

Rapport d'Activité

2012



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

Direction et coordination

Mme. le Pr Nezha MOUANE
Directrice du Centre Hospitalier Ibn Sina

Comité de rédaction

M.Abdelhamid OUAQOUAQ
Secrétaire Général (PI) du CHIS,

*Mmes et Mrs. les Médecins-chefs des Etablissements Hospitaliers du CHIS
et leurs collaborateurs,*

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

MOT DE LA DIRECTRICE

En s'inscrivant dans une démarche de renforcement de la qualité des soins et des performances, l'année 2012 a souligné l'implication effective du CHIS dans l'adoption de nouveaux styles de management en s'alignant avec la stratégie ministérielle objectivant comme priorité la bonne gouvernance. Dans la même perspective, le CHIS a veillé sur la consolidation de ses performances. Ce constat est confirmé d'une part, par le maintien des tendances positives de la quasi-totalité des indicateurs de production, et des actions structurantes entreprises par l'ensemble des établissements relevant du CHIS, d'autre part.

En effet la compilation des principaux indicateurs de la production hospitalière enregistrés par les structures du CHIS durant l'année 2012, fait apparaître une nette amélioration des activités réalisées et des résultats très encourageants pour la majorité des indicateurs.

C'est ainsi et à titre d'exemple, que le nombre des admissions en hospitalisation complète réalisé par le CHIS durant l'année 2012 a enregistré une légère augmentation par rapport à 2011 avec le maintien de presque la même durée moyenne de séjour qui est de 8 jours, celui des accouchements a augmenté de 4% avec une nette augmentation des césariennes de 19% comparativement à l'année précédente. Il est à noter que l'attractivité de notre CHIS a été remarquablement exprimée à travers le nombre significatif des consultations spécialisées externes et qui a été majoré de presque 15% par rapport à l'année 2011. Par contre, Le nombre des admissions en hôpital de jour a connu une baisse de 5%; une conséquence inéluctable des grèves du personnel médical;

Les activités de diagnostic sont également concernées : le pôle laboratoire a réalisé presque 1 910 500 examens toutes disciplines confondues, soit une progression de 17% par rapport l'année 2011, le nombre des examens d'imagerie médicale a augmenté de 5% avec une progression des examens tertiaires qui représentent 29% de l'ensemble des examens contre 26% l'année dernière.

Concernant l'activité des urgences, l'année 2012 a connu une manifeste augmentation du nombre de passages aux urgences qui est de l'ordre de 18% ; lequel objective l'attractivité du CHIS vis-à-vis des patients. Cette performance est la résultante à la fois de la mise en vigueur du RAMEL et du non respect de la filière de soins. En parallèle, il a été constaté une augmentation du taux d'hospitalisation par le biais des urgences qui est de 9% confirmant ainsi la plus grande attention consacrée par les soignants aux vraies urgences médicales avec une variation positive de 8% des interventions chirurgicales urgentes.

En regard des actions structurantes entreprises par l'ensemble des établissements relevant du CHIS, les principales réalisations se résument à :

Sur le plan de l'offre de soins:

- En matière de ressources humaines, le renforcement du capital humain par le recrutement de 139 postes toutes catégories confondues dont 90% des IDE de 2ème grade (différentes options) ;
- Modernisation de la capacité litière par l'acquisition de 640 lits d'hospitalisation ;
- L'acquisition d'un deuxième appareil SPECT / CT pour le service de Médecine Nucléaire de l'Hôpital Ibn Sina.
- Installation et mise en service de quatre nouvelles salles de Radiologie et d'un mammographe numérique pour l'HER et l'HSR.
- Installation et mise en service de deux Tomodensitomètres (Scanners 16 coupes) pour l'HER et l'INO.
- Travaux d'achèvement et équipements du centre de consultation de l'HSR ;
- Aménagement et équipement de la Banque de tissus du CHIS dont l'inauguration a eu lieu en juillet 2012 ;

Sur le plan financier :

- L'entrée effective de la comptabilité générale ;
- L'actualisation de la nomenclature budgétaire du CHIS
- Le démarrage de la facturation RAMED ;
- L'octroi des redevances des indemnités relatives à la garde et à l'astreinte accomplies par les employés du CHIS (2007-2011) ;
- Le renforcement du contrôle du système interne

Sur le plan de la modernisation de la gestion :

- Evaluation de la contractualisation interne;
- Validation des manuels de procédures (DAL/DRHF) ;
- Développement d'une nouvelle application d'affichage des résultats de bactériologie, virologie et anatomo-pathologie et d'une application complémentaire du système EVM ;
- Mise en place d'une nouvelle identification des patients (code à barre et QR) et mise à jour de l'étiquetage des BAF ;
- Création d'un nouveau portail d'identification unifié pour les professionnels du CHIS (SSO) ;
- Et choix de l'HSR à titre de site pilote pour le déploiement des premiers modules du SIH.

Le rapport d'activité demeure la traduction et la concrétisation des actions inscrites au plan d'action 2012. Résultat d'un travail collaboratif de tous les professionnels du CHIS ; témoignant de l'esprit d'équipe et l'engagement de tous à contribuer effectivement à l'amélioration continue de l'offre de soins sécuritaires et de qualité, l'encadrement, la formation et la recherche et l'appui aux programmes du Ministère de la Santé. Defi majeur relevé dans un contexte de pénurie des ressources.

Professeur Nezha Mouane

LES CHIFFRES CLEFS

Etablissements Hospitaliers (E.H)	10
Age moyen des E.H (ans)	47
Capacité Litière Fonctionnelle	2470
Effectif global	6475
• Médecins, Pharmaciens, Dentistes	1897
• Infirmiers	2298
• Cadres administratifs et techniques	971
• Personnel de Soutien	1309
Consultations spécialisées	276 724
Passages aux urgences	189 507
Hospitalisations de jour	91 027
Hospitalisations complètes	77 998
Journées d'hospitalisation	628 161
TOM	69,51%
DMS	8,05 j
I.ROT	3,53 j
Mortalité hospitalière	22,15 ‰
Mortalité maternelle	16‰
Interventions chirurgicales.....	29 102
Accouchements.....	24 683
Césariennes.....	5685
Imagerie médicale	
• Nombre d'examens	325 048
• Nombre de Z.....	16 064 045
Radiothérapie	
• Scan dosé.....	1 985
• Champs	146 967
Laboratoire	
• Nombre d'examens.....	1 910 495
• Nombre de B.....	112 117 220
Explorations	33 659
Dentaire	
• Nombre des Actes.....	8 869
• Nombre de D.....	223 880

LISTE DES ABREVIATIONS

ALC	: Affections Lourdes et Couteuses
ALD	: Affections de longue durée
AMO	: Assurance Maladie Obligatoire
ANAM	: Agence Nationale d'Assurance Maladie
A/Occ	: Agent Occasionnel
AOO	: Appel d'Offres Ouvert
AOR	: Appel d'Offres Restreint
AOS	: Association des Œuvres Sociales
ASB	: Adjoint de Santé Breveté
ASBP	: Adjoint de Santé Breveté Principal
ASDE	: Adjoint de Santé Diplômé d'Etat
ATP	: Agent Temporaire Permanent
BA	: Budget Autonome
BAF	: Bureau des Admissions et de Facturation
BG	: Budget Général
Card. B	: Cardiologie B
CCTD	: Centre de Consultation et de Traitement Dentaires
CESU	: Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
CHIS	: 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
CNSR	: Centre National de Santé Reproductrice
C. Ouverts	: Crédits Ouverts
CPS	: Cahier de Prescriptions Spéciales
DCHIS	: Direction du Centre Hospitalier Ibn Sina
DEPP	: Direction des Entreprises Publiques et de la Privatisation
DMS	: Durée Moyenne de séjour
Eco	: Econome
EH	: Etablissement Hospitalier
Gde	: Grade
GRH	: Gestion des Ressources Humaines
HAS	: Hôpital Ar-Razi
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
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
TDM	: Tomodensitomètre
TGR	: Trésorerie Générale du Royaume
TOM	: Taux d'Occupation Moyen
T.ROT	: Taux de Rotation
TSH	: Thyroestimuline Hormone
Tx	: Taux
Var	: Variation

SOMMAIRE

PASSAGES AUX URGENCES.....	8
REANIMATION	10
INDICATEURS D'HOSPITALISATION	12
HOPITAL DE JOUR	17
CONSULTATIONS SPECIALISEES EXTERNES	18
IMAGERIE MEDICALE	19
LABORATOIRES	23
EXPLORATIONS	26
ENDOSCOPIE INTERVENTIONNELLE.....	28
INTERVENTIONS CHIRURGICALES	29
AFFECTIONS DE LONGUE DUREE	30
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE	33
APPUI AUX PROGRAMMES DE SANTE PUBLIQUE	34
ACTIVITES D'APPUI	40
ANNEXES	98

PASSAGES AUX URGENCES

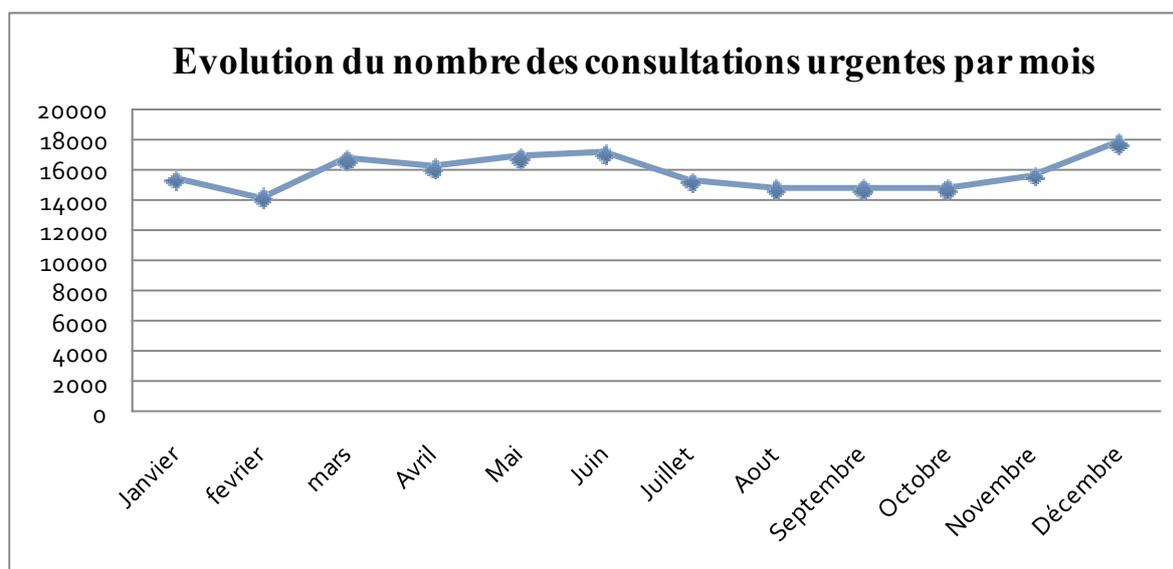
Les passages aux urgences du CHIS ont connu une augmentation de 17,50%, soit une augmentation de 28 229 consultations urgentes par rapport à l'année 2011. Une augmentation qui peut être expliquée par la mise en application du RAMED et au non-respect de la filière de soins.

Evolution des passages aux urgences par établissement hospitalier

Années	HIS	HER	HSR	HAS	MAT	CNSR	Total
2011	56 495	55 670	20038	12960	10793	5322	161278
2012	65 300	60 000	29156	15039	14591	5421	189507
var%	15,59	7,78	45,50	16,04	35,19	1,86	17,50

Tous les établissements du CHIS ont connu une augmentation du nombre de consultations urgentes, la plus grande variation est observée au niveau de :

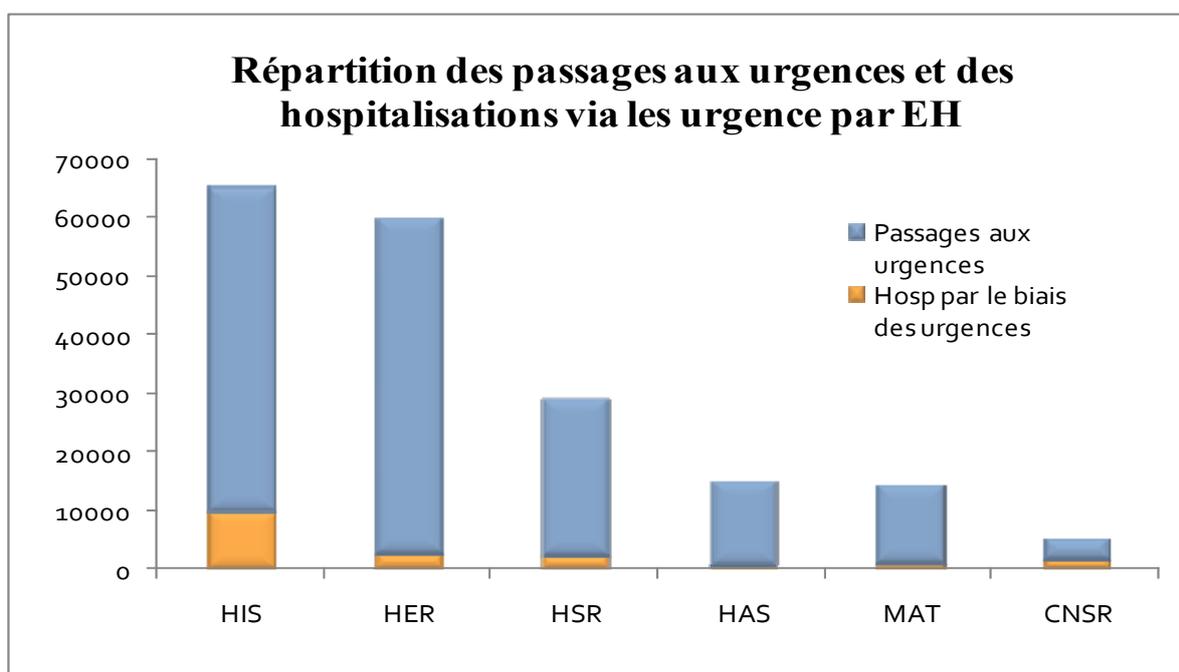
- L'HSR (45,50%) expliquée par plusieurs facteurs à savoir : Un nouveau leadership, l'affectation d'infirmiers nouvellement recrutés, l'action du comité local opérationnel de traçabilité (CLOT) et la dotation du service des urgences par un nouveau matériel de consultations de différentes spécialités.
- La Maternité Souissi (35,19%) cette variation est due au recrutement de toutes les parturientes de la région RSZZ



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	65 300	9745	14,92	55,35
HER	60 000	2502	4,17	14,21
HSR	29156	2336	8,01	13,27
HAS	15039	682	4,53	3,87
MAT	14591	843	5,78	4,79
CNSR	5421	1497	27,61	8,50
Total	189 507	17 605	9,29	100,00

Le taux de recrutement par le biais des urgences en 2012 est de 9%. Le plus grand taux est enregistré au niveau du CNSR (28%) par contre le plus petit est celui de l'HER (4%). L'HIS représente à lui seul plus de 55% du total des hospitalisations via les urgences.



Nombre moyen de passages aux urgences du CHIS par jour : 518
Nombre moyen d'hospitalisations via les urgences par jour : 48

REANIMATION

Les huit services de réanimations du CHIS qui totalisent 84 lits ont enregistré 4826 hospitalisations durant l'année 2012, soit une variation positive de 9% par rapport à l'année précédente.

Répartition des admissions en réanimation du CHIS

EH	2011	2012	VAR%
HIS	1986	1810	-8,86
HER	1277	1544	20,91
HSR	387	319	-17,57
INO	215	432	100,93
MAT	580	721	24,31
TOTAL	4445	4826	8,57

D'après les statistiques recueillies. La plus grande variation est enregistrée au niveau de l'INO avec 101%, cela s'explique par l'ouverture des autres salles du bloc opératoire et la lourdeur des pathologies prises en charge.

Le classement par EH montre que Le nombre d'admissions le plus élevé est enregistré au niveau de l'HIS (1810) suivi de l'HER (1544). Ces deux établissements représentent à eux seuls 69% du total des patients pris en charge en réanimation.

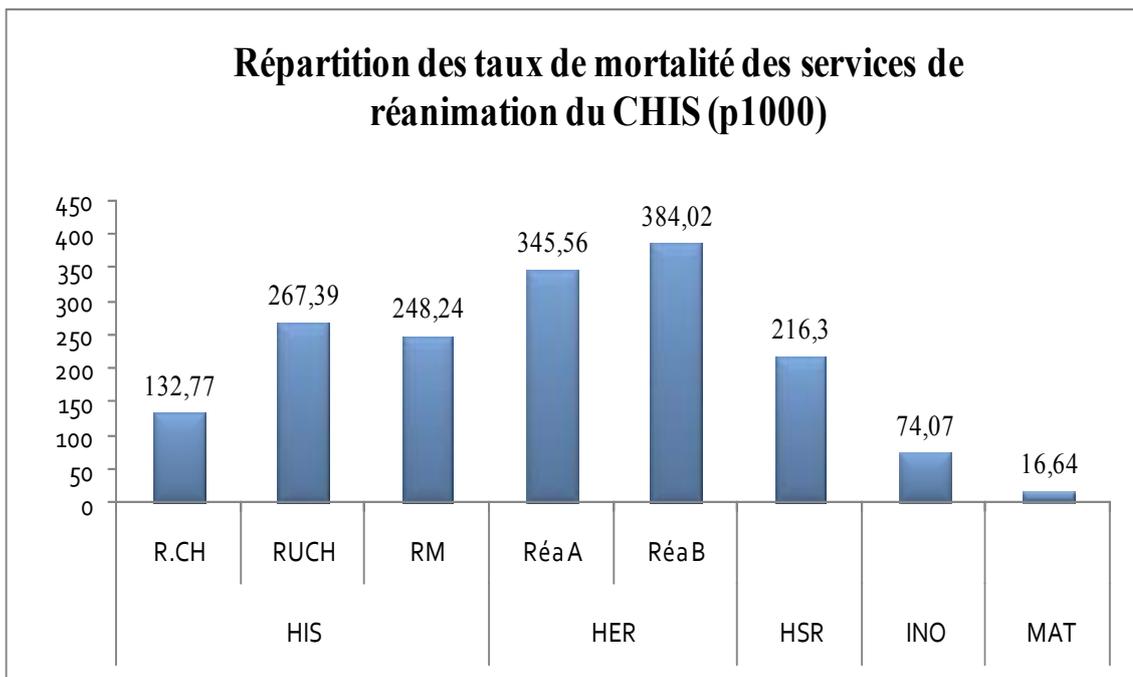
Le tableau ci-dessous présente les indicateurs relatifs aux services et/ou unités de réanimation du CHIS :

Indicateurs hospitaliers des services de réanimations du CHIS

	HIS				HER			HSR	INO	MAT	TOTAL
	R.CH	RUCH	RM	Total	Réa A	Réa B	Total	Réa	Réa	Réa	
CLF	12	11	9	32	11	12	23	8	9	12	84
Admis	595	647	568	1810	518	1026	1544	319	432	721	4826
J.hosp	2552	3323	2844	8719	3511	4435	7946	2556	1898	2449	23568
Décès	79	173	141	393	179	394	573	69	32	12	1079
TOM	58,11	81,31	90,53	75,03	87,21	100,9	94,39	86,40	57,62	55,76	76,81
DMS	4,29	5,14	5,01	4,82	6,78	4,32	5,15	8,01	4,39	3,40	4,88
Irot	3,09	1,18	0,52	1,60	0,99	-0,04	0,31	1,26	3,23	2,69	1,47
Trot	49,583	57,94	66,17	57,01	47,09	85,5	67,13	39,46	48,00	60,08	57,57
Tx de décès‰	132,77	267,39	248,2	217,13	345,56	384,0	371,1	216,3	74,07	16,64	223,58

L'analyse montre que :

- le taux d'occupation moyen en services de réanimation est de 77%, il varie de 56% pour la réanimation de la MAT à 101% pour la réanimation "B" (service de néonatalogie) de l'HER.
- La DMS globale de réanimation est de 5 jours (Entre 3 et 8 jours).
- Le taux de mortalité générale pour 1000 admissions au niveau des services de réanimations est de 224, le taux le plus bas est observé au niveau de la MAT (17‰), par contre le plus élevé est celui de la réanimation B de l'HER (384‰).



Nombre moyen d'hospitalisations en réanimation par jour : 13
Sur 20 hospitalisations, 3 sont orientées vers le service réanimation

INDICATEURS D'HOSPITALISATION

D'une manière générale, et comparativement à l'année 2011, les établissements du CHIS ont connu une stabilité au niveau de la production hospitalière malgré la concurrence du secteur privé, la mise en place du RAMED.

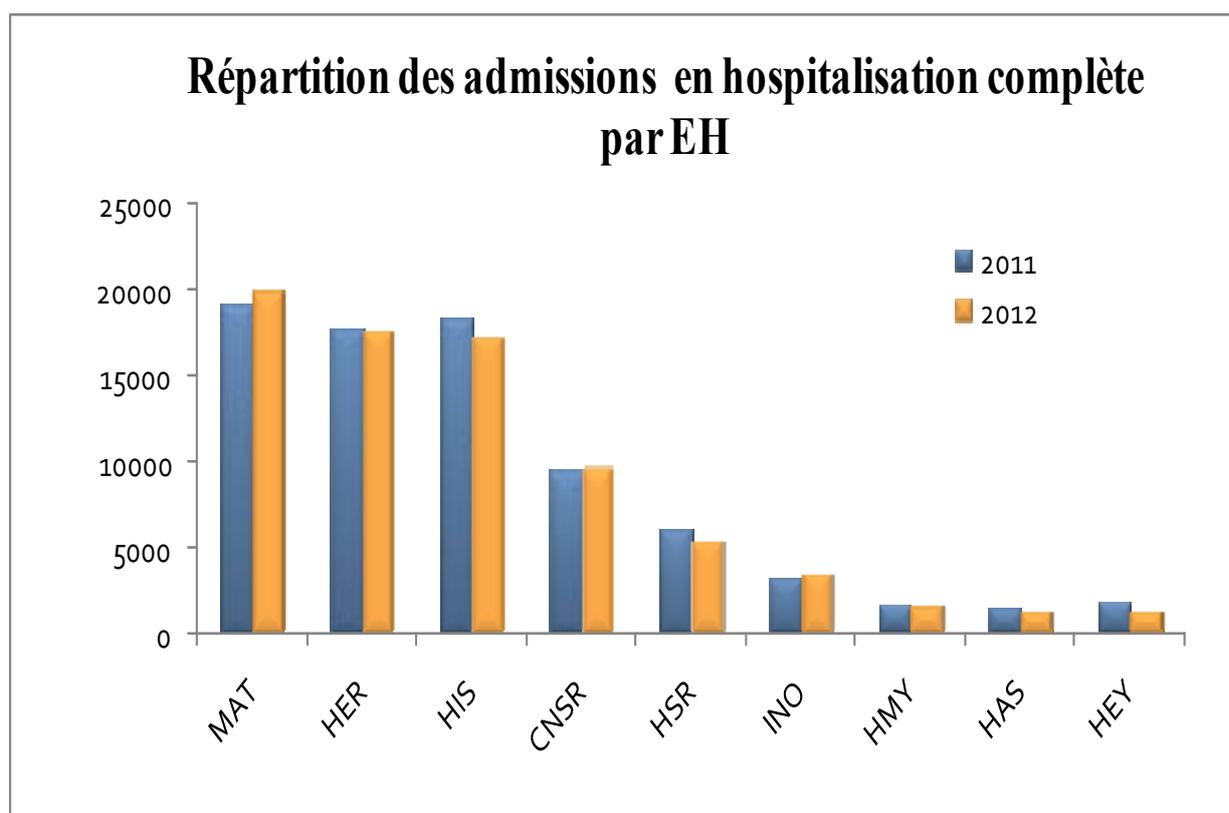
Capacité litière fonctionnelle

L'offre de soins en capacité litière reste en général stable par rapport à l'année 2011 en passant de 2489 à 2469, soit une réduction de 0,78%. L'évolution de la CLF varie entre -27 lits pour l'INO et +13 lits pour l'HMY.

Hospitalisations complètes

L'activité des services cliniques hospitaliers du CHIS durant l'année 2012 n'a pas connu de variations significatives comparativement avec 2011, en passant de 78 690 à 77 998. La plus grande performance est enregistrée au niveau de l'INO, cette variation positive est due essentiellement à l'augmentation des admissions de l'INO de 12% conséquence du démarrage normal du bloc opératoire et aux prestations de dépistage précoce du cancer chez les femmes et cela malgré la réduction de la capacité litière de 27 lits.

Le graphique ci-dessous montre le volume de recrutements au niveau du CHIS :

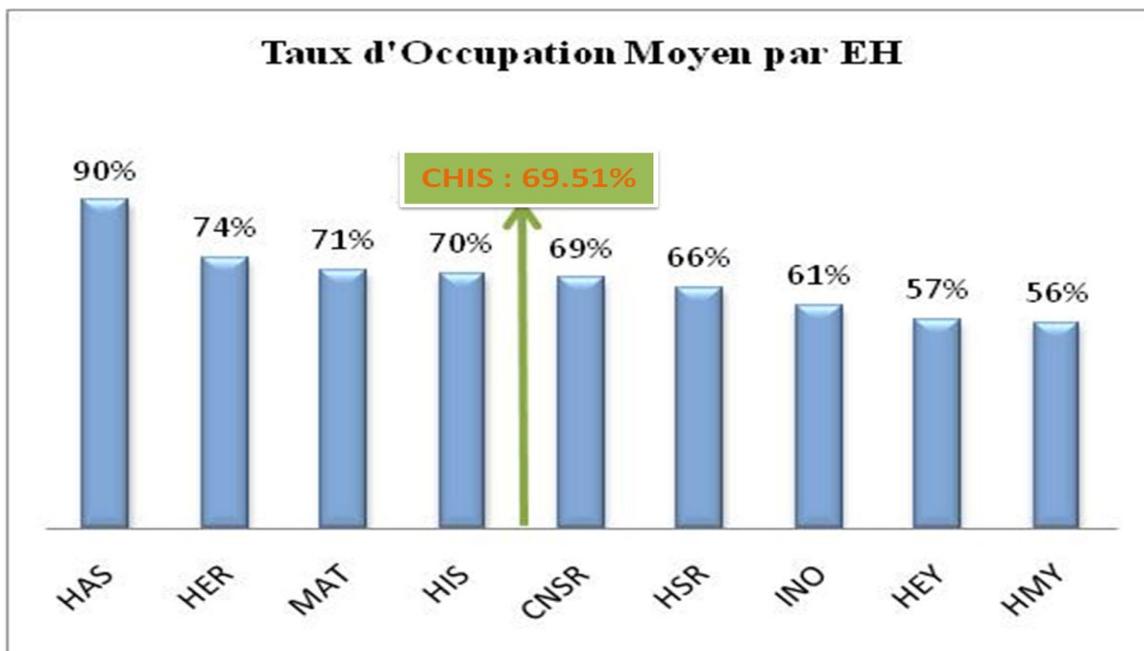


Taux d'Occupation Moyen(TOM)

Au niveau du CHIS, le TOM enregistré en 2012 est de 70%. La moitié des établissements hospitaliers ont amélioré leur TOM, il s'agit de l'HIS, la MAT, l'INO, l'HAS et le CNSR.

La plus grande variation a été observée au niveau de l'INO qui est de 8,82%.

Le TOM le plus élevé est enregistré à l'HAS (90,12%) et le moins élevé au niveau de l'HMY (56,47%).



Durée Moyenne de Séjour (DMS) :

Cette année la DMS est presque stable en comparaison avec l'année dernière, soit 8,09j en 2011 et 8,05j en 2012.

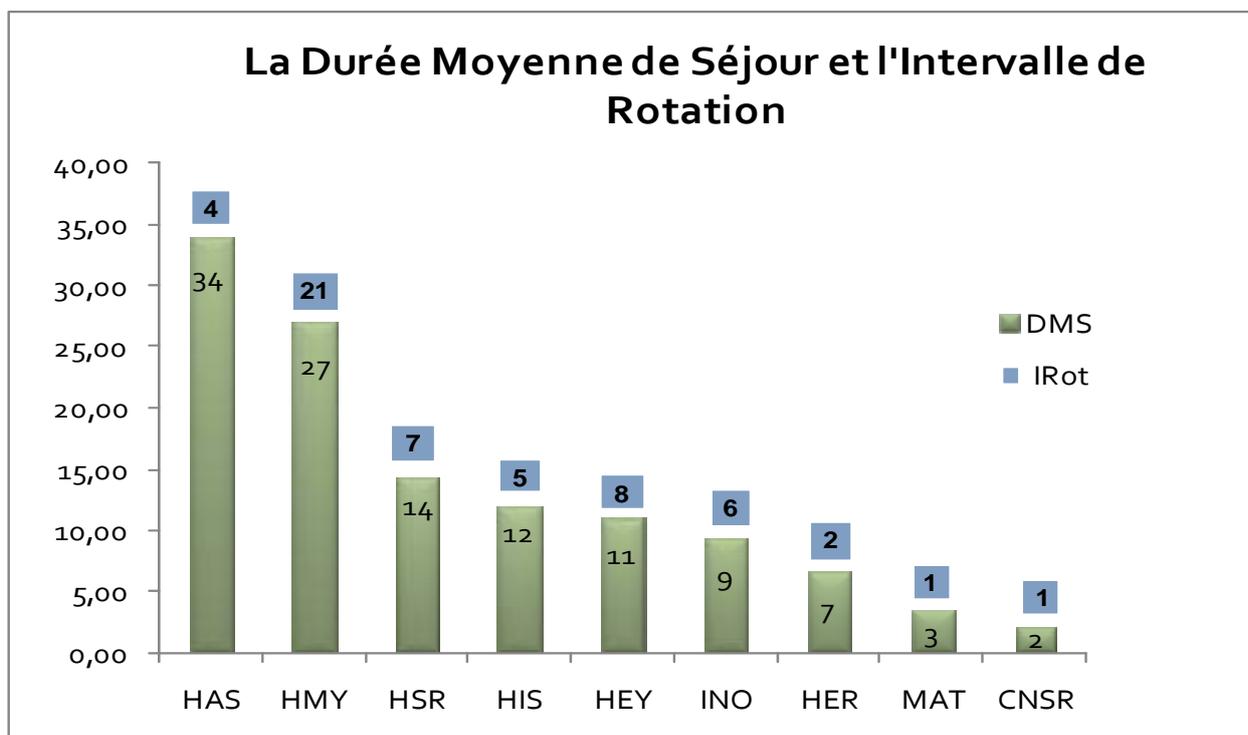
L'analyse de cet indicateur montre que l'INO a enregistré un résultat positif (diminution de la DMS de 2 jours), et que la DMS de l'HEY évolue négativement.

La plus longue DMS est observée au niveau de l'HAS (34 jours) et la plus courte au niveau du CNSR (2 jours). Des constats qui s'expliquent par la nature des deux spécialités.

Intervalle de rotation (IROT) :

En moyenne en 2012, les lits du CHIS restent inoccupés en moyenne 4 jours entre deux hospitalisations. Cet indicateur varie d'un jour au niveau de la MAT et au CNSR à 21 jours pour l'HMY.

Parmi les dix établissements du CHIS, quatre ont connu une diminution de leurs IROT, il s'agit de la MAT, l'INO, l'HAS et le CNSR.



Délai de RDV pour hospitalisation :

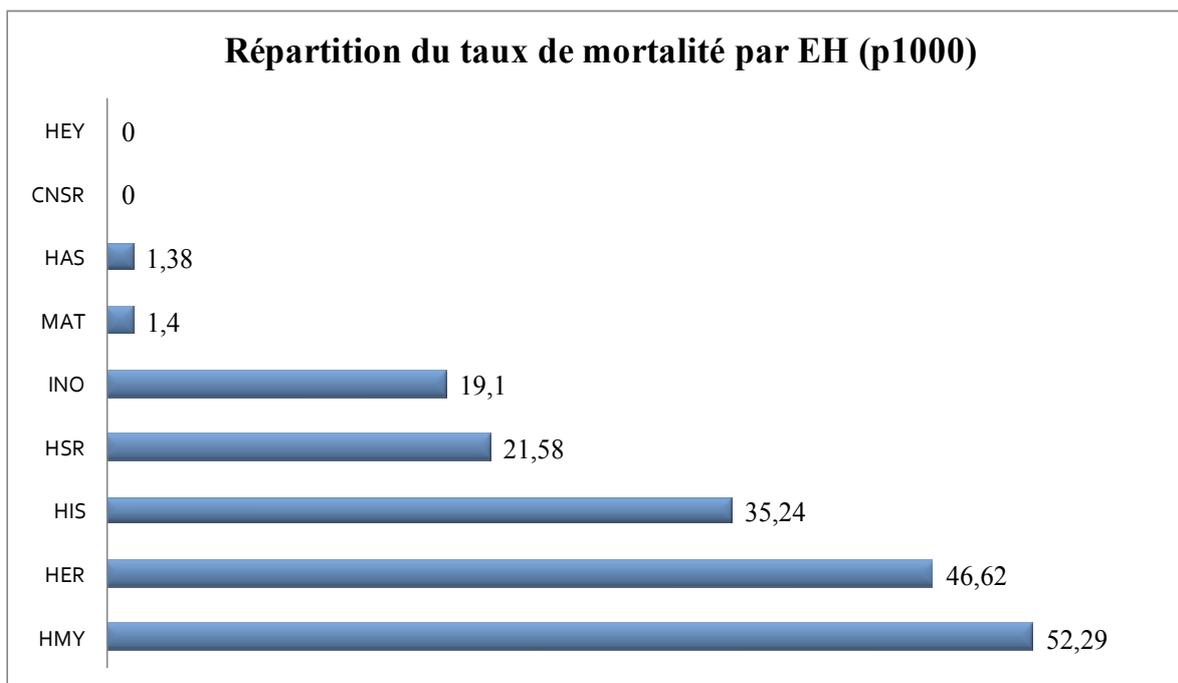
Cette année, le délai moyen pour les RDV d'hospitalisation est de 11 jours, soit une stagnation par rapport à la même période de l'année dernière.

Il est de moins de 3 jours pour la CNSR et 13 jours pour la Maternité Souissi.

Taux de mortalité :

Les décès au sein de tous les services hospitaliers cliniques du CHIS ont atteint 1728 décès en 2012, soit un taux de mortalité de 22,15 ‰, soit une augmentation de 2,85% par rapport à l'année dernière.

L'HIS et l'HER représentent à eux seuls 82% du total des décès enregistrés au niveau de l'ensemble du CHIS. Le taux de mortalité le plus élevé est celui de l'HMY 52,29 ‰ suivi de l'HER à 46,62 ‰.



Taux de mortalité globale au CHIS pour 1000 admissions

Le taux de mortalité hospitalière a été ventilé en taux de mortalité primaire (décès dans les 1ères 24 heures) et en taux de mortalité secondaire (décès au-delà des 1ères 24 heures), et par établissement. Il se présente comme suit :

- HIS : Le taux de mortalité secondaire est de 26,20‰ pour les services cliniques et 10,40‰ au niveau des services des urgences. Par contre Le taux de mortalité primaire est de 9,04‰ aux services cliniques et 20,07‰ aux services des urgences.
- HER : Les services cliniques ont enregistré un taux de mortalité secondaire de 25,34‰, contre un taux de mortalité primaire de 21,28‰.
- HSR : Les services cliniques ont un taux de mortalité secondaire de 17,56‰, contre un taux de mortalité primaire est de 4,02‰.
- HMY : Les services cliniques ont un taux de mortalité secondaire de 45,0‰, contre un taux de mortalité primaire est de 7,0‰.
- MAT : Les services cliniques ont enregistré un taux de mortalité secondaire de 0,68‰, contre un taux de mortalité primaire est de 0,21‰.

Le CHIS enregistre tous les décès survenus à l'hôpital et parle de mortalité hospitalière globale. Toutefois, l'introduction des indicateurs qualitatifs a permis de chiffrer la mortalité secondaire aux niveaux de ses structures à 14,91‰.

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade

Centre Hospitalier Ibn Sina - Années 2011 - 2012

EH	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hospitalisation			TOM%			DMS			Irot			Taux de rotation			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
HIS	798	800	0,15	18 312	17252	-5,79	630	608	-3,49	204 115	205199	0,53	70,04	70,12	0,11	11,15	11,89	6,71	4,77	5,07	6,32	22,94	21,58	-5,93	34,40	35,24	2,44
HER	414	421	1,83	17 630	17525	-0,60	788	817	3,68	119 556	114702	-4,06	79,20	74,41	-6,04	6,78	6,55	-3,49	1,78	2,25	26,37	42,63	41,61	-2,39	44,70	46,62	4,30
HSR	314	321	2,10	6 000	5468	-8,87	113	118	4,42	80 335	77819	-3,13	70,06	66,29	-5,38	13,39	14,23	6,29	5,72	7,24	26,47	19,10	17,05	-10,74	18,83	21,58	14,58
MAT	264	261	-1,26	19 145	20034	4,64	25	28	12,00	66 202	67782	2,39	68,70	71,05	3,41	3,46	3,38	-2,16	1,58	1,38	-12,47	72,52	76,86	5,98	1,31	1,40	7,03
INO	174	147	-15,42	3 136	3508	11,86	66	67	1,52	35 703	32951	-7,71	56,22	61,18	8,82	11,38	9,39	-17,49	8,87	5,96	-32,77	18,02	23,84	32,26	21,05	19,10	-9,25
HAS	166	150	-9,72	1 587	1454	-8,38	1	2	100	52 733	49506	-6,12	86,90	90,12	3,71	33,23	34,05	2,47	5,01	3,73	-25,51	9,55	9,69	1,49	0,63	1,38	118
HMY	206	219	6,22	1 642	1683	2,50	72	88	22,22	42 742	45261	5,89	56,80	56,47	-0,58	26,03	26,89	3,31	19,80	20,73	4,72	7,96	7,68	-3,51	43,85	52,29	19,24
CNSR	80	79	-1,46	9 404	9695	3,09	0	0	_	18 932	19844	4,82	64,84	68,78	6,08	2,01	2,05	1,67	1,09	0,93	-14,89	117,55	122,98	4,62	0,00	0,00	_
HEY	72	72	0,00	1 834	1379	-24,81	0	0	_	16 340	15097	-7,61	62,18	57,29	-7,86	8,91	10,95	22,88	5,42	8,16	50,59	25,47	19,15	-24,81	0,00	0,00	_
Total	2 489	2470	-0,78	78 690	77998	-0,88	1 695	1728	1,95	636 658	628161	-1,33	70,09	69,51	-0,83	8,09	8,05	-0,46	3,45	3,53	2,34	31,62	31,59	-0,10	21,54	22,15	2,85

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

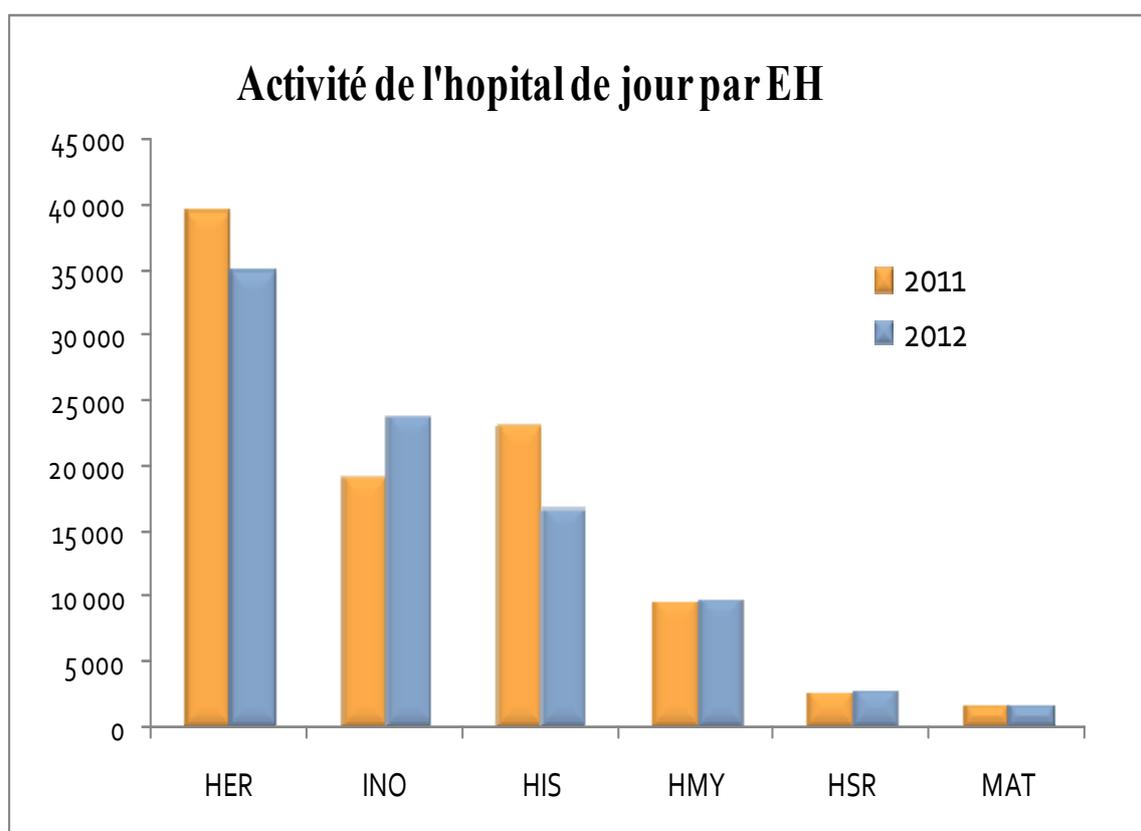
HOPITAL DE JOUR

Dans le but d'harmoniser la prise en charge, d'optimiser l'offre de soins et de rationaliser les dépenses, le recours à l'hospitalisation du jour connaît depuis quelques années un rythme de croissance considérable au niveau des établissements du CHIS comme alternative à l'hospitalisation complète. Mais contrairement aux années précédentes une légère baisse de 5% a été observée au niveau de l'activité de l'hôpital de jour.

Répartition par EH de l'hospitalisation en hôpital de jour

	HIS	HER	HSR	MAT	INO	HMY	CNSR	TOTAL
2011	23 064	39 520	2 644	1 646	19 109	9 631	634	96 248
2012	16 673	34 824	2 796	1 629	23 844	9 808	1 453	91 027
Var%	-27,71	-11,88	5,75	-1,03	24,78	1,84	129,18	-5,42

Le tableau ci-dessus, montre que le CHIS a enregistré environ 91 027 admissions de jour (soit -5,42%). Cette diminution est due essentiellement à la baisse des hospitalisations de jour au niveau de l'HIS et de l'HER respectivement de 6391 et 4696 admissions.



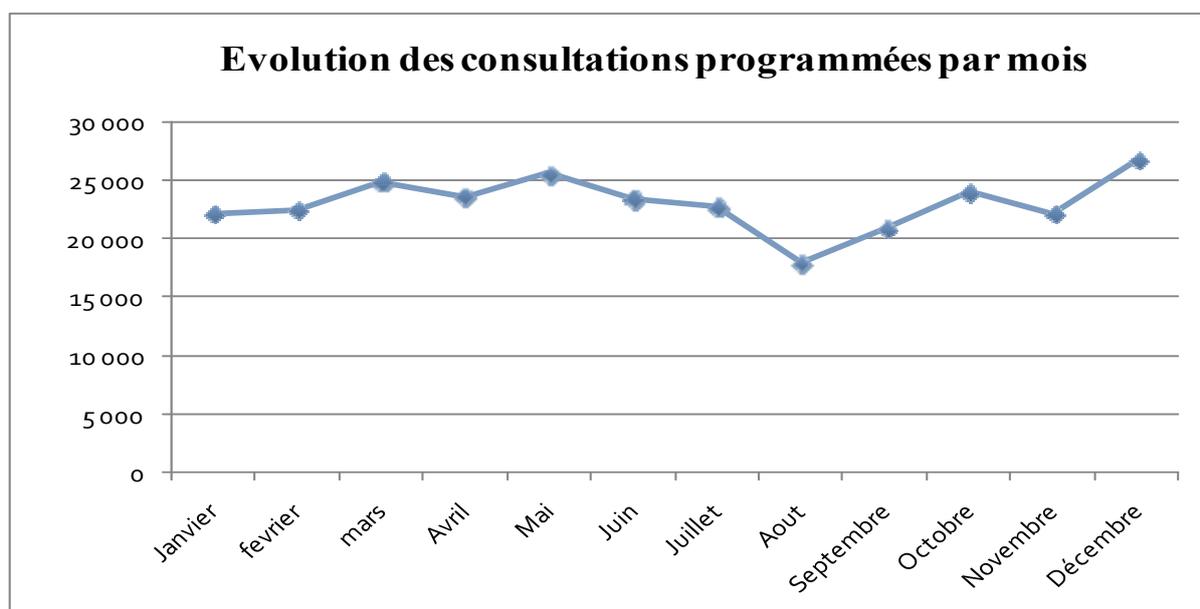
CONSULTATIONS SPECIALISEES EXTERNES

La consultation reste la première interface entre la structure hospitalière et la population et peut renseigner sur l'attractivité des établissements du CHIS comme le présente le tableau ci-dessous.

EH	2011	2012	var%
HIS	43 183	41 844	-3,10
HER	35 827	48 709	35,96
HSR	24 202	30 470	25,90
MAT	12 463	16 064	28,89
INO	53 979	60 225	11,57
HAS	17 450	22 561	29,29
HMY	17 075	17 943	5,08
CNSR	21 968	23 449	6,74
HEY	10 359	11 476	10,78
CCTD	4 210	3 983	-5,39
Total	240 716	276 724	14,96

Le CHIS a enregistré durant l'année 2012 un volume de 276 724 consultations externes, soit une augmentation de 14,96% en comparaison avec 2011. Cette augmentation a touché tous les établissements hospitaliers du CHIS à l'exception de l'HIS et le CCTD. La plus grande variation est observée au niveau de l'HER avec une augmentation de 36%

L'INO, l'HER et l'HIS représentent à eux seulement 44% de l'ensemble des consultations externes du CHIS enregistrées cette année.



Délais des RDV des consultations :

Le délai moyen des RDV pour une consultation est de 66 jours. Ce délai varie d'un Etablissement Hospitalier à un autre et d'une spécialité à une autre.

Pour les deux maternités, la consultation est sans rendez vous

IMAGERIE MEDICALE

L'imagerie médicale est l'un des pôles d'activité les plus importants du CHIS. Il contribue dans une large mesure à la qualité de prise en charge des patients et aux recettes propres

Le tableau ci-dessous met en relief le volume des actes d'imagerie médicale réalisé par le CHIS durant les années 2011 et 2012.

Répartition de l'activité " Imagerie Médicale" par EH

EH	Examens			Z réalisés		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
HIS	115 385	116 645	1,09	4 811 051	4 846 431	0,74
HER	70 850	73 816	4,19	2 919 853	3 095 660	6,02
HSR	45 353	35 677	-21,33	3 589 671	2 343 655	-34,71
MAT	6 527	15 657	139,88	391 620	939 420	139,88
INO	28 894	34 446	19,22	2 563 637	3 794 642	48,02
HMY	13 281	14 648	10,29	189 564	206 838	9,11
CNSR	7 132	8 202	15,00	427 920	492 120	15,00
HEY	14 523	14 032	-3,38	306 800	309 247	0,80
CCTD	8 882	11 925	34,26	28 937	36 032	24,52
TOTAL	310 827	325 048	4,58	15 229 053	16 064 045	5,48

Le nombre d'examens d'imagerie médicale a connu une augmentation de 4,58% entre 2011 et 2012. Cette augmentation a touché tous les établissements à l'exception de l'HSR et l'HEY.

L'HIS, l'HER et l'HSR représentent à eux seuls 70% de l'ensemble des examens enregistrés au niveau du CHIS durant 2012.

La répartition par nature d'examens et par ordre décroissant montre ce qui suit :

- **Radiologie conventionnelle** : 66,81 %
- **Scanner** : 12,32%
- **IRM** : 0,85 %
- **Echographie** : 17,15%
- **Echo-doppler** : 2,87 %

Radiologie Conventionnelle :

A l'exception de l'HMY et le CCTD, qui ont enregistré des augmentations du nombre d'examens entre 2011 et 2012. L'HSR, l'INO et l'HEY ont connu des régressions qui sont respectivement 16%, 6% et 5%.

Plus de 40% des examens radiologiques ont été effectués au niveau de l'HIS.

Scanner :

Le nombre d'examens TDM a connu une croissance positive durant l'année 2012 de 6,70% soit 2 513 examens TDM de plus par rapport à l'année 2011.

L'INO a marqué la plus importante performance du CHIS avec 89% soit 6658 examens de plus par rapport à l'année précédente, cela s'explique par l'orientation des patients vers l'INO suite aux pannes vécues par l'HIS et l'HSR.

Par contre l'activité de l'HER a marqué une contre-performance de 55,24%, expliquée par plus de trois mois de pannes enregistrées.

Echographie :

Le nombre d'échographies a connu une augmentation de 34,60% durant l'année 2012, soit 14 329 de plus par rapport à l'année 2011. Cette croissance revient essentiellement à la MAT, l'HER, l'HEY et le CNSR.

La plus grande augmentation est celle enregistrée au niveau de la MAT avec une variation positive de 140%.

Echo-doppler :

A l'exception de l'INO, qui a enregistré une augmentation de 40% du nombre d'examen et de Z réalisés entre 2011 et 2012, les autres établissements à savoir l'HER et l'HIS ont connu des diminutions respectivement 12% et 2%.

IRM:

On note une diminution de 26% par rapport à l'année 2011(l'HER : -28%, l'HIS : -27% et l'HSR : -27%) qui s'explique par l'entrée en vigueur du RAMED et le prolongement de la durée d'attente de rendez-vous qui dépasse parfois les 6 mois .

La représentativité par EH montre que l'HIS a effectué presque la moitié des IRM réalisées (l'HIS: 40% ; l'HSR : 32% ; l'HER : 19% et l'INO : 8%).

Répartition des examens d'imagerie tertiaires par EH

EH	Examens (a)	Tertiaires (b)	(b) / (a) en %	Part EH %
HIS	116 645	22 947	19,67	25
HER	73 816	19 236	26,06	21
HSR	35 677	12 458	34,92	14
INO	34 446	14 318	41,57	16
HEY	13 585	3544	26,09	4
HMY	14 648		0,00	0,00
CNSR	3 878	3 878	100	4
MAT	15 657	15 657	100	17
CCTD	11 925		0,00	0,00
Total	320 277	92038	28,74	100

Le nombre d'examen d'imagerie tertiaires en 2012 est de 92 038 examens, soit 28,74% de l'ensemble des examens contre 26% l'année dernière.

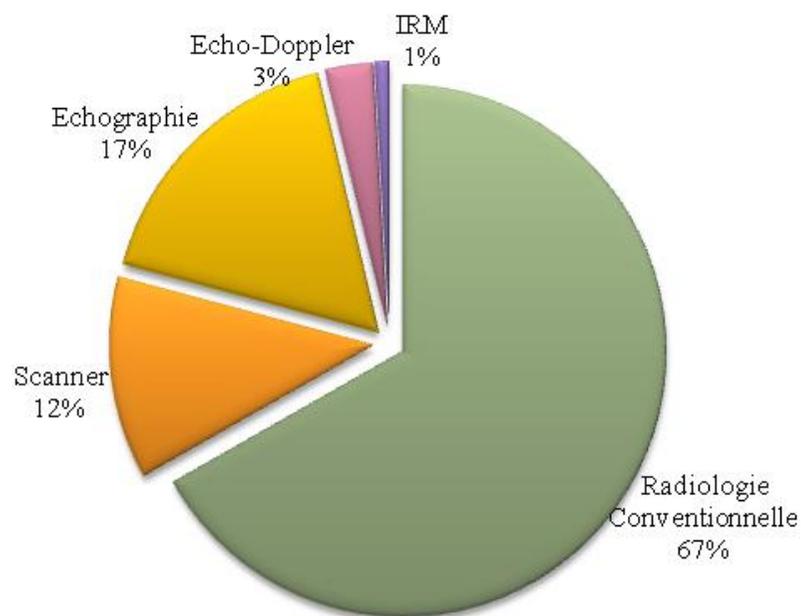
25% des examens tertiaires sont effectués au niveau de l'HIS, l'HER en 2^{ème} position avec 21% et puis la MAT avec 17%.

Délai de RDV des examens :

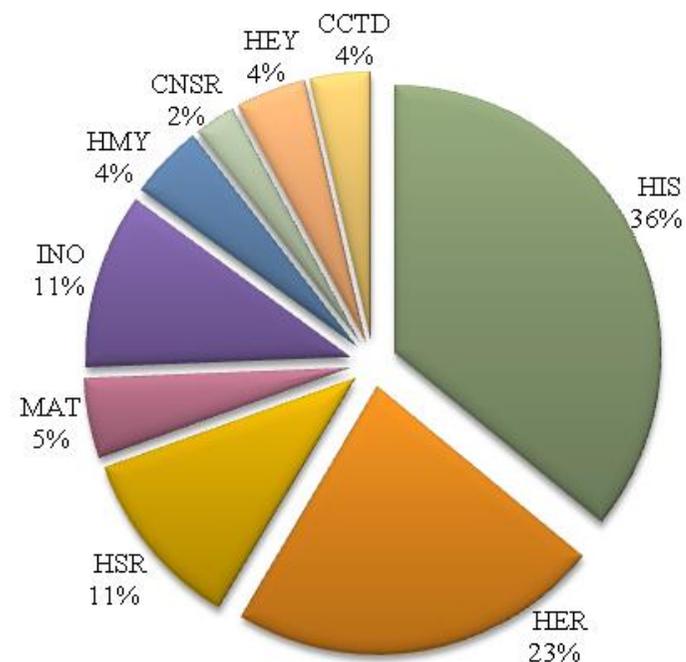
Cette année, le délai moyen des RDV pour l'échographie au CHIS est de 14 jours (9 jours pour l'HER, 14 jours pour l'HIS et 20 jours pour l'HEY). Pour la TDM, il est de 23 jours pour l'HIS, à signaler aussi 17 jours pour l'Ostéographie à l'HEY.

Répartition de l'activité d'imagerie médicale du CHIS

Représentativité des examens par spécialité



Représentativité des examens par EH



Répartition de l'activité de Radiologie par Etablissement Hospitalier et par spécialité - Années 2011/2012

EH		Radiologie Conventionnelle			Scanner			Echographie			Echo-Doppler			IRM			Imagerie Médicale		
		2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%
HIS	Ex	89 682	89 617	-0,07	11 153	13 249	18,79	10 854	10 524	-3,04	2 179	2 142	-1,70	1 517	1 113	-26,63	115 385	116 645	1,09
	Z	1 326 071	1 310 261	-1,19	1 962 170	2 221 990	13,24	602 540	582 850	-3,27	222 450	219 350	-1,39	697 820	511 980	-26,63	4 811 051	4 846 431	0,74
HER	Ex	50 924	51 928	1,97	2 509	1 123	-55,24	8 799	13 327	51,46	7 888	6 909	-12,41	730	529	-27,53	70 850	73 816	4,19
	Z	799 967	793 604	-0,80	284 726	156 018	-45,20	710 560	1 212 798	70,68	788 800	689 900	-12,54	335 800	243 340	-27,53	2 919 853	3 095 660	6,02
HSR	Ex	27 706	23 219	-16,20	16 427	11 572	-29,56							1 220	886	-27,38	45 353	35 677	-21,33
	Z	742 331	511 165	-31,14	2 286 140	1 424 930	-37,67							561 200	407 560	-27,38	3 589 671	2 343 655	-34,71
MAT	Ex							6 527	15 657	139,88							6 527	15 657	139,88
	Z							391 620	939 420	139,88							391 620	939 420	139,88
INO	Ex	13 664	12 816	-6,21	7 440	14 098	89,49	7 323	7 024	-4,08	215	288	33,95	252	220	-12,70	28 894	34 446	19,22
	Z	406 539	336 050	-17,34	1 504 478	2 872 622	90,94	515 200	455 970	-11,50	21 500	28 800	33,95	115 920	101 200	-12,70	2 563 637	3 794 642	48,02
HMY	Ex	13 281	14 648	10,29													13 281	14 648	10,29
	Z	189 564	206 838	9,11													189 564	206 838	9,11
CNSR	Ex							7 132	8 202	15,00							7 132	8 202	15,00
	Z							427 920	492 120	15,00							427 920	492 120	15,00
HEY	Ex	13 747	13 026	-5,24				776	1 006	29,64							14 523	14 032	-3,38
	Z	260 240	248 887	-4,36				46 560	60 360	29,64							306 800	309 247	0,80
CCTD	Ex	8 882	11 925	34,26													8 882	11 925	34,26
	Z	28 937	36 032	24,52													28 937	36 032	24,52
TOTAL	Ex	217 886	217 179	-0,32	37 529	40 042	6,70	41 411	55 740	34,60	10 282	9 339	-9,17	3 719	2 748	-26,11	310 827	325 048	4,58
	Z	3 753 649	3 442 837	-8,28	6 037 514	6 675 560	10,57	2 694 400	3 743 518	38,94	1 032 750	938 050	-9,17	1 710 740	1 264 080	-26,11	15 229 053	16 064 045	5,48

LABORATOIRE

Suite à la nouvelle politique de centralisation des laboratoires, l'activité des laboratoires du CHIS a atteint cette année 1 910 495 examens soit une augmentation de 17% en comparaison avec l'année 2011.

La bonne performance des examens de laboratoire enregistrée en 2012 est essentiellement liée à l'augmentation des examens d'hématologie qui est de 105%. Par contre les activités de la bactériologie, de la parasitologie et de l'anatomo-pathologie ont connu une baisse en comparaison avec l'année précédente.

Répartition des examens de laboratoire par type :

- Biochimie : 66,13%
- Hématologie : 28,51%
- Bactériologie : 2,97%
- Ana-pathologie : 1,66%
- Parasitologie : 0,73%

Répartition des examens tertiaires de laboratoire par EH

EH	Tot des Examens (a)	Tertiaires (b)	Tertiaires / examens (b) / (a)
HIS	1 893 357	311160	16,43
HER	2864	1054	36,80
HSR	3246	795	24,49
INO	4874	731	15,00
HMY	6154		0,00
TOTAL	1910495	313740	16,42

16,42% des examens de laboratoire sont de niveau tertiaire soit 313 740 examens en 2012. La plus grande part est observée au niveau de l'HER dont le tertiaire représente 37% du total des examens de laboratoire durant cette année.

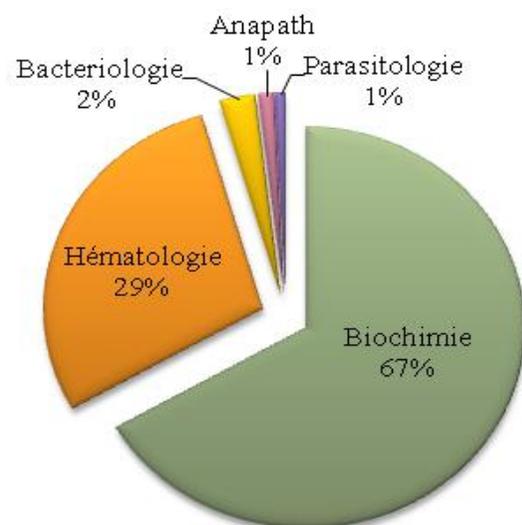
Représentativité par EH des examens tertiaires

HIS	HER	HSR	INO	TOTAL
99,18	0,34	0,25	0,23	100

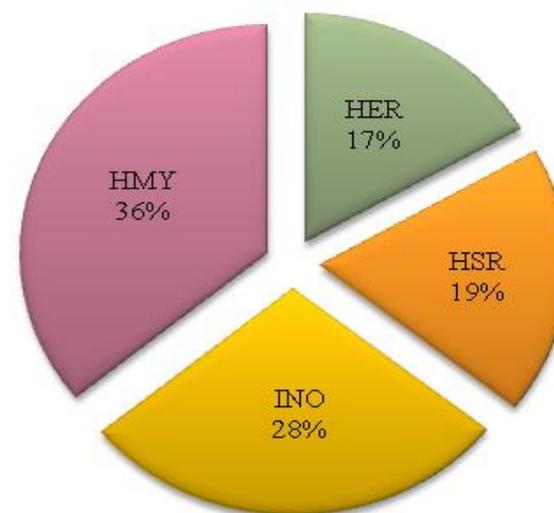
Ce tableau montre que 99,18% des examens tertiaires sont effectués au niveau de l'HIS, ceci s'explique par la nouvelle politique de centralisation des laboratoires.

Répartition de l'activité de laboratoire du CHIS

Représentativité des examens du laboratoire central de l'HIS par spécialité



Répartition des examens de laboratoire par EH (Hors le laboratoire central de l'HIS)



Répartition de l'activité de laboratoire par établissement hospitalier et par spécialité - Années 2011/2012

EH		Anapath			Bactériologie			Biochimie			Hématologie			Parasitologie			TOTAL		
		2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%
HIS	Ex	21 567	21 569	0,01	69 084	50 369	-27,09	1 238 241	1 263 436	2,03	260 019	544 645	109,46	10 612	13 338	25,69	1 599 523	1 893 357	18,37
	B	2 340 010	2 238 610	-4,33	11 169 305	5 279 270	-52,73	64 048 720	65 665 020	2,52	17 893 390	35 717 000	99,61	1 134 570	1 342 020	18,28	96 585 995	110 241 920	14,14
HER	Ex	3 088	2 171	-29,70				435					8 611	693	-91,95	12 134	2 864	-76,40	
	B	255 865	190 175	-25,67				83 550					590 340	51 120	-91,34	929 755	241 295	-74,05	
HSR	Ex	5 484	3 081	-43,82	2 840	165	-94,19				4 670						12 994	3 246	-75,02
	B	880 650	564 770	-35,87	232 010	12 245	-94,72				244 550						1 357 210	577 015	-57,49
INO	Ex	3 865	4 874	26,11													3 865	4 874	26,11
	B	615 890	801 470	30,13													615 890	801 470	30,13
HMY	Ex				6 062	6 154	1,52	914		-100	784		-100				7 760	6 154	-20,70
	B				242 470	255 520	5,38	38 410		-100	20 720		-100				301 600	255 520	-15,28
TOTAL	Ex	34 004	31 695	-6,79	77 986	56 688	-27,31	1 239 590	1 263 436	1,92	265 473	544 645	105,16	19 223	14 031	-27,01	1 636 276	1 910 495	16,76
	B	4 092 415	3 795 025	-7,27	11 643 785	5 547 035	-52,36	64 170 680	65 665 020	2,33	18 158 660	35 717 000	96,69	1 724 910	1 393 140	-19,23	99 790 450	112 117 220	12,35

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES

En général, les activités d'explorations ont connu cette année une diminution de 9,35%, soit en valeur absolue 3470 actes exploratoires de moins comparativement à l'année 2011.

Evolution de l'activité des explorations du CHIS

EH	2 011	2 012	Var %
HIS	13 874	11 916	-14,11
HER	1 798	1 445	-19,63
HSR	6 530	6 714	2,82
MAT	6 497	5 320	-18,12
HMY	8 325	8 131	-2,33
CNSR	105	133	26,67
Total	37 129	33 659	-9,35

L'analyse détaillée par établissement montre :

HIS : Particulièrement il s'agit des explorations digestives et gastro-entérologiques effectuées aux Services de l'Exploration Fonctionnelle Digestive, de la médecine B et de la médecine C, avec une diminution de 14% par rapport à l'année dernière ;

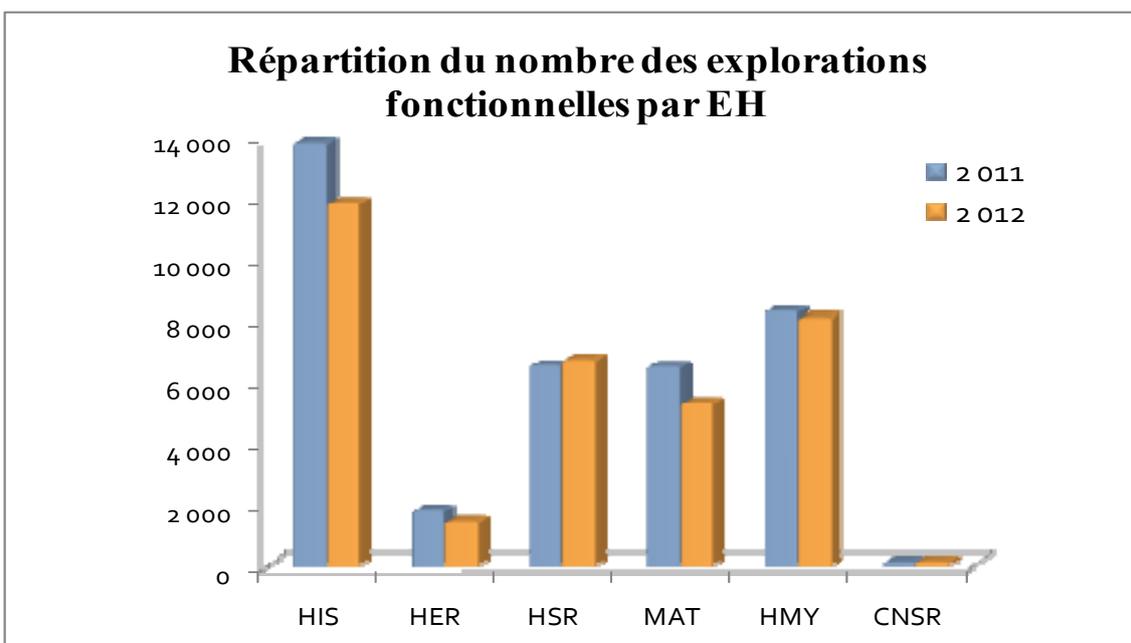
HER : Il s'agit des explorations digestives, respiratoires et cardiaques avec une diminution de 20%;

HSR : Il s'agit des explorations ophtalmologiques, d'ORL et neurophysiologiques avec une augmentation de 3%;

MAT : Il s'agit des explorations diagnostiques (coloscopie, hystérocopie et la cœlioscopie) et cardiaques avec une diminution de 18%;

HMY : Il s'agit des explorations respiratoires (fibroscopie, gazométrie, bronchoscopie...) avec une diminution de 2%;

CNSR : Il s'agit des explorations de coloscopie, d'hystérocopie et de la cœlioscopie avec une augmentation de 27%.



Les explorations tertiaires sont réparties comme suit :

Répartition des explorations tertiaires par EH

EH	Tot des explorations (a)	Explorations tertiaires (b)	Tertiaires / exploration (b) / (a)
HIS	11916	4 606	39%
HER	1445	1445	100%
HSR	6714	6714	100%
MAT	5320	5320	100%
HMY	8131	2642	32%
CNSR	133	133	100%
TOTAL	33 659	20 860	62%

Les examens des explorations tertiaires représentent 62% de l'ensemble des explorations du CHIS, soit 20 860 explorations tertiaires réparties selon les établissements comme suit :

Représentativité par EH des explorations tertiaires

HIS	HER	HSR	MAT	HMY	CNSR	TOTAL
22,08	6,93	32,19	25,50	12,67	0,64	100

Comme indicateur qualitatif, le délai des RDV moyen pour l'examen de Colposcopie est d'un jour à la MAT/S et de 10 jours au CNSR.

ENDOSCOPIE INTERVENTIONNELLE

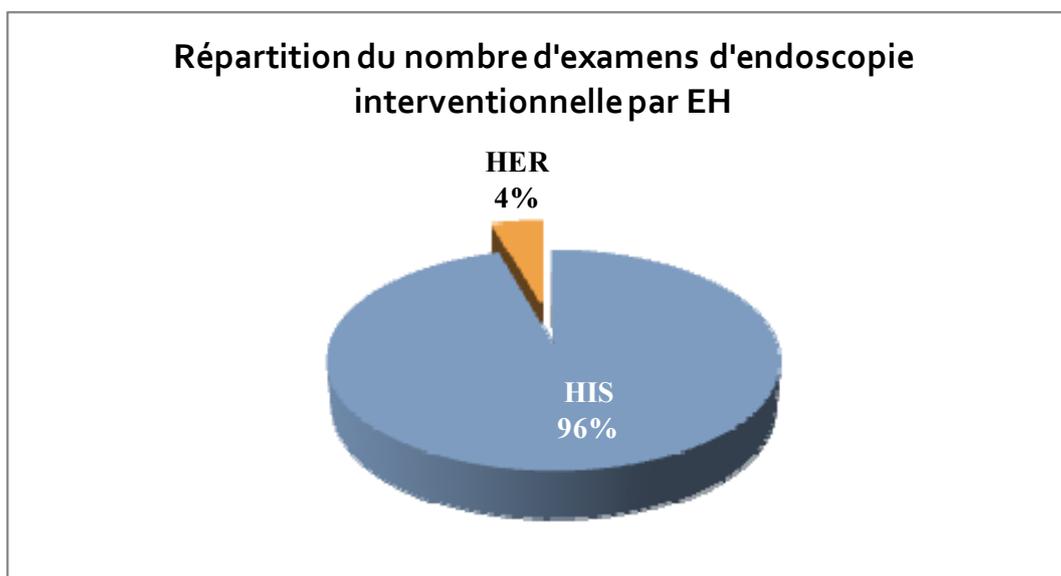
L'endoscopie interventionnelle est une technique médicale sophistiquée qui combine l'imagerie et les soins, en évitant les traumatismes associés à la chirurgie. Elle n'est pas nécessairement coûteuse puisqu'elle réduit les durées d'hospitalisation et de convalescence.

L'activité de l'endoscopie interventionnelle est répartie comme suit :

	Nombre	%
HIS	1500	95,66
HER	68	4,34
Total	1568	100,00

1568 examens d'endoscopie interventionnelle ont été enregistrés durant cette année : 95,66% ont été effectués à l'HIS contre seulement 4,34% à l'HER.

Au niveau de l'HIS, ces examens sont réalisés par les services des explorations de gastro-entérologie. Par contre au niveau de l'HER, ils sont effectués par le service de réanimation, tout en regroupant les laryngoscopies, les bronchoscopies et les extractions du corps étrangers.



INTERVENTIONS CHIRURGICALES (IC)

D'une manière générale, l'ensemble des services de chirurgies du CHIS ont enregistré une légère augmentation de 2,36% en 2012, soit 670 IC de plus par rapport à 2011

Interventions chirurgicales par EH

EH	Urgentes			Programmées			TOTAL		
	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%	2011	2012	VAR%
HIS	5 267	5 470	3,85	5 637	5 531	-1,88	10 904	11 001	0,89
HER	1 810	1 834	1,33	2 187	2 052	-6,17	3 997	3 886	-2,78
HSR	3 267	3 445	5,45	2 837	2 490	-12,23	6 104	5 935	-2,77
MAT	3 182	3 932	23,57	1 295	1 457	12,51	4 477	5 389	20,37
INO				955	828	-13,30	955	828	-13,30
CNSR	1 295	1 295	0,00	700	768	9,71	1 995	2 063	3,41
TOT	14 821	15 976	7,79	13 611	13 126	-3,56	28 432	29 102	2,36

La MAT, le CNSR et l'HIS ont réalisé respectivement une augmentation de 20,37%, 3,41% et 0,89% du nombre des IC. Par contre une régression a été observée au niveau de l'INO, l'HER et l'HSR (-13,3%, -2,78% et -2,77%).

Plus de la moitié des IC, soit (55%) ont un caractère d'urgence ;

L'HIS représente à lui seul 38% du total des IC effectués par les professionnels du CHIS.

Interventions chirurgicales tertiaires par EH

EH	HIS	HER	HSR	MAT	INO	CNSR	TOTAL
Tot des IC	11 001	3 886	5 935	5 389	828	2 063	29 102
IC tertiaires	3345	739	2922	715	423	285	8429
%	30,41	19,02	49,23	13,27	51,09	13,81	28,96

Le nombre des interventions chirurgicales tertiaires enregistrées en 2012 est de 8429 interventions soit 28,96% du total des interventions du CHIS. Ce pourcentage varie d'un établissement à un autre, de 13,27% à la MAT jusqu'à 51,09% à l'INO.

DMS préopératoire

En 2012, la DMS préopératoire du CHIS est de 7 jours.

Cette durée est relativement longue, surtout pour l'HER avec 15 jours et l'HIS avec 9 jours. Par contre la MAT et le CNSR ont enregistré respectivement une DMS préopératoire de 2 jours et 1 jour.

AFFECTIONS LOURDE ET COUTEUSE (ALC)

L'année 2012 a été marquée par la mise sur pied de la Banque de tissus du CHIS, dont l'inauguration a eu lieu en juillet 2012. Une banque qui permettra le traitement et la conservation des tissus. A cet effet, un programme de sensibilisation au don d'organes a été réalisé à travers l'organisation d'une Journée de sensibilisation au profit du personnel du CHIS (distribution de CD sur la législation relative à la greffe).

Le nombre de personnes ayant assisté à la journée est de 170. En fin de journée il y a eu l'enregistrement des donneurs potentiels en présence d'un représentant du tribunal de 1ère instance : 20 personnes se sont portées volontaires à donner leurs organes à leur mort.

Dans le cadre de la promotion du don d'organes au CHIS, la direction a entrepris plusieurs initiatives afin de constituer un état des lieux sur le degré de sensibilisation au don d'organes de son personnel ; ceci dans le but de pouvoir élaborer une démarche adaptée pour vulgariser davantage la culture du don. Dans cette perspective un questionnaire d'évaluation au Don d'organes destiné au personnel a été élaboré.

Le questionnaire a été diffusé auprès des établissements hospitaliers en décembre 2012. Une application informatique a été développée et disponible sur le site du CHIS pour faciliter l'accès aux utilisateurs (La présentation des résultats de ce sondage est prévue au cours de la 2ème journée de sensibilisation prévue en 2013).

Grefe de Cornées :

Depuis 2009, suite à une convention avec un Groupement Bancaires Américains « Vision Share », le Maroc importe des greffons cornéens pour prendre en charge les patients souffrants de cécité d'origine cornéennes. La promotion de la greffe de cornée reste tributaire de l'opérationnalité de la Banque de Tissus et de la sensibilisation au Don du citoyen marocain.

En comparaison avec l'année 2011, le nombre de Greffes de Cornées effectuées a baissé de 70% en passant de 80 à 24 cornées greffés en 2012. Cette contre performance est due à une suspension d'exportation de cornée à partir de Vision Share Banks, suite à un retard de financement d'autres CHU.

Grefe du Rein :

Le CHIS a réalisé 5 greffes de reins en 2012 contre 3 en 2011. Le problème primordial de cette activité revient essentiellement au manque de recrutement de donneurs vivants auprès des centres d'hémodialyse, aussi la non prise en charge en post greffe des médicaments chez les ramédistes (médicament immunosuppresseurs) découragent ces dernier au choix de la greffe rénale.

A souligner que le donneur vivant reste une solution en attendant de démarrer le prélèvement à partir d'un donneur en Etat de Mort Encéphalique, (dépendra d'un programme de sensibilisation au don au niveau National).

Activité d'Hémodialyse :

Le Nombre de malades sous hémodialyse est de 73 malades (55 à l'HIS et 18 à l'HER) plus 21 cas sous hémodialyse péritonéale.

Le nombre de séances réalisées est de : 10 778 (HIS : 9088 et l'HER : 1690) soit une augmentation de 10% par rapport à 2011

Chirurgie cardiaque

En matière de chirurgie cardiaque, le CHIS a enregistré une progression de son activité de 5% (toutes chirurgies confondues) en passant de 179 à 188 interventions.

AFFECTIONS DE LONGUES DUREE (ALD)

En 2012, le nombre de nouveaux cas enregistrés dans le registre des cancers est de : 4957 Dont 88% des cas sont traités et pris en charge à l'INO : (4370) suivi de l'HER : 8% (388) et 4% pour les 2 maternités et afin de réduire ce chiffre, un programme de dépistage précoce du cancer du sein et du col utérin a été réalisé par le Centre Hospitalier Ibn Sina.

La situation de la prise en charge thérapeutique des cancers du sein et du col utérin diagnostiqués dans le cadre de ce programme se présente comme suit :

Prise en charge thérapeutique du cancer du sein et du col pour l'année 2012

EH	Femmes référées		Femmes opérées		Femmes traitées par chimiothérapie		Femmes traitées par radiothérapie	
	sein	col	sein	col	sein	col	sein	col
Mat souissi	93	42	67	12	48			
CNSR	274		77		17			
INO	945	425	357	75	284	102	289	237
Total	1312	467	501	87	349	102	289	237

Activités de chimiothérapie par EH du CHIS

EH	2011	2012	Var%
INO	19109	23844	24,78
HER	9310	7676	-17,55
MAT	739	607	-17,86
CNSR	67	77	14,93
Total	29225	32204	10,19

En matière de chimiothérapie pour toute néoplasie, le nombre de séances prodiguées par le CHIS a marqué une évolution de sa performance de 10,19% durant l'année 2012 soit en valeur absolue 2979 séances de plus. Cette augmentation du nombre de séances est due principalement au dépistage des nouveaux cas.

D'après le tableau ci-dessus, L'INO représente à lui seul 74% du nombre total des prestations de chimiothérapie durant cette année.

L'INO et le CNSR ont augmenté leurs activités respectivement de 25% et 15%, par contre l'HER et la MAT ont connu une baisse de 18% (respect de la filière de soin).

Activités de radiothérapie et curiethérapie à l'INO

		2011	2012	Var%
Radiothérapie	Scan dosé	1892	1985	4,92
	Traitements effectués	47571	43898	-7,72
Curieuthérapie	Nbre des malades	797	517	-35,13
	Nbre d'applications	789	460	-41,70
	Nbre de "Z"	312259	207 576	-33,52
	Nbre de "K"	10070	7 650	-24,03

En matière de Radiothérapie, l'INO a marqué une diminution de 7,72% des traitements effectués par l'équipe de radiothérapeutes (médecins et techniciens), soit une diminution de 3673 traitements en comparaison avec l'année 2011.

Les activités de la Curieuthérapie ont aussi connu une baisse. Le nombre des patients est passé de 797 en 2011 à 517 en 2012.

Santé mentale :

Dans le cadre de l'élaboration du bilan annuel de la morbidité psychiatrique, le recueil des données statistiques au niveau de l'Hôpital Ar-razi a fait ressortir le bilan suivant :

Répartition des pathologies traitées à l'HAS

	2011	2012	Var%
Troubles schizophrénique	1230	950	-22,76
Psychose aigue transitoire	17	49	188,24
Délire chronique non schizophrénique	80	5	-93,75
Trouble névrotique	56	81	44,64
Trouble de l'humeur	271	254	-6,27
Toxicomanie	163	224	37,42
Alcoolisme	74	87	17,57
Psychopathie	7	3	-57,14
Démence	5	6	20,00
Retard mental	2	10	400,00
Total	1905	1669	-12,39

Le nombre de pathologies traitées à l'HAS a connu une diminution de 12,39% en comparaison avec l'année 2011. Les troubles schizophréniques restent la pathologie la plus traitée à l'HAS avec 950 patients cette année, suivi des troubles de l'humeur et la toxicomanie.

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Radiologie interventionnelle :

Elle désigne l'ensemble des actes médicaux réalisés par des radiologues et sous contrôle radiologique et permettant le traitement ou le diagnostic invasif de nombreuses pathologies. Le principe de la radiologie interventionnelle est donc d'accéder à une lésion située à l'intérieur de l'organisme pour effectuer un acte diagnostique (prélèvement par exemple) ou thérapeutique. Le tableau ci-dessous illustre l'activité du CHIS en la matière.

Radiologie interventionnelle par EH du CHIS

EH	Examens	Nombre
HIS	Chimio embolisation	27
	Embolisation	21
	Angioplastie	1
	Drainage biliaire interventionnel	1
	Endovasculaire (CH,D)	364
	Interventionnelle(MC)	195
	Sous total	609
HSR	Angio- médullaire	12
	Angiographie cérébral	244
	Angiographie cervico faciale	24
	Angio par cathérisme artériel	12
	Angio du membre Sup/Inf	1
	Embolisation	44
	Ponction sclérosante	9
	Sous total	346
HER	Biopsie, biopsie échoguidée, ponction échoguidée	26
	Harpannage	24
	Sous total	50
Total		1005

Les activités de la radiologie interventionnelle ont enregistré 1005 examens en 2012, soit une augmentation de 11% par rapport à l'année dernière. Ces examens sont répartis comme suit :

HIS : 60,60%

HSR : 34,43%

HER : 4,98%

APPUI AUX PROGRAMMES DE SANTE PUBLIQUE

Santé bucco-dentaire

Le Centre de Consultations et de Traitements Dentaire (CCTD) a prodigué au cours de cette année 8869 prestations générant 223 880 D, soit 2 238 800,00 DH. Les actes de soins restent l'activité la plus demandée par les patients et elle représente 84% de l'ensemble des actes en 2012.

Activité du Centre de Consultation et de Traitement Dentaire

Services	2011	2012	Var%
Odontologie Chirurgicale(Patho)	2402	2410	0,33
Odontologie Conservatrice (OC)	2016	2173	7,79
Pédodontie (Pédo)	1469	1487	1,23
Parodontie (Paro)	1372	1380	0,58
Orthopédie dento facial (ODF)	283	224	-20,85
Prothèses adjointes	612	592	-3,27
Prothèses Conjointes	604	603	-0,17
Total générales des actes	8758	8869	1,27

En comparaison avec l'année dernière, on constate que le nombre des actes du service de l'OC a augmenté de 8% par contre l'ODF a régressé de 21% .

Planification familiale :

Le Centre National de Santé Reproductrice constitue un centre de référence en matière de santé reproductrice et se distingue par l'existence de techniques de pointes et des activités de planification familiale.

Activités de Planification Familiale		2011	2012	Var %
Nombre de visites		8804	9333	6,01
D.I.U	Insertion et réinsertions	623	598	-4,01
	Autres visites de contrôle	1816	2 371	30,56
	Retraits et expulsions	165	182	10,30
Nombre de consultantes ayant reçues pilules et condoms pour la 1ère fois		584	614	5,14
Nombre de consultantes revenues pour la pilule et les condoms		962	679	-29,42
Ligatures tubaires		1	3	200,00
Contraception Injectable	Nouvelles	2	2	0
	Anciennes	2	2	0

Globalement les activités du centre de planification ont enregistré une variation positive en passant en 2011 de 8804 à 9333 femmes prises en charge en 2012 tout en bénéficiant de toutes les prestations offertes par le centre, soit une augmentation de 6%.

Surveillance épidémiologique

En 2012, le CHIS a effectué la notification de 562 cas de maladie à déclaration obligatoire à la Direction Régionale de la Santé et la Direction de l'Épidémiologie et de Lutte Contre les Maladies dont la répartition est la suivante:

Répartition des cas de maladies à déclaration obligatoire notifiés en 2012

Maladie	Nombre de cas enregistrés
Kyste hydatique	244
Méningite	164
Tuberculose	55
Coqueluche	32
Leishmaniose	20
Hépatite virale	12
Paludisme	6
Envenimation	6
Syphilis	9
Leptospirose	3
Intoxication A.C	3
Tétanos	2
P.F.A	2
Rougeole	2
Lèpre	1
Fièvre typhoïde	1
Toxoplasmose	0
Rage	0
Charbon	0
Total	562

Programme national de lutte contre le kyste hydatique

La réalisation des axes du programme national de lutte contre le kyste hydatique s'est concrétisée par la prise en charge en hospitalisation de 244 cas de kyste hydatique à l'Hôpital Ibn Sina et l'Hôpital d'Enfants de Rabat.

En ce qui concerne la prise en charge médicamenteuse assurée par ce programme, la dotation en Albendazole a été attribuée à 356 patients avec constitution et transmission, du registre de leurs données épidémiologiques à la Direction de l'Épidémiologie et de Lutte contre les Maladies.

Programme national de lutte contre les IST/Sida

Dans le cadre des activités du programme national de Lutte contre le IST/Sida, le CHIS a participé par le biais des deux centres référents en matière du Sida (le Service de Médecine A et le Service de Pédiatrie I) aux travaux de l'atelier de validation du rapport national sur le VIH/Sida 2012 destiné à l'Assemblée Générale des Nations-Unies sur le VIH/Sida qui a été organisé par le Ministère de la Santé le 15 mars 2012,

Pour le volet surveillance épidémiologique du programme, la surveillance des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) au niveau des consultations de Dermatologie et de

Gynécologie s'est illustrée par la transmission des données de déclaration syndromique des IST suivantes:

**Données de déclaration syndromique
des cas d'Infections Sexuellement Transmissibles pour l'année 2012**

Syndrome	Hommes	Femmes	Total
Ecoulement urétral	7		7
Condylomes	31	56	87
Ulcérations génitales	1	2	3
Autres IST	6	16	22
Vaginites		42	42
Cervicites		75	75
Maladies inflammatoires pelviennes		69	69
Total	45	260	305

Programme national de lutte contre la leishmaniose

L'année 2012 a enregistré la notification de 20 cas de leishmaniose viscérale pris en charge à l'Hôpital d'Enfants de Rabat, ayant bénéficié du traitement à base de l'antimoniote de méglumine assuré par ce programme.

Programme national de lutte contre les méningites

Afin de permettre une transmission rapide des données sur les méningites, et en collaboration avec la Direction Régionale de la Santé, une base de données d'investigation des cas de méningites a été instaurée au niveau des services de Pédiatrie I et de Réanimation pédiatrique, ce projet sera par la suite étendu aux autres services prenant en charge les cas de méningite.

MATERNITE SANS RISQUE

Les actions réalisées pour le volet maternité sans risque se présentent comme suit:

-Notification des cas de décès maternels et de décès des nouveaux nés < 24h au Ministère de la Santé .Ces cas font l'objet de l'enquête confidentielle réalisée par les services des SIAAP.

Ainsi, le Centre Hospitalier Ibn Sina a enregistré 16 cas de décès maternels au niveau de la Maternité Souissi et 135 cas de décès des nouveaux nés <24h dont 62 cas à la Maternité Souissi et 73 cas au Centre National de Santé Reproductrice. Les causes en matière de mortalité maternelle et néonatale sont les suivantes :

Répartition des causes des décès Maternels

Causes de décès	Maternité Souissi	CNSR
Stéatose hépatique gravidique	3	0
Eclampsie	3	0
Embolie amniotique	2	0
Choc septique	1	0
Œdème aigu du poumon	1	0
Insuffisance hépatocellulaire	1	0
Choc hémorragique	1	0
Rupture utérine	1	0
Hématome rétro placentaire	1	0
Insuffisance rénale	1	0
Cause inconnue	1	0
Total	16	0

Répartition des causes des décès des nouveaux nés <24 h

Indications	Maternité Souissi	CNSR	Total
Souffrances Fœtales (NNE à terme)	7	7	14
Souffrance + Prématurité	18	18	36
Grande prématurité (NNE moins de 1000g)	13	16	29
Détresse respiratoire	2	4	6
Hydrocéphalie	1	1	2
Anencéphalie	2	2	4
Polymalformation	12	16	28
Polymalformation + Souffrance	5	7	12
Infection materno-foetale	2	2	4
Total	62	73	135

Activités de surveillance de la grossesse

L'activité réalisée au cours de l'année 2012 en matière de surveillance de la grossesse (prénatal et Grossesses à Haut Risque) au niveau des deux maternités se présente comme suit :

Activités	MAT/S	CNSR	Total
Nouvelles inscrites en CPN	450	1481	1931
Dont Pendant le 1er trimestre de la grossesse	312	573	885
Autres consultations prénatales	393	2187	2580
Nombre de grossesses à risque dépistées	143	4273	4416

Activités des salles d'accouchements du CHIS

Données	MAT/S			CNSR			Total		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
Accouchement	16155	16935	4,83	7542	7 748	2,73	23 697	24 683	4,16
Césarienne	3412	4 262	24,91	1171	1 423	21,52	4 583	5 685	24,05
% César	21,12	25,17	19,16	15,53	18,37	18,29	19,34	23,03	19,09
Nx nés	16151	16 921	4,77	7530	7 758	3,03	23 681	24 679	4,21
Décès maternelles	15	16	6,6	1	0	-100	16	16	-
Décès nx-nés <24h	91	62	-31,87	15	73	386,67	106	135	-31,78
Morts-nés	377	392	3,98	91	76	-16,48	468	468	0,00
Fréq de mortinatalité %	2,33	2,31	-0,81	1,21	0,98	-18,70	1,97	1,90	-3,99

Les deux maternités du CHIS ont réalisé 24 683 accouchements en 2012 contre 23 697 en 2011, soit une augmentation de 4%.

- 69% de ces accouchements ont eu lieu à la Maternité Souissi.
- 23% sont des césariennes avec augmentation de 24% par rapport à 2011

GESTION DES PRODUITS SANGUINS LABILES (PSL)

Le service de Transfusion Sanguine et d'Hemovigilance (STSH) a augmenté cette année le ratio attribution/demande de 10% en comparaison avec l'année 2011.

Bilan des Produits Sanguins Labiles

Produits sanguins labiles		HIS	HSR	INO	Total
Concentrés Globules Rouges	demandés	29965	1881	4737	36583
	réservés	10809	887	2486	14182
	attribués	8664	806	2248	11718
	A/D	28,91	42,85	47,46	32,03
plasma frais congelés	demandés	10025	835	713	11573
	réservés			131	131
	attribués	3493	475	488	4456
	A/D	34,84	56,89	68,44	38,50
Concentrés de plaquettes	Demandés	5578	300	777	6655
	Réservés		0	168	168
	Attribués	1818	75	389	2282
	A/D	32,59	25,00	50,06	34,29
PSL en 2012	Demandés	45568	3016	6227	54811
	Réservés	10809	887	2785	14481
	Attribués	13975	1356	3125	18456
	A/D	30,67	44,96	50,18	33,67
PSL en 2011	Demandés	41992	2746	4835	49573
	Attribués	14543	1325	2509	18377
	A/D	34,63	48,25	51,89	37,07
Var % du % d'attribution (A/D) de 2012/2011		12,91	7,32	3,41	10,09

En 2012, tous les établissements dotés en sang via le STSH, à savoir l'HIS, l'HSR et l'INO, ont connu une augmentation de leurs taux d'attribution respectivement de 13%, 7% et 3%.

Accidents de transfusion sanguine ;

Pour le CHIS, à l'exception de l'HIS qui a déclaré 12 cas soit un taux d'incidence de 0,86‰, aucun cas d'incidence sanguine n'a été déclaré pour les autres établissements cette année.

ACTIVITES D'APPUI

Soins infirmiers

Les prestations infirmières constituent l'une des principales composantes de l'offre de soins. Elles se caractérisent par leur volume et variété compte tenu de la diversité des profils et de leur domaine d'activité. Disposant de plus en plus d'outils permettant de recueillir les données relatives aux actes infirmiers, le rapport de l'année écoulée relatera les trois axes développés dans le cadre des activités infirmières à savoir les activités d'hygiène, d'assistance et d'accueil, celles en rapport avec les activités de planification des ressources, de supervision et d'évaluation ainsi que celles de la formation et de la recherche.

L'année 2012 a été marquée essentiellement par les réalisations suivantes :

Hygiène

Infections nosocomiales :

A l'exception de l'HER qui a enregistré un taux d'incidence des infections nosocomiales de 10,67 % (338 cas), les deux Maternités ont connu un taux de moins de 1% durant l'année 2012. Le CHIS totalise 358 cas, mais on remarque toujours une absence de notification des déclarations d'infections nosocomiales au niveau de certains hôpitaux surtout l'HIS, l'HSR et l'INO.

L'année 2012 a été l'année de la consolidation de la politique d'Hygiène Hospitalière instaurée au CHIS. Celle-ci se traduit par des activités stratégiques et des activités opérationnelles :

1/ Activités stratégiques

Le comité de coordination des CLINs et le comité d'hygiène, ont réalisé de nombreux travaux :

• Pour le comité de coordination des CLINs :

- Audit de la stérilisation des dispositifs médicaux : Réalisation d'un audit sur la pratique de la stérilisation des dispositifs médicaux dans les dix établissements du CHIS.
- Elaboration d'une nomenclature des produits d'hygiène : Afin de doter le CHIS d'un outil standard pour la réalisation de ses achats en produits d'hygiène, une liste de produits à été communiquée, aux structures de la DCHIS chargées de la gestion des marchés concernés.

• Pour le comité d'hygiène hospitalière :

- Elaboration du nouveau CPS du marché d'externalisation du traitement des déchets médicaux et pharmaceutiques (DMP) ;
- Révision du CPS du marché de l'achat des produits d'hygiène ;
- Mise au point concernant les domaines de sous traitance du traitement des DMP et aussi celui de la lutte contre les nuisances (désinsectisation, dératisation et lutte contre les animaux errants).

2 /Activités opérationnelles

2.1 Activités en rapport avec l'hygiène du milieu

Les opérations de dératisation, de désinsectisation et de lutte contre les animaux errants réalisés par les unités d'hygiène hospitalière des SSI de chaque EH sont illustrés dans le tableau suivant :

Opérations de désinfection et de lutte contre les vecteurs réalisées au CHIS en 2012

	HIS	HER	CNSR	INO	MAT	HSR	HMY	HAS	HEY	CCTD	total
Désinfection	349	49	05	-	-	04	21	20	4	220	672
Dératisation	04	04	07	04	04	04	10	06	15	04	62
Désinsectisation	12	40	05	12	12	12	21	06	15	12	147

2.2 Activités en rapport avec l'hygiène hospitalière :

Activités en rapport avec la lutte contre les infections nosocomiales :

- Formation et sensibilisation du personnel soignant en matière de lavage des mains ;
- Réalisation de 102 examens bactériologiques au niveau des blocs opératoires et services d'oncologie ;
- Supervision des postes de lavage des mains (disponibilité du matériel et des produits) ;
- Vérification de la qualité des produits détergents et désinfectants utilisés dans les opérations de nettoyage.

Activité en rapport avec l'hygiène alimentaire

- Supervision de l'état hygiénique des cuisines ;
- Contrôle de l'état de santé du personnel travaillant aux cuisines centrales ;
- Contrôle et supervision des denrées alimentaires au niveau des sites de conservation ;
- Contrôle de la propreté des tenues des serveuses au cours de la distribution des repas.

Assistance et Accueil

Les unités d'accueil relevant des SSI ont réalisé durant l'année 2012 un ensemble très important d'activités d'hygiène et d'assistance. Elles figurent dans le tableau suivant :

Activités d'assistance et d'accueil au niveau des EH du CHIS en 2012

Activités/EH	HER	CNSR	INO	MAT	HSR	HMY	HAS	HEY	total
Personnes reçues au bureau des AS	27785	836	16675	1500	10000	2350	4860	945	64951
Enquêtes sociales	9951	78	2912	600	7000	1070	680	123	22414
Visites à domicile	106		01	24	04		-	23	158
Démarches externes		02	06	14	21	08	226	47	324
convocations et correspondances		07	29	20	12	-	2654	714	3436
Patients évacués	2493	47	-	03	15	03	354	07	2922
placements	16	03	-	07	06		05	02	39
Patients transférés	30	25	-	03	03	78	-	04	143
Réinsertions	58	02	-	09	26	09	1180	48	1332
Aide en faveur des patients	7115	54	1289	222	231	543	4625	84	13963
Aides aux ressortissants étrangers	-	08	01	-	18	06	11	05	49
Actions sociales en faveur du personnel	55	06	-	42	65	45	24	153	390
Actions en faveur de personnes victimes de maltraitances	-	11	-	08	19	16	143	-	197
Encadrement des stagiaires	174	04	18	28	14	12	14	38	302

Planification des ressources, supervision et évaluation

1- Planification des ressources

La consolidation des activités de planification a été marquée par l'actualisation de la cartographie des postes infirmiers et techniciens et l'élaboration d'un manuel des fiches de poste des techniciens de radiologie du CHIS.

Quant à la situation de l'existant et des besoins de fonctionnement du CHIS en personnel infirmier, elle est visualisée dans le tableau ci-dessous :

Répartition du personnel selon le déficit par profil

Profils	Existant	Besoins pour fonctionnement	Déficit
Infirmier polyvalent	951	1110	159
Infirmier auxiliaire	441	441	0
Infirmier anesthésiste	135	159	24
Infirmier en psychiatrie	75	115	40
Technicien de laboratoire	90	99	9
Technicien de radiologie	141	161	20
Technicien de statistiques	15	18	3
Kinésithérapeute	65	72	7
Technicien d'hygiène	4	11	7
Préparateur en pharmacie	19	32	13
Assistant social	19	22	3
Sage femme	60	65	5
Diététicien	7	15	8
Orthophoniste	5	7	2
Orthoprothésiste	4	4	0
Orthoptiste	4	4	0
Psychomotricien	3	7	4
Infirmier chef	4	9	5
Technicien en biomédical	2	5	3
Surveillant de soins	53	65	12
Enseignant paramédical	1	1	0
Cadre infirmier	15	20	5
Total	2113	2442	329

Comme le démontre le tableau ci dessus : Le déficit en personnel infirmier (409 en 2011) a connu une diminution sensible (329 en 2012) soit environ 12%. Ce déficit est plus marqué pour les infirmiers polyvalents, suivis des infirmiers en psychiatrie et des infirmiers anesthésistes,

2- Production infirmière

Les statistiques sur les prestations infirmières sont issues des rapports d'activités fournis par les SSI des E/H du CHIS comme représentées dans le tableau ci-dessous :

Production infirmière au cours de l'année 2012

Prestations	Total
Actes de chimiothérapie	25062
Surveillance Pré, Per et Post opératoire	94432
Soins palliatifs et lutte contre la douleur	40824
Soins psychiatriques	127271
Actes de rééducation de kinésithérapie	111705
Actes d'orthoptie	1945
Actes d'orthophonie	901
appareils orthopédiques orthèses	488
appareils orthopédiques prothèses	82
1 ^{ers} soins du nouveau-né	24679
Forceps	86
Episiotomies	7212
Accouchements	16935
Actes de radiologie	11926

On note une évolution des indicateurs de production. Le nombre d'actions structurantes entreprises par les différents établissements a participé à consolider les acquis en matière des soins infirmiers.

3 -Supervision et évaluation des activités infirmières

Les actions de supervision ont été caractérisées par la réalisation d'un certain nombre de visites de supervision, d'évaluation et d'audit en lien avec les activités infirmières. Elles ont permis la production de rapports, d'études, d'enquêtes ainsi que l'élaboration de nouveaux supports et procédures. Sont présentées dans le tableau suivant aussi bien les activités de supervision et d'évaluation que d'autres activités et missions spéciales :

Actions de supervision et d'évaluation et autres missions spéciales 2012

Actions	Réalizations
Supervision des activités infirmières	<p>- <u>1481 visites de supervision</u> ont été réalisées au niveau de l'ensemble des établissements hospitaliers du CHIS. Plusieurs axes et thématiques ont fait l'objet de cette activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins et pratiques infirmières ; • Alimentation et hygiène hospitalière ; • Gestion de l'unité de soins • Système d'information standard et de traçabilité des soins infirmiers ; • Gestion des produits sanguins labiles ; • Tableau de bord de l'unité de soins ; • Accueil et hébergement hospitalier.
Evaluation des pratiques	<p>- <u>02 évaluations</u> sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le dossier de soins infirmiers ; • L'utilisation des supports d'information au niveau de l'unité de soins.
Réalisation d'Enquêtes	<p>- <u>01 enquête</u> sur les infections de la paroi sanctionnée par un rapport diffusé auprès des infirmiers chefs.</p>
Réalisation d'études	<p>- <u>06 études</u> sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etude sur l'utilisation des salles du bloc opératoire central ; • Etude sur la prise en charge des patients atteints de cancer ; • Etude sur les besoins en matériel d'hébergement (dans le cadre du plan bronchiolite) ; • Etude sur le respect du programme opératoire (état d'avancement) ; • Etude sur l'organisation de l'espace d'accueil ; • Etude sur la problématique de la gestion des lits.
Elaboration de rapports	<p>- <u>15 rapports de supervision</u> ont été élaborés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 rapport sur le processus de stérilisation ; • 02 rapports sur la gestion de l'unité de soins ; • 04 rapports sur l'alimentation ; • 08 rapports sur l'hygiène des locaux et gestion des déchets.
Elaboration de supports et procédures	<p>- Confection des supports standards du système d'information au niveau de l'HSR :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registre des admissions ; • Registre des explorations fonctionnelles en ophtalmologie ; • Registre de passation de consignes ; • Registre de la consultation externe ; <p>- Elaboration de la procédure de l'accueil au niveau de la Maternité Souissi ;</p> <p>- Elaboration de la procédure de la gestion du linge ;</p> <p>- Participation à l'élaboration et l'instauration d'un modèle de tableau de garde uniforme pour toutes les unités de soins ;</p> <p>- Elaboration des protocoles de soins ;</p> <p>- Elaboration d'un support de la supervision journalière de l'infirmier chef.</p>
Autres activités	<p>- Pilotage de la mise en place de protocole de soins kinésithérapeute ;</p> <p>- Accompagnement de la mise en place de l'application informatique d'enregistrement des parturientes au niveau de la salle des expectantes et la salle d'accouchement ;</p> <p>- Accompagnement des femmes ayant subi une mastectomie » ;</p> <p>- Préparation d'un pack formation à l'utilisation du pneumatique AC 3000 avec réalisation d'une séquence vidéo pour la formation en collaboration avec la DRHF et la société HOSPIMED ;</p> <p>- Participation avec la DRS, aux ateliers de la mise en place de la filière de soins dans le cadre du RAMED(18 ateliers) ;</p> <p>- Rédaction d'un article pour la revue Carrefour dont le thème « l'hôpital de jour » et d'une note d'information sur le transport pneumatique au CHIS ;</p> <p>- Réalisation d'une étude sur les modalités des gardes et astreintes médicales ;</p> <p>- Participation à la gestion des examens d'aptitude professionnelle et du recrutement du personnel infirmier et techniciens du CHIS ;</p> <p>- Accompagnement du service de Contrôle de gestion dans la mission d'audit au service de la bactériologie.</p>

Formation continue et recherche en soins infirmiers

Les réalisations du CHIS en matière de formation et de recherche en soins infirmiers sont présentées dans ce qui suit :

1 -Volet formation du personnel infirmier

Les actions entreprises dans ce domaine ont permis de consolider les acquis en matière de la formation continue et améliore les compétences des professionnels. Les réalisations à cet égard sont présentées dans la partie réservée à la formation continue.

2- Recherche en Soins Infirmiers :

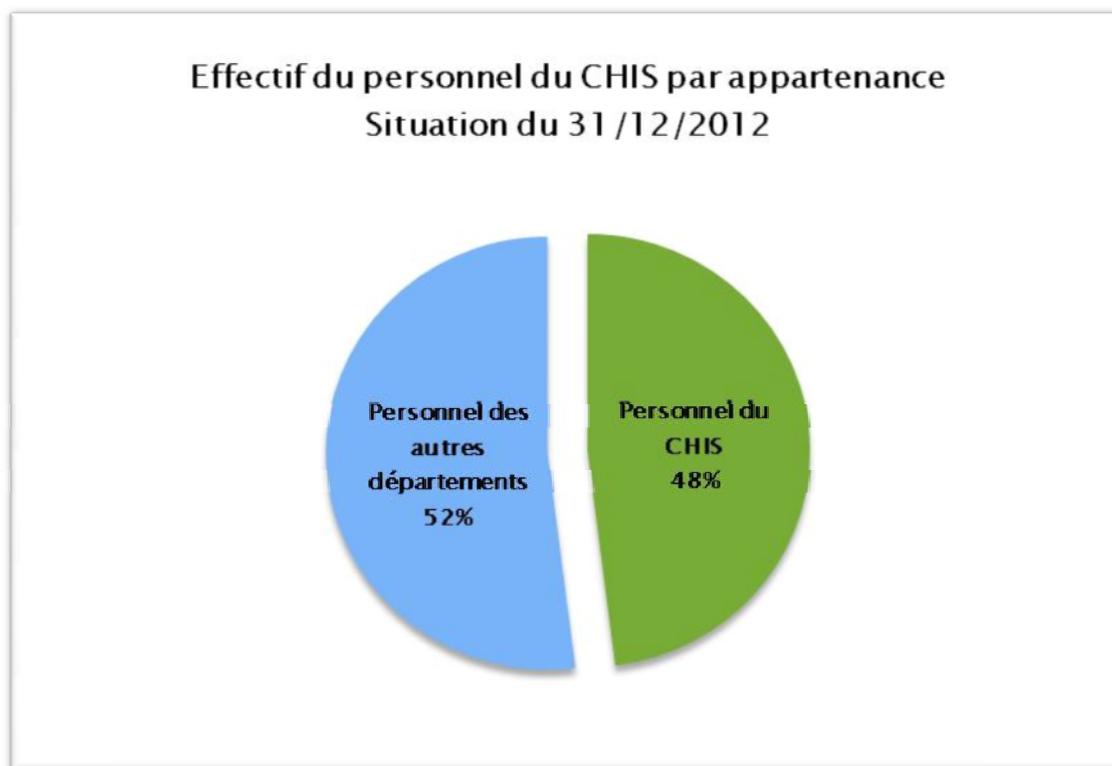
La recherche infirmière constitue un atout pour la qualité des soins. Elle vise à améliorer les pratiques infirmières au niveau des structures hospitalières. A cet effet, des initiatives encourageantes ont été instaurées, spécialement la création d'un comité local au niveau de l'Institut National d'Oncologie. Milieu de recherche par excellence, le CHIS a été également favorable à la conduite de plus de 62 mémoires de fin d'Etudes dans les différents EH dudit Centre.

Ressources Humaines et de la Formation

La concurrence, la maîtrise des dépenses et le décloisonnement sont des situations auxquelles se trouve confronté l'hôpital. D'où une fascination des acteurs de la santé pour les outils de l'entreprise afin de mieux gérer ses ressources et particulièrement les ressources humaines (TONNEAU, 1995).

Cela exige donc un effort de chaque instant en matière d'encadrement et de développement des compétences afin de mobiliser et motiver les talents créateurs de valeur.

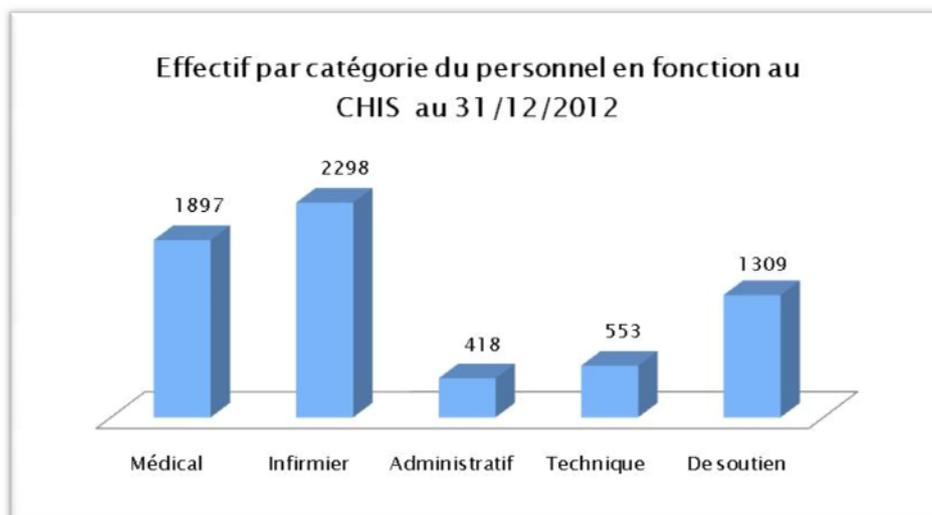
La motivation donc est un processus qui veut dire, avoir un objectif, décider de faire un effort pour l'atteindre, persévérer dans l'effort jusqu'à ce que le but soit atteint.



Au 31/12/2012, l'effectif total du personnel en fonction au Centre Hospitalier Ibn Sina a atteint 6475 agents contre 6483 agents au 31/12/2011.

3133 Relèvent du Budget Autonome du Centre Hospitalier Ibn Sina (48.39%) et 3342 fonctionnaires relèvent du budget général de l'Etat et agents détachés auprès du CHIS (51.61 %).

Répartition par catégories de l'ensemble du personnel du CHIS au 31/12/2012



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

Catégorie ou Grade		Appartenance		Totaux	%
		M.S ou MES	CHIS		
Enseignants Chercheurs	Professeurs de l'Enseignement Supérieur	267	0	267	6.39
	Professeurs Agrégés	54	0	54	
	Professeurs Assistants	90	0	90	
	Assistant	2	0	2	
Sous Total		413	0	413	
Médecins, Pharmaciens et Chirurgiens Dentistes	Médecins	111	50	161	2.72
	Pharmaciens	3	5	8	
	Chirurgiens	6	1	7	
	Dentistes				
Sous Total		120	56	176	
Personnel Infirmier		915	1383	2298	35.49
Personnel Administratif		60	358	418	60.46
Personnel technique		47	506	553	8.54
Personnel de Soutien		479	830	1309	20.22
Sous Total		1501	3077	4578	70.72
Résidants		1142	0	1142	17.64
Internes		164	0	164	2.53
Total Global		3340	3133	6473	100

Effectif par catégorie, affectation, imputation budgétaire et par situation de l'ensemble du personnel en fonction au CHIS

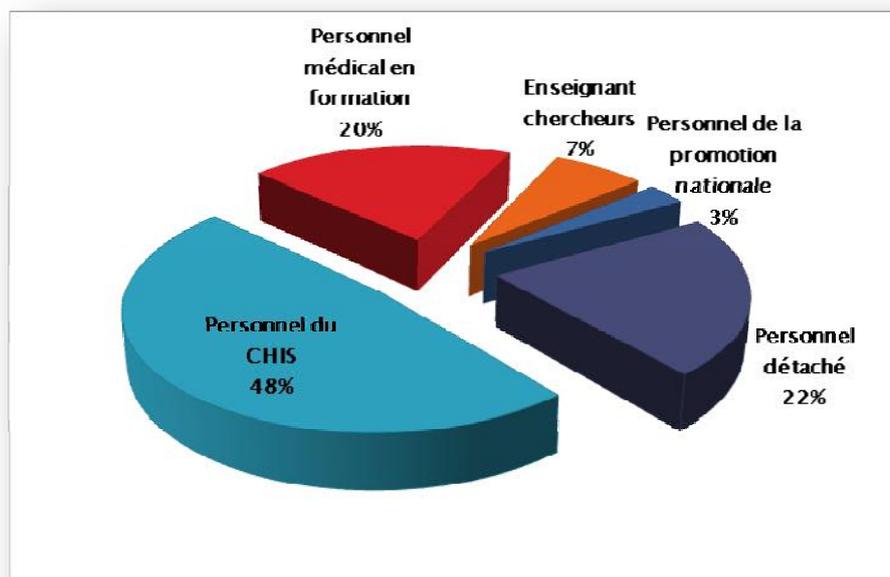
Catégorie	DCHIS		HIS		HER		HSR		HMY		CNSR		HEY		HAS		INO		CCTD		HCH		MAT		Total
	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	
Personnel Administratif	89	8	95	10	26	9	29	9	21	4	8	2	6	1	22	2	30	9	10		2		20	6	418
Personnel Technique	131	4	149	14	34	11	35	6	28		17		13	4	18		25	6	26		1		29	2	553
Personnel de Soutien	60	9	421	48	75	92	59	97	21	29	40	14	22	34	24	37	34	53	11		1		62	66	1309
Personnel medical	13	14	26	49	10	11	1	3	0	5	0	2	0	4	2	2	3	21	1	2	0	0	1	6	176
Personnel d'Enseignement	0	0	0	166	0	55	0	68	0	7	0	7	0	6	0	7	0	21	0	44	0	0	0	32	413
Personnel infirmier	19	8	541	347	179	155	124	151	39	21	59	31	45	13	73	39	151	50	21	3	8	0	124	97	2298
S /TOTAL	312	43	1232	634	324	333	248	334	109	66	124	56	86	62	139	87	243	160	69	49	12	0	236	209	5167
TOTAL G	355		1866		657		582		175		180		148		226		403		118		12		545		5167

Non compris : 1142 résidants (dont 227 ayant achevé leurs cursus de formation, actuellement en instance d'affectation) et 164 internes

Répartition de l'effectif du personnel par grade et situation statutaire au 31/12/2012

catégories du personnel	Grades	Effectifs		Sous total	%
		BA	BG+PD		
Personnel Médical	PES	0	269	1897	29%
	P. Agrégé	0	54		
	P. Assistants	0	89		
	Assistants	0	3		
	Internes du CHIS	0	164		
	Mes généralistes, Med spécialistes, pharmaciens, chirurgiens, dentistes	56	120		
	résidants	0	1142		
	Sous total / 1	56	1841		
Psychologues, ASS .Médicaux, et Personnel infirmier	Assistants médicaux, Assistants médicaux P	7	21	2298	35%
	IDE Gde PI	89	194		
	IDE 1er GDE	361	280		
	IDE 2eme GDE	729	108		
	Inf Aux Gde Exceptionnel	2	0		
	Inf.aux Gde P	9	24		
	Inf.aux 1er Gde	63	103		
	Inf.aux 2em Gde	93	170		
	A.S.B.P	28	15		
	A.S.B	2	0		
	Sous total / 2	1383	915		
Personnel Administratif	Directeur du CHIS	1	-	418	6%
	Administrateur 1er Gde	30	2		
	Administrateur 2eme Gde	96	8		
	Administrateur 3eme Gde	137	15		
	Rédacteur 2eme Gde	-	1		
	Rédacteur 3eme Gde	-	2		
	Rédacteur 4eme Gde	5	3		
	Adjoint administratif 2ème Gde	11	-		
	Adjoint administratif 3ème Gde	49	19		
	Adjoint administratif 4ème Gde	29	10		
	Sous total / 3	358	60		
Personnel Technique	Ingénieur en Chef grade Principal	3		553	9%
	Ingénieur en Chef 1er grade	13	2		
	Ingénieur d'état	30	10		
	Technicien de 4ème Gde	84	19		
	Technicien 3ème Gde	197	9		
	Technicien 2ème Gde	134	3		
	Technicien 1er Gde	45	4		
	Sous total / 4	506	47		
Personnel de Soutien	Adjoints techniques /toutes catégories	830	285	1309	20%
	Agents de la Promotion nationale		194		
	Sous total / 5	830	479		
Total General (1+2+3+4+5)		3133	3342	6475	100%

Répartition du personnel du CHIS par Imputation budgétaire et Situation Statutaire Situation du 31/12/2013



NB : Les 1142 résidents dont 227 ayant achevé leur formation actuellement en instance d'affectation et 164 Internes représentent : 20.17%

Recrutement

Grade	Option	Nombre de Candidats retenus	OBSERVATION
Administrateur 3 ^{ème} grade	-Informatiste	02	Prise de service faite
Technicien 3 ^{ème} grade	-Assistante Dentaire	03	Prise de service faite
	-Gestion des Entreprises	03	
	-Maintenance Biomédicale	02	
Technicien 4 ^{ème} grade	-Electricité	01	Régularisés
	-Froid et Climatisation	01	
Médecins de 1 ^{er} grade	Généraliste	02	Un seul a pris son service en Janvier 2013
Infirmier Diplômés d'état de 2 ^o G	Différentes Options	125	11 n'ont pas encore pris leur service

Titularisation des stagiaires : 131

Avancement :

- Avancement d'échelon : 1304
- Bonification : 44
- Avancement de grade :
 - Nomination au choix : 110
 - Production de diplôme : 26
 - Soutenance de mémoire : 17
 - EAP : 113

**EXAMENS D'APTITUDE PROFESSIONNELLE
ORGANISES AU TITRE DE L'ANNEE 2012**

Grade	Date de l'EAP	Nombres de Candidats remplissant les conditions	Nombre de postes ouverts	Nombre de Candidats admis
Administrateur 3 ^{ème} grade	14/10/2012	9	1	1
Adjoint Administratif 4 ^{ème} grade	14/10/2012	15	2	2
Adjoint Administratif 3 ^{ème} grade	14/10/2012	37	5	5
Adjoint Technique 2 ^{ème} grade	14/10/2012	2	1	0
Adjoint Technique 3 ^{ème} grade	14/10/2012	4	1	0
Adjoint Technique 3 ^{ème} grade	14/10/2012	9	1	0
Technicien 2 ^{ème} grade	07/10/2012	118	15	15
Technicien 3 ^{ème} grade	07/10/2012	95	12	12
Technicien 4 ^{ème} grade	07/10/2012	62	8	8
IDE 1 ^o G	23/12/2012	82	11	11
IDE 2 ^o G	23/12/2012	234	30	30
I.A grade Principal	16/06/2012	1	1	1
I.A de 1 ^{er} Grade	16/06/2012	17	2	2
I.A de 2 ^{ème} grade	16/06/2012	77	10	10
ASBP	16/06/2012	25	3	3
ASB	16/06/2012	1	1	1
Médecin grade Principal	29/12/2012	3	3	3
Médecin de 1 ^{er} grade	29/12/2012	1	1	1
Pharmacien de 1 ^{er} grade	29/12/2012	1	1	1
TOTAL		793	109	106

Autres actes :

- ✓ Dossiers accidents de travail : 51
- ✓ Contres visites médicales : 271
- ✓ Allocations familiales : 163
- ✓ Réunion des CAP : 39
- ✓ Traitement des dossiers des Retraités : 127
- ✓ Traitement des dossiers de capital de décès : 5
- ✓ Réforme : 1
- ✓ Démissionnaires : 4
- ✓ Traitement des dossiers de fin de détachement : 2
- ✓ Dossiers de congé de Maladie de Longue Durée : 9
- ✓ Traitement des dossiers de permutation entre le Centre Hospitalier Ibn et les autres Centres Hospitaliers : 3
- ✓ Dossiers Disciplinares : 08
- ✓ Traitement et suivi des différentes indemnités de fonctions allouées aux responsables administratifs : 7

Pérennisation des nouveaux outils en management des Ressources Humaines

- Participation aux réunions de coordination des 4 CH en vue de :
 - L'activation de la révision du statut du personnel ;
 - L'uniformisation des modalités d'octroi des indemnités de garde et d'astreinte ;
- Contrecontributions aux différents audits du CHIS ;
- Préparation des repenses aux rapports d'audit et de control ;
- Mise en place des recommandations des audits ;
- Suivi des résolutions des conseils d'administrations et de gestions ;
- Elaboration et exécution du nouveau plan de formation Continue concerté avec les différents acteurs du CHIS, répondant à ces besoins structurels ;
- Modification du support standard de gestion du personnel après son évaluation annuelle ;
- Pérennisation de la démarche relative à la modernisation de la gestion des RH par l'introduction des nouveaux outils de management :
 - Disposer d'un plan d'effectif ;
 - Identification des besoins réels en RH ;
 - La mise en place d'appel à candidature pour les fonctions de responsabilités Hospitaliers et Administratives ;
 - Le perfectionnement des responsables sur l'utilisation du support de l'entretien d'évaluation ;
 - L'adoption d'une politique de recrutement visant l'accompagnement des structure ressemant créés et le remplacement des profils indispensables pour la continuité du service.
 - L'instauration du système de tutorat ;
 - La mobilité des responsables des services administratifs répondant aux besoins de l'institution;
 - La résolution des problèmes par la gestion de proximité ;

- Le repositionnement des structures de RH dans le processus décisionnel ;
 - L'élaboration du manuel d'organisation en matière de RH ;
 - L'élaboration de la plateforme du manuel de procédure en matière de RH ;
 - La validation de certaines procédures de gestion de Ressources Humaines ;
 - La mise à jour des dossiers du personnel ;
 - La mise à jour de la salle des dossiers ;
 - La création de la commission du prix du mérite ;
 - La création de la commission de médiation ;
 - La préparation d'un plan de redéploiement ;
 - La contribution aux réponses des remarques de la court des comptes ;
 - La préparation d'une étude relative à l'implantation de la GPEC ;
 - L'encadrement des équipes gestionnaires pour le développement de leur professionnalisme ;
- Exploitation des indicateurs qualité en matière d'absentéisme (Etude de l'absentéisme au CNSR.....)
 - Manuel de procédures (en phase d'attribution) ;
 - Vulgarisation de l'application informatique pour la gestion administrative des RH ;
 - Préparation en collaboration avec la DSI d'une étude annuelle relative aux besoins minima urgents en Ressources Humaines ;
 - Pérennisation du nouveau système d'évaluation et de notation pour l'ensemble du personnel du CHIS ;
 - Application de l'orientation stratégique relative à la formation continue au profit du personnel de CHIS ;
 - Accompagnement en formation des responsables des ressources humaines sur les nouveaux outils de management.
 - Institutionnalisation du dialogue comme moyen de conservation de la paix sociale au niveau du CHIS par la tenue de réunions régulières de communication et de concertation avec les partenaires sociaux ;
 - Prise en charge des dossiers de promotion du personnel du Ministère de la Santé détachés auprès du CHIS ;
 - Organisation des réunions de coordination avec les caisses de retraite pour anticiper les éventuels problèmes liés à la régularisation des dossiers des retraites ;

Taux global d'absentéisme :

Le taux d'absentéisme des ressources humaines est ventilé par cause de maladie et d'accident de travail, mais aussi par catégorie professionnelle. Ainsi le CHIS totalise plus de **42600 journées perdues (jp)** avec **3466 certificats médicaux** déposés réparties comme suit :

- 8 692 jp pour les certificats de maternité,
- 26 207 jp pour les certificats de maladie de courte durée,
- 4 575 jp pour le certificats de moyen et long durée
- 3 137 jp pour les accidents de travail.

La ventilation selon les catégories professionnelle est de :

- 22 139 jp pour les infirmiers suivi par
- 8672 jp pour les agents de soutien,
- 5484 jp pour médecins
- 6316 pour les administratifs et techniques.

Le taux moyen d'absentéisme au niveau du CHIS est de 3,86% comme visualisé en détail par établissement dans le tableau ci-dessous :

HIS	HER	HSR	MAT	CNSR	HMY	INO	HEY	HAS	CCTD	CHIS
4,08%	5,97%	2,72%	5,60%	4,13%	4,73%	3,50%	4,64%	3,24%	3,04%	3,86%

Plaintes et doléances :

La déclaration des plaintes se fait de manière routinière pour tous les établissements à l'exception de l'INO. On note cette année 68 plaintes dans les EHs du CHIS réparties comme suit :

36 plaintes à l'HIS, 11 plaintes à la Maternité Souissi, 10 plaintes à l'HER, 8 plaintes à l'HSR et aucune plainte à l'HMY, l'HEY, au CNSR et au CCTD.

Formation continue

La Formation Continue est considérée à travers le monde l'outil incontournable à tout processus de développement humain. Le ministère de la santé en a fait un axe primordial pour l'ancrage de ses nouvelles réformes, Conscient de cette importance et de son intérêt en tant que mesure d'accompagnement essentielle à la pérennisation de ses orientations stratégiques, le CHIS lui accorde aussi une importance particulière et œuvre continuellement à la développer de manière à ce qu'elle réponde aux besoins institutionnels mais également aux attentes exprimées et ressenties par son personnel toutes catégories confondues.

La planification et les réalisations des actions de formation à destination de ses cadres en témoignent de cet intérêt. Les tableaux ci après illustrent les efforts enregistrés au titre de l'année 2012.

Actions réalisées en externe

Thèmes	Public cible	Nbre de sessions de formation	Effectif des participants	JHF
Open Office	Le personnel du CHIS	30	420	3360
Conduite d'une mission d'audit interne	Les responsables des services d'Audit, de contrôle de gestion,....	01	30	180
La responsabilité médicale	Les médecins du CHIS	10	300	1800
La contractualisation	Les Chefs des Sces médico-techniques et administratifs	06	180	540
La nouvelle réforme de passation des marchés publics	Les cadres des Sces des approvisionnements du CHIS	01	30	150
Le cahier des charges: Conception et Elaboration	Les cadres des Sces des approvisionnements du CHIS	02	60	180
Réussir le management d'un projet : Étapes et méthodes	Les Chefs des Sces médico-techniques et les cadres Infirmiers	06	180	900
Approvisionner et Gérer ses Stocks au plus Juste	Les cadres des Sces des Stocks	01	30	120
Audit Qualité Interne	Les assesseurs qualité	01	30	300
La Norme ISO 9001 V 2008	Les cadres du CHIS	04	120	720
Communication interpersonnelle	Les cadres infirmiers et administratifs	10	300	900
L'accueil en milieu hospitalier	Les cadres infirmiers et administratifs	08	240	720
Développement de l'estime de soi	Les cadres infirmiers et administratifs	10	300	900
Motivation du personnel soignant	Les Infirmiers chefs et les Surveillants de soins	07	210	630
TOTAL		97	2430	11400

Actions réalisées en interne

Cours de soutien aux candidats aux passages d'examens d'aptitude professionnelle			
Public cible	Nbre de sessions	Effectif des participants	JHF
Le personnel Infirmier Auxiliaire	05	058	058
Le personnel Administratif	10	117	117
Le personnel Infirmier Diplômé d'Etat	13	181	181
TOTAL	28	356	356
Formation sur l'utilisation du système pneumatique			
Le personnel de l'hôpital Ibn Sina	03	60	60
Le personnel des Spécialités	01	15	15
Le personnel de la transfusion	01	05	05
Le personnel de l'hôpital des Enfants	04	72	72
Le personnel de la Maternité Souissi	04	45	45
Le personnel Biomédical	01	16	16
TOTAL	14	213	213
TOTAL GENERAL	42	569	569

II-La gestion administrative des stagiaires

En plus des activités de formation sus citées destinées au personnel, le CHIS continue d'assurer la gestion administrative et l'encadrement des stagiaires des différentes institutions de formation nationales et internationales.

Durant l'année 2012, le CHIS a accueilli 3975, ce qui nécessite non seulement la mise en place des mesures d'accompagnement comme l'actualisation de l'étude de la capacité d'accueil des EH, mais aussi un suivi régulier de ces stagiaires (répartition, supervision, évaluation et validation de leurs stages). Les effectifs des bénéficiaires de ces stages sont groupés par catégories dans le tableau ci après :

Répartition des Stagiaires par entité d'origine

Origines	Effectifs
IFCS	2180
FAR et Gendarmerie Royale	237
ISTA / ITA/CQP	307
Les stagiaires de l'Association Orient Occident	60
Ecoles supérieures	52
Stages d'équivalence de diplôme	53
Les médecins étrangers en cours de spécialisation	06
Etudiants en médecine étrangers	13
Les médecins marocains en cours de spécialisation	70
Médecins en fonction dans d'autres provinces et départements	23
Médecins faisant fonction d'internes	07
Faculté des lettres et des sciences divers	224
Assistants de la Faculté Dentaire	24
Croissant rouge	454
Autres écoles	138
Stage bénévole	31
Stage étrangers	77
Stagiaires de l'AIEA	10
Professeurs Assistants des autres CHU	09
Total	3975

Formation du personnel infirmier (SFRSI/ DSI)

Les réalisations de cette année se caractérisent par la diversité et la richesse, ciblant à la fois des thématiques en relation avec les projets phares amorcés par le CHIS et les grands axes de la profession infirmière.

C'est dans cette dynamique que le CHIS a mis en place un vaste programme de formation continue relatif à la méthodologie d'élaboration des protocoles des soins dans la perspective d'asseoir la pratique infirmière sur des bases scientifiques.

La dispensation du dit module a été faite par des compétences internes en utilisant un kit pédagogique conçu spécialement à cet effet.

Répartition des bénéficiaires de la formation relative à la méthodologie D'élaboration des protocoles des soins infirmiers par structure hospitalière

Hôpital	EHS	HIS	HER	Mat S	HMY	CCTD	HEY	HAS	HSR	Total
Effectif des bénéficiaires	10	160	37	47	21	24	24	12	20	355
Nombre de séances	1	8	2	2	1	2	1	1	1	19

Du surcroît, dans le cadre de l'installation du système de transport pneumatique AC 3000, le CHIS a participé en collaboration avec le SF de la DRHF et la société HOSPIMED à l'organisation des sessions de formation en matière d'utilisation dudit système. La formation a touché 213 bénéficiaires, répartis sur quatre sites lieux d'implantation de ce système à savoir : HIS-Mat Souissi – HER et HSR.

**Récapitulatif des réalisations en matière de la formation des infirmiers
Par Établissement hospitalier**

EHS	HIS	HER	HAS	CCTD	HSR	INO	Mat.S	CNSR	HEY	HMY	Total
Nbre de thèmes	7	4	11	6	5	7	16	10	5	13	84
Nbre de séances	22	7	24	8	6	21	32	16	5	13	154
Effectif des bénéficiaires	406	197	338	85	77	199	733	101	102	74	2312

Il faut aussi enregistrer qu'en matière de la formation du personnel infirmier, plusieurs partenariats ont été instaurés notamment avec l'association Lalla Salma de Lutte Contre le Cancer et le centre de curie de France...

Santé et Sécurité au Travail

Au cours de l'année 2012, l'activité de la santé et sécurité au travail s'est articulée autour des axes ayant trait à la promotion de la santé et la sécurité des professionnels du CHIS. Les principaux axes sont les suivants :

I-Volet Médical :

1-Visite médicale de recrutement :

Le CHIS a réalisé :

- 137 Visites médicales d'embauche, 126 Infirmiers, 07 Techniciens, 03 Administrateurs, 01 Médecin.
- 137 Radiographies pulmonaires
- 137 Examens ophtalmologiques
- 137 Bilans glycémiques.
- D'autres examens complémentaires en fonction du poste tels que : Hémogrammes, Sérologies Hépatite B, Bilans Hépatiques etc.....

2- Visites médicales Périodiques :

530 visites médicales périodiques ont été réalisées au profit du personnel du CHIS toute catégorie confondue soit une augmentation de 117% par rapport à l'année 2011.

Cependant le taux de participation des professionnels reste très variable d'un établissement à un autre et d'un service à un autre.

L'Hôpital Ibn-Sina vient en tête de liste avec un taux de participation variant de 70 à 90 %, selon les services.

Le taux de participation reste très bas au niveau de l'HSR, l'HMY et l'HAS (1,67% et 2,5% et 14,6%). Quant à CNSR, l'HER, l'HEY et la Maternité-souissi les taux sont respectivement 21%,40%,44% et 37,5 %.

Les deux autres établissements engendrent un taux relativement élevé, à savoir l'INO (80%) et le CCTD (61%).

Au cours de ces visites médicales périodiques différents examens complémentaires ont été prescrits en fonction de l'âge, du sexe, du poste de travail et des données de l'examen clinique.

Le retour de bilans permet l'orientation du personnel vers des consultations spécialisées.

3- Avis médicaux

Le CHIS a statué sur 140 dossiers relatifs aux demandes de changement de poste de dispense de garde et de réaménagement des horaires de travail.

4- Les contre-visites médicales à domicile :

130 contre-visites ont été réalisées au cours de l'année 2012 à l'encontre du personnel du CHIS. Un chiffre relativement stable par rapport à l'année précédente

76% des contre-visites ont été réalisées à l'encontre du personnel infirmier (54%) et les Adjoints techniques (22%).

Les administrateurs, les médecins et les Techniciens représentent les taux les plus bas avec respectivement 5%, 8% et 11%.

5- les congés de maladies de moyenne et de longue durée.

Le CHIS a traité 18 dossiers de congé de maladie de moyenne et de longue durée.

Les profils concernés sont :

- Les Infirmiers 72%
- Les adjoints techniques
- Un administrateur
- Un Ingénieur

Les arrêts de travail relatifs aux congés pour maladie de moyenne et de longue durée est de 5700 jours.

Les maladies concernées par ces congés de maladie sont dominées par les maladies cancéreuses avec un taux de 50% et les maladies psychiatriques 39%.

Les Femmes sont plus touchées par les maladies cancéreuses (77%).

Les hommes sont plus affectés par les troubles neuropsychiatriques avec un taux de 80%.

La guérison a été prononcée à la faveur de 03 agents suivis pour atteinte psychiatrique, Oncologique et Neurochirurgicale.

6- Accident de Travail en 2012

Le CHIS a enregistré un total de 31 accidents de travail. Ces accidents constituent les accidents déclarés auprès des services des ressources Humaines des différents établissements hospitaliers.

Les Femmes sont touchées par ce phénomène avec un taux de 81%.

La catégorie professionnelle la plus représentée est le personnel infirmier avec un taux de 84 % suivi des médecins 16%.

87% des accidents de travail ont engendré un arrêt de travail

Le taux d'accident de travail au CHIS reste faible, il est de 5‰ (Cinq pour mille).

Le nombre de journées perdues à cause des accidents de travail est de 1753 jours avec une moyenne de 57 jours par accident de travail.

Les services les plus touchés par les accidents de travail sont les services chauds : Urgences, Bloc Opératoires, et les services de réanimation ; avec un taux de 71%.

Les accidents de trajet représentent 16%

Les chutes et les glissades sont les plus fréquentes :

- 71% des causes des accidents de travail
- les Entorses de la cheville restent les lésions les plus fréquentes avec un taux de 39 %. Les journées de travail perdu pour les entorses de la cheville varient de 50 jours à 140 jours. 51% des journées de travail perdu sont engendrés par les entorses de la cheville.

Le taux de fréquence des accidents de travail au CHIS est de 2,6%, le taux de gravité est de 0,17%.

Ces taux restent bas par rapport à d'autres établissements Hospitaliers à l'échelon international.

7- Aptitude physique et Certificat de vaccination

Le CHIS a délivré 47 certificats d'aptitude physique et 47 certificats de vaccination au profit des médecins résidents dans le cadre de leur stage à l'étranger.

II- Volet Gestion :

Dans le cadre de la démarche qualité, le CHIS s'est engagé activement dans l'élaboration des procédures relatives à la santé sécurité au travail :

- AES Accident
- Accident Radiologique
- Accident Chimique
- Accident Electrique

La Gestion des dosimètres du personnel exposé aux risques de rayonnements est aussi assurée dans le cadre de l'activité santé et sécurité au travail :

- Récupération du CNRP
- Distribution au niveau des services concernés.
- Couvertures pour les nouveaux recrutés
- Analyse des résultats dosimétriques du personnel exposé aux risques de rayonnement.

III- Volet Technique :

- Réalisation de deux enquêtes sur les conditions de travail au CHIS :
La première au niveau du service d'anatomie pathologique de l'HIS et la deuxième au niveau de l'atelier orthopédique de l'HEY.
- Réalisation d'une enquête relative à un dépassement de dose dans un service exposé aux risques de rayonnements.

Affaires Financières

Les réalisations dans le volet financier pour l'exercice 2012 se sont focalisées sur les axes du plan d'action touchant la consolidation des acquis en terme de coordination des activités comptables et budgétaires et l'amélioration de ses performances .

Il est à noter que l'année 2012 a été marquée essentiellement par l'entrée effective de la de la Comptabilité Générale qui aura un impact positif certain sur l'amélioration de la gestion

Les activités principales au titre de l'année 2012 relatives au **budget** ont concerné :

1. Actualisation de la nomenclature budgétaire du CHIS :

Ce projet qui a été initié par la Direction du budget (Ministère de l'Economie et des Finances) en vue de la prise en charge au niveau du système informatique des budgets des établissements publics à caractère administratif (système EPA) a été une occasion pour le CHIS de réviser et d'actualiser sa nomenclature budgétaire.

Une commission a été constituée et trois réunions ont été tenues à la Direction du CHIS : **le 28/05/2012, le 30/05/2012 et le 31/05/2012** qui ont abouti à l'actualisation de la nomenclature du CHIS et à l'élaboration d'un tableau de concordance (qui a été visé au budget modificatif N°1 de 2012) pour faciliter le passage de l'ancienne à la nouvelle nomenclature budgétaire.

2. Elaboration des budgets de l'exercice 2012 :

En 2012, deux budget ont été élaborés, le premier avant arrêté des comptes visé le 13/04/12 et le second après arrêté des comptes visé le 27/08/12.

A l'instar des exercices précédents et en vue d'offrir aux établissements hospitaliers du CHIS un cadre de référence et des orientations à suivre lors de l'élaboration du projet de budget de leurs établissements au titre de l'exercice 2012, des lettres de cadrage ont été adressées aux Etablissements Hospitaliers du CHIS. Ces lettres s'inspirent des principales orientations contenues dans la lettre circulaire de Mr le Premier Ministre **n°09/2011 du 29/08/2011** et celle de Mr le Ministre de l'Economie et des Finances **n°2-2964 du 08/09/2011**.

3. Suivi de l'exécution du budget de 2012 :

L'opération de suivi de l'exécution du budget revêt une importance considérable et nécessite de ce fait un maximum de rigueur et de célérité tout au long de l'exercice budgétaire, c'est la raison pour laquelle des lettres de cadrage pour le suivi de l'exécution du budget et du budget modificatif n°1 de 2012 ont été établies et adressées aux Etablissement Hospitaliers du CHIS au cours de l'année 2012 et des conférences budgétaires ont eu lieu à la Direction du CHIS.

Les Conférences budgétaires :

Plusieurs conférences budgétaires ayant pour objet le suivi de l'exécution du budget ont eu lieu et ont été matérialisées par des Procès verbaux au nombre de 32. Les principaux axes ayant fait l'ordre du jour de ces conférences sont :

- Suivi de l'impact de la mise en place du RAMED à partir du mois d'avril 2012 ;
- Suivi de l'exécution de la convention signée entre le CHIS et la Trésorerie Générale du Royaume ayant pour objet le recouvrement des créances des patients particuliers.
- Mise au point sur l'évolution de la facturation sur les patients admis aux urgences à catégorie comptable non identifiée après la généralisation de la carte RAMED.
- Consolidation de l'opération d'apurement des créances sur les organismes : CNOPS, MAFAR, CNSS et autres organismes ;
- Maîtrise de la facturation des prestations et des délais de dépôts des dossiers aux tiers payants ;
- Suivi rigoureux des engagements et des émissions des différents Etablissements Hospitaliers ;
- Consolidation de l'opération d'assainissement des états des restes à mandater et rétablissement de la crédibilité du CHIS en matière de paiement des fournisseurs ;
- Mise au point sur la nécessité de respecter la date d'envoi des situations comptables et financières mensuelles des établissements hospitaliers à la Direction du CHIS.

Les crédits délégués :

En 2012, **211** décisions de délégation des crédits ont été établies et totalisent un montant de crédits délégués de **96.9 M DH** pour le budget d'exploitation et **18 .2 M DH** pour le budget d'investissement.

Les décisions de virements :

Les établissements hospitaliers ont été fortement sensibilisés sur les virements budgétaires qui signifient généralement instabilité budgétaire voire mauvaise prévision. En 2012, 3 décisions de virements budgétaires ont été établies entre sous comptes du même pôle de dépenses.

Le déblocage de la subvention de l'Etat :

L'année 2012, seul le montant de la subvention de 2012 d'exploitation a été viré au CHIS en deux tranches. Le non déblocage des subventions d'investissement et des restes à recouvrer sur subvention de 2011 et antérieurs visés au budget modificatif N°1 de 2012 a amené le CHIS à prioriser le paiement de la masse salariale des mois de novembre et de décembre en vue d'éviter un éventuel climat de tension sociale et à surseoir à tout paiement des fournisseurs (sachant que leurs dossiers ne souffrent d'aucune anomalie et attendent d'être payés pour service fait).

L'élaboration du compte administratif de :

Le compte administratif a été élaboré, finalisé et soumis à la signature de Mr l'ordonnateur et de Mr le Trésorier payeur auprès du CHIS. Il relate la situation annuelle du CHIS en :

- Ressources et dépenses d'exploitation et d'investissement ;
- Disponible de trésorerie d'exploitation et d'investissement ;
- Reste à recouvrer d'exploitation et d'investissement ;
- Créances envers les particuliers et les organismes ;
- Restes à mandater de l'exercice et des exercices antérieurs ;

Actualisation des décisions relatives aux régies :

En 2012, six décisions relatives aux régies de recettes et de dépenses ont été établies et visées par le contrôleur d'Etat du CHIS. Il s'agit de :

- La décision de modification de la décision de création de la régie de dépenses de l'hôpital Ibn Sina.
- L'actualisation des décisions de nomination des régisseurs de recettes de l'INO, de l'HSR et de l'HER.

- L'actualisation des décisions de nomination des régisseurs de dépenses de l'INO et de la Direction du CHIS.

Les principales activités relatives à la Paie de l'année 2012 ont concerné :

- Contrôle, traitement et paiement des salaires, primes et indemnités de l'ensemble des employés du C.H.I.S.
- Contrôle, traitement et paiement des dossiers des médecins résidents et des indemnités de fonction hospitalière.
- Liquidation et paiement des cotisations patronales au profit des organismes sociaux (CMR, RCAR, CNOPS, TFP)
- Elaboration de la procédure d'octroi des indemnités de garde d'astreinte et de permanence accomplies par les employés du Centre hospitalier Ibn Sina
- Suivi de l'opération de liquidation des comptes d'attentes et de trésorerie de la Direction du CHIS
 - Redressement des opérations figurant sur les relevés bancaires de la DCHIS
 - Assainissement des écritures en attentes sur les états de rapprochement
- Suivi, rapprochement et contrôle de l'exécution des actes du personnel par le CNT liés au traitement de la Paie mensuelle du CHIS :
 - Contrôle et suivi des actes émis par la DRHF
 - Correction des erreurs et anomalies
 - Contrôle régulier des éléments de la paie du CHIS.
- Suivi des différents flux financiers entre la Direction et les Etablissements Hospitaliers :
 - Suivi comptable des virements crédits délégués et des crédits restitués
 - Suivi comptable des versements des recettes effectués par les établissements hospitaliers au compte de la DCHIS
- Etablissement du budget du personnel du CHIS.
- Etablissement du compte administratif du chapitre du personnel.
- Suivi comptable des flux de la Trésorerie de la Direction du CHIS.
- Participation à la commission d'élaboration du cahier de charge pour l'assistance au projet de la Comptabilité Générale.

En matière de recouvrement, l'année 2012 a été marquée par la nouvelle tâche qui consiste à un suivi mensuel des situations de facturation RAMED, l'établissement d'une situation mensuelle consolidée du bilan RAMED du CHIS et sa transmission au Ministère de la Santé.

La facturation RAMED depuis avril (date de lancement) à décembre 2012 (soit 9 mois) est arrêtée à 84.907.257,05dhs.

L'année 2012 à été marquée aussi par la réalisation de plusieurs actions structurantes générant des recettes pour le CHIS à savoir :

- Renforcement de la stratégie de recouvrement par la mise en place d'une application informatique Web avec la procédure et les documents à produire nécessaires au recouvrement par la TGR des créances sur les patients payants potentiels. d'avril à décembre 1087 ordres de recettes d'une valeur de 2.577.874,50 dhs ont été envoyés au comptable assignataire de la TGR.
- Réunion le 31 juillet 2012 avec une délégation Mauritanienne présidée par le Secrétaire Général du Ministère des Affaires Sociales, l'Education et la famille, suite à cette réunion le CHIS a reçu de la Mauritanie 1.089.325,21dhs liquidant ainsi la totalité des créances 2010 et 2011.

- Vendredi 21 septembre 2012, réunion avec les hauts responsables de la MAFAR suite à cette réunion, trois mois de rapprochements des créances antérieures ont été effectués aboutissant au paiement et l'assainissement d'une grande partie des arriérés.
 - Poursuite avec la CNOPS des rapprochements mensuelles entamés depuis 2011, pour améliorer le taux de paiement et réduire les rejets .
 - Signature le 22 juin 2012 de l'Accord de partenariat CHIS/CNIA SAADA ASSURANCE. ledit Accord concerne la prise en charge par le CHIS de certains assurés de la CNIA SAADA (Chioukhs, Moquadmines ruraux, Adouls, Anciens résistants et des préposés religieux) ainsi que leurs conjoints et enfants à charge.
- L'année 2012 a également connu le renforcement de la capacité de recouvrement par :
- Constitution d'une commission dont fait parti le Chef du Service Recouvrement pour l'élaboration d'un manuel de procédures : Admission-Facturation et Recouvrement à soumettre au prochain Conseil d'Administration pour validation.
 - Elaboration d'un CPS en vue d'externaliser l'activité des techniciens du BAF et Recouvrement de l'HER et l'HSR.
 - l'établissement et la diffusion de notes directoriales concernant la tarification provisoire « patient payant » pour certains actes d'analyse de biologie moléculaire en virologie et de certains actes endovasculaires .
 - Participation aux conférences budgétaires pour l'amélioration des performances des établissements en matière de recettes et l'apurement des restes à recouvrer sur les organismes gestionnaires (CNOPS, MAFAR, CNSS), les autres organismes et les payants potentiels ;
 - Encaissement de plus de 85 millions de dirhams auprès des tiers payant.
 - Participation au paramétrage du module Admission-Facturation de l'application du système d'information hospitalier (SIH).

Contrôle de Gestion

L'activité de contrôle de gestion du CHIS au cours de l'année 2012 a été focalisée sur quatre axes qui découlent de son plan d'action :

1. Le renforcement du système de contrôle interne
2. L'évaluation de l'activité hospitalière
3. La mesure de la performance
4. L'analyse des coûts de certaines prestations.

Ainsi, l'activité s'est matérialisé par :

Objet de la mission	Etablissement concerné
1. Analyse de l'activité du service des ressources humaines	SHOP HER
2. Analyse des procédures de gestion de l'UPCH	HIS
3. Enquête au niveau du HAS : Analyse du comportement anormal de certains professeurs en partenariat avec la FMP	HAS
4. Analyse de l'incident concernant la perte d'un examen de laboratoire	Réa Mat
5. Analyse du circuit de prise en charge des prélèvements des examens de laboratoire	HMY, HER, INO, HSR
6. Apprécier la procédure de gestion des certificats médico-légaux	HIS
7. Contrôle des différentes étapes d'exécution du marché n°388/2010 PROMAMEC	HMY
8. Analyse des conditions de travail au niveau du service de néonatalogie et réanimation pédiatrique	HER
9. Analyse des procédures de mise en application du RAMED au niveau du CHIS	HMY, INO, HER, MAT, HEY, HAS, HSR, CNSR
10. Analyse de l'activité du service de CCVA du 01/01/2012 au 20/07/2012	CCVA HIS
11. Analyse de la gestion liée à la trésorerie du CHIS pour les opérations : Régie de recettes propres, Recettes des organismes tiers-payeurs	HAS, HEY, INO, CNSR, HSR
12. Analyse de l'exécution du marché de gestion des déchets	HIS
13. Analyse de la procédure d'attribution des implants au niveau du service de traumatologie	HIS
14. Analyse des procédures d'attributions du KOGENATE du 01/05/2012 au 31/10/2012	SHOP HER
15. Contrôle de l'inventaire des équipements et matériels de laboratoire de l'HER en partenariat avec le service de la gestion de stock de la DCHIS	HER
16. Analyse de l'activité de scanner des urgences au niveau de l'HSR	HSR
17. Analyse des indicateurs de mesure de performance au niveau des services impliqués dans la gestion comptable et financière 2010-2011	CHIS
18. Analyse de la consommation d'eau et d'électricité au niveau de la DCHIS année 2009-2010-2011	DCHIS
19. Contrôle de l'application des pénalités de retard des marchés 69/11 et 93/11.	CHIS
20. Elaboration de la procédure de gestion des implants et de dispositifs médicaux au niveau de la cardiologie B	MAT
21. Analyse des comptes des exercices de 2005 à 2011 (principaux comptes budgétaires).	CHIS
22. Appréciation de la prise en charge informatique des bilans biologiques sur l'EVM-NET.	CHIS
23. Participation à l'élaboration des manuels des procédures Achats et Logistiques.	CHIS
24. Participation à l'élaboration des manuels des procédures Gestion du patrimoine (Immobilisations).	CHIS
25. Participation à l'élaboration des manuels des procédures GRH.	CHIS
26. Assistance à l'élaboration des procédures de gestion de l'unité de stérilisation.	CCTD
27. Analyse du coût de l'activité PET SCAN	CHIS
28. Contrôle de l'exécution du marché n°406/2010 relatif à l'acquisition des équipements biomédicaux de la société MEDICAR	DCHIS
29. Analyse des achats par voie de bon de commande	DCHIS
30. Contrôle de l'exécution du marché n°299/2010 relatif à l'achat de dispositifs médicaux de la société SIELMED	CNSR
31. Contrôle de l'exécution du marché n°346/2010 relatif à l'acquisition des équipements biomédicaux de la société MEDICAR	HER
32. Etude sur la désignation d'un technicien en SIT en qualité de membre de la commission d'inventaire	DCHIS
33. Etude sur la gestion des stages des étudiants des écoles privées conventionnées avec le CHIS	HEY

L'avancement de la **comptabilité générale** au CHIS en 2012 a été fractionné en deux volets essentiels à savoir le volet technique et comptable, qui se présente comme suit :

1- Développement et exploitation du logiciel Sage 1000 :

- Création d'une nouvelle base de données de Sage 1000 en cohésion avec la société Edit Info, l'Unité de la comptabilité générale et le Service Informatique en Full Web et version lourde.
- Mise à jour du logiciel par Edit Info;
- Re-paramétrage de la base de données (Plan comptable spécifique au CHIS, Répertoire fournisseurs, Répertoire clients, Comptes bancaires, Journaux de saisie)
- Notification du contrat de maintenance et d'assistance du logiciel sage 1000.

2- Organisation et gestion :

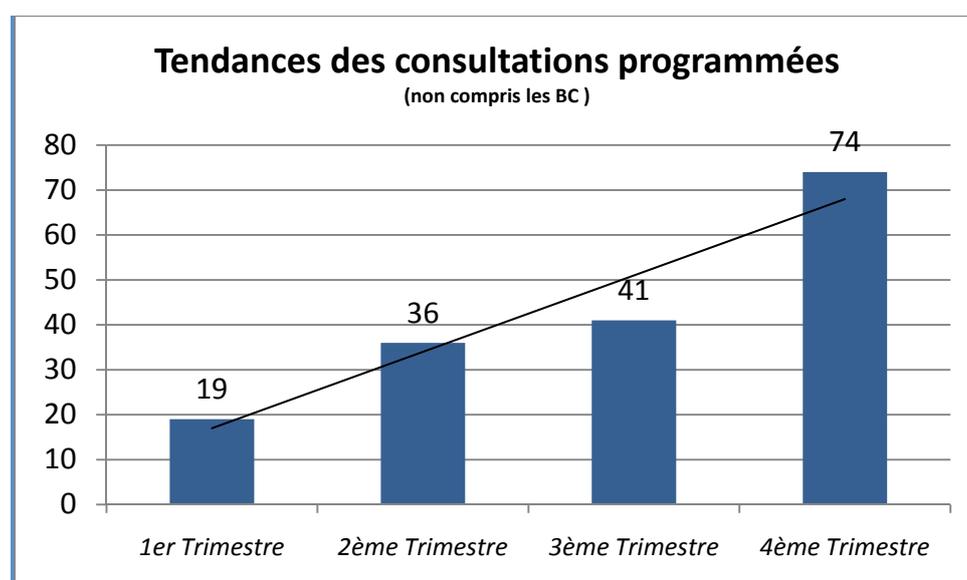
- Des réunions ont eu lieu au siège de la Direction avec les chefs des services financiers des établissements hospitaliers pour mettre en lumière le mécanisme de travail.
- Organisation de l'équipe chargée de la comptabilité Générale au niveau du DCHIS et répartition d'activités et attributions pour ses membres.
- Identification des éléments de base pour l'établissement de la balance d'ouverture au titre de l'exercice 2012 (Immobilisations, stock, créances, dettes et trésorerie).
- Des visites ont été achevées par l'unité de la Comptabilité Générale de la Direction aux Etablissements Hospitaliers pour clarifier la manière de travail entre les deux parties.
- Une visite au Centre hospitalier HASSAN II de Fès a été réalisée par les membres de l'unité de la Comptabilité Générale de la Direction pour s'informer et s'inspirer de leur expérience.
- La Saisie des écritures comptables au titre de l'exercice 2012 a été bien commencée par l'Unité de la direction pour les crédits centralisés et délégués en collaboration avec le SAF des Hôpitaux.
- Participation à l'élaboration du CPS et le règlement de consultation d'assistance à la mise en place et l'accompagnement du CHIS en matière de la Comptabilité Générale.
- Participation à l'étude des offres techniques concernant l'Appel d'offre N° 137/2012 de l'assistance à la mise en place de la Comptabilité Générale au CHIS.

Achats et logistique

Durant l'année 2012, le CHIS a lancé 170 Appels d'offres, conventions et Consultations négociées et 78 bons de commande, il a notifié 397 marchés et avenants. Les tableaux ci-dessous renseignent sur le volume des opérations effectuées.

Tendance de la programmation annuelle des consultations

	1er Trimestre	2ème Trimestre	3ème Trimestre	4ème Trimestre	Total 2012	Total 2011
Nombre des Appels d'offres	18	30	33	67	148	143
Nombre de conventions droit commun et s de d'architectes contrat	1	5	5	2	13	19
Nombre de consultations négociées		1	3	5	9	
Total (1)	19	36	41	74	170	162
Pourcentage annuel	11%	21%	24%	44%	4.9%+	
Nombre des BC(2)	10	17	19	32	78	82
Pourcentage annuel	13%	22%	24%	41%	-3.7%	
Nombre des Ventes aux Enchères (3)	1	3	2	0	6	4
Total (1+2+3)	30	56	62	106	254	248
Pourcentage annuel	11.5%	21,5%	24%	43%	2,40%	



- le nombre des consultations en 2012 a enregistré une augmentation de 2,4 % par rapport à 2011

- 33 % des Consultations ont été programmées au cours du premier semestre contre 67% au cours de 2ème semestre dont 11,5% des appels d'offres lancés avec anticipation pour l'exercice budgétaire 2013.
- 74% des consultations sont lancées au quatrième trimestre, Cette concentration est due d'une part aux AO lancés par anticipation pour l'année budgétaire suivante et d'autre part aux problèmes liés au cycle budgétaire du CHIS;
- L'achat par appels d'offres ouverts représente la part la plus importante dans le cycle d'achat puisque le pourcentage des consultations négociées ne dépasse pas les 6% de l'ensemble des consultations effectués

Répartition des Consultations et Marchés par Nature des prestations

Nature des prestations	Nbre de consultations	%	Nbre de Marchés	%
Travaux de bâtiment et installations techniques	32	19%	33	8%
Fournitures (pharmaceutiques, médical, hôtelier, et bureautique)	93	55%	263	67%
Services	45	26%	98	25%
Total	170	100%	397	100%

- 67% des marchés et Avenants concerne les fournitures contre 8% pour les travaux et 25 % pour les prestations de services
- Pour les fournitures, chaque consultation donne lieu en moyenne 3 marchés

Suivi de l'exécution des marchés :

Nature de l'acte	2011	2012	%
Mises en demeure notifiées aux sociétés défailtantes)	60	51	15%
Résiliations	20	13	-35%
Attestation de bonne exécution	145	160	10%
Main levée (CD+RG)	330	319	-3%

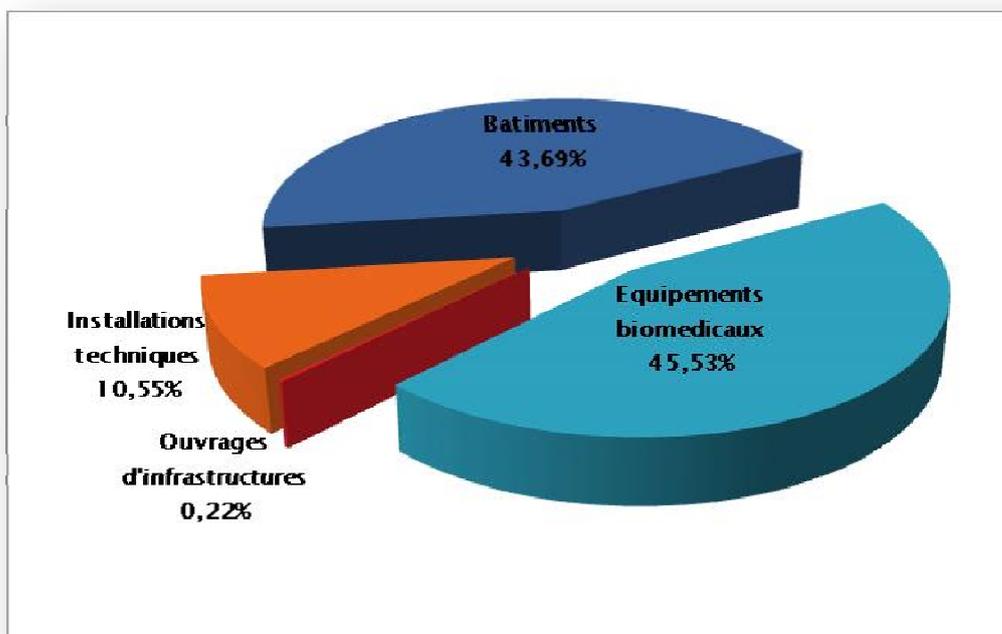
Dans le cadre du suivi de l'exécution des marchés, le CHIS a notifié **51** mises en demeure aux titulaires des marchés suite aux manquements constatés au niveau de l'exécution et ce, afin de les pousser à respecter leurs engagements contractuels. Néanmoins 13 résiliations de marchés ont été appliquées à l'encontre des sociétés défailtantes,

L'année 2012 a été marquée par le lancement des appels d'offres relatifs aux projets suivants et dont l'exécution sera réalisée en 2013 notamment :

- Achat des équipements pour les services de réanimation et blocs opératoires (respirateurs -lits de réanimation – pousses seringue- tables chauffantes - moniteurs.....) ;
- Acquisition d'une Gamma caméra pour le service de Médecine Nucléaire à l'HIS
- Achèvement des travaux de reconstruction du service homme de l'HAS ;
- Travaux d'aménagement du centre de consultations de l'HER ;
- convention relative à la mise à la disposition du CHIS du matériel nécessaire à l'exercice et au diagnostic isotopique par émission de positrons couplée à la tomodensitométrie PET –SCAN.

Ingénierie et maintenance

L'année 2012 a été marquée par l'augmentation importante du budget d'investissement dans Le secteur de l'ingénierie et de la maintenance de 28.62 % par rapport à 2011 ce qui a permis le lancement de plusieurs projets d'investissement lourds rénovant, structurant et innovant en coordination avec les différents partenaires et dont la répartition par nature est sur le graphique suivant :



Ainsi l'année 2012 a été marquée par :

- L'acquisition d'un deuxième appareil SPECT / CT pour le service de Médecine Nucléaire de l'Hôpital Ibn Sina après celui acquis en 2010.
- Acquisition de 640 lits d'hospitalisation.
- Le lancement du projet d'aménagement des urgences de l'HIS ;
- Le lancement du projet d'aménagement du bloc opératoire central de l'HSR ;
- Le lancement du projet d'extension et d'aménagement de la réanimation de l'HSR ;

- Acquisition d'un système de transport pneumatique inter hospitalier ;
- Rénovation de sept ascenseurs pour des divers établissements relevant du CHIS ;
- La poursuite de la mise à niveau des bâtiments et des installations techniques en vue d'améliorer les conditions d'accueil et de séjour des patients ;
- Renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical par l'acquisition de plusieurs équipements biomédicaux ;

Bâtiment et architecture :

I- Projets réalisés :

- Travaux d'achèvement du centre de consultation de l'HSR ;
- Aménagement et extension de l'unité de stérilisation du CCTD;
- Aménagement d'une zone d'accueil à la MATS;
- Aménagement d'un local pour une station de lavage à la DCHIS ;
- Travaux d'aménagement de la salle de réunion à la DCHIS ;
- Peinture des halls et des couloirs de l'HIS ;
- Aménagement des locaux pour la création d'une banque de tissus;
- Aménagement des salles de repos à l'HIS ;
- Rénovation de l'étanchéité des terrasses de l'HSR ;
- Peinture intérieure de l'HSR ;
- Peinture des façades de la MAT-S ;
- Aménagement des locaux de radiologie de l'HER ;
- Numérisation des plans de l'HSR ;

2- Projets en cours de réalisation :

- Aménagement du centre de consultation et d'exploration externe (1ère tranche) à l'HER;
- Travaux de revêtement lourd du service des brûlés à l'HER;
- Aménagement d'un centre PMA au CNSR;
- Aménagement du service hommes (1ère tranche) à l'HAS;
- Reconstruction du service des urgences de l'HAS;
- Réaménagement des locaux pour la PMA (2ème tranche) au CNSR ;

3- Projets Lancés :

- Aménagement et réhabilitation du service des urgences de l'HIS;
- Rénovation des portails de l'HIS ;
- Aménagement de l'unité de réanimation du CCVA de l'HIS ;
- Travaux de réfection des voiries de l'HIS ;
- Travaux de réfection de l'étanchéité à l'HIS ;
- Aménagement du bloc opératoire central de l'HSR ;
- Aménagement et extension de la réanimation de l'HSR ;
- Aménagement d'un accès au centre d'oncologie pédiatrique à l'HER ;
- Aménagement du centre de consultation et d'exploration externe (2ère tranche) à l'HER;
- Aménagement du 10ème étage de la MAT-S ;
- Aménagement d'une unité Kangourou à la MAT-S ;
- Aménagement du service hommes (2ère tranche) à l'HAS;
- Travaux de réfection de l'étanchéité de l'HEY ;
- Aménagement du laboratoire central de parasitologie à l'HIS ;
- Travaux de peinture intérieure (1ère tranche) du service des brûlés à l'HER ;
- Aménagement des locaux de la DIM;

4- Projet en cours d'études :

- Aménagement de la morgue de l'HIS ;
- Aménagement du bloc opératoire central et la stérilisation de l'HER ;
- Création d'une pharmacie centrale du CHIS;
- Aménagement du rez de chaussés de l'HER;
- Aménagement des locaux d'archives et de pharmacie à l'HAS ;
- Aménagement d'une zone d'accueil au CCTD ;
- Construction d'une unité des urgences au CCTD ;
- Réfection des façades et aménagements à l'HEY ;
- Aménagement du laboratoire central de bactériologie à l'HIS ;

5- Contrat maintenance :

- Maintenance du réseau d'assainissement de l'HER ;
- Maintenance du réseau d'assainissement de la MAT.S;

Installations techniques :

1 - Etudes et CPS élaborés au niveau du service :

- CPS relatif à l'installation d'une centrale d'air comprimé à l'HER et une centrale de vide médical à la MAT.S
- CPS relatif à la rénovation des cellules MT de l'HER
- CPS relatif aux travaux de confection des portails motorisés de l'HIS
- CPS relatif à la fourniture et la pose d'une nouvelle installation téléphonique au niveau de l'HAS, d'un autocommutateur au SAMU de la DCHIS et de câblage téléphonique à l'HMY
- CPS relatif à la rénovation du poste transformateur de l'HSR, la mise à niveau de l'installation électrique de l'HAS et l'installation des extracteurs d'air à l'HEY
- CPS relatif à la fourniture et la pose des climatiseurs et une chambre froide aux divers établissements relevant du CHIS
- CPS relatif à la fourniture et l'installation d'un système de vidéosurveillance et de contrôle d'accès à l'HAS et CNSR
- CPS relatif à la fourniture et l'installation d'un système de vidéosurveillance au CHOP et à la pharmacie de l'HER
- CPS relatif à la fourniture et la pose d'un ascenseur à l'HEY

2- Suivi d'exécution des marchés :

Projets réalisés et réceptionnés

Objet	Etablissement
Fourniture et Installation d'un autocommutateur et des systèmes associés	HIS
Rénovation de sept ascenseurs pour des divers établissements relevant du CHIS	HIS – HSR – MAT.S – HEY
Mise à niveau d'un ascenseur	HER
Fourniture et installation d'un système de vidéosurveillance à la MAT.S et de deux barrières automatiques au CHOP	MAT.S – HER
Fourniture et installation d'un système de gestion des fils d'attente au CHOP et à l'HSR	HER – HSR
Fourniture et installation d'un système de vidéosurveillance et de contrôle d'accès	DCHIS – HER
Installation des climatiseurs Split système	DCHIS – HSR
Aménagement et équipement d'une station de lavage des véhicules au Garage Central	DCHIS
Acquisition d'un système de transport pneumatique inter hospitalier	HIS – HER – MAT.S – HSR
Réforme des véhicules du CHIS	CHIS
Mise à niveau des installations de plomberie et chauffage	INO
Fourniture et pose des équipements et installations de traitement d'air des locaux de stérilisation	CCTD
Réparation et mise en service d'une centrale de climatisation au SAMU	DCHIS
Fourniture et installation d'un système de pompage et d'arrosage à la DCHIS	DCHIS

Projets en cours d'exécution

Objet	Etablissement	Observation
Travaux de rénovation du câblage téléphonique	HIS	
Installation d'un poste de transformation au CCS	DCHIS	
Travaux d'électricité, lustrerie et courants faibles du service des brûlés	Centre des Brûlés HER	
Travaux de plomberie du service des brûlés	Centre des Brûlés HER	
Fourniture et la pose des installations des fluides médicaux au centre des brûlés	Centre des Brûlés HER	
Projet de réalisation des installations de chauffage centrale et d'eau chaude sanitaire	HSR – HER	En cours d'études
Fourniture et la pose des installations des fluides médicaux	CNSR	
Travaux de branchement du service des brûlés à la boucle MT de l'HER	HER	
Remise à niveau des installations électriques de l'HMY	HMY	En cours d'études
Travaux d'aménagement de la morgue et la construction d'un local pour bennes à l'HIS	HIS	En cours d'études

3- Contrats de Maintenance :

Nombre des contrats de maintenance relancés en 2012 : 11 contrats

Nombre des nouveaux contrats de maintenance lancés en 2012 : 04 contrats

Il y a eu aussi le suivi des contrats de maintenance suivants :

- Contrat de maintenance de l'installation électrique MT/BT de la DCHIS et ses annexes
- Contrat de maintenance des photocopieurs
- Contrat de maintenance des climatiseurs de la DCHIS
- Contrat de maintenance et entretien des extincteurs des divers établissements relevant du CHIS
- Contrat de maintenance de l'installation téléphonique de la DCHIS
- Contrat de maintenance et d'exploitation de l'incinérateur
- Contrat de maintenance et entretien de l'installation de plomberie de la DCHIS.

4 - Maintenance du Parc-Auto :

Le garage central du CHIS assure les prestations suivantes :

- Mécanique auto
- Tôlerie et peinture
- Pneumatique et vidange
- Electricité auto
- Lavage des véhicules

Le tableau ci-dessous montre la répartition de l'activité du garage par nature d'intervention et par établissement hospitaliers :

Répartition du nombre d'interventions par établissement

	DCHIS	CNSR	HER	MAT.S	HEY	HAS	HMY	INO	HIS	CCTD	HSR	TOTAL
Mécanique auto	155	8	38	39	12	29	22	5	8	9	33	358
Tôlerie et peinture	28	2	4	5	2	7	25	4	2	4	5	88
Pneumatique et vidange	70	0	5	25	5	0	25	10	0	9	29	178
Electricité auto	15	0	0	8	0	8	18	8	0	19	28	104
Lavage (sur 10 mois)	115	22	26	18	12	17	11	9	5	11	21	267

Equipement biomédicaux :

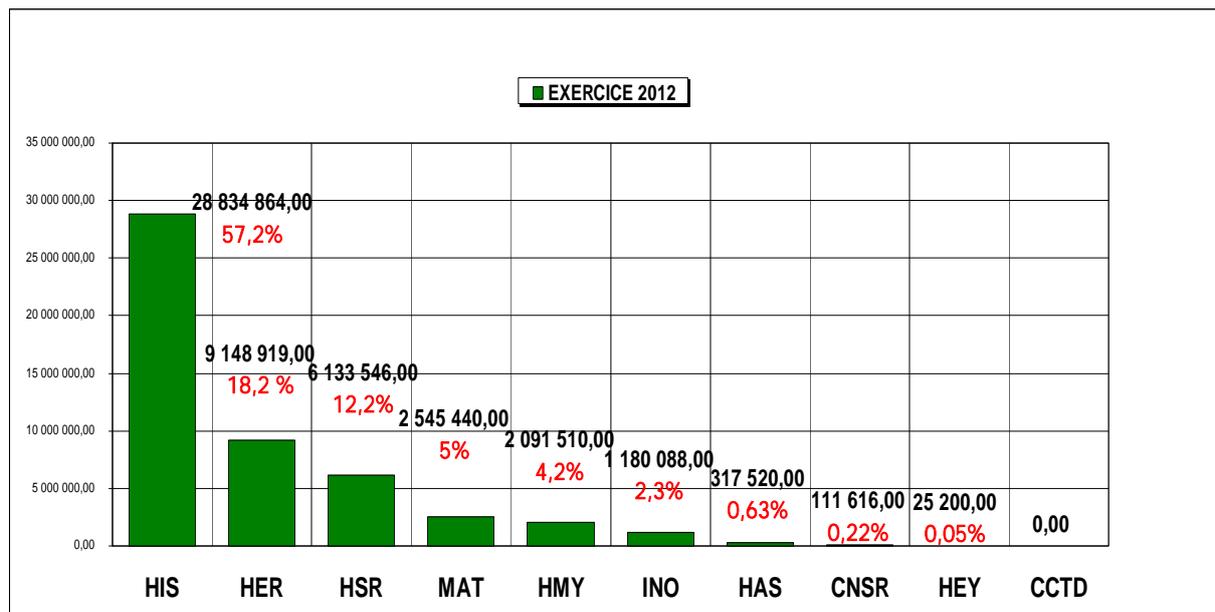
Dans le domaine des équipements biomédicaux, la structure responsable de ce volet intervient dans le cadre de la mission qui lui est assignée pour d'une part assurer l'expertise, le suivi et la concrétisation des projets relatifs au renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical des différentes formations hospitalières du CHIS 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 :

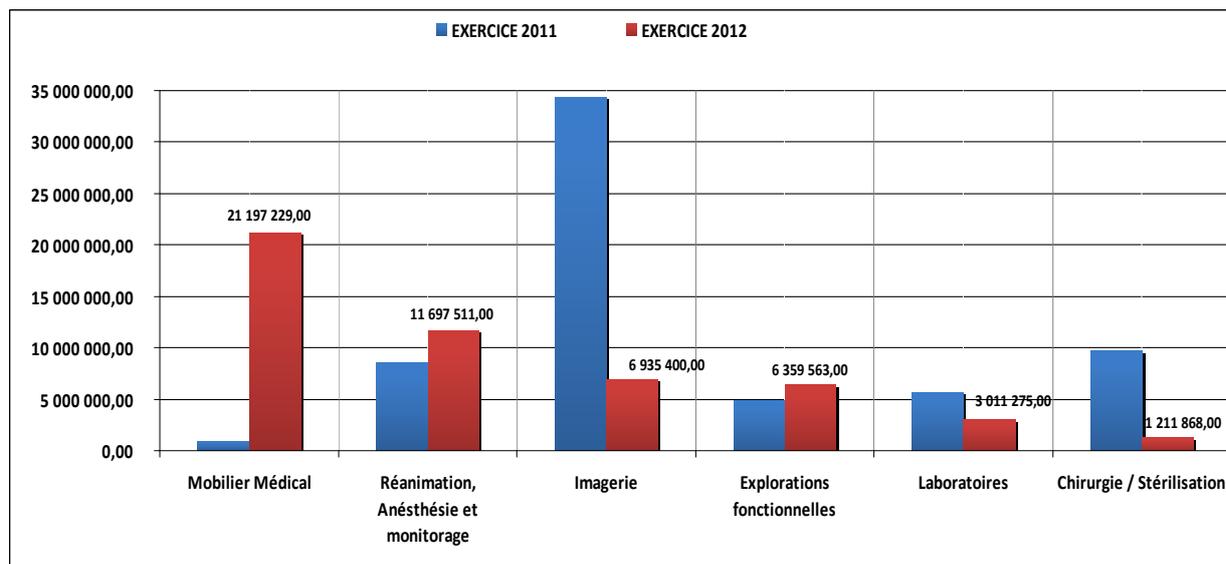
Au cours de l'exercice 2012, il a été procédé à la réalisation des études, l'élaboration des CPS d'acquisition et travaux des commissions de conformité technique et d'ouverture des plis pour l'acquisition de plus de **202** nouveaux équipements biomédicaux et **735** mobiliers médicaux pour les différents établissements hospitaliers du CHIS pour un investissement total avoisinant **50.400.000,00 Dhs** (64.100.000,00 DHs en 2011 et 50.78.000,00 Dhs en 2010)

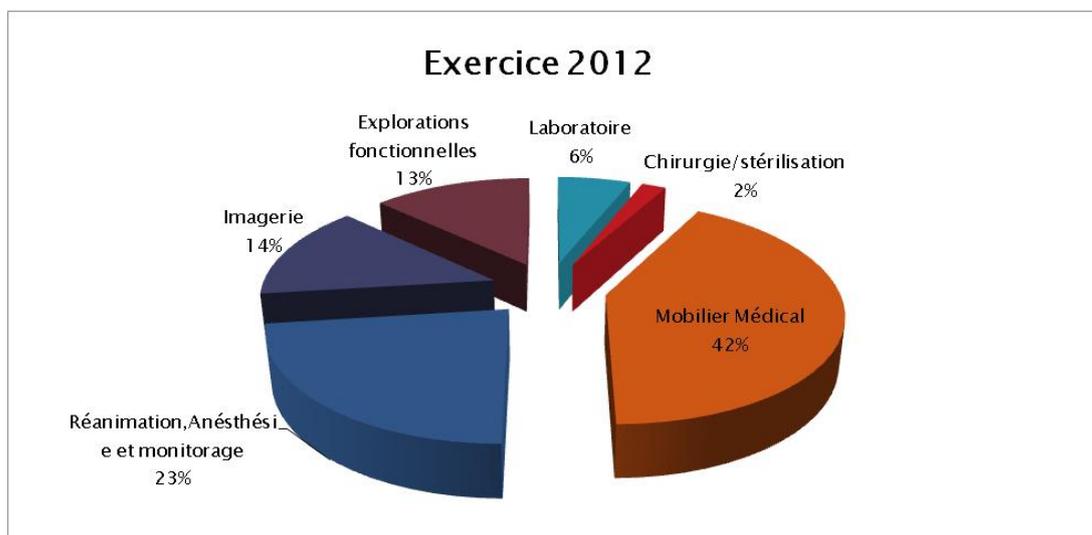
Le plan d'équipement 2012 se caractérise par une grande diversité d'équipements acquis.

Situation d'acquisition des équipements biomédicaux du CHIS par hôpital



Situation d'acquisition des équipements biomédicaux du CHIS par pôle d'activité :





L'année 2012 a été marquée au niveau du CHIS par :

- L'acquisition d'un deuxième appareil SPECT / CT (GAMMA CAMERA DOUBLE TETE COUPLEE A UN COMPUTER TOMOGRAPHY) pour le service de Médecine Nucléaire de l'Hôpital Ibn Sina après celui acquis en 2010.
- La numérisation totale de l'activité de radiologie au niveau des hôpitaux HSR, HER et INO par l'installation et la mise en service des systèmes de numérisation, d'archivage et de transmission d'imagerie numérisée (RIS+PACS+CR) après La numérisation totale de l'activité de radiologie au niveau de l'hôpital Ibn Sina en 2011.
- Installation et mise en service de deux Tomodensitomètres (Scanners 16 coupes) pour l'HER et l'INO.
- Installation et mise en service de quatre nouvelles salles de Radiologie et d'un mammographe numérique pour l'HER et l'HSR.
- Mise en service des nouveaux équipements biomédicaux nécessaires pour le démarrage du nouveau centre de consultation de l'HSR.
- Acquisition d'un système robotisé pour la pharmacie de l'hôpital d'enfants
- Acquisition de 10 microscopes pour différents services de laboratoires du CHIS avec système de dicomisation.
- Acquisition de 22 respirateurs de réanimation et 15 respirateurs d'anesthésie pour différents hôpitaux du CHIS.
- Acquisition de 640 lits d'hospitalisation.

2 - Maintenance Biomédicale :

Vu la diversité et la complexité du plateau technique biomédical du CHIS, et dans le cadre de la politique de la maintenance, le CHIS au cours de l'exercice 2012 a élaboré 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 2012	Marché négocié	Appel d'offres	Prévus Lors de l'acquisition
Nombre de nouveaux contrats engagés	6	13	13

Informatique

Dans le cadre du développement informatique le CHIS a réalisée durant l'année 2012, plusieurs activités et projets stratégiques à savoir :

1- Sécurité informatique

L'une des principales tâches dans le domaine de la sécurité est que le système de sécurité du CHIS soit fiable et permet de protéger et de maîtriser le contrôle d'accès et les droits des utilisateurs du système d'information.

Un travail de mise en place de plusieurs processus stratégiques a été entrepris répondant en cela aux besoins de la sécurité du système d'information du CHIS, il s'agit de :

Mise à nouveau du système de sécurité informatique

- la conception, l'acquisition et le déploiement de la nouvelle architecture réseau avec de nouveaux équipements de sécurité : Remplacement du Firewall Netasq par le Firewall ASA ; Migration du Interscan Messaging Security **IMSS** de trendmicro vers Interscan Messaging Security Virtual Appliance **IMSVA**; Migration du Interscan Web Security **IWSS** de trendmicro vers Interscan Web Security Virtual Appliance **IWSVA**.

Suivi de la plateforme et support du système de sécurité informatique

Le CHIS a réalisé 1540 interventions réparties comme suite :

Mise en place de la nouvelle solution de protection antivirale Kaspersky pour 777 postes de travail et 23 serveurs ; 170 interventions en sécurité en matière d'ajout des règles, Blocage des sites indésirables, activation des services, affectation les droits d'accès ...; 240 assistances techniques aux utilisateurs ; 330 installations (backup ou restore de la configure ; Mise à jour ; paramétrage ...)

La plateforme de sécurité mail a vu transiter plus de 64648 messages dont 52128 entrants, 12520 sortants et plus de 3890 spams interceptés ;

La consommation annuelle de la ligne spécialisée a atteint un taux maximum de 12 MB/s en téléchargement avec taux moyen mensuel de 6 MB/s et taux moyen de débit montant mensuel de 3 MB/s.

2- Réseau Informatique :

Afin de mieux répondre aux exigences de l'évolution extrêmement rapide des technologies de l'information et de communication et aux besoins des utilisateurs, le CHIS a réalisé 1500 interventions annuel au total réparties sur l'ajout de nouveaux utilisateurs, partage des ressources, suivi du réseau et la connexion internet, suivi quotidien des plateformes du réseau CHIS ainsi que les serveurs.

L'année 2012 a été marquée par de nombreux travaux, dont notamment :

- La migration (sans rupture) de la version du service annuaire Active Directory de Windows 2003 server vers Windows 2008 server. 636 postes et 422 utilisateurs ont été ajoutés répondant en cela à l'objectif du projet AD, démarré en 2011, pour donner une représentation globale de l'ensemble des ressources et des droits associés et permettre aussi de gérer d'une façon centralisée le réseau CHIS.
- La reconfiguration du réseau FH aux niveaux MAT, INO, CCTD, HMY, CNSR, HMY, HAS, le travail réalisé a permis d'augmenter le débit du trafic de transmission entre les sites concernés allant de 1.6 Mo à 60Mo.
- La mise en place d'un réseau VPN entre les sites connectés via FH offrant deux solutions Backup en cas de panne du FH.
- Amélioration et optimisation de la rentabilité énergétique et l'utilisation des ressources des serveurs physiques ; l'équipe réseau informatique a opté pour cette approche et a créé 12 machines virtuelles répondant aux besoins du CHIS.
- Suivi de la plateforme de sauvegarde et l'installation de la deuxième baie de stockage backup au niveau du HIS.
- Mise en place des PC tactiles au niveau des services des urgences du HIS, HSR et le HER.
- Suivi quotidien de la partie informatique, télécom et enregistreur au niveau du SCRU assurant le fonctionnement normal.

3- Maintenance :

Sur le plan de la maintenance informatique, le CHIS a enregistré **1144** interventions en outre elle a conduit plusieurs opérations dont en particulier :

- L'impression des cartes de badges et des étiquettes d'inventaire (998 badges et 4394 étiquettes).
- L'installation de l'application du contrôle d'accès.
- L'installation de l'application des caméras de surveillance.

Il est à noter que l'unité maintenance a été fortement impliquée dans l'inventaire préventif réalisé par nos collaborateurs et dans la réalisation du contrat de maintenance, de manière anticipée, apportant à court ou moyen terme des réponses aux besoins à venir du CHIS, mais aussi de réduire les coûts de fonctionnement.

Systeme d'information hospitalier (SIH) du CHIS

L'année 2012 a coïncidé avec la première année de l'exécution du marché relatif à la mise en place du SIH au niveau du CHIS. A ce titre, le CHIS a travaillé conjointement avec les équipes de la société adjudicatrice Creative Technologies afin de l'accompagner dans l'étude, la conception et le déploiement de cette solution de grande envergure.

Les travaux du CHIS, assistée par les équipes partenaires, a permis à la société Créative Technologie de disposer de toutes les données nécessaires et de recueillir les avis des différents acteurs du CHIS en temps opportun, ce qui rend la mise en place effective du site pilote dès le début 2013.

De même, il a exploré toutes les modalités d'interfaçage avec les solutions informatiques existantes afin de les intégrer dans un écosystème logiciel cohérent et communicant.

Système d'information de laboratoire (LIS)

Dans l'attente de la mise en place d'un LIS complet au profit du CHIS, ce dernier a implémenté progressivement différentes solutions afin de compléter l'offre logicielle en matière de laboratoires cliniques. Ainsi, furent développées :

- Une application intégrée de gestion et d'affichage des résultats de bactériologie, de virologie et d'anatomie pathologique
- Une application complémentaire du système EVM.net afin de gérer les aspects qualité, stocks et réclamation des utilisateurs de la plateforme de virologie
- La prise en charge de la nouvelle identification des patients

Ces systèmes sont entièrement communicants et respectueux des standards, ce qui permet de les intégrer sans problème aux applicatifs futurs et au SIH.

Collecticiel et travail collaboratif

Avec plus d'un millier d'utilisateurs enregistrés, le collecticiel du Centre Hospitalier Ibn Sina s'est affirmé comme un outil de travail au quotidien exploité par un nombre croissant d'utilisateurs. La structure qui se charge de cet applicatif ainsi que de la messagerie y afférente a procédé à une alimentation permanente sur l'année 2012 des nouveaux profils utilisateurs, avec une moyenne de 10 utilisateurs par semaine provenant surtout des établissements hospitaliers. Des mises à jour ont également été déployées pour sécuriser et optimiser davantage la plateforme en attendant la migration de l'hébergement prévue en 2013.

SSO et identification commune

Devant la diversité des solutions internes et externalisées, les utilisateurs du CHIS se sont heurtés à la problématique des mots de passe spécifiques à chaque application. Pour ce, le CHIS a mis en place conjointement avec la société ENOVA un portail d'identification unifiée (SSO) permettant à ses utilisateurs de se remémorer d'un seul identifiant leur donnant accès à la totalité des applications auxquelles ils ont droit, sans besoin de se ré identifier sur chacune d'elles.

Recherche clinique et systèmes d'information

Le CHIS a mis en place les applications informatiques pour l'accompagnement des études cliniques qui se sont déroulées en son sein en collaboration avec la Fundacio Clinic de Barcelone. Ainsi, furent développés plusieurs modules gérant les stocks de réactifs, les questionnaires informatisés ou encore l'inventaire des biens du laboratoire de recherche de l'Hôpital d'Enfants de Rabat. Ces outils ont permis aux différentes études d'être menées dans d'excellentes conditions avec les remerciements de nos partenaires étrangers qui ont pu exploiter les données conjointement avec le CHIS.

Application de gestion des payants potentiels

La convention signée entre le CHIS et la Trésorerie Générale du Royaume a imposé la mise en place d'un outil performant pour le suivi des payants potentiels au niveau des établissements hospitaliers et de leur facturation, afin de produire des états automatiques pouvant être envoyés à la TGR dans un format spécifique décidé conjointement par les deux parties. Cette application web est déployée sur tous les établissements hospitaliers.

Mise à jour de l'étiquetage des BAF

Il a été proposé une deuxième mise à jour de l'application d'impression des étiquettes au niveau des BAF pour l'identification des patients, celle-ci fonctionnant sur les codes à barres en deux dimensions en symbologie QR, offrant plus d'informations, de traçabilité et de sécurité au CHIS. Cette application est aussi bien utilisée pour les patients hospitalisés qu'en ambulatoire et permet une manipulation plus aisée des identifiants au niveau des services cliniques et des plateaux techniques d'imagerie ou d'analyses médicales.

Sites web et intranet

Le CHIS a effectuée durant l'année 2012 plusieurs mises à jour des sites web du site ainsi qu'un accompagnement des référents locaux au niveau des établissements hospitaliers en vue de leur formation à la manipulation de l'outil Joomla et la production de contenus.

Reporting

Le CHIS a mis en place une solution informatique permettant de suivre les différents dossiers conjointement entre la DAL, la DAF et la Paierie en temps réel, ce qui permet notamment de détecter les éventuels problèmes et de les résoudre de manière fluide.

Imagerie numérique

Le CHIS a travaillé conjointement avec la société Binarios pour la mise en place de la solution d'imagerie PACS et RIS acquise et déployée en 2012 pour le compte de trois établissements hospitaliers.

Veille technologique

Les activités de veille et de conseil technologiques ont continué en 2012, notamment dans le cadre du conseil à la Direction du CHIS sur les sujets relevant de sa compétence.

Divers

Plusieurs actions :

- Encadrement et formation de stagiaires relevant d'écoles de techniciens ou d'ingénieurs
- Etude et analyse de nouveaux circuits dont le RAMED
- Travaux de mise à jour de l'application de gestion des stocks
- Mise en place d'une application de gestion des congés des enseignants

Documentation et Archives

Au cours de l'année 2012 le CHIS a procédé à la mise à niveau de la gestion des archives à savoir :

- Organisation d'un plan d'intégration (visites documentaires a l'HIS, HER, MAT, INO, et divisions et services attachés du CHIS)
- La réorganisation transversale du service et définition des missions et responsabilités
- Mise en œuvre de la procédure d'archivage administrative
- Elaboration de 4 procédures de la gestion de l'information : bibliothèque, veille réglementaire, acquisition et achats des ouvrages et revues,

• **« Accueil et orientation du public » :**

Cette prestation représente un maillon primordial dans la chaîne documentaire à travers lequel le CHIS détermine les besoins informationnels des usagers et répond adéquatement à leurs requêtes, soit par la localisation de l'information, soit par une orientation vers autres sources d'information et personnes ressources.

3000 visites ont été comptabilisées au cours de l'année 2012 soit 5 personnes en moyenne par jour

• **Prêt :**

Les statistiques concernant l'emprunt sont comme suit :

- ✓ Bulletins Officiels : 83
- ✓ Revues spécialisés : 23
- ✓ Consultations sur place des collections : 44

• **Diffusion sélective de l'information (DSI) :**

C'est un service qui consiste à localiser des informations pertinentes et les adresser à un public cible pour anticiper sa demande informationnelle et pour satisfaire ses besoins documentaires les plus spécifiques.

L'année 2012 a été marquée par la conception et la diffusion d'une procédure de veille réglementaire.

II-DEVELOPPEMENT DES COLLECTIONS :

• **Acquisition des ouvrages :**

Le CHIS a pu réaliser une mise à jour du fonds documentaire, cette actualisation a touché particulièrement les monographies traitant plusieurs domaines du savoir (la comptabilité, gestion, management, contrôle de gestion, ingénierie des systèmes, le paramédical, la qualité, la GRH...etc.), et les ouvrages de références.

• **Traitement matériel et intellectuel des documents :**

Le CHIS a procédé à la réalisation d'une opération indispensable dans la gestion des documents, qui est le désherbage ; afin de garder les documents utiles et élaguer ceux qui sont obsolètes, pour libérer de l'espace à des nouvelles collections.

L'accomplissement de l'opération de l'inventaire et du désherbage va donner lieu à un catalogue qui sera perfectionné dans l'année 2013.

III-PRODUITS DOCUMENTAIRES :

. Bulletin officiel :

75 bulletins officiels imprimés (arabes et français) ont été dépouillés afin d'extraire tous les textes juridiques et réglementaires intéressant de près ou de loin les professionnels de santé que les textes législatifs relatifs à la fonction publique

. Bulletins de presse et presse book :

L'élaboration de 105 revues de presse qui sont le résultat d'un dépouillement des journaux nationales et internationales, les périodiques, dans le but de suivre l'actualité politique, économiques, sociale et scientifique en matière de santé tout en informant les décideurs et les professionnels de santé.

. Liste des nouvelles acquisitions :

Le CHIS a perfectionné une liste des nouvelles acquisitions pour informer ses usagers sur les collections nouvellement acquises, cette liste a été divulguée aux façonnages de 564 documents et tirage 32.421 copies.

- **Edition et reprographie :** Quant à l'édition et la reprographie, l'unité chargée de cette fonction a procédé au façonnage de 564 documents, et au tirage de 32 421 copies.

Communication

L'année 2012 a été marquée essentiellement par le suivi presque quotidien sur le site www.chis.ma des principaux événements organisés aussi bien à la Direction du CHIS qu'au niveau des établissements hospitaliers, avec répercussions sur les médias nationaux, aussi bien la presse écrite, audio et audio-visuelle.

Relance et restructuration de structures périphériques de la communication au niveau des établissements hospitaliers

- Réorganisation de la stratégie de la communication au sein de la Direction et des établissements du CHIS
- Constitution des comités hospitaliers de la communication par établissement hospitalier (tableau n°1)
- Désignation des web master au sein des établissements hospitaliers (voir annexe)

Renforcement de la communication institutionnelle, interne et externe

- Activation et réactualisation des sites web des 10 hôpitaux du CHIS
- Assistance technique des hôpitaux lors de l'organisation d'événements par la réalisation de supports de communication (Affiche, brochure et communiqués de presse)
- Conception et Edition des attestations de participation aux programmes de formation continue du CHIS Edition
- Suivi de la conception des bulletins d'information de l'HER, HSR et INO ;
- Communication m&médiatique sur plusieurs événements, la sensibilisation sur la don et la greffe d'organes, l'inauguration de la banque des tissus, la journée mondiale de la nutrition, l'inauguration du laboratoire de virologie ;
- L'utilisation du collectif pour la diffusion d'information médicale, infirmière, technique et administrative ;
- Constitution d'une photothèque du CHIS ;
- La prise de photos pour l'opération badge ;
- Coordination avec les médias nationaux, particulièrement les TV (Al Oula, 2M et médi1 TV pour la réalisation de reportages ;
- Briefing des journalistes sur les points forts et les pôles d'excellence du CHIS ;

Audit et contrôle interne

Au cours de l'année 2012, le CHIS a conduit un certain nombre de missions. Ces dernières seront présentées selon les axes qui figurent au niveau du plan d'action du service.

I. Audit de l'inventaire des stocks du CHIS

1. Organisation des visites des lieux aux différents sites de stockage des établissements hospitaliers du CHIS, et ce, dans le cadre de la mission d'audit de l'inventaire des stocks de l'exercice 2012 ;
2. Elaboration du rapport d'audit de l'inventaire des stocks des formations hospitalières relevant du CHIS – exercice 2011- ;

II. Coordination de la mission d'audit financier du CHIS

3. Validation et réception des rapports définitifs d'audit financier du CHIS de l'exercice 2010 ;
4. Elaboration du rapport du suivi de la mise en œuvre des recommandations de L'audit financier du CHIS au titre de l'exercice 2010 ;
5. Suivi de l'exécution de la mission d'audit financier du CHIS de l'exercice 2011 ;
6. Réception et vérification de la version provisoire des rapports d'audit financier du CHIS de l'exercice 2011 ;
7. Réception et validation des rapports définitifs de l'audit financier du CHIS de l'exercice 2011 ;
8. Préparation du CPS relatif au lancement du marché de la réalisation de l'audit financier du CHIS de l'exercice 2012 ;

III. Audit des marchés publics

9. Elaboration du rapport d'audit des marchés n° 388/2012 et n°389/2010 relatifs à l'acquisition des équipements biomédicaux ;
10. Elaboration du rapport d'audit du marché n° 01/2011 relatif à l'externalisation de l'alimentation des malades et du personnel de garde des divers établissements hospitaliers du CHIS ;
11. Réalisation d'une mission d'audit du marché n°79/2012 relatif à l'achat des réactifs de laboratoire destinés à l'hôpital Ibn Sina relevant du CHIS (le rapport est en cours de validation) ;
12. Réalisation d'une mission d'audit du Marché N°424/2011 relatif à l'acquisition et l'installation d'un système d'information médical pour le CHIS (le rapport est en cours d'élaboration).

IV. Appréciation du dispositif du contrôle interne

13. Elaboration du rapport d'audit des aspects liés à la gestion du dossier des stagiaires de l'AIEA au niveau de l'INO ;
14. Elaboration du rapport d'audit du processus d'achat par marché au niveau de l'INO ;
15. Elaboration du rapport d'audit du processus de règlement au niveau de l'INO ;

16. Elaboration du rapport d'audit du processus prestation/ facturation/ recouvrement de l'HER ;
17. Elaboration du rapport d'audit du processus prestation/ facturation/ recouvrement de l'HSR ;
18. Elaboration du rapport d'audit de l'exécution de la prestation de l'alimentation des malades et du personnel de garde au niveau de l'HMY ;
19. Elaboration du rapport d'audit de l'exécution de la prestation de l'alimentation des malades et du personnel de garde au niveau de la MAT ;

V. Autres actions

20. Elaboration d'une synthèse des constats du rapport de la cour des comptes relatif au CHIS, ainsi que la réponse du Directeur du CHIS. La synthèse a été publiée au site du CHIS ;
21. Rédaction d'un article intitulé : « l'audit interne et l'inspection: Deux fonctions différentes ». l'article a été publié sur le site du CHIS ;
22. Encadrement des stagiaires de l'Ecole Nationale d'Administration de Rabat et de l'Ecole Nationale de Commerce et de Gestion de Settat.

Coopération

En maintenant ses partenaires classiques, le CHIS a développé davantage en 2012 ses relations avec le bassin méditerranéen en concluant deux conventions de coopération avec les Hôpitaux Gaslini et Galliera d'Italie. La coopération avec les EHs est comme suit:

I/ La coopération Nord / Sud :

1 -Le CHU Gaslini : Le CHIS a signé le 09 janvier 2012 une convention de collaboration avec l'Hôpital Gaslini pour le développement des compétences dans le domaine de la cardiologie et la chirurgie cardio-vasculaire pédiatrique.

2 -Gateway Medical Alliance : signée le 27 septembre 2012 pour le transfert du matériel et consommable médicaux en donation au CHIS.

3-Association Formation Santé Partage : Convention signée le 17 août 2012 pour l'échange entre les professionnels grâce aux stages de perfectionnement et aux missions d'expertise.

4 -Le CHU de Messina : Suite à la convention de collaboration signée le 1er décembre 2011 avec le CHU de Messina, deux médecin référent du CHIS ont été identifiés et mis en contact avec le partenaire italien en vue de concevoir conjointement un programme d'action permettant de mettre en démarrage cette collaboration.

5 -Saint-Jude Children's Research Hospital of Memphis, USA : Visite du Directeur administratif de la Coopération Internationale de l'hôpital américain en avril 2012 et signature d'une convention de collaboration visant l'apport d'une assistance dans la prise des enfants atteints du cancer le 11 octobre 2012 entre le CHIS et Saint-Jude Children's Research Hospital of Memphis. Un stage de perfectionnement en matière d'oncologie pédiatrique d'une infirmière du SHOP a été réalisé pendant le mois d'octobre.

6 -L'Hôpital Clinique de Barcelone : Le laboratoire de recherche du CHIS, a mené en 2012 trois projets de recherche :les inhibiteurs screening avec la Fondation Novo Nordisk (phase finale en cours), les maladies respiratoires des enfants de moins de 5 ans (achevé), les maladies diarrhéiques sur les enfants de moins de 5 ans (achevé),le streptocoque "B" (en cours),"EFRIM" (en phase de démarrage).

7 - L'Université Libre de Bruxelles /Projet PMA : Un autre soutien à la fois financier et technique présenté par L'ULB au CHIS pour le démarrage du premier centre public de PMA, les préalables touchent essentiellement aux aspects de formation et identification matériel nécessaire au démarrage du projet en question.

8 - Un partenariat avec le Centre Hospitalier Esquirol de Limoges : Suite au comité de pilotage tenu à Rabat en février, 03 missions d'expertise ont été accomplies et 04 stages de perfectionnement ont été réalisés en prise en charge des addictions, unité des soins adaptés et en gestion administrative.

9 : Surgiland : Le Directeur du CHIS a participé en janvier à Naples aux travaux de clôture de ce projet lancé dans le cadre du programme d'appui à la coopération régionale de l'Ambassade d'Italie au Maroc dans l'objet de la création d'un réseau de compétences dans le domaine de la microchirurgie expérimentale et pour le développement de nouvelles techniques de chirurgie, chirurgie mini-invasive et microchirurgie.

10 -Institut Curie France : Formation de 2 semaines au profit de 8 infirmiers de l'INO à l'institut Curie-France suite à la signature d'une convention de partenariat entre les deux établissements le 03 septembre 2012.

II / La coopération Sud / Sud :

1 - Le CH National de Nouakchott : Le CHIS a reçu un cadre du CHN pour stage en gestion administrative.

2 - Le Centre National de Cardiologie de Nouakchott : Le CHIS a participé à la formation de 06 cadres du CNC et a effectué une mission chirurgicale en décembre 2012.

3- Hôpital FANN du Sénégal : un médecin anesthésiste a effectué un stage au CHIS et une délégation du CHU de FANN a été reçue en décembre pour arrêter le plan d'action 2012.

III - La coopération avec les organismes internationaux :

1-Le Réseau Mère-Enfant de la francophonie : Participation de sept cadres du CHIS au 10^{ème} Colloque du RMEF tenu à Bordeaux du 10 au 17 juin 2012 sous le thème « Promotion de la santé». Le RMEF a également offert cette année des bourses de stage au profit de trois cadres du CHIS : stages en : hémophilie au CHU Sainte Justine, diabétologie pédiatrique à l'Hôpital Robert Debré et en gestion des projets de coopération à l'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille. Trois cadres du CHIS ont participé en décembre à la tenue du Conseil d'Administration du réseau.

2- L'Agence Française de Biomédecine : Un ophtalmologue a effectué un stage en greffe de cornées. En plus de la formation d'un médecin biologiste et une technicienne en thérapie cellulaire et d'une infirmière en coordination dans le cadre du donneur cadavérique.

III / Divers :

1-Formations techniques : Formation dans le cadre du programme « ORET » de sept médecins radiologues et deux responsables du CHIS, animation des sessions de formations organisées par le Ministère de la Santé et l'UNICEF pour la réduction des mortalités périnatale et la prise en charge du nouveau né par un médecin du CHIS, formation en matière d'utilisation des nouvelles unités dentaires acquises par le CCTD au profit de deux techniciennes de la maintenance biomédicale

2 - Rencontres Internationales : Participation du Directeur du CHIS au congrès « Rotary Project Thalassémie-Maroc » à Turin du 29 février au mars 2012, participation d'un médecin à la première réunion du projet AFRA de l'AIEA tenue du 24 mars au 1er avril 2012 à Addis Abeba (Ethiopie), participation du Directeur et de trois cadres du CHIS à la 7ème conférence de Gestion et d'Ingénierie des Systèmes Hospitaliers « GISEH » tenue au Québec du 29 Août au 02 septembre 2012, au « Salon Médica Allemagne » du 13 au 18 novembre 2012, et au Salon International de l'Imagerie Médicale « RSNA2012 » à Chicago du 24 novembre au 02 décembre 2012.

Activités juridiques et sociales:

I- Activités juridiques

1/ Contentieux :

En matière des affaires juridiques et sociales, le CHIS a instruit et confié au titre de cet exercice 43 dossiers contentieux de nature différentes à son avocat pour défendre devant les juridictions compétentes du Royaume les intérêts et droits du Centre Hospitalier Ibn Sina.

Ces dossiers sont répartis comme suit:

contentieux administratif : 04

contentieux civil : 11

contentieux pénal : 02

plaintes : **20**

chèques sans provisions : 06

Plusieurs séances de travail ont été tenues avec l'avocat au niveau du service pour résoudre les contraintes rencontrées dans des affaires contentieuses notamment le dossier logement et Responsabilité Civile.

2/ Conventions :

11 conventions de partenariat vont être approuvées au prochain Conseil d'Administration du CHIS qui sera tenu le mercredi 02 janvier 2013 :

- Le CHIS et l'Office de la Formation Professionnelle et de la Promotion du Travail (OFPPT) ;

- Le CHIS et l'Association pour le Développement Humain HASSANATE ;

- Le CHIS et l'Association des Œuvres Sociales des Employés et des Agents de l'Hôpital Ibn Sina;

- Le CHIS et l'Association des Œuvres Sociales des Employés et des Agents de l'Hôpital d'Enfants ;

- Le CHIS et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et de Garantie Sociale du Gabon ;

- Le CHIS et Gateway Médical Alliance ;

- Le CHIS et la Société Nationale des Autoroutes du Maroc (ADM,Rabat) ;

- Le CHIS le Ministère de la Santé, le Centre Hospitalier Ibn Sina et l'Association Marocaine Médicale de Solidarité ;

- Le CHIS et l'Association Lalla Salma contre le Cancer ;

- Le CHIS et CINIA Saada Assurance ;

-le CHIS de la fondation Hassan II pour la prévention et la lutte contre les maladies du système nerveux ;

-Le CHIS et le Centre National de la radio-protection (CNRP).

3/ Etude des conventions :

Trois (03) conventions ont fait l'objet d'étude du fond et du forme :

- Le CHIS et l'Association pour le Développement Humain HASSANATE ;

- Le CHIS de la fondation Hassan II pour la prévention et la lutte contre les maladies du système nerveux ;

- Le CHIS et l'Association Action Urgence.

4/ Activités des Conseils d'Administration et de Gestion :

Le CHIS a procédé cette année à la préparation et diffusion des dossiers de la réunion du Conseil d'Administration du CHIS le 14/02/2012 dont huit(08) Résolutions ont été obtenues et le Conseil de Gestion du 29/06/2012 dont la réunion a été reportée à une date ultérieure.

A l'expiration du mandat des représentants élus des cadres médicaux au Conseil d'Administration, La Direction du CHIS a informé ce conseil lors de sa réunion du 14/02/2012 et a procédé à l'organisation de nouvelles élections le 15/06/2012 conformément aux dispositions de la Loi n° 37/80 et du Décret n°2-86-74 pris pour son application ;

5/ Appui juridique à l'ensemble des structures et traduction des documents en langue arabe.

II- activités sociales

1/ Activités des Associations des Oeuvres Sociales :

Au cours de cette année, un écrit d'envoi a été transmis à toutes les associations pour faire parvenir leurs rapports moraux et financiers de l'exercice 2011. Les rapports financiers vont être transmis au nouveau expert comptable COMPACT CONSULTANTS pour un Commissariat aux comptes.

2/ Pèlerinage :

La Direction du CHIS en collaboration avec les Etablissements Hospitaliers du CHIS ont procédé, dans le cadre d'une commission, à l'étude des demandes des candidats pour participer à la mission sanitaire aux Lieux Saints de l'Islam. La réunion de la commission précitée s'est tenue à la DCHIS le 30/04/2012, au vue de cette réunion, onze (11) candidatures ont été retenues. Une réunion de la commission régionale a eu lieu au siège de la délégation du Ministère de la Santé le 02/05/2012, un(01) seul candidat de l'Hôpital Ibn Sina a été retenu du CHIS vu les places restreintes octroyées par le Ministère de la Santé pour la Région Rabat Salé Zemmour Zaer.

3/ Action Sociale :

Notons également que durant cet exercice, 07 enfants de sexe masculin et 02 enfants de sexe féminin abandonnés au niveau de l'Hôpital d'Enfants et la Maternité-Souissi ont été pris en charge par les services de l'assistance sociale de ces établissements et confié au Centre Lalla Meryem après avoir informé les autorités administratives compétentes.

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

Management Qualité

Les activités en matière de management qualité durant cette année se résument sur les principaux axes suivants :

✓ **Validation des manuels des procédures RH et DAL**

Ayant pour objectif, l'harmonisation et la normalisation des pratiques, l'instauration d'un climat de transparence, de qualité et de responsabilité, les manuels des procédures RH et Achats et Logistique ont été finalisés et validés au cours de cette année

- Manuel des procédures ressources humaines : 7 Processus dont 40 procédures
- Manuel des procédures achats et logistique : 3 Processus dont 40 procédures

✓ **Accompagnement et suivi des trois entités certifiées : Pharmacie HER, Pharmacie HSR et Laboratoire central de Virologie du CHIS**

- Organisation d'une cérémonie pour la remise officielle des certificats ISO 9001 : 2008 aux 3 structures certifiées : communiqué du presse, rapport du projet
- Réalisation des audits qualité internes : 3 rapports
- Préparation et accompagnement pour l'audit de suivi et maintien de la certification ISO 9001 :2008

✓ **Formation et promotion de la culture qualité au sein du CHIS :**

- Formation sur la norme ISO 9001 :2008 :
 - 4 sessions de formation
 - 120 bénéficiaires
 - 24 jours de formation
- Formation et qualification de la première promotion des auditeurs qualité internes du CHIS:
 - 2 sessions de formation
 - 30 bénéficiaires
 - 10 jours de formation
- Lancement de la démarche projets qualité :
Réalisation d'un diagnostic selon les exigences de la norme ISO 9001 :2008 et proposition d'un plan d'actions pour la pharmacie et le service de stérilisation de l'hôpital HIS

○

✓ **Préparation d'une enquête de satisfaction auprès des patients du CHIS : 4 réunions de comité de coordination, lancement de la consultation et notification du BC**

✓ **Accompagnement du projet d'accréditation selon la norme NM ISO15189 du laboratoire de recherche du CHIS :**

- Formation du personnel selon la norme ISO 15189
- Rédaction des procédures d'organisation et de gestion du laboratoire
- Réalisation d'un audit documentaire pour le suivi de l'état d'avancement

✓ **Création du Comité des Laboratoires du CHIS :**

Conformément à la politique QSE du CHIS et suite à la réunion de Revue de Direction N°2 tenue le 06/06/2012, relative au suivi du SMQ certifié conforme à l'ISO 9001 :2008 du laboratoire de biologie de l'HSR, il a été décidé de constituer un comité de coordination chargé d'accompagner la mise en place du système de management de la qualité et de la conformité réglementaire.

Ce comité est chargé de :

- Suivre la mise en conformité au GBEA (Note directoriale N°1417 du 08/05/2012);
- Implanter progressivement un système de management de la qualité au niveau des laboratoires du CHIS ;
- Proposer et mettre en place des actions pour remédier aux problèmes techniques qui peuvent survenir dans l'interaction entre laboratoires ;
- Tenir une réunion tous les 15 jours pour évaluer l'état d'avancement des actions mises en place ;
- Communiquer un rapport trimestriel au comité de pilotage.

✓ **Projet d'organisation du service d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique(SHOP),**

Un profond diagnostic a été fait afin de déceler les différents dysfonctionnements pour prioriser les actions à mettre en place. et les écarts détectés ont permis de mettre en place un plan d'action qui porte sur :

- L'établissement d'une cartographie des processus
- Définition des différents circuits patients
- L'élaboration de l'ensemble des procédures définissant l'acheminement systématique de différentes activités d'accueil
- L'élaboration des fiches de postes pour l'ensemble du personnel
- Organisation de l'orientation ainsi que la communication patient/soignant/secrétaire avec la création des postes fixes et postes mobiles pour les hôtesse d'accueil
- Proposition d'un plan de réaménagement pour :
- La Création d'une unité de centralisation et de programmation des rendez vous
- La Création d'une cellule d'accueil des urgences à l'entrée du service

✓ **Projet d'amélioration de la qualité au niveau du service de la cardiologie B à la Maternité Soussi au CHU de Rabat**

- Phase 0: Diagnostic préliminaire
- Phase 1: Etablir le calendrier du projet
 - Validation des circuits
 - Validation de la cartographie des processus
 - Identification des sites pilotes
 - Désignation d'un coordinateur pour chaque site
 - Inventorier les processus /site
 - Inventorier les procédures/processus
 - Inventorier l'ensemble des postes/site
 - Inventorier les fiches de poste/postes
 - Réunion générale avec les coordinateurs pour la validation de l'ensemble des circuits, processus et procédures.
 - Etablir un calendrier de travail

✓ **Mise en place d'une Stratégie commune CHIS et l'Instance Centrale de la Prévention de la Corruption –ICPC**

✓ **Inventaire des projets :**

1. Amélioration des dispositifs d'accueil et d'orientation des patients au sein des hôpitaux du CHIS :
 - Sous-projet 1 : amélioration de l'accueil et de l'orientation : agent de Sécurité, bureau d'accueil et agents d'accueil
 - Sous-projet 2 : amélioration de la signalisation et de l'identification des Services et du personnel des hôpitaux
 - Sous-projet 3 : amélioration des conditions d'attente des patients et des Accompagnants.
2. Formalisation et affichage des procédures, des coûts et des délais relatifs aux principales prestations médicales au sein de l'ensemble des services et des hôpitaux du CHIS.
3. Mise en place d'un système de réception et de traitement des plaintes et des dénonciations au sein des hôpitaux du CHIS
4. Développement et intégration d'un module de formation dans les programmes de formation initiale et continue des corps de métier du CHIS
5. Mesure transversale: Elaboration et mise en œuvre d'une campagne de communication interne et externe sur les efforts entrepris en matière de prévention et de lutte contre la corruption.

Promotion de la Recherche Biomédicale et clinique (SPRBC)

Dans le cadre de la promotion de la Recherche Biomédicale et Clinique, le CHIS a mis en place une stratégie de développement focalisée sur cinq actions inscrites dans le du plan d'action 2012 dont l'état d'avancement est le suivant :

Action 1 : Promouvoir la recherche et définir les priorités de recherche

Le CHIS a procédé à l'exécution des neuf (09) projets de recherches (trois projets relatifs à 2010 et six projets relatifs à 2011) (voir listes en annexe) pour l'acquisition des besoins exprimés.

Toutefois, certains appels d'offres et bons de commande demeurent infructueux. Une relance des besoins des projets sera effectuée prochainement.

Par ailleurs, suite à la journée de la recherche 2012 tenue à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat et suite à l'examen des différents projets, la Direction du CHIS a retenu cinq (05) projets parmi (11) pour financement pour le compte de l'année 2013 (voir liste ci-jointe)

Action 2 : Développer les capacités de gestion et de recherche

Un certain nombre de personnel médical, en partenariat avec la FMPR, a bénéficié d'une formation pour le développement des capacités de recherche.

Par ailleurs, un cadre médical a effectué un stage de perfectionnement au niveau du CHU de Limoges. Le programme a comporté une visite des unités de recherche et des séances de travail avec les responsables de la recherche au niveau de l'Etablissement hospitalier. Suite à cela, un contrat de jumelage du CHIS et du CHU de limoges a été établi en vue de promouvoir la recherche biomédicale et clinique.

Action 3 : Structurer le Service SPRBC

Dans le but de maîtriser l'ensemble des documents de travail, le Service a mis en place un système de traçabilité et un cercle de qualité.

Action 4 : Coordonner les activités de recherche et veiller au respect de la réglementation en vigueur

Le CHIS assure une sensibilisation des porteurs de projets sur tous les aspects de la réglementation actuellement en vigueur.

En attendant la nouvelle Loi de protection des personnes se prêtant à la recherche, le Service veille au respect de la nouvelle décision du Ministre de la santé n° 02/DRC du 03/12/2012 relative aux recherches biomédicales interventionnelles qui amende et remplace l'ancienne décision n° 01/DRC du 29/03/2012.

Le CHIS a mis en place un certain nombre de supports pour gérer le processus de recherche. Ces supports ont été postés au niveau de la rubrique recherche du site internet du Centre Hospitalier Ibn Sina, à savoir :

- un modèle de contrat de recherche financée par le CHIS ;
- un modèle de contrat de recherche financée par les organismes à but non lucratif ;
- un formulaire de présentation des projets de recherche ;
- une fiche d'engagement de l'investigateur principal ;
- un modèle d'attestation d'assurance responsabilité civile exploitation et profession.
- un modèle de plan financier
- une liste qui regroupe les différents projets de recherche en cours de réalisation au niveau du CHIS.

Par ailleurs, le Service abrite désormais le secrétariat du Laboratoire de recherche et de biosécurité (LRBP3) du CHIS situé au niveau de l'Hôpital d'Enfants.

Action 5 : Développer les collaborations et les partenariats au niveau national et international

Le CHIS a mis en place, à travers le Service SPRBC, un partenariat avec la FMPR et la FMDR en vue de promouvoir la recherche et le financement conjoint des projets qui présentent un intérêt pour la santé publique.

De même, le CHIS a établi un contrat de jumelage avec le CHU de Limoges pour promouvoir le développement des capacités de gestion et de recherche.

ANNEXES

Evolution de la performance du CHIS de (2009-2012)

Dimensions	Indicateurs	2009	2010	2011	2012	var% (2011-2012)	var%(2009-2012)
	Admissions en hospitalisation complète (HC)	78 502	79205	78690	77 998	-0,879	-0,642
	Admissions en hospitalisation de jour (HJ)	81 494	87272	96248	91 027	-5,425	11,698
	Total des hospitalisations	159996	166477	174938	169 025	-3,380	5,643
	Journées d'hospitalisations	675760	649546	636658	628 161	-1,335	-7,044
	TOM%	73,04	72,39	70,09	69,51	-0,828	-4,833
	Passages aux urgences	155440	169499	161278	189 507	17,503	21,916
	Consultations spécialisées externes	232014	248186	240716	276 724	14,959	19,270
	Interventions chirurgicales majeures (IC)	32618	30477	28432	29 102	2,356	-10,779
	Accouchements	21261	22320	23697	24 683	4,161	16,095
	Nombre de césariennes	4062	4339	4583	5685	24,05	39,40
A.L.D	Examens de mammographie du sein	9224	12417	11928	10895	-8,660	18,1
	malades pris en charge pour cancers	5225	5552	5108	4957	-2,956	-5,1
	Malades dialysés au niveau de l'hôpital	107	112	96	94	-2,083	-12,1
	Admission en psychiatrie	1490	1577	1 587	1454	-8,381	-2,4
A.L.C	chirurgie cardiaque	358	263	179	188	5,028	-47,5
	greffes de cornées	8	26	80	24	-70,000	200,0
	greffes de reins	1	1	3	5	66,667	400,0
Mortalité	décès Intra hospitaliers	1 845	1854	2084	2275	9,165	23,3
	décès maternels	15	11	16	16	0,000	6,7
	Nombre de décès N-Nés	130	144	106	73	-31,132	-43,8
Finance	Recettes propres	149 639 476,80	137 702 602,44	171 655 689,93	187 987 093,31	8,67	25,63
	% AMO	44%	32%	43%	43%	-0,77	21,36
Productivité	Ratio Admissions (HC) / Médecins	210	171	168	166	-0,878	-20,8
	IC/ Chirurgien /semaine	4	3	3	3	8,638	-16,8
	IC/ Salle opératoire fonctionnelle	562	525	466	477	2,339	-15,2
	Malades dialysés/ Générateur	5	5	4	4	-8,333	-25,2

Evolution de la production par EH de (2009-2012)

Ehs	Année	Pass aux urgences	Cons. Externe	H.J	Hosp .complète	Journées d'hosp	TOM	DMS	IROT	Tx mort p 1000	IChir urgentes	I.Chir program	labo (examens)	Imagerie médicale (examens)	explorations	accouchements
HIS	09	50863	40712	16696	17905	212613	70,1	11,9	5,1	31,7	6091	6071	885703	111367	11738	
	10	52645	43536	22532	18081	212391	71,3	11,8	4,7	28,8	5494	5853	1344049	113669	13188	
	11	56495	43183	23 064	18312	204115	70,0	11,2	4,8	34,4	5267	5637	1599523	115385	13874	
	12	65300	41844	16 673	17252	205199	70,1	11,9	5,1	35,2	5470	5531	1893357	116645	11916	
HER	09	53626	28568	32557	18920	126305	83,1	6,7	1,4	42,7	1633	3755	299317	71006	2189	
	10	66571	33054	34729	18490	122532	82,3	6,6	1,4	38,7	2030	2898	62836	67885	1815	
	11	55670	35827	39 520	17630	119556	79,2	6,8	1,8	44,7	1810	2187	12134	70850	1798	
	12	60000	48709	34 824	17525	114702	74,4	6,5	2,2	46,6	1834	2052	2864	73816	1445	
HISR	09	26227	21822	3404	7466	76571	66,3	10,3	5,2	19,3	3566	3174	77641	37622	5332	
	10	23128	26216	3169	6949	73562	63,7	10,6	6,0	19,9	3364	3335	36232	43216	6834	
	11	20 038	24 202	2 644	6000	80335	70,1	13,4	5,7	18,8	3 267	2 837	12 994	45 353	6 530	
	12	29 156	30 470	2 796	5468	77819	66,3	14,2	7,2	21,6	3 445	2 490	3 246	35 677	6 714	
INO	2009		50697	17108	4028	59608	68,6	14,8	6,8	13,2	0	2005	48577	28026		
	2010		51436	17683	2954	40409	64,2	13,7	7,6	12,2	0	1195	27546	34830		
	2011		53979	19 109	3136	35703	56,2	11,3	8,9	21,1	0	955	3865	28894		
	2012		60225	23 844	3508	32951	61,2	9,4	5,9	19,1			4874	34446		
HMY	2009		19471	7699	1857	47715	81,2	24,3	6,0	19,3			14011	12806	1918	
	2010		18957	6991	1941	44583	74,9	23,0	7,7	19,9			25113	12447	1977	
	2011		17075	9 631	1642	42742	56,80	26,03	19,80	18,83			7760	13281	8325	
	2012		17943	9 808	1683	45261	56,47	26,89	20,73	21,58			6154	14648	8131	
HEY	2009		14064		1045	17787	67,68	17,02	8,13	0,00			38979	14508		
	2010		13473		1483	16167	61,52	10,90	6,82	0,67			43225	15022		
	2011		10359		1834	16340	62,18	8,91	5,42	0,00				14523		
	2012		11476		1379	15097	57,29	10,95	8,16	0,00				14032		

Evolution de la production par de (2009-2010) (suite)

Ehs	Année	Pass aux urgences	Cons. Externe	H .Jour	Hosp .complète	Journées d'hosp	TOM	DMS	IROT	Tx mort p 1000	I.Chir urgentes	I.Chir programmées	labo (examens)	Imagerie médicale (examens)	explorations	accouchements
HAS	2009	10371	17699		1490	52121	87,88	34,98	4,83	4,70						
	2010	10642	17350		1577	55583	89,58	35,25	4,10	2,54						
	2011	12960	17450		1587	52733	86,90	33,23	5,01	0,63						
	2012	15039	22561		1454	49506	90,17	34,05	3,71	1,38						
MAT.S	2009	9406	13921	1531	16742	63463	67,81	3,79	1,80	0,84	2550	1244		3451	5070	14262
	2010	11594	15449	1512	18054	63460	66,78	3,52	1,75	1,61	2738	1362		5177	6823	14808
	2011	10793	12463	1 646	19145	66202	68,70	3,46	1,58	1,31	3182	1295		6527	6497	16155
	2012	14591	16064	1 629	20034	67782	70,96	3,38	1,38	1,40	3932	1457		15657	5320	16935
CNSR	2009	4947	21631	2499	9049	19577	67,04	2,16	1,06	0,00	1437	1092		7657	158	6999
	2010	4919	25201	656	9676	20859	71,43	2,16	0,86	0,00	1361	847		8069	132	7512
	2011	5322	21968	634	9404	18932	64,84	2,01	1,09	0,00	1295	700		7132	105	7542
	2012	5421	23449	1 453	9695	19844	68,63	2,05	0,94	0,00	1295	768		8202	133	7748
CCFD			3429											7507		
			3514											8634		
			4210											8882		
			3983											11925		
TOTAL	2009	155440	232014	81494	78502	675760	73,04	8,61	3,18	21,22	15277	17341	1364228	293950	26405	21261
	2010	169499	248186	87272	79205	649546	72,39	8,20	1,13	19,22	14987	15490	1539001	308949	30769	22320
	2011	161278	240716	96248	78690	636658	70,09	8,09	3,45	21,54	14821	13611	1636276	310827	37129	23697
	2012	189507	276724	91027	77998	628161	69,51	8,05	3,53	22,15	15976	12298	1910495	325048	33659	24683

Indicateurs qualitatifs du CHIS en 2012

EH	Délais des RDV des Consultations	Délais des RDV des Hospitalisations	Délais des RDV des examens	DMS Préopératoire
HIS	70 jours (Min :Pneu,Med C, EFD,Ch P=3j. Max : Card.=168j)	15 jours (Min : Ch A, Neph=1j. Max : Traum =92j)	0,55 jour Laboratoire 23 jours TDM 14 jours Echographie 12 jours EFD	8.63 jours (Min : UCV = 0.23j. Max : Ch.PI = 19.82j)
HER	82 jours (Min : Derm=51j. Max : Card= 179j)	28 jours (Min : Ch.B= 11j. Max : Ch.A= 52j)	9 jours Echographie 28 jours Explorations	15 jours (Min : Ch B= 10j. Max : Ch.C= 19j)
HSR	85 jours (Min : ORL= 15j. Max : Neuro= 170j)	15 jours (Min : N.Ch= 1j. Max : ORL= 89j)	9 jours Exploration	9 jours (Min : N.Ch= 8j. Max : ORL=29j)
MAT/S	-----	13 jours	1 jour Colposcopie	2 jours
CNSR	-----	3 jours	10 jours Colposcopie	1 jour
HMY	55 jours	9 jours	50 jours Teste cutané 9 jours Fibroscopie	-----
INO	NC	22 jours	3 jours(BOM)	7 jours
HEY	84 jours	1 jour	17 jours Ostéographie 20 jours Echographie	-----
HAS	24 jours	2 jours	-----	-----
Moyen CHIS	66 jours	11 jours	1 jour Laboratoire 22 jours TDM 14 jours Echographie 17 jours Ostéographie 1 à 50 jours Explorations	7 jours

Hôpital Ibn Sina - Années 2011 - 2012

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
Ch Card-vas	15	20	32,60	199	199	0,00	6	15	150,00	3 105	3 284	5,76	56,40	44,86	-20,45	15,60	16,50	5,76	12,06	20,28	68,14	30,15	75,38	150,00
Chir A	38	38	-0,44	735	789	7,35	9	9	0,00	11 019	11 061	0,38	79,44	79,88	0,55	14,99	14,02	-6,49	3,88	3,53	-8,97	12,24	11,41	-6,84
Chir B	35	35	-0,24	831	754	-9,27	4	3	-25,00	9 042	9 105	0,70	70,78	71,25	0,66	10,88	12,08	10,98	4,49	4,87	8,49	4,81	3,98	-17,34
Chir C	42	40	-4,20	751	735	-2,13	1	2	100,00	10 921	11 934	9,28	71,81	81,69	13,75	14,54	16,24	11,65	5,71	3,64	-36,24	1,33	2,72	104,35
Ch D	42	42	-0,20	863	777	-9,97	29	21	-27,59	11 018	10 621	-3,60	71,87	69,23	-3,68	12,77	13,67	7,07	5,00	6,08	21,59	33,60	27,03	-19,57
Chir Plas	14	14	0,00	170	187	10,00	0	1	-	4 619	4 562	-1,23	90,39	89,03	-1,50	27,17	24,40	-10,21	2,89	3,01	4,05	0,00	5,35	-
Chir Thora	30	30	-0,28	582	527	-9,45	3	3	0,00	5 667	5 127	-9,53	51,75	46,82	-9,52	9,74	9,73	-0,09	9,08	11,05	21,71	5,15	5,69	10,44
Dermato	29	29	-0,29	317	286	-9,78	3	2	-33,33	6 433	5 700	-11,39	60,77	53,86	-11,38	20,29	19,93	-1,79	13,10	17,08	30,37	9,46	6,99	-26,11
Endocrino	24	24	-0,35	755	660	-12,58	3	2	-33,33	6 641	5 728	-13,75	75,81	65,44	-13,68	8,80	8,68	-1,33	2,81	4,58	63,33	3,97	3,03	-23,74
Méd A	52	52	-0,16	1 465	1 311	-10,51	7	14	100,00	14 898	17 142	15,06	78,75	90,50	14,93	10,17	13,08	28,58	2,74	1,37	-50,02	4,78	10,68	123,49
Méd B	50	50	-0,33	1 095	980	-10,50	2	7	250,00	13 003	11 754	-9,61	71,25	64,44	-9,55	11,87	11,99	1,00	4,79	6,62	38,10	1,83	7,14	291,07

Hôpital Ibn Sina - Années 2011 – 2012 (suite)

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
Méd C	43	42	-2,33	1 212	1 397	15,26	5	7	40,00	11 035	11 198	1,48	70,58	73,14	3,62	9,10	8,02	-11,96	3,79	2,94	-22,41	4,13	5,01	21,46
Méd E	31	31	-0,27	1 900	1 798	-5,37	51	54	5,88	8 537	9 755	14,27	75,45	86,21	14,26	4,49	5,43	20,75	1,46	0,87	-40,64	26,84	30,03	11,89
Néphro	26	26	-0,32	493	416	-15,62				5 485	5 020	-8,48	57,80	52,92	-8,43	11,13	12,07	8,46	8,12	10,73	32,14			
Neurochi	50	50	-0,33	808	732	-9,41	33	18	-45,45	11 974	12 583	5,09	65,61	68,99	5,15	14,82	17,19	16,00	7,77	7,73	-0,52	40,84	24,59	-39,79
Pneumo	34	34	-0,25	525	519	-1,14	21	31	47,62	10 397	9 705	-6,66	83,78	78,18	-6,68	19,80	18,70	-5,58	3,83	5,22	36,11	40,00	59,73	49,33
RCH	12	12	3,60	671	595	-11,33	108	79	-26,85	2 512	2 552	1,59	59,41	58,11	-2,20	3,74	4,29	14,57	2,56	3,09	20,93	160,95	132,77	-17,51
Réa Médi	9	9	-8,85	665	568	-14,59	166	141	-15,06	3 125	2 844	-8,99	90,92	90,53	-0,43	4,70	5,01	6,55	0,47	0,52	11,61	249,62	248,24	-0,55
RUC	10	11	11,67	650	647	-0,46	155	173	11,61	3 030	3 323	9,67	83,01	81,31	-2,06	4,66	5,14	10,18	0,95	1,18	23,80	238,46	267,39	12,13
Service détenu	10	10	0,00	73	78	6,85	1	1	0,00	2 550	3 001	17,69	69,86	81,99	17,36	34,93	38,47	10,14	15,07	8,45	-43,93	13,70	12,82	-6,41
Traumato	76	76	-0,33	2 277	1 962	-13,83	2	4	100,0	16 797	15 780	-6,05	60,55	56,92	-6,00	7,38	8,04	9,03	4,81	6,09	26,68	0,88	2,04	132,11
UCV	40	40	-0,21	1 465	1 534	4,71	9	8	-11,11	7 722	10 251	32,75	52,89	70,17	32,66	5,27	6,68	26,78	4,69	2,84	-39,48	6,14	5,22	-15,11
Uro A	44	44	-0,19	893	780	-12,65	10	5	-50,00	12 042	12 016	-0,22	74,98	74,76	-0,30	13,48	15,41	14,24	4,50	5,20	15,61	11,20	6,41	-42,76
Uro B	43	43	-0,19	724	676	-6,63	2	8	300	12 543	11 153	-11,08	79,92	71,00	-11,15	17,32	16,50	-4,77	4,35	6,74	54,76	2,76	11,83	328
Total	798	800	0,15	18312	17252	-5,79	630	608	-3,49	204 115	205199	0,53	70,04	70,12	0,11	11,15	11,89	6,71	4,77	5,07	6,32	34,40	35,24	2,44

Hôpital d'Enfant de Rabat - Années 2011 - 2012

Sces	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
Ch A	32	32	0,00	459	327	-28,76	1	1	0,00	8118	5 969	-26,47	69,50	50,96	-26,67	17,69	18,25	3,21	7,76	17,56	126,31	2,18	3,06	40,37
Chir B	36	36	0,00	445	439	-1,35	2	0	-100,0	6427	6 497	1,09	48,91	49,31	0,81	14,44	14,80	2,47	15,09	15,21	0,85	4,49	0,00	-100
Ch C	25	25	0,00	198	233	17,68	1	3	200	4157	3 539	-14,87	45,56	38,68	-15,10	20,99	15,19	-27,65	25,09	24,08	-4,02	5,05	12,88	154,94
CHOP	24	26	7,88	1 074	1 050	-2,23	30	37	23,33	6903	7 313	5,94	77,72	76,12	-2,06	6,43	6,96	8,36	1,84	2,19	18,61	27,93	35,24	26,15
Péd I	60	60	0,00	3 959	3 701	-6,52	9	11	22,22	21671	20 776	-4,13	98,95	94,61	-4,39	5,47	5,61	2,55	0,06	0,32	453,07	2,27	2,97	30,74
Péd II A	38	38	0,00	1 984	1 791	-9,73	46	17	-63,04	12544	11 702	-6,71	90,44	84,14	-6,97	6,32	6,53	3,34	0,67	1,23	84,29	23,19	9,49	-59,06
Péd III	59	59	0,00	2 707	2 556	-5,58	79	32	-59,49	16164	14 719	-8,94	75,06	68,16	-9,19	5,97	5,76	-3,56	1,98	2,69	35,56	29,18	12,52	-57,10
Péd IV	54	54	0,00	2 815	2 909	3,34	64	45	-29,69	14833	15 383	3,71	75,26	77,83	3,42	5,27	5,29	0,36	1,73	1,51	-13,07	22,74	15,47	-31,96
Péd V	33	38	16,37	1 070	2 117	97,85	104	92	-11,54	10753	12 614	17,31	90,42	90,90	0,53	10,05	5,96	-40,71	1,07	0,60	-43,98	97,20	43,46	-55,29
Réa A	11	11	3,13	509	518	1,77	161	179	11,18	3447	3 511	1,86	88,54	87,21	-1,50	6,77	6,78	0,09	0,88	0,99	13,38	316,31	345,56	9,25
Réa B	12	12	0,00	768	1 026	33,59	287	394	37,28	4582	4 435	-3,21	104,61	100,98	-3,47	5,97	4,32	-27,55	-0,26	-0,04	-84,07	373,70	384,02	2,76
Urg.Ch	30	30	0,00	2 798	2 249	-19,62	4	6	50,00	9957	8 244	-17,20	90,93	75,08	-17,43	3,56	3,67	3,01	0,35	1,22	242,79	1,43	2,67	86,62
Total	414	421	1,83	17630	17525	-0,60	788	817	3,68	119556	114702	-4,06	79,20	74,41	-6,04	6,78	6,55	-3,49	1,78	2,25	26,37	44,70	46,62	4,30

Hôpital des Spécialités de Rabat - Années 2011 - 2012

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var %	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
Neurochirurgie	45	51	14,18	821	728	-11,33	12	7	-41,7	11 614	10 733	-7,59	71,24	57,50	-19,28	14,15	14,74	4,22	5,71	10,90	90,78	14,62	9,62	-34,21
Neuro A	30	30	0,00	663	549	-17,19	14	9	-35,7	7 297	6 160	-15,58	66,64	56,10	-15,81	11,01	11,22	1,95	5,51	8,78	59,35	21,12	16,39	-22,37
Neuro B	29	29	0,58	870	797	-8,39	23	22	-4,35	8 727	7 345	-15,84	83,89	70,01	-16,55	10,03	9,22	-8,13	1,93	3,95	105,0	26,44	27,60	4,41
Ophtalmo A	60	60	0,00	1 373	1 202	-12,45	1	1	0,00	12 455	13 123	5,36	56,87	59,76	5,08	9,07	10,92	20,35	6,88	7,35	6,87	0,73	0,83	14,23
Ophtalmo B	60	60	0,00	1 451	1 307	-9,92	3	3		15 040	15 781	4,93	68,68	71,86	4,64	10,37	12,07	16,49	4,73	4,73	0,00	2,07	2,30	11,02
ORL	83	83	0,00	891	913	2,47	1	7	600,0	22 607	22 121	-2,15	74,62	72,82	-2,42	25,37	24,23	-4,51	8,63	9,04	4,81	1,12	7,67	583,13
Réanim a	8	8	1,04	387	319	-17,57	59	69	16,95	2 595	2 556	-1,50	88,87	86,40	-2,78	6,71	8,01	19,49	0,84	1,26	50,25	152,45	216,3	41,88
Total	314	321	2,10	6 000	5 468	-8,87	113	118	4,42	80 335	77 819	-3,13	70,06	66,29	-5,38	13,39	14,23	6,29	5,72	7,24	26,47	18,83	21,58	14,58

Maternité Souissi - Années 2011- 2012

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
Maternité I	48	47	-2,78	2243	2 602	16,01	0	1		12194	13033	6,88	69,60	76,31	9,63	5,44	5,01	-7,87	2,37	1,56	-34,50	0,00	0,38	
Maternité II	46	44	-4,35	1890	2 405	27,25	0	1		11611	12015	3,48	69,15	74,61	7,89	6,14	5,00	-18,68	2,74	1,70	-37,95	0,00	0,42	
Maternité III	44	44	0,00	6574	6 733	2,42	0	0		12860	13 975	8,67	80,07	86,78	8,37	1,96	2,08	6,10	0,49	0,32	-35,04	0,00	0,00	
maternité IV	44		0,00	6957	6 810	-2,11	0	0		11981	12738	6,32	74,60	79,10	6,03	1,72	1,87	8,61	0,59	0,49	-15,70	0,00	0,00	
Réanimation	12	12	0,00	580	721	24,31	9	12	33,33	2011	2449	21,78	45,91	55,76	21,45	3,47	3,40	-2,04	4,08	2,69	-34,02	15,52	16,64	7,26
Total Maternité	194	191	-1,72	18082	19072	5,48	9	14	55,56	50657	54 210	7,01	71,54	77,68	8,59	2,80	2,84	1,46	1,11	0,82	-26,73	0,50	0,73	47,48
Cardio B	70	70	0	1064	962	-9,59	16	14	-12,50	15545	13572	-12,69	60,84	52,97	-12,93	14,61	14,11	-3,44	9,40	12,52	33,19	15,04	14,55	-3,22
Mat + Card B	264	260,7	-1,26	19145	20034	4,64	25	28	12,00	66202	67782	2,39	68,70	71,05	3,41	3,46	3,38	-2,16	1,58	1,38	-12,47	1,31	1,40	7,03

Institut National d'Oncologie - Années 2011 – 2012

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décés			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
Chimio	31	30	-3,23	1 482	1 500	1,21	20	8	-60,00	10 103	8 058	-20,24	89,29	73,39	-17,81	6,82	5,37	-21,20	0,82	1,95	138,20	13,50	5,33	-60,48
Chir A	29	24	-17,61	487	599	23,00	0	2	_	4 777	4 165	-12,81	44,62	47,09	5,54	9,81	6,95	-29,11	12,18	7,81	-35,83	0,00	3,34	_
Chir B	28	28	0,00	464	540	16,38	6	0	-100	6 044	6 182	2,28	59,14	60,32	2,00	13,03	11,45	-12,11	9,00	7,53	-16,34	12,93	0,00	-100
CNED		5	_		243	_		10	_		642	_		35,08	_		2,64	_		4,89	_		41,15	_
Curith	21	21	0,00	429	491	14,45	14	13	-7,14	2 387	2 645	10,81	31,14	34,41	10,51	5,56	5,39	-3,18	12,30	10,27	-16,55	32,63	26,48	-18,87
Radiothérapie I	30	30	0,00	299	273	-8,70	5	2	-60,00	10 244	9 361	-8,62	93,55	85,26	-8,87	34,26	34,29	0,08	2,36	5,93	151,16	16,72	7,33	-56,19
Radiothérapie II	30		-100	29		-100	0		_	1 286		-100	35,72		-100	44,34		-100	79,8		-100	0,00		_
Réanimation	5	9	92,86	215	432	100,93	21	32	52,38	862	1 898	120,19	50,61	57,62	13,86	4,01	4,39	9,58	3,91	3,23	-17,42	97,67	74,07	-24,16
Total	174	147	-15,42	3 136	3 508	11,86	66	67	1,52	35 703	32 951	-7,71	56,22	61,18	8,82	11,38	9,39	-17,49	8,87	5,96	-32,77	21,05	19,10	-9,25

Hôpital Ar-Razi de Salé - Années 2011 - 2012

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var %
UDPC	21	22	4,76	217	298	37,33	0	0		3 538	4 870	37,65	46,16	60,48	31,03	16,30	16,34	0,23	19,02	10,68	-43,86	0,00	0,00	
UFA	21	18	-13,73	214	196	-8,41	0	0		6 861	6 679	-2,65	88,46	99,54	12,53	32,06	34,08	6,29	4,18	0,16	-96,22	0,00	0,00	
UFB	24	24	0,00	225	235	4,44	0	1		5 547	6 040	8,89	63,32	68,76	8,59	24,65	25,70	4,25	14,28	11,68	-18,23	0,00	4,26	
UHA	28	28	0,00	294	260	-11,56	0	0		9 297	9 723	4,58	90,97	94,88	4,30	31,62	37,40	18,26	3,14	2,02	-35,68	0,00	0,00	
UHB	72	58	-19,79	955	682	-28,59	1	1		27 490	22 194	-19,27	104,60	105,00	0,38	28,79	32,54	13,05	-1,27	-1,55	22,38	1,05	1,47	40,03
Total	166	150	-9,72	1 587	1 454	-8,38	1	2	100	52 733	49 506	-6,12	86,90	90,12	3,71	33,23	34,05	2,47	5,01	3,73	-25,51	0,63	1,38	118,3

Hôpital Moulay Youssef - Années 2011 - 2012

services	Capacité litière			Admission(*)			Décés			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			T de Mortalité(1000)		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
A	24	24	0,00	239	227	-5,02	14	11	-21,43	5674	5 043	-11,12	64,77	57,41	-11,36	23,74	22,22	-6,42	12,91	16,48	27,63	58,58	48,46	-17,28
B	23	23	0,00	143	179	25,17	8	13	62,50	4586	4 978	8,55	54,63	59,14	8,25	32,07	27,81	-13,28	26,64	19,22	-27,85	55,94	72,63	29,82
C+G	14	22	60,98	128	157	22,66	9	7	-22,22	4054	5 041	24,35	81,27	62,61	-22,97	31,67	32,11	1,38	7,30	19,18	162,74	70,31	44,59	-36,59
Détenu	6	6	0,00	15	21	40,00	1	2	100	989	1 539	55,61	45,16	70,08	55,19	65,93	73,29	11,15	80,07	31,29	-60,93	66,67	95,24	42,86
E	20	20	0,00	107	103	-3,74	0	0	-	3578	2 949	-17,58	49,01	40,29	-17,80	33,44	28,63	-14,38	34,79	42,44	22,00	0,00	0,00	#DIV/0!
F2	80	84	5,66	297	345	16,16	10	16	60,00	10582	13 198	24,72	36,47	42,93	17,72	35,63	38,26	7,37	62,07	50,86	-18,07	33,67	46,38	37,74
Tot phtysio	166	179	7,72	929	1032	11	42	49	16,67	29463	32748	11,15	48,58	50,12	3,18	31,71	31,73	0,06	33,57	31,58	-5,94	45,21	47,48	5,02
Pneumologie	40	40	0,00	749	679	-9,35	30	39	30,00	13279	12 513	-5,77	90,95	85,47	-6,03	17,73	18,43	3,95	1,76	3,13	77,61	40,05	57,44	43,40
Total	206	219	6,22	1 642	1 683	2,50	72	88	22,22	42 742	45 261	5,89	56,80	56,47	-0,58	26,03	26,89	3,31	19,80	20,73	4,72	43,85	52,29	19,24

Centre National de Santé Reproductrice - Années 2011 – 2012

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot		
	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%
Gynécologie	32	32	0,00	3 392	3 515	3,63	0	0	0,0	8 220	8 834	7,47	70,38	75,43	7,18	2,42	2,51	3,71	1,02	0,82	-19,73
Obstétrique	42	40	-4,76	5 268	5 483	4,08	0	0	0,0	9 765	10 107	3,50	63,70	69,04	8,38	1,85	1,84	-0,56	1,06	0,83	-21,74
Urgence	6	7	13,89	993	1 068	7,55	0	0	0,0	947	903	-4,65	43,24	36,11	-16,50	0,95	0,85	-11,34	1,25	1,50	19,53
Total	80	79	-1,46	9 404	9 695	3,09	0	0	0,0	18 932	19 844	4,82	64,84	68,78	6,08	2,01	2,05	1,67	1,09	0,93	-14,89

Hôpital El Ayachi de Salé - Années 2011 - 2012

Services	Capacité litière			Admission(*)			Journée d'hosp			TOM%			DMS			Irot			Tx de rotation		
	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var %	2011	2012	Var %	2011	2012	Var%	2011	2012	Var%	2011	2012	Var %
Rhumatologie A	36	36	0,00	853	643	-24,62	7738	7 231	-6,55	58,89	54,88	-6,81	9,07	11,25	23,97	6,33	9,25	45,99	23,69	17,86	-24,62
Rhumatologie B	36	36	0,00	981	737	-24,87	8602	7 866	-8,56	65,46	59,70	-8,81	8,77	10,67	21,72	4,63	7,20	55,75	27,25	20,47	-24,87
Total	72	72	0,00	1 834	1 379	-24,81	16 340	15 097	-7,61	62,18	57,29	-7,86	8,91	10,95	22,88	5,42	8,16	50,59	25,47	19,15	-24,81

Liste de projets de recherche en cours de réalisation au niveau du CHIS : Année 2012

Référence du projet	Intitulé du projet	Promoteur	Investigateur principal	Durée	Accord des autorités compétentes
HIS 01-12	Etude comparative de 20 semaines sur la titration effectuée par le patient (auto-titration) et celle effectuée par le médecin du BIAsp 30 administré en même temps que la metformine à des patients souffrant de diabète de type 2 non contrôlé sous insuline NPH	Laboratoires Novo Nordisk Pharma	Hinde Iraqui Abdelmjid Chraibi	20 semaines	
INO 02-12	Etude de phase III non randomisée, multicentrique, multinationale, menée en mode ouvert et comportant deux cohortes, évaluant l'innocuité du Trastuzumab administré par le personnel soignant ou auto-administré par voie sous-cutanée dans le cadre d'un traitement adjuvant lors du cancer du sein HER2-positif de stade précoce opérable	Société Roche	Hassan Errihani	05 ans	
INO 03-12	Intérêt de la recherche de la protéine HMGB1 dans le cancer du Nasopharynx et caractérisation de nouveaux facteurs pronostiques		Bouchra Belfquih	03 ans	
HER 04-12	Etude internationale, de pharmacologie clinique, d'efficacité et de tolérance du FGT1 dans le traitement et la prévention de saignements chez les patients atteints d'afibrinogénémie ou d'hypofibrinogénémie sévère	LFB Biotechnologies	Mohamed El Khorassani	02 ans	
HIS 05-12	Etude de cohorte non interventionnelle relative à l'utilisation et à l'impact des bithérapies et trithérapies à base d'interféron pégylé dans le cadre du traitement de l'hépatite C chronique	Société Roche Maroc	Naima Amrani (HIS) Feydi Abdellah Essaid	05 ans	
HIS 06-12	Etude internationale de 24 semaines, ouverte, randomisée, en 3 groupes parallèles, comparative avec le traitement de référence, comparant l'association glimépiride et metformine vs glimépiride et metformine seuls chez les diabétiques de type 2	Sanofi Maroc	Abdelmjid Chraibi	15 mois	
HIS 07-11	Dosage des taux plasmatiques des médicaments antirétroviraux (ARV) chez les patients par trithérapie pour une infection à VIH pour dépister les patients non adhérents au traitement	CHIS	Mohamed Adnaoui Lyachi Chabraoui	07 mois	
HEY 08-11	Evaluation de l'efficacité thérapeutique clinique et structurale du Tocilizumab (Anti-IL6) par l'imagerie par résonance magnétique dédiée chez des patients marocains atteints de la polyarthrite rhumatoïde	CHIS	Samira Rostom	02 ans	

Référence du projet	Intitulé du projet	Promoteur	Investigateur principal	Durée	Accord des autorités compétentes
HIS 09-11	Obésité et tour de taille au Maroc : pour une référence nationale	CHIS	Abdallah Essaid		
FMPR 10-12	Prévention des hépatites aiguës chez des patients sous l'isoniazide : intérêt du dosage sérique et du pourcentage d'acétylation	CHIS	Abbes Faouzi		
HER 11-12	Prévalence de la surdité chez un groupe de nouveau-né à haut risque	CHIS	Amina Barakat	03 ans	
HAS12-12	Dépistage précoce de la schizophrénie à partir des anomalies dentaires	CHIS	Lagdas		
HSR 13-12	Etude du profil HLA-DRB1 chez les patients atteints de syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada au Maroc	CHIS	Mina Laghmari	03 ans	
HIS 14-12	Recherche isotopique du ganglion sentinelle dans le cancer de prostate	CHIS	Ayat Moaden	03 ans	
HIS 15-12	Evaluation de l'efficacité du samarium-152 dans le traitement antalgique des métastases osseuses	CHIS	Hasnae Guerrouj	03 ans	
Chis- INO 16-12	Etude comparative du taux d'expression des marqueurs tumoraux HER2 et CA 15-3 dans la salive et le sérum des patientes atteintes du cancer du sein	Université Med V - Souissi	Fatima Zaoui		
HER17-12	Etude multinationale, multicentrique, observationnelle, transversale ; le contrôle de la glycémie et de la qualité de vie chez les enfants, adolescents et jeunes adultes atteints de diabète sucré de type 1 décrit dans une étude mondiale transversale en 2012 : l'impact des variables liées à l'âge du patient, au traitement, au comportement et aux structures de soins	Sanofi-Aventis Maroc	Amina Belefrej	06 mois	