie de l'Hôpital Ibn Sina ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et la Chambellanerie Royale ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association la Main Tendue ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association Marocaine des Assistantes et Assistants Sociaux AMAS ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Institut Professionnel d'Informatique Allal Ben Abdellah ;
- Avenant à la convention entre le CHUIS et l'Union Nationale des Femmes du Maroc (UNFM) ;
- Avenant n°1 à la convention entre le CHUIS et l'Institut Abokrat des Etudes Paramédicales ;
- Avenant à la convention entre le CHUIS et l'Organisation Solterre-Strategique DI PACE ONLUS ;
- Avenant à la convention entre le CHUIS et l'ESPA ;
- Contrat de partenariat entre le CHUIS et la Clinique Almadina relatif à la greffe des cellules souches Hématopoïétique (CSH) ;
- Contrat de partenariat entre le CHUIS et la Clinique Spécialisée le Littoral relatif à la greffe des cellules souches Hématopoïétique (CSH) ;

Treize (13) conventions signées qui seront soumises à l'approbation du prochain conseil d'administration :

- Convention de partenariat entre le CHUIS et la faculté de médecine et de pharmacie et la faculté des lettres et des Sciences humaines de Rabat signée le 15/12/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et L'Association Rajaa Pour Le Soutien des Malades des Urgences Médicales ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et L'Association Marocaine De Chirurgie Hépatobiliaire et Digestive signée le 17/11/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et le Ministère de l'Economie et des Finances et la Fondation Lalla Salma pour la prévention et la lutte contre le cancer signée le 15/09/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et fondation Cheikh Zaid Ibn Sultan signée le 17/08/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et la fondation Cheikh Zaid Ibn Sultan et la Faculté De Médecine Et De Pharmacie De Rabat Signée Le 18/08/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association des Retraités du CHUIS signée le 16/09/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association Marocaine des Maladies des Reins chez les enfants ALMISFATE signée le 15/07/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association JIRAHHA signée le 15/07/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association des Administrateurs du CHUIS signée le 15/06/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Association NOUR pour la Prévention et le Progrès en Ophtalmologie signée le 20/09/2016 ;
- Convention de coopération entre le CHUIS et la Fondation Mohammed VI pour le développement durable signée le 26/04/2016 ;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et l'Agence Nationale pour le développement des Energies Renouvelables et de l'Efficacité Energétique-ADEREE.

▪ **Suivi Contrats : Convention liant le CHUIS et l'avocat**

- la vérification mensuelle des prestations fournies par l'Avocat et leur conformité avec les clauses de la convention n°517/2014,
- la mise en place d'un suivi rigoureux des dossiers contentieux en cours en concertation avec l'avocat (réunion mensuelle, échange quotidien d'information,...etc).

▪ **Contrats d'assurances :** Le CHUIS a veillé au renouvellement des contrats d'assurances à savoir :

- Assurances de la responsabilité civile professionnelle et la Responsabilité civile exploitation,
- Assurance sur les accidents de travail et les Maladies professionnelles pour les médecins externes internes et résidents non contractuels,
- Assurance du parc automobile.

🚦 **Activités d'appui juridique à l'ensemble des structures du CHUIS :**

▪ **Appui à l'activité de greffes d'organes :** Le CHUIS a également reçu 111 nouvelles déclarations de dons d'organe par des personnes vivantes réparties comme suit :

- 07 déclarations parvenues directement par le tribunal de SAFI,
- 104 déclarations parvenues du ministère de la santé.

CONTENTIEUX :

Les risques liés au contentieux de la responsabilité médicale, notamment le dépassement du seuil de l'assurance, ont poussé le CHUIS à travers l'équipe des affaires juridiques et sociales à réaliser une étude sur le contentieux du CHUIS ce qui a permis de mettre le point sur la nécessité de coordonner entre les professionnels et le service juridique et ses partenaires (avocat, médecin conseil) ; et de sensibiliser d'avantage tous les intervenants.

- Le CHUIS a organisé le 6 octobre 2016 une journée de sensibilisation sur le thème « responsabilité médicale » en partenariat avec l'UPR de la Médecine Sociale et la Médecine Légale de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.

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

- 9 nouveaux recours, 11 recours jugés en préliminaire (expertise judiciaire) ,8 recours jugés en 1^{ère} instance, 11 recours jugés en appel et 3 recours avec un non-lieu.

■ Le contentieux de la responsabilité contractuelle (marchés et contrats)

Le CHUIS a traité 14 recours par les différentes sociétés contractantes répartis comme suit :

- 5 nouveaux recours pour indemnisation,
- 9 recours jugés par le tribunal de première instance (en cours d'appel ou d'exécution).

24 Plaintes parvenues de différentes structures ont fait l'objet d'enquêtes et réponses aux parties concernées.

ACTIVITES SOCIALES

▶ Activités des Associations des Œuvres Sociales :

Le CHUIS a assuré le suivi de la conformité de l'activité avec les conventions liant le Centre aux différentes associations des **œuvres sociales** :

▶ Pèlerinage :

La Direction du CHUIS en collaboration avec les Etablissements Hospitaliers du CHUIS ont procédé, dans le cadre d'une commission, à l'étude des demandes des candidats pour participer à la mission sanitaire aux Lieux Saints de l'Islam. La réunion de la commission précitée s'est tenue à la DCHUIS le 30/03/2016. Au vue de cette réunion, six (06) candidatures ont été proposées.

▶ Action Sociale :

Le CHUIS a également procédé à la restructuration de l'unité de prise en charge des femmes et enfants victimes de violence implantée à l'HIS avec la mise en place d'un système d'information standardisé émanant du Ministère de la Santé.

Une note directoriale a été élaborée le 26/01/2016 dans ce sens afin d'informer et de sensibiliser les professionnels à respecter la procédure et les supports instaurés dans ce cadre.

S'agissant de la décoration des Wissames Alaouites, six (06) agents du CHUIS (quatre de l'HIS, un de l'INO et un de l'HER) ont été décorés à l'occasion de la fête du Trône de 30 juillet 2016. Une cérémonie a été organisée le 20 janvier 2017 en leur honneur.

ANNEXE

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Centre Hospitalier Ibn Sina - Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
HIS	788	778	-1,29	16 332	16 455	0,75	787	719	-8,64	212 709	204 473	-3,87	73,98	71,85	-2,88	13,02	12,43	-4,59	4,58	4,87	6,29	20,73	21,16	2,07	48,19	43,69	-9,32
HER	417	420	0,78	17 369	17 603	1,35	744	659	-11,42	111 528	108 841	-2,41	73,36	70,85	-3,43	6,42	6,18	-3,71	2,33	2,54	9,13	41,70	41,94	0,56	42,83	37,44	-12,60
HSR	323	325	0,67	5 722	6 037	5,51	163	163	0,00	85 085	83 275	-2,13	72,23	70,03	-3,05	14,87	13,79	-7,23	5,72	5,90	3,26	17,73	18,58	4,80	28,49	27,00	-5,22
MAT	241	229	-5,05	17 986	16 758	-6,83	42	48	14,29	62 374	60 092	-3,66	70,91	71,75	1,19	3,47	3,59	3,40	1,42	1,41	-0,77	74,63	73,23	-1,87	2,34	2,86	22,66
INO	178	170	-4,22	5 782	6 300	8,96	136	144	5,88	39 969	35 641	-10,83	46,07	57,17	24,10	7,98	5,66	-29,07	9,34	4,24	-54,61	21,08	36,99	75,44	25,02	22,86	-8,64
HAS	135	149	10,25	1 312	1 812	38,11	1	2	100,00	47 754	50 637	6,04	96,91	92,96	-4,08	36,40	27,95	-23,22	1,16	2,12	82,61	9,72	12,17	25,27	0,76	1,10	44,81
HMY	152	150	-1,04	1 207	1 152	-4,56	44	66	50,00	32 178	26 818	-16,66	58,16	48,85	-16,01	26,66	23,28	-12,68	19,18	24,38	27,10	7,96	7,68	-3,55	36,45	57,29	57,16
CSR	78	78	0,00	9 842	9 893	0,52	1	0	-100	20 227	22 030	8,91	71,05	77,17	8,62	2,06	2,23	8,35	0,84	0,66	-21,33	126,18	126,83	0,52	0,10	0,00	-100
HEY	72	72	0,00	1 495	2 582	72,71	5	0	-100	16 420	18 296	11,43	62,48	69,43	11,12	10,98	7,09	-35,48	6,60	3,12	-52,69	20,76	35,86	72,71	3,34	0,00	-100
Total	2 382	2 370	-0,51	77 047	78 592	2,01	1 923	1 801	-6,34	628 244	610 103	-2,89	72,25	70,33	-2,66	8,15	7,76	-4,80	3,13	3,28	4,56	32,34	33,16	2,53	24,96	22,92	-8,19

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital Ibn Sina - Années 2015– 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Chir Cardio-vasculaire	28	28	1,82	191	223	16,75	8	5	-37,50	4058	4953	22,06	40,43	48,33	19,55	21,25	22,21	4,54	31,31	23,74	-24,15	6,95	7,96	14,67	41,88	22,42	-46,47
Chir Générale A	38	34	-10,53	683	745	9,08	17	17	0,00	10834	10795	-0,36	78,11	86,75	11,06	15,86	14,49	-8,65	4,45	2,21	-50,21	17,97	21,91	21,91	24,89	22,82	-8,32
Chir Générale B	35	34	-1,91	932	928	-0,43	6	7	16,67	10452	9811	-6,13	82,01	78,27	-4,57	11,21	10,57	-5,73	2,46	2,94	19,35	26,69	27,09	1,51	6,44	7,54	17,17
Chir Générale C	40	40	0,00	624	718	15,06	5	2	-60,00	11669	11435	-2,01	79,92	78,11	-2,27	18,70	15,93	-14,83	4,70	4,46	-4,97	15,60	17,95	15,06	8,01	2,79	-65,24
Chir Générale D	42	42	0,00	753	812	7,84	29	28	-3,45	11151	10796	-3,18	72,74	70,23	-3,45	14,81	13,30	-10,22	5,55	5,64	1,54	17,93	19,33	7,84	38,51	34,48	-10,46
Chir Plastique	14	14	0,00	226	219	-3,10	0	0	_	4853	4617	-4,86	94,97	90,11	-5,12	21,47	21,08	-1,82	1,14	2,32	103,58	16,14	15,64	-3,10	0,00	0,00	_
Chir Thoracique	30	30	0,00	505	500	-0,99	3	3	0,00	5653	5236	-7,38	51,63	47,69	-7,63	11,19	10,47	-6,45	10,49	11,49	9,52	16,83	16,67	-0,99	5,94	6,00	1,00
Dermatologie	29	29	0,00	315	259	-17,78	2	1	-50,00	7334	6117	-16,59	69,29	57,63	-16,82	23,28	23,62	1,44	10,32	17,36	68,24	10,86	8,93	-17,78	6,35	3,86	-39,19
Endocrinologie	24	24	0,00	703	631	-10,24	3	4	33,33	7592	6846	-9,83	86,67	77,94	-10,07	10,80	10,85	0,46	1,66	3,07	84,86	29,29	26,29	-10,24	4,27	6,34	48,55
Médecine A	52	52	0,00	1 613	2 348	45,57	32	40	25,00	17298	16537	-4,40	91,14	86,89	-4,66	10,72	7,04	-34,33	1,04	1,06	1,90	31,02	45,15	45,57	19,84	17,04	-14,13
Médecine B	50	50	0,00	1 222	1 225	0,25	21	9	-57,14	16885	16898	0,08	92,52	92,34	-0,20	13,82	13,79	-0,17	1,12	1,14	2,46	24,44	24,50	0,25	17,18	7,35	-57,25
Médecine C	42	42	0,00	1 175	1 040	-11,49	4	1	-75,00	10763	10259	-4,68	70,21	66,74	-4,94	9,16	9,86	7,69	3,89	4,92	26,49	27,98	24,76	-11,49	3,40	0,96	-71,75

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital Ibn Sina - Années 2015 – 2016 (suite)

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Médecine E	30	30	0,00	1 364	1 192	-12,61	97	64	-34,02	9784	9438	-3,54	89,35	85,96	-3,80	7,17	7,92	10,38	0,85	1,29	51,33	45,47	39,73	-12,61	71,11	53,69	-24,50
Néphrologie	25	23	-4,76	404	398	-1,49	3	1	-66,67	6274	5353	-14,68	70,16	62,68	-10,66	15,53	13,45	-13,39	6,61	8,01	21,23	16,49	17,06	3,44	7,43	2,51	-66,16
Neurochir	49	44	-10,51	773	553	-28,46	25	18	-28,00	9036	6680	-26,07	50,35	41,48	-17,62	11,69	12,08	3,34	11,53	17,04	47,85	15,72	12,57	-20,06	32,34	32,55	0,64
Pneumologie	34	34	0,00	650	531	-18,31	28	28	0,00	10181	9200	-9,64	82,04	73,93	-9,88	15,66	17,33	10,62	3,43	6,11	78,15	19,12	15,62	-18,31	43,08	52,73	22,41
RCH	12	12	0,00	619	569	-8,08	114	115	0,88	1987	1655	-16,71	45,37	37,68	-16,94	3,21	2,91	-9,39	3,87	4,81	24,43	51,58	47,42	-8,08	184,17	202,11	9,74
Réanimation Médicale	8	8	3,23	355	409	15,21	143	179	25,17	2526	2686	6,33	89,30	91,73	2,73	7,12	6,57	-7,71	0,85	0,59	-30,62	45,81	51,13	11,61	402,82	437,65	8,65
Ruch	12	12	0,00	488	392	-19,67	199	169	-15,08	3951	3810	-3,57	90,21	86,75	-3,83	8,10	9,72	20,05	0,88	1,48	68,89	40,67	32,67	-19,67	407,79	431,12	5,72
Service détenu	10	10	0,84	70	71	1,43	0	2	_	1757	1871	6,49	48,54	51,12	5,31	25,10	26,35	4,99	26,61	25,20	-5,30	7,06	7,10	0,58	0,00	28,17	_
Traumatologie	64	64	0,00	1 581	1 527	-3,42	11	7	-36,36	19095	18918	-0,93	81,74	80,76	-1,20	12,08	12,39	2,58	2,70	2,95	9,39	24,70	23,86	-3,42	6,96	4,58	-34,11
UCV	34	34	0,00	1 027	952	-7,30	9	10	11,11	6449	6403	-0,71	51,97	51,45	-0,98	6,28	6,73	7,11	5,80	6,35	9,33	30,21	28,00	-7,30	8,76	10,50	19,86
Urologie A	44	44	0,00	774	731	-5,56	10	7	-30,00	11280	12603	11,73	70,24	78,26	11,42	14,57	17,24	18,30	6,18	4,79	-22,45	17,59	16,61	-5,56	12,92	9,58	-25,88
Urologie B	43	43	0,00	790	764	-3,29	18	2	-88,89	11847	11556	-2,46	75,48	73,43	-2,72	15,00	15,13	0,86	4,87	5,47	12,38	18,37	17,77	-3,29	22,78	2,62	-88,51
Total	788	778	-1,29	16 332	16 455	0,75	787	719	-8,64	212 709	204 473	-3,87	73,98	71,85	-2,88	13,02	12,43	-4,59	4,58	4,87	6,29	20,73	21,16	2,07	48,19	43,69	-9,32

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital d'Enfant de Rabat - Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Chirurgie Générale A	30	30	0,00	416	474	13,94	3	1	-66,67	4 431	5473	23,52	40,47	49,85	23,18	10,65	11,55	8,40	15,67	11,62	-25,86	13,87	15,80	13,94	7,21	2,11	-70,75
Chirurgie Générale B	36	36	0,00	435	569	30,80	0	0	_	6 522	5859	-10,17	49,63	44,47	-10,41	14,99	10,30	-31,32	15,21	12,86	-15,48	12,08	15,81	30,80	0,00	0,00	_
Chirurgie Générale C	21	21	-1,59	342	270	-21,05	0	2	_	4 365	3024	-30,72	56,95	39,98	-29,80	12,76	11,20	-12,25	9,65	16,81	74,26	16,29	13,06	-19,78	0,00	7,41	_
CHOP	29	29	0,00	1224	1393	13,81	51	35	-31,37	8 064	8245	2,24	76,18	77,68	1,97	6,59	5,92	-10,16	2,06	1,70	-17,43	42,21	48,03	13,81	41,67	25,13	-39,70
Pédiatrie I	60	59	-1,67	3706	4218	13,82	37	30	-18,92	21 139	21879	3,50	96,53	101,32	4,97	5,70	5,19	-9,06	0,21	-0,07	-132,90	61,77	71,49	15,74	9,98	7,11	-28,76
Pédiatrie II A	34	38	13,68	1541	1791	16,22	36	39	8,33	11 937	13478	12,91	97,62	96,70	-0,95	7,75	7,53	-2,85	0,19	0,26	36,39	46,00	47,03	2,24	23,36	21,78	-6,79
Pédiatrie III	59	59	0,00	2009	1783	-11,25	14	13	-7,14	11 744	10479	-10,77	54,53	48,53	-11,02	5,85	5,88	0,54	4,87	6,23	27,91	34,05	30,22	-11,25	6,97	7,29	4,63
Pédiatrie IV	54	54	0,00	2756	2641	-4,17	70	65	-7,14	16 304	13707	-15,93	82,72	69,35	-16,16	5,92	5,19	-12,27	1,24	2,29	85,58	51,04	48,91	-4,17	25,40	24,61	-3,10
Pédiatrie V	43	43	0,00	2902	2336	-19,50	88	130	47,73	11 141	10988	-1,37	70,98	69,82	-1,64	3,84	4,70	22,52	1,57	2,03	29,58	67,49	54,33	-19,50	30,32	55,65	83,52
Réanimation A	9	9	0,00	314	276	-12,10	94	80	-14,89	3 165	3245	2,53	96,35	98,51	2,25	10,08	11,76	16,64	0,38	0,18	-53,54	34,89	30,67	-12,10	299,36	289,86	-3,18
Réanimation B	12	12	0,00	863	994	15,18	327	250	-23,55	4 032	3825	-5,13	92,05	87,09	-5,39	4,67	3,85	-17,64	0,40	0,57	41	71,92	82,83	15,18	378,91	251,51	-33,62
Urg.Ch. Pédiatrique	30	30	0,00	2409	1999	-17,02	24	14	-41,67	8 684	8639	-0,52	79,31	78,68	-0,79	3,60	4,32	19,89	0,94	1,17	24,50	80,30	66,63	-17,02	9,96	7,00	-29,70
Total	417	420	0,78	17 369	17 603	1,35	744	659	-11,42	111 528	108 841	-2,41	73,36	70,85	-3,43	6,42	6,18	-3,71	2,33	2,54	9,13	41,70	41,94	0,56	42,83	37,44	-12,60

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital des Spécialités de Rabat - Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Neurochirurgie	51	51	0,00	899	910	1,22	28	23	-17,86	13 500	13091	-3,03	72,52	70,13	-3,29	15,02	14,39	-4,20	5,69	6,13	7,68	17,63	17,84	1,22	31,15	25,27	-18,85
Neurologie A	30	30	0,00	736	867	17,80	42	40	-4,76	8 079	7759	-3,96	73,78	70,66	-4,22	10,98	8,95	-18,47	3,90	3,72	-4,76	24,53	28,90	17,80	57,07	46,14	-19,15
Neurologie B	29	29	0,00	945	922	-2,43	4	6	50,00	9 024	8633	-4,33	85,50	81,57	-4,59	9,55	9,36	-1,95	1,62	2,12	30,61	32,68	31,88	-2,43	4,23	6,51	53,74
Ophtalmologie A	60	60	0,00	1 054	1285	21,92	4	0	-100	11 768	12451	5,80	53,74	56,70	5,51	11,17	9,69	-13,22	9,61	7,40	-23,02	17,57	21,42	21,92	3,80	0,00	-100
Ophtalmologie B	60	60	0,00	1 224	1234	0,82	2	2	0	12 975	13106	1,01	59,25	59,68	0,73	10,60	10,62	0,19	7,29	7,18	-1,60	20,40	20,57	0,82	1,63	1,62	-0,81
ORL	83	83	0,00	908	1039	14,43	1	1	0	26 866	25234	-6,07	88,68	83,07	-6,33	29,59	24,29	-17,92	3,78	4,95	31,10	10,94	12,52	14,43	1,10	0,96	-12,61
Réanimation	10	12	22,03	232	285	22,84	82	91	10,98	2 873	3001	4,46	80,05	68,33	-14,64	12,38	10,53	-14,97	3,09	4,88	58	23,59	23,75	0,66	353,45	319,30	-9,66
Total	323	325	0,67	5 722	6037	5,51	163	163	0,00	85 085	83 275	-2,13	72,23	70,03	-3,05	14,87	13,79	-7,23	5,72	5,90	3,26	17,73	18,58	4,80	28,49	27,00	-5,22

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Maternité Souissi - Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
G.O Endosco	44	43	-2,27	2302	2269	-1,43	1	0	_	11441	10940	-4,38	71,24	69,51	-2,42	4,97	4,82	-2,99	2,01	2,11	5,39	52,32	52,77	0,86	0,43	0,00	_
G.O Cancer et G.A.H.R	44	44	0,00	2631	2440	-7,26	0	0	_	9905	11585	16,96	61,67	71,94	16,64	3,76	4,75	26,12	2,34	1,85	-20,83	59,80	55,45	-7,26	0,00	0,00	#DIV/0!
G.O Endocrino	44	44	0,00	6698	6394	-4,54	0	0	_	13027	12470	-4,28	81,11	77,43	-4,54	1,94	1,95	0,28	0,45	0,57	25,51	152,23	145,32	-4,54	0,00	0,00	_
G.O Cancer et G.A.H.R	47	46	-1,60	6404	6222	-2,84	0	0	_	13830	13149	-4,92	80,62	77,68	-3,65	2,16	2,11	-2,14	0,52	0,61	16,96	136,26	134,53	-1,27	0,00	0,00	_
Réanimation	12	13	4,86	476	674	41,60	13	14	7,69	1888	2674	41,63	43,11	58,06	34,70	3,97	3,97	0,02	5,24	2,87	-45,26	39,67	53,56	35,03	27,31	20,77	-23,94
Total Maternité	191	190	-0,61	16 883	15 868	-6,01	14	14	0,00	50 091	50 818	1,45	71,85	73,14	1,80	2,97	3,20	7,94	1,16	1,18	1,18	88,39	83,59	-5,43	0,83	0,88	6,40
Cardio B	50	39	-22,00	1 103	890	-19,31	28	34	21,43	12283	9274	-24,50	67,30	64,97	-3,47	11,14	10,42	-6,43	5,41	5,62	3,85	22,06	22,82	3,45	25,39	38,20	50,49
Mat + Cardio B	241	229	-5,05	17 986	16 758	-6,83	42	48	14,29	62 374	60 092	-3,66	70,91	71,75	1,19	3,47	3,59	3,40	1,42	1,41	-0,77	74,63	73,23	-1,87	2,34	2,86	22,66

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Institut National d'Oncologie - Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Chimiothérapie	45	45	0,00	2 534	2 530	-0,16	2	11	450	13 590	12509	-7,95	82,74	75,95	-8,21	5,36	4,94	-7,81	1,12	1,57	39,94	56,31	56,22	-0,16	0,79	4,35	451
Chirurgie Générale A	28	24	-14,58	460	480	4,35	3	6	100	4 386	4290	-2,19	42,92	49,01	14,20	9,53	8,94	-6,26	12,68	9,30	-26,68	16,43	20,07	22,16	6,52	12,50	91,67
Chirurgie Générale B	26	24	-7,37	633	741	17,06	5	7	40,00	5 592	6243	11,64	58,93	70,83	20,20	8,83	8,43	-4,63	6,16	3,47	-43,65	24,35	30,77	26,38	7,90	9,45	19,60
Chirurgie gyneco mammaire	30	30	0,00	964	1 094	13,49	3	2	-33,33	7 123	6406	-10,07	65,05	58,34	-10,31	7,39	5,86	-20,75	3,97	4,18	5,32	32,13	36,47	13,49	3,11	1,83	-41,26
Clinique VIP		6			105			2			583			45,40			5,55			6,68			17,50			19,05	
CNED	5	5	8,33	236	402	70,34	20	29	45,00	825	892	8,12	45,21	44,99	-0,47	3,50	2,22	-36,53	4,24	2,71	-35,98	47,20	74,22	57,24	84,75	72,14	-14,88
Curith	12	12	-1,39	633	688	8,69	1	0	-100	1 350	1331	-1,41	30,82	30,73	-0,29	2,13	1,93	-9,29	4,79	4,36	-8,91	52,75	58,14	10,22	1,58	0,00	-100
Radiothérapie I	23	15	-33,94	280	97	-65,36	6	5	-16,67	5 729	2227	-61,13	68,74	40,34	-41,32	20,46	22,96	12,21	9,30	33,95	265	12,26	58,14	374	21,43	51,55	141
Réanimation	9	9	0,00	430	489	13,72	96	82	-14,58	1 374	1160	-15,57	41,83	35,22	-15,81	3,20	2,37	-25,76	4,44	4,36	-1,80	47,78	54,33	13,72	223,26	167,69	-24,89
Total	178	170	-4,22	5 782	6 300	8,96	136	144	5,88	39 969	35 641	-10,83	61,58	57,17	-7,16	6,91	5,66	-18,16	4,31	4,24	-1,74	32,51	36,99	13,76	23,52	22,86	-2,82

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital Ar-Razi de Salé - Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Sec Urgence		10			348			0			2219			103,69			6,38			-0,23			34,80			0,00	
UDPC	22	22	0,00	243	235	-3,29	0	0	_	4928	4999	1,44	61,37	62,08	1,16	20,28	21,27	4,89	12,77	12,99	1,77	11,05	10,68	-3,29	0,00	0,00	_
UFA	20	20	0,00	227	233	2,64	0	1	_	7577	7389	-2,48	103,79	100,94	-2,75	33,38	31,71	-4,99	-1,22	-0,30	-75,73	11,35	11,65	2,64	0,00	4,29	_
UFB	24	24	0,00	216	207	-4,17	0	0	_	7034	6991	-0,61	80,30	79,59	-0,88	32,56	33,77	3,71	7,99	8,66	8,40	9,00	8,63	-4,17	0,00	0,00	_
UHA	28	28	0,00	336	326	-2,98	0	0	_	10022	9876	-1,46	98,06	96,37	-1,73	29,83	30,29	1,57	0,59	1,14	94	12,00	11,64	-2,98	0,00	0,00	_
UHB	41	45	9,35	572	620	8,39	1	1	0,00	18193	19163	5,33	121,57	116,78	-3,94	31,81	30,91	-2,82	-5,64	-4,44	-21,29	13,95	13,83	-0,88	1,75	1,61	-7,74
Total	135	149	10,25	1 312	1 812	38,11	1	2	100	47 754	50 637	6,04	96,91	92,96	-4,08	36,40	27,95	-23,22	1,16	2,12	82,61	9,72	12,17	25,27	0,76	1,10	44,81

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital Moulay Youssef -Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			Taux de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Phtisiologie	102	102	0,00	593	530	-10,62	21	27	28,57	18587	13732	-26,12	49,92	36,78	-26,32	31,34	25,91	-17,34	31,44	44,53	41,64	5,81	5,20	-10,62	35,41	50,94	43,85
Pneumologie	50	48	-3,19	660	685	3,79	23	39	69,57	13591	13086	-3,72	75,10	74,49	-0,81	20,59	19,10	-7,23	6,83	6,54	-4,18	13,31	14,27	7,21	34,85	56,93	63,38
Total	152	150	-1,04	1207	1152	-4,56	44	66	50,00	32178	26818	-16,66	58,16	48,85	-16,01	26,66	23,28	-12,68	19,18	24,38	27,10	7,96	7,68	-3,55	36,45	57,29	57,16

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade

Centre de Santé Reproductrice - Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Gynécologie	32	32	0,00	3816	3822	0,16	0	0	-	9194	10211	11,06	78,72	87,18	10,76	2,41	2,67	10,89	0,65	0,39	-39,72	119,25	119,44	0,16	0,00	0,00	-
Obstétrique	40	40	0,00	5378	5522	2,68	0	0	-	10195	11065	8,53	69,83	75,58	8,24	1,90	2,00	5,70	0,82	0,65	-20,96	134,45	138,05	2,68	0,00	0,00	-
Urgence	6	6	0,00	1156	1043	-9,78	1	0	-100	838	754	-10,02	38,26	34,34	-10,27	0,72	0,72	-0,28	1,17	1,38	18,21	192,67	173,83	-9,78	0,87	0,00	-100
Total	78	78	0,00	9842	9893	0,52	1	0	-100	20 227	22 030	8,91	71,05	77,17	8,62	2,06	2,23	8,35	0,84	0,66	-21,33	126,18	126,83	0,52	0,10	0,00	-100

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital El Ayachi de Salé - Années 2015 – 2016

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Intervalle de rotation			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%	2015	2016	Var%
Rhumatologie A	36	36	0,00	762	1398	83,46	2	0	-100	7719	8729	13,08	58,74	66,25	12,78	10,13	6,24	-38,36	7,11	3,18	-55,29	21,17	38,83	83,46	2,62	0,00	-100
Rhumatologie B	36	36	0,00	733	1184	61,53	3	0	-100	8701	9567	9,95	66,22	72,61	9,65	11,87	8,08	-31,93	6,06	3,05	-49,67	20,36	32,89	61,53	4,09	0,00	-100
Total	72	72	0,00	1495	2582	72,71	5	0	-100	16 420	18 296	11,43	62,48	69,43	11,12	10,98	7,09	-35,48	6,60	3,12	-52,69	20,76	35,86	72,71	3,34	0,00	-100

Situation des indicateurs qualitatifs du CHUIS- année 2016

EH	Délais des RDV des Consultations	Délais des RDV des Hospitalisations	Délais des RDV des examens	DMS Préopératoire
HIS	46 jours (Min :Pneu,Med C, Ch P=3j. Max : Card et End.=280j)	20 jours (Min : Pneu etNeph,=1j. Max : Traum =92j)	14 jours Laboratoire 59 jours TDM 37 jours Echographie 42 jours EFD	10 jours (Min : UCV = 1j. Max : Traum= 15j)
HER	30 jours (Min : Ch A=14j. Max : Ped II =113j)	107 jours (Min : Ch.C= 23j. Max : Ch.B= 227j)	5 jours Echographie 5 jours Echo doppler 7 jours TDM 34 jours Explorations	17 jours (Min : ChA= 9j Max : Ch.C= 26j)
HSR	89 jours (Min : OPH= 55j. Max : Neuro= 180j)	20 jours (Min : Opht =16j , Max :Neur =46j)	10jours Exploration ORL 40jours Exploration OPH	14 jours (Min : OPH= 6j. Max : ORL= 23j)
MAT/S	Sans RDV	8 jours (Gynécologie)	34 jours Colposcopie	1 jour
CSR	Sans RDV	3 jours (Gynécologie)	-----	1 jour
HMY	29 jours (Allergologie)	10 jours (Pneumologie)	Teste cutané et Spirométrie sans RDV 5 jours Fibroscopie	-----
INO	NC	18 jours	NC	4 jours
HEY	73 jours	1 jour	62 jours Ostéographie 29 jours Echographie	-----
HAS	20 jours	6 jours	-----	-----
Moyen CHUIS	48 jours	21 jours	14 jours Laboratoire 33 jours TDM 24 jours Echographie 62 jours Ostéographie 1 à 40 jours Explorations	8 jours

EHS	Année	Pass aux urgences	Cons. Externe	H.J	H.C	J.H	TOM	DMS	IROT	Tx mort p 1000	IC urg	IC prog	Labo (examens)	Imagerie médicale (examens)	Explorations	Accouch
HIS	2012	65300	41844	16 673	17252	205199	70,08	11,89	5,08	35,24	5470	5531	1893357	116645	11916	
	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	
	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	4005	5295	2419240	108396	10304	
HER	2012	60000	48709	34 824	17525	114702	74,44	6,55	2,25	46,62	1834	2052	2864	73816	1445	
	2013	59285	52132	37032	16337	116470	75,69	7,13	2,29	51,05	1742	2517	3467	84627	2065	
	2014	65536	49212	51795	17780	115401	75,9	6,49	2,06	40,61	2260	2729	7142	73270	2349	
	2015	72636	50206	47475	17369	111528	73,36	6,42	2,33	42,83	2484	1886	10117	70242	3646	
	2016	78404	42036	43680	17603	108841	70,85	6,18	2,54	37,44	2120	1255	4631	68742	3885	
HSR	2012	29 156	30 470	2 796	5468	77819	66,29	14,23	7,24	21,58	3 445	2 490	3 246	35 677	6 714	
	2013	34805	30951	3108	5404	74800	64,82	13,84	7,51	21,28	3249	2431	45 896	34568	8892	
	2014	35667	37099	3188	5876	81021	70,15	13,79	5,87	17,36	2942	2665	58 098	40847	8004	
	2015	35151	33141	2596	5722	85085	72,23	14,87	5,72	28,49	2893	2768	56 635	24495	7260	
	2016	31911	37803	2915	6037	83275	70,03	13,79	5,90	27,00	2700	3488	59397	27583	7201	
INO	2012		60225	23 844	3508	32951	61,24	9,39	5,94	19,1		828	4874	34446		
	2013		66921	22585	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		
	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	
HMY	2012		17943	9 808	1683	45261	56,47	26,89	20,73	21,58			6154	14648	8131	
	2013		15865	8490	1735	46215	59,51	26,64	18,12	47,84			6029	11697	6044	
	2014		18585	8287	1484	38271	58,58	25,79	18,24	49,19			6343	14013	6277	
	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	24,38	57,29			6019	11632	6066	
HEY	2012		11476		1379	15097	57,29	10,95	8,16	0				14032		
	2013		11663		1208	13494	51,35	11,17	10,58	0				13916		
	2014		15015		1349	15894	60,48	11,78	7,7	0				13010		
	2015		13298		1495	16420	62,48	10,98	6,6	3,34				9216		
	2016		15030		2 582	18296	69,43	7,09	3,12	0,00				9609		

Hs	Année	Pass aux urgences	Cons. Externe	H.J	H.C	J.H	TOM	DMS	IROT	Tx mort p 1000	IC urg	IC prog	Labo (examens)	Imagerie médicale (examens)	Explorations	Accouch
HAS	2012	15039	22561		1454	49506	90,17	34,05	3,71	1,38						
	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						
	2016	21579	32121		1812	50637	92,96	27,95	2,12	1,10						
MAT.S	2012	14591	16064	1 629	20034	67782	70,96	3,38	1,38	1,4	3932	1457		15657	5320	16935
	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
	2016	19875	13388	954	16758	60092	71,75	3,59	1,41	2,86	4122	1049		20718	4560	17229
CSR	2012	5421	23449	1 453	9695	19844	68,63	2,05	0,94	0	1295	768		8202	133	7748
	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
CCTD	2012		4128											12467		
	2013		4543											15757		
	2014		5184											16818		
	2015		6218											22879		
	2016		7521											31895		
TOTAL	2012	189507	276869	91027	77998	628161	69,51	8,05	3,53	22,15	15976	13126	1910495	325590	33659	24683
	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
	2016	218975	324079	139096	78592	610103	70,33	7,76	3,28	22,92	14460	14092	2519085	322798	33171	25354

Dimensions	Indicateurs	2012	2013	2014	2015	2016
Activités Hospitalières	Admissions en hospitalisation complète (HC)	77 998	77 167	81420	77 047	78 592
	Admissions en hospitalisation de jour (HJ)	91 027	93 466	146150	138 717	139 096
	Total des hospitalisations	169 025	170 633	227 570	215 764	217 688
	Journées d'hospitalisations	628 161	624 379	643072	628 244	610 103
	TOM%	69,51	69,02	72,60	72,25	70,33
	Passages aux urgences	189 507	197 184	196327	204 544	218 975
	Consultations spécialisées externes	276 869	289 390	318 680	308 064	324 079
	Interventions chirurgicales majeures (IC)	29 102	29 004	29 433	27 759	28 552
	Accouchements	24 683	24 989	26 091	25 088	25 354
	Nombre de césariennes	4339	5 603	5551	5796	6 153
A.L.D	Examens de mammographie du sein	10895	14025	11068	9993	5930
	malades pris en charge pour cancers	4957	6000	5345	5326	5497
	Malades dialysés au niveau de l'hôpital	73	51	49	60	75
	Dialyse péritoniale	21	18	42	25	22
	Admission en psychiatrie	1454	1256	1241	1312	1812
A.L.C	chirurgie cardiaque	188	209	250	187	217
	greffes de cornées	24	14	0	2	0
	greffes de de reins	5	14	14	19	12
Mortalité	Décès Intra hospitaliers	2275	2346	2708	2601	2655
	Décès maternels	16	14	14	20	20
	Nombre de décès N-Nés	73	85	145	141	186
Finance	Recettes propres	187 987 093,31	190 410186,91	185 083 504,6	189 296 726,7	187 016575,30
	% AMO	43%	49%	54%	58%	58%
Productivité	Ratio Admissions (HC) / Médecins	166	165	174	172	
	IC/ Chirurgien /semaine	3	3	4	4	3
	IC/ Salle opératoire fonctionnelle	477	475	626	661	595
	Malades dialysés/ Générateur	4	4	4	2	3

ANNEXE

Tableau 1. REPARTITION DU BUDGET ALLOUE AUX PRODUITS DE SANTE PAR EHS DU CHUIS, ANNEE 2016 (modificatif)

Rubrique budgétaire	HIS	HSR	HER	MAT	CSR	HMY	HAS	HEY	INO	CCTD	DCHIS	TOTAL
Achats de médicaments	67 500 000,00	8 799 280,00	34 908 956,51	9 380 000,00	3 540 000,00	2 850 000,00	4 466 000,00	9 034 000,00	36 700 000,00	90 000,00	1 450 000,00	178 718 236,51
Achats de fluides et gaz médicaux	3 298 188,00	828 792,00	2 110 533,00		250 000,00	220 000,00	1 000,00	1 596,72	437 502,00		620 000,00	7 767 611,72
Achat de greffons de tissus humains		300 000,00										300 000,00
Achat de produits laitiers médicamenteux			88 000,00									88 000,00
Achats de fongibles médicaux et implants	44 000 000,00	17 200 000,00	12 000 000,00	36 920 000,00	8 060 000,00	1 935 552,03	150 000,00	420 000,00	10 995 200,00	5 700 000,00	3 186 000,00	140 566 752,03
Achats de produits chimiques et biologiques	33 200 000,00	10 500 000,00	10 100 000,00	450 500,00	400 000,00	30 000,00	150 000,00	33 000,00	1 052 346,00	7 000,00	700 000,00	56 622 846,00
Fournitures pour imagerie médicale	5 690 064,00	1 020 000,00	3 169 000,00	16 000,00	30 000,00	270 000,00	5 000,00	45 000,00	2 400 000,00	380 000,00		13 025 064,00
											total (produits de santé)	397 088 510,26

Source : Division des Affaires financières, Direction du CHUIS.