

RAPPORT D'ACTIVITES

2018

www.churabat.ma

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

Direction et coordination:

Professeur Abdelkader ERROUGANI

Directeur du CHUIS;

Monsieur Abdelhamid OUAQOUAQ,

Secrétaire Général du CHUIS.

Comité de préparation et rédaction :

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

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



EDITORIAL

Le présent rapport d'activités **2018** dresse un bilan général des principales actions menées par le CHUIS

Durant cette année ce rapport consiste à rendre compte de l'importance du travail déployé par les **Etablissements** Hospitaliers et les divisions et services du CHUIS au profit de la population relevant de son territoire, ainsi qu'à l'ensemble de ses partenaires. Il traduit également un fort engagement différentes des structures hospitalières et administratives dans la poursuite de la réalisation des projets retenus lors de l'année précédente et la consolidation de ceux déjà mis en œuvre.

Dans cette édition, il faut dire que l'année 2018 peut être considérée comme une année de mise en action de divers projets structurants, en l'occurrence, l'actualisation de la politique générale du CHUIS contenant une vision, un slogan et 8 orientations stratégiques qui convergent vers le positionnement du CHUIS en tant que locomotive de l'offre de soins et services au niveau régional, national et Africain avec une tendance d'ouverture sur l'international.

L'élaboration du Projet d'Etablissement 4^{ème} génération 2019- 2023 a aussi été l'action phare de l'année 2018 avec la rédaction et la diffusion d'un nouveau guide d'élaboration du PE, la formation de **300 bénéficiaires** parmi les acteurs impliqués dans son préparation (comités de pilotage, membres des commissions thématiques et des cellules d'organisation et de suivi).

L'année 2018 s'est singularisée aussi par l'ouverture d'une unité d'Alzheimer à l'hôpital Ar-razi, le renouvellement du système de manométrie et PH- métrie en gastroentérologie, le renouvellement des colonnes de coeliochirurgie dernière génération à l'hôpital Ibn Sina et bien d'autres projets à caractère innovant niveau des établissements du CHUIS.

Quant aux Ressources Humaines, il faut noter qu'au **31.12.2018**, l'effectif total du personnel en fonction au CHUIS Ibn Sina a atteint **6461** agents contre **6536** agents au **31.12.2017** soit une réduction de **75** agents malgré la création des postes budgétaires, et ceci est expliqué par le départ massif à la retraite par limite d'âge du personnel en fonction au CHUIS notamment celui du Ministère de la Santé détaché auprès du CHUIS, en particulier le personnel infirmier.

Sur le plan financier, on note :

- L'achèvement de projets importants:
 Comptabilité générale, réforme budgétaire, manuel des procédures
- La couverture de nouveaux chantiers dans un souci d'alignement aux dispositions réglementaires (discipline financière, contrôle des régies, Contrôle de dépenses)
- L'amélioration des indicateurs de performance financière du CHUIS (taux d'émission, délai de paiement des fournisseurs, taux de recouvrement, RAM...).
- Le budget de fonctionnement était de l'ordre de 1 441 108 589.00 DH
- Le budget d'investissement de:207 140 521.00 DH
- La subvention de fonctionnement de 800 000 000.00 DH
- La subvention d'investissement (Dont 70 MDH apurement RAR) était de 100 000 000.00 DHS.

Sur le plan de la prise en charge des patients, le CHUIS a accueilli au cours de 2018 plus de 532 milles consultations et plus de 212 milles hospitalisations (HDJ et complète). Son activité hospitalière a été marquée par une hausse de l'activité du laboratoire avec 4,9% et des explorations plus de 25 milles 5,2%, et accouchements, et plus de 28 milles séances de chimiothérapie.

En outre, le CHUIS a acquis plusieurs nouvelles technologies de pointe aux standards internationaux pour renforcer son plateau technique et offrir au citoyen marocain les meilleurs soins possibles.

En matière de recherche, le CHUIS a assuré le suivi de 12 projets de recherche au niveau de ses FHS

Conscient de la nécessité de mener la démarche de certification, le CHUIS continue à s'inscrire dans une optique de management de la qualité par la Certification ISO9001 V 2015 de l'Unité de Stérilisation Centrale de l'HIS, la mise en place d'un SMQ à l'STSH selon la norme ISO9001 V 2015 Jan 2018-Déc 2018, la relance de la certification ISO9001 V 2015 du Laboratoire Central de Virologie, la certification du SHOP selon la nouvelle norme RSE, et la certification ISO9001 V 2015 de l'Unité de Stérilisation Centrale du CCTD.

Le CHUIS continue à s'inscrire dans une dynamique d'ouverture et de partenariats. Cet esprit d'ouverture continue à s'exprimer à l'échelle de la zone de l'Afrique subsaharienne conformément à la volonté politique du Maroc, inscrite au préambule de la Constitution adoptée le 29 juillet 2011.

Les réussites enregistrées ne doivent en aucun cas nous épargner de beaucoup d'actions qui restent à entreprendre pour sauvegarder les acquis et développer la performance.

Finalement, nous saisissons cette occasion remercier chaleureusement Directeurs des Etablissements Hospitaliers du CHUIS, leurs staffs médicaux administratifs, techniques et infirmiers, ainsi que tous les cadres de la Direction et tous les partenaires pour leur mobilisation incessante à l'égard du développement continu de leur CHU.

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

TABLE DES MATIERES

EDITORIAL	2
LISTE DES ABREVIATIONS	5
CHIFFRES CLES	7
LES FAITS MARQUANTS	8
LES INNOVATIONS HOSPITALIERES	15
ACTIVITES HOSPITELIERES	19
Consultations externes spécialisées (CES)	20
Urgences médicohospitalières-services d'amont et d'aval	21
Réanimation	24
Hospitalisation complète	25
Hôpital de jour	30
Interventions chirurgicales (IC)	31
Greffe d'organes	32
Explorations fonctionnelles	35
Imagerie médicale	36
Laboratoires de biologie et d'anatomie pathologique	38
Gestion des produits sanguins labiles (PSL)	39
Appui aux programmes de sante	42
GESTION DES ACTIVITES MEDICALES	50
GESTION DES ACTIVITES INFIRMIERES	61
RECHERCHE	69
GESTION DES RESSOURCES HUMAINES	70
FONCTION FINANCIERE	87
FONCTION ACHAT	101
INGENIERIE ET MAINTENANCE	103
INFORMATIQUE	111
MANAGEMENT QUALITE	113
DOCUMENTATION ET ARCHIVES	118
CONTROLE DE GESTION	119
AUDIT ET CONTROLE INTERNE	120
AFFAIRES JURIDIQUES ET SOCIALES	121
COOPERATION	125
COMMUNICATION	130
ANNEXE	131

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

CHUIS : Centre Hospitalier Ibn Sina

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

CHP : Centres Hospitaliers Provinciaux et Préfectoraux

CI : Cause indéterminée

CIN Cervical IntraepithelialNeoplasia

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales

CMC : Commission Médicale ConsultativeCMR : Caisse Marocaine de RetraiteCSR : Centre de Santé Reproductrice

C. Ouverts : Crédits Ouverts

CPS : Cahier de Prescriptions Spéciales

DCHUIS: Direction du Centre Hospitalier Ibn Sina

DEPP: Direction des Entreprises Publiques et de la Privatisation

DMP : Déchets médicaux pharmaceutiques

DR :: Détresse respiratoire

DRS : Direction Régionale de la Santé

EA : Embolie amniotique

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
H : Hôpital de jour
H : Hôpital Ibn Sina

HMY : Hôpital Moulay Youssef

HSR : Hôpital des Spécialités
IAM : Ittisalat Al Maghrib
IC : Intervention Chirurgicale
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IFCS : Institut de Formation aux Carrières de Santé

IGF : Inspection Générale des Finances INO : Institut National d'Oncologie

IR : Insuffisance rénale

IRM : Imagerie par Résonance Magnétique

Kc :: Cancer

MAT : Maternité Souissi

MCOP : Médecine Chirurgie Obstétrique Pédiatrie

MGF : Maladie grave du foie

MT : Montant Nbre : Nombre

ODF : Orthopédie Dento-Faciale

Oph A : Ophtalmologie A Oph B : Ophtalmologie B

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PA : Pancréatite aigue

PES: Professeur d'Enseignement Supérieur

PFGSS: Projet de Financement et de Gestion des Services de Santé

PS: Produits de Santé

PSL: Produits Sanguins Labiles

RU: Rupture utérine

RCAR : Régime Collectif des Allocations de Retraite

SCRU : Service de la Coordination et le Régulation des Urgences

SIMET : Système d'Information Médico-Technique

SIPAT : Système d'Information Patient

SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation

SPRBC : Service de Promotion de la Recherche Biomédicale et Clinique

STSH : Service de Transfusion Sanguine et d'Hémovigilance

DRS : Direction Régional de Santé

TAG: Transformation Atypique De Grade

TDM : Tomodensitomètre

TGR : Trésorerie Générale du Royaume

TM :: Tumeur

T.ROT: Taux de Rotation

TSH : Thyréostimuline Hormone

Tx : Taux

VI : Vomissements incoercibles

Var : Variation

CHIFFRES CLES	
Etablissements Hospitaliers (E.H)	10
Age moyen des E.H (ans)	52
Capacité Litière Fonctionnelle	2 297
Effectif global	6461
Médecins, Pharmaciens, Dentistes	1726
Infirmiers	2753
Cadres administratifs et techniques	1106
Personnel de Soutien	876
Consultations spécialisées	317 225
Passages aux urgences	215 034
Hospitalisations de jour	131259
Hospitalisations complètes	81 206
Journées d'hospitalisation	627 868
TOM%	74,90
DMS	7,73
I.ROT	2,59
Mortalité hospitalière p(1000)	23,47
Interventions chirurgicales	29 236
Accouchements	25331
Césariennes	6843
Imagerie médicale	
Nombre d'examens	342 517
Nombre de Z	20 690 832
Radiothérapie	
Scan dosé	2 119
Traitements effectués	33 238
Laboratoire	
Nombre d'examens	2861901
Nombre de B	186645204
Explorations	40 980
Dentaire	
Nombre des Actes	21560
Nombre de D	442025

L'ANNEE 2018

LES FAITS MARQUANTS

Le ministre de la santé, M. Anass DOUKKALI, en visite à l'hôpital d'enfants du CHU de Rabat

- Date: 29 janvier 2018

Lundi 29 janvier 2018, le ministre de la santé, M. Anass Doukkali, a effectué une visite à l'hôpital des enfants du CHU Ibn Sina de Rabat.

A son arrivée, le ministre de la santé a été accueilli par Pr Abdelkader Errougani, Directeur général du CHU Ibn Sina, accompagné par le secrétaire Général du CHU Ibn Sina, M. Abdelhamid Ouagouag.



Réunion du Conseil d'Administration du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina sous la présidence du Ministre de la santé

- Date: Mercredi 30 Mai 2018

Le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina a tenu, le Mercredi 30 mars 2018, son conseil d'Administration en présence du Ministre de la Santé, Mr. Anass DOUKKALI, qui a présidé le premier CA du CHUIS après sa nomination à la tête du Ministère de la santé.

Plusieurs résolutions, s'inscrivant dans le cadre du développement du secteur de la santé publique au Maroc, ont été adoptées lors de cette réunion dont l'approbation des rapports d'activités de 2016 2017 des et Comptes Administratifs des exercices 2015, 2016 et 2017 du CHUIS.



L'ordre du jour du Conseil a compris les points

- 1. Évaluation de l'exécution des résolutions pris lors du Conseil d'administration du 10 Mars 2016.
- 2. L'approbation du Compte administratif des 2015, 2016 années et 2017,
- 3. Présentation du Rapport sur les activités techniques, administratives et médicales des années 2016 et 2017,
- 4. Budget 2017,
- 5. Plan d'actions 2017,
- 6. Projet budget et plan d'actions 2018 dans le adre de la réforme budgétaire,
- 7. Projet d'établissement hospitalier,
- 8. Révision de l'organigramme administratif et hospitalier,
- 9. Divers:Système d'assistance médicale (RAMED)
- Urgences,
- Santé mentale,
- Recherche scientifique,
- Centre national de Réhabilitation et des Neurosciences (CNRNS),
- Système d'information hospitalier,
- Nouvel hôpital Ibn Sina,
- Tarification des actes,
- Accords de partenariat,
- Donations.

Désignation du Centre de Santé Reproductrice en tant que centre collaborateur de l'OMS pour la santé reproductrice, la recherche et la formation

- Date: 5 septembre 2018

La désignation du CSR en tant que centre collaborateur de l'OMS permettra à ce dernier et à l'OMS de mettre en œuvre des activités et programmes en matière de santé reproductrice à l'échelle nationale, régionale (méditerranée orientale) et globale de sorte à faire du centre une structure innovante et un pôle de référence en la matière.

Le partenariat s'articule autour de l'amélioration de la qualité des soins maternels et néonatals en contribuant, avec l'OMS, à fournir un appui technique aux pays de la Méditerranée orientale, tout en adoptant les normes de l'institution internationale pour améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé au même titre que les outils d'évaluation.



Ouverture d'une unité d'Alzheimer à l'hôpital Ar-razi de Salé

- Date: 7 septembre 2018

Grâce à un projet de partenariat quadripartite (Mutualité Française Limousine - le CH Esquirol de Limoges l'Agence Régionale de Santé du Limousin) datant du 14 septembre 2015, une unité d'Alzheimer a vu le jour le vendredi 7 septembre 2018 au niveau de l'Hôpital Arrazi de Salé. Il s'agit d'un financement de construction et d'un accompagnement limousin et d'un équipement et des compétences du CHUIS.



Dotée d'une capacité litière de 13 lits, cette unité est sécurisée et permet d'accueillir des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Il s'agit d'un lieu individualisé organisé autour d'un environnement adapté et doté de personnel spécialement formé qui répondra à une demande constante de tous les jours.



Le CHUIS signe une convention cadre de partenariat et de collaboration pour appuyer le fonctionnement des centres hospitaliers de la région Rabat – Salé – Kenitra à l'occasion du lancement du plan d'accélération de la mise à niveau des urgences

-Date: Mardi 25 Décembre 2018

Lors du lancement du plan d'accélération de la mise à niveau des urgences, Mardi 25 Décembre 2018, une convention de partenariat a été signée entre le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina (CHUIS), représenté par le Directeur, Pr Abdelkader ERROUGANI, la Direction Régionale de la Santé de Rabat — Salé — Kenitra, représentée par le Directeur régional, Dr. Abdelmoula BOULAMIZAT, la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, représentée par le Doyen, Pr. Mohammed ADNAOUI, et la Faculté de Médecine Dentaire de Rabat, représentée par la Doyenne, Pr. Nawal BOUYAHYAOUI, pour l'amélioration de l'offre de soins dans la région.

Coopération Maroco-Française : 3 Délégations européennes en mission au CHUIS

- Date: Du 12 au 16 Novembre 2018

Du 12 au 16 Novembre 2018, le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina (CHUIS) a accueilli 3 délégations européennes ; une du Centre Hospitalier Esquirol de Limoges, une du Centre Hospitalier Universitaire Kremlin-Bicêtre et une de l'Hôpital Universitaire de Berne et de la Fondation Terre des Hommes de Suisse.

Signature d'une convention de coopération bilatérale entre le CHUIS et le Centre Hospitalier de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or

- Date: Mercredi 10 Octobre 2018

Mercredi 10 Octobre 2018 dans la salle "des Vieilles Tours" de la mairie à Saint-Cyr-au-Mont-d'Or, a été signée une convention de coopération bilatérale par Pr Abdelkader ERROUGANI, directeur du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina (CHUIS) de Rabat, et M. Jean-Charles FAIVRE PIERRET, directeur du Centre Hospitalier de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (Etablissement public de santé mentale).

Développement de la Coopération entre le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina

de Rabat et le Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville - Date : Lundi

26 Mars 2018

Dans le cadre de la coopération Sud-Sud, et dans l'objectif d'établir un projet de programme sur un projet d'appui au CHU de Brazzaville, le Directeur du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina (CHUIS), Pr Abdelkader ERROUGANI, a tenu une réunion de travail, Lundi 26 Mars 2018, avec le Directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de Bazzaville (CHU-B), Dr. Jeremie MOUYOKANI, le médecin spécialiste en chirurgie thoracique, Dr Mbola OYALI et l'assistant à la coopération, Mr Jean Marie MBONGO ainsi que la directrice de l'Unité de Santé Internationale (USI) de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Montréal, Mme Karina DUBOIS-NGUYEN, qui est un troisième pilier dans ce projet de coopération.

Signature d'une convention de partenariat pour la prise en charge des locataires du centre social Ain Atiq

- Date: Mardi 27 Mars 2018

Le Ministère de la Santé, la wilaya de la Région Rabat-Salé-Kenitra, le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina et la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat ont procédé, le 27 Mars 2018, à la signature d'une convention de partenariat en vertu de laquelle les 4 parties déclarent leur volonté de coopérer et d'œuvrer ensemble pour l'amélioration de la qualité des prestations offertes aux locataires du centre social Ain Atiq.

La 16ème semaine du colloque Réseau Mère-Enfant de la Francophonie au CHUIS

- Date: Du 07 au 11 mai 2018

La semaine du 7 au 11 Mai a été marquée par l'organisation du colloque du Réseau Mère-Enfant de la Francophonie au Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina de Rabat sous le thème des "1000 premiers jours de vie: Vision africaine".



Le directeur du CHUIS, Pr Abdelkader **ERROUGANI** et toute l'équipe organisatrice était heureuse d'accueillir plus de 200 professionnels de santé de 21 Centres Hospitaliers venant Universitaires de 11 pays africains. Plusieurs thèmes ont été abordés lors de cette édition, notamment la périnatalité, la pédiatrie, la santé mentale-grossesse et les divers enjeux entourant la grossesse.

Première au CHU de Rabat : Formation des « IBODE» en partenariat avec CHU Limoges

- Date: du 15 au 19 octobre 2018

Le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, le Centre Hospitalier Cœur de Correze de Tulle et l'Association de Formation Santé Partage, ont signé le 28 juin 2018 une convention de collaboration en vue de mettre en place des actions coopération orientées particulièrement vers la formation des infirmiers des blocs opératoire « IBODE ».

Ainsi, une série de formation est prévue au profit des « IBODE ». La première a été tenue du 15 au 19 octobre 2018 au profit des infirmiers de l'HIS et de la Maternité Souissi.



Mise en œuvre de la nouvelle gouvernance du CHUIS

- Date: 23 Novembre 2018

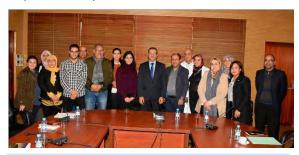
Conformément aux dispositions de la loi n ° 13-70 relative aux centres hospitaliers universitaires et aux exigences du décret n 589-17-2 du 09 DhulQadah 1439 (23 juillet 2018), à la loi n° 13-70 relative aux centres hospitaliers universitaires et à la décision du ministre de la Santé n° 18-2278 10 novembre 1439 (24 juillet 2018), a procédé Vendredi le CHUIS Novembre 2018 aux élections des représentants du personnel du conseil d'administration du CHUIS.



L'unité Centrale de Stérilisation de l'HIS s'apprête à la certification ISO9001 V2015

- Date: 06 Décembre 2018

Dans le cadre du projet de certification ISO9001 V2015 de l'Unité Centrale de Stérilisation de l'HIS, l'Unité Management de la Qualité de la Direction du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina a organisé le 06 Décembre 2018, en présence du directeur du CHUIS, Pr Abdelkader ERROUGANI, et de tous les représentants des parties prenantes, la première revue de direction qui est considérée comme une rencontre avec le top management pour faire le point sur le système de management de la structure afin de redéfinir le plan d'action, réaffirmer son engagement dans le système de management et libérer des moyens pour le prochain cycle.



Traitement des carcinoses péritonéales par chimiothérapie intra-péritonéale

Depuis plus d'une quinzaine d'années, le développement des techniques cytoréduction maximale associée à une chimio-hyperthermie intra péritonéale per opératoire a permis de transformer radicalement le pronostic des carcinoses péritonéales qu'elles soient primitives ou secondaires.

Aujourd'hui l'Institut National d'Oncologie est fier d'offrir au citoyen marocain la possibilité d'être traité par cette nouvelle technologie aux standards internationaux.

Grâce à l'acquisition d'une première machine de CHIP au CHUIS de Rabat, et l'expertise de l'équipe chirurgicale et de réanimation de l'Institut National d'Oncologie Rabat, la première de cytoréduction + CHIP a été réalisé avec succès Juillet 2017, lancant en officiellement le premier programme national de CHIP.



Actualisation du manuel des procédures de l'activité chirurgicale

- Date: 09 Mai 2018

Une nouvelle version du manuel des procédures de l'ensemble des blocs opératoires de l'Institut National d'Oncologie SIDI MOHAMMED BFN ABDELLAH relevant du CHUIS, spécialisé cancers, est actuellement dans les disponible.

Cette version dudit manuel est le fruit d'un travail collectif énorme, mené par une équipe pluridisciplinaire composée de : chirurgiens, réanimateurs, membres de l'unité qualité et infirmiers chefs, en concertation et avec l'approbation de monsieur le Médecin Chef, Dr. M. J. BELAHCEN, le 09 Mai 2018.

Une technologie pointe en Radiothérapie Externe à l'INO

L'Institut National d'Oncologie Sidi Mohammed Ben Abdellah du CHUIS s'est doté d'un accélérateur linéaire de type Versa HD. Cette nouvelle acquisition est un don de la Fondation Lalla Salma de la prévention et le traitement des cancers et vient enrichir l'arsenal technologique dont dispose déjà l'INO.



Système de neuro-navigationpour la neurochirugie

La Neuronavigation livrée et installée au bloc opératoire central de l'HSR est de dernière génération, elle est en cours de réception définitive.

Utilisée en Neurochirurgie pour le rachis, le crâne, les tumeurs cérébrales, l'hypophyse ; ainsi qu'en ORL et en maxillofaciale.

La Neuronavigation permet de localiser la tumeur et la réséquer avec un très faible taux de mortalité. Elle est considérée le GPS du système nerveux central et du rachis.

Deux malades ont bénéficié d'actes chirurgicaux utilisant cette technique : un pour la chirurgie du rachis suite à un traumatisme et un deuxième pour une tumeur cérébrale avec des suites postopératoires favorables.



Projet de développement de l'unité de l'hémodialyse à l'HER

Dans l'objet d'améliorer la prise en charge des enfants atteints d'insuffisance rénale aigue (hémodialysés), une collaboration du CHUIS avec l'Association « AL MISFAT » a permis de réaménager et d'équiper une unité d'hémodialyse pédiatrique de 12 lits à l'Hôpital d'Enfants de Rabat.



Projet de rénovation du bloc opératoire central

Le bloc opératoire de l'Hôpital d'Enfants de Rabat nouvellement rénové comprend 4 salles de chirurgie, une salle de réveil et une unité de stérilisation.



Célébration de la journée de la femme à l'Hôpital Ibn Sina (HIS)

- Date: Jeudi 08 Mars 2018

Jeudi 08 Mars 2018, le Top management de l'Hôpital Ibn Sina (HIS) a organisé, en collaboration avec l'Association des Œuvres Sociales de l'HIS, une fête pour célébrer la journée internationale de la femme.



Cette rencontre a été l'occasion de célébrer le courage et l'implication de ces professionnelles de la santé dans les projets du plus grand hôpital du Royaume, de reconnaître leurs réalisations et de leur hommage de différentes manières: Poèmes, chansons et des cadeaux...

Célébration de la Journée Mondiale de l'Infirmier à l'Hôpital Ar-Razi – CHUIS de Rabat

- Date: 24 juin 2018

A l'occasion de la journée mondiale de l'infirmier, l'association des sociales des fonctionnaires et employés de l'HAS a organisé, Dimanche 24 Juin, en collaboration avec l'administration de l'hôpital, une cérémonie au profit du personnel soignant.



L'HMY célèbre la Journée Mondiale de Lutte contre la Tuberculose

- Date : 27 mars 2018

A l'occasion de la Journée Mondiale de

Lutte Contre la Tuberculose, l'Hôpital Moulay Youssef de Rabat, relevant du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, a célébré Mardi 27 Mars 2018, cette journée sous le thème «Un monde exempt de tuberculose : Un engagement de tous pour mettre fin à la Tuberculose ». Un thème qui vise à susciter et encourager l'engagement et l'implication de tous en vue de progresser plus vite pour mettre fin à ce fléau.



Célébration de la journée internationale de l'infirmier et de l'infirmière au Centre de Consultations et de Traitements **Dentaires**

- Date: 12 mai 2018

Le Maroc célèbre le 12 Mai de chaque année, à l'instar de la communauté mondiale, la journée internationale de l'infirmier et de l'infirmière.

A cet effet, le Centre de Consultations et de Traitements Dentaires organise une rencontre culturelle Jeudi 10 Mai 2018, sous le thème « Le rôle de l'infirmier dans la qualité et la sécurité des soins» à la faculté de Médecine Dentaire de Rabat.

La commémoration de cette manifestation vient dans le cadre de la célébration de la journée internationale de l'infirmier et représente une occasion pour rendre hommage au personnel infirmier et assistant pour dentaires leur contribution l'amélioration de la qualité des soins dans l'établissement hospitalier.

ANNEE 2018

LES INNOVATIONS HOSPITALIERES

Actualisation de la politique générale du CHUIS et lancement des travaux d'élaboration du nouveau projet d'établissement hospitalier (2019-2023) du CHUIS

- Date: Mardi 10 Juillet 2018

Le CHUIS a actualisé sa politique générale en synthétisant les principales orientations stratégiques dans lesquelles s'inscrivent ses activités, définissant un slogan, des valeurs et une vision propre à l'ensemble des établissements hospitaliers relevant du CHUIS.



Elaboration du Projet d'Etablissement Hospitalier (2019 – 2023)

Le CHUIS a élaboré son nouveau projet d'établissement hospitalier 2019-2023 selon une nouvelle démarche participative en faisant appel aux réflexions croisées menées par la direction du CHUIS et les établissements hospitaliers.

C'est la raison pour laquelle un guide a été élaboré pour formaliser la nouvelle méthodologie d'élaboration du PEH de manière institutionnelle, développer les compétences des professionnels en matière de planification stratégique hospitalière, faciliter l'appropriation de cette nouvelle méthode par les acteurs hospitaliers et finalement pour assurer sa diffusion ainsi que les outils de travail.

Formation sur la démarche d'élaboration du PEH 2019 – 2023 du CHUIS – Date : du 25 Octobre au 2 Novembre 2018

Dans le cadre de la préparation du Projet d'Etablissement Hospitalier (PEH) 2019-2023 du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina (CHUIS), la Direction du centre a organisé, du Jeudi 25 Octobre au Vendredi 2 Novembre 2018, des ateliers de formation sur la démarche à adopter pour l'élaboration du PEH au profit du comité de pilotage et de suivi et commissions thématiques établissements hospitaliers relevant du CHUIS. A cette occasion, le guide méthodologique d'élaboration réalisé par une équipe de la Direction a été diffusé aux participants des ateliers et aux membres des comités de pilotage, des commissions thématiques du Projet médical, infirmier, social, managérial, qualité et technique.



Diffusion officielle du manuel des procédures de la gestion des stocks dans les 10 établissements hospitaliers du CHUIS

- Date: Mercredi 20 Juin 2018

La diffusion officielle de la 2^{ème} version du manuel des procédures de la gestion des stocks s'est déroulée à la Direction du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, Mercredi 20 Juin 2018, en présence du directeur du CHUIS, Pr Abdelkader ERROUGANI, des chefs de service de gestion des stocks des 10 établissements hospitaliers et des chefs des services administratifs de la direction dudit centre.

Projet de réorganisation des laboratoires d'anatomie cytopathologies

Le CHUIS a lancé depuis 2007 un chantier important de réorganisation et regroupement de ses laboratoires de biologie médicales pour une rationalisation de la dépense publique, l'amélioration des prestations offertes et la centralisation de la compétence en vue de mieux répondre au besoin interne et externe.

Dans ce cadre le CHUIS a entamé un projet de centralisation des laboratoires d'anatomie cytopathologies avec l'AP-HP dans son aspect managérial et médical. Cette réorganisation permettra de regrouper le plateau technique commun d'anapath, d'optimiser les services et de renforcer les capacités du CHUIS en gestion, conception, mise en œuvre, pilotage, suivi et évaluation.

1ère allogreffe de moelle osseuse

L'équipe du SHOP de l'Hôpital d'Enfants de Rabat a réalisé, avec succès, la première allogreffe de moelle osseuse chez un nourrisson de 10 mois atteint d'un déficit immunitaire combiné sévère.

Le service a déjà réalisé des autogreffes (cellules souches de moelle osseuse prélevées sur le patient lui-même, puis transfusées après chimiothérapie), mais c'est la première fois qu'il effectue une allogreffe.

Il s'agit, d'une technique thérapeutique qui consiste à prélever un peu de moelle osseuse chez un membre de la famille disposant du même groupe sanguin que l'enfant malade, suivi d'une transfusion de cette moelle chez le receveur.

Mise en place d'un système de Neuronavigation pour rTMS (Stimulation magnétique transcrânienne répétitive).







Acquisition d'un appareil vidéo EEG numérisé à 40 voies (dernière génération) à un coût de 234.000 DH.



Nouvelles techniques gynécologiques et obstétricales

Durant l'année 2018 les professionnels de la MATS ont développés des actions concernant aussi bien les nouvelles techniques d'explorations, que des prestations de soins d'ordre tertiaire, dont voici quelques exemples :

- Traitement chirurgical d'une agénésie vaginale, chez une patiente de 14ans (RAMED), adressée par l'HER à l'hôpital Necher de Paris(4^{éme} cas dans le service).
- -Traitement chirurgical conservateur, d'une parturiente présentant une Amniocéle sur utérus sain (1er cas national).
- Réduction mammaire avec préservation de la PAM chez 2 malades avec gynécomasties.
- Techniques de PROMONTOFIXATION ,RICHTER et de RIDCHARDSON pour prolapsus génitaux.
- -Chirurgie de cancer de la vulve.
- -Lancement fin 2018 de la technique du bloc paravertébral (Pr TAZI), pour se préparer à notre futur projet de traitement du cancer du sein en ambulatoire (< 12h).</p>
- Réalisation et évaluation primaire de la prise en charge du cancer du sein en ambulatoire avec gg sentinelle (méthode colorimétrique) (3 traitement conservateurs, 1 mastectomie).
- Réalisation de cas d'ISTHMOCELE large par Hystéroscopie.
- Plusieurs cas d'hystérectomie par voie basse (vaginale), simple ou/ et avec évidement sous-séreux.
- Réalisation de plusieurs Finbrinoplasties par cœlioscopie.
- Réalisation de plusieurs cas de kystes endométriosiques, de kystes dermoidesetc par cœlioscopie.
- -1 Essai favorable de drainage coelioscopique de pyosalpinx +

- traitement par ceftrainxone pour PID sévère (pelvis inflammatoire).
- Prise en charge de cas de placenta acreta et percreta avec ou sans embolisation.
- -Formation du personnel para-médical dans le cadre du renforcement de notre projet visant à renforcer l'Hj (< 12h).
- Sensibilisation du personnel paramédical au circuit patient pour l'HJ (1 infirmière a été dédiée exclusivement à la gestion de l'hystéroscopie diagnostique.
- Réalisation d'actes écho-guidés dans le service (sein, ovaire, utérus), biopsies, drainages, harponnage.
- Extension de l'unité d'Hystéroscopie diagnostique pour plus de confort des malades, et des apprenantes.
- Partenariat en Hystéroscopie opératoire avec le Pr HERVE FERNANDEZ de Kremlin Bicêtre (Paris 6).

Développement de nouvelles techniques chirurgicales au HIS

- Prostatectomie radicale par voie coelioscopique en chirurgie urologique
- -Chirurgie trans-anale, chirurgie bariatrique,
- –Cœlioscopie avancée du Rectum,Estomac, Pancréas
- -Techniques traumatologiques : Réparation du ligament croisé antérieur avec l'organisation de 2 journées de live Chirurgie avec la participation experts étrangers et traitement par plasma riche en plaquettes PRP après acquisition de l'appareil de préparation grâce à un sponsor.
- Reprise des activités thérapeutiques en gastroentérologie : traitement percutané des abcès hépatiques et les biopsies sur les masses intrapéritonéales, usage de la Sandostatine plus fréquent dans le traitement des hémorragies digestives du Hypertension portale et alimentation parentérale chez les patients dénutris.
- -Soins de stomie.

Diagnostic et chirurgie digestive du Cancer

- Instaurer la technique d'hydratation in situ fluorescente (FISH) pour analyse des facteurs pronostiques et prédictifs dans le cancer du sein.
- CHIP, Coeliochirurgi, Echoendoscopie, Vidéo capsule

Gastroentérologie pédiatrique, neuropédiatrie, chirurgie cardiovasculaire

- Test respiratoire à l'uréase pour le dépistage des ulcères et gastrites à HelicobacterPylori
- Ablation des polypes coliques par voies endoscopiques (2018)
- Education diététique des maladies neurométaboliques
- Régime cétogène (pour la prise en charge des épilepsies)
- Traitement enzymatique des maladies de surcharges (muchopolysaccaridose, maladie de Gaucher).
- Implantation des pompes à insuline.
- Traitement des diabétiques par le basal bolus
- Activités neurophysiologiques : EEG, EMG.
- Chirurgie à cœur ouvert.

Médecine et chirurgie dentaire

- Chirurgie implantaire: 38 implants
- Régénération tissulaire : 07 patients
- Chirurgie microscope: sous 06 patients
- Prothèse 20 supra-implantaire: patients
- Prothèse maxillo-façiale (PMF) pour les patients cancéreux : 70 patients
- Traitements occlusodontiques: 119 patients.

- Réhabilitation prothétique complexe : 14 patients
- Restaurations esthétiques (stratification, facette céramique ,inlay onlay en céramique): 17 patients.
- Eclaircissement dentaire: 10 patients
- Obturation canalaire par techniques de comptage de gutta : 300 patients
- Préparation canalaire par la technique de rotation continue : 304 patients
- Chirurgie pédodontique surnuméraires, freinectomie labiale): 13 patients.
- Soins dentaires sous anesthésie générale collaboration en avec l'hôpital d'enfants / Rabat : 41 patients
- Matériau foulé avec tenon: 13 patients
- Mainteneur d'espace : 47 patients
- Soins dentaire sous MEOPA: 15 patients
- Contention post traumatique : patients
- Réhabilitation prothétique complexe chez l'enfant : 12 patients
- Acte d'interception (plaque à vérin, grille anti-langue): 12 patients.



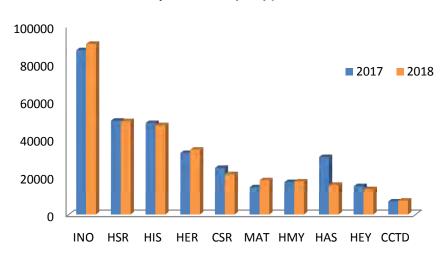
Projet de réaménagement du service des Urgences d'un montant qui dépasse 08 millions de dirhams.



ACTIVITES HOSPITALIERES

CONSULTATIONS EXTERNES SPECIALISEES (CES)

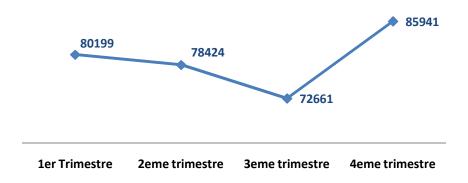
Répartition du nombre des consultations externes spécialisées (CES) par EH



317 225 CES sont enregistrées en 2018, soit, une baisse de 3.50% par rapport à 2017. Ces CSE représentent environ 60% de l'ensemble des consultations du CHUIS et participent à l'amélioration des recettes propres des différentes structures.

Le graphique ci-dessus montre que la MAT-Souissi y compris le service Cardio. B a marqué une meilleure performance avec 26% de plus que l'année dernière alors que l'HAS a subi une baisse de -48% suivi du CSR avec -14%

Evolution de l'activité des CSE du CHUIS par trimestre



Le délai moyen des RDV pour une consultation aux établissements du CHUIS est de 47 jours, il est sans rendez vous pour certaines spécialités à savoir la gynéco -obstétrique et la pneumologie mais il dépasse les 100 jours pour d'autres surtout la neurologie et la cardiologie.

Nombre moyen de CES par jour : 1270

URGENCES MEDICOHOSPITALIERES-SERVICES D'AMONT ET D'AVAL

PASSAGES AUX URGENCES

Les consultations représentent la première interface entre la structure hospitalière et la population. L'accès aux services des urgences se fait le plus souvent de façon spontanée (autoréférences) pour des motifs variés. A travers le nombre de passages et leurs natures de prise en charge, on peut apprécier l'attractivité de la structure hospitalière

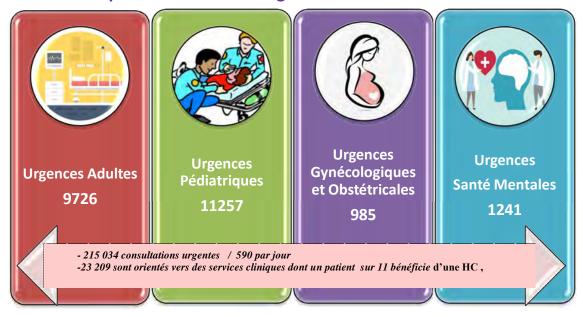
Répartition des consultations urgentes par EH **CSR** HAS 2% 10% MAT HER 11% 36% **HSR** 12% HIS 29%

2017 2018 HIS 61399 61806
HIS 61399 61806
HER 76578 78129
HSR 27966 25927
MAT/cardioB 20993 23416
HAS 18298 21058
CSR 6416 4698
total 211650 215034

En général, le nombre de passages aux urgences est passé de 211 650 à 215 034 consultations, soit une augmentation d'environ 2% par rapport à 2017. On note que 65 % de ces prestations sont dispensées par l'HER et l'HIS dans une proportion respective de 36% et 29%.

On remarque que l'HAS a pu enregistrer une augmentation de 15%. Le ratio de consultations urgentes rapportées aux consultations non urgentes au CHUIS est de 0,68.

Hospitalisations via les urgences



SERVICE D'AIDE MEDICALE ET D'URGENCE (SAMU)

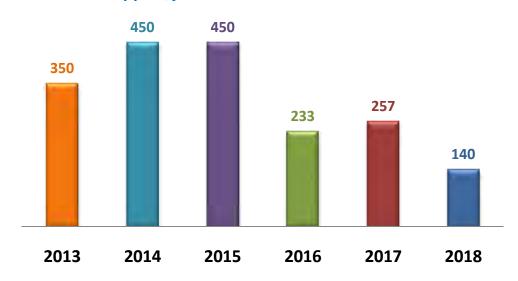
Régulation médicale

Le nombre total d'appel a nettement diminué depuis 2017, et confirme la diminution constatée par rapport aux années précédentes. En effet, le nombre d'appels est passé de 257 /J à 140/j. Ceci est dû d'une part à la mise en place du serveur informatisé qui a permis le filtrage des appels mais aussi à une diminution très importante des appels de régulation médicale.

Le nombre de standardistes est le même qu'en 2017, avec 2 standardistes de jour et 1 la nuit. Par contre, le nombre de médecins régulateurs est resté le même, ce qui ne permet pas de médicaliser toutes les réponses.. La médicalisation de la réponse téléphonique est assurée par un médecin sur place jusqu'à 20h. Durant la nuit, elle est assurée sous forme d'une astreinte assurée par les responsables du service.

A noter que l'année 2018 a connu l'arrivée d'un médecin spécialiste en médecine d'urgence

Nombre d'appels/jour

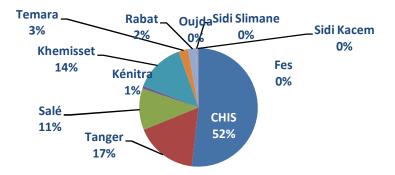


A noter la grande prédominance persistante des appels malveillants (97,5%). Seuls 6 appels par jour en moyenne ont donné lieu à l'ouverture d'un dossier patient.

Sur les dossiers ouverts, il faut noter toujours la prédominance des appels intra CHU, suivis de Tanger, dont le SAMU confirme sa collaboration pleine avec le SAMU de Rabat et ne transfère quasiment jamais de malades sans régulation. Pour la plupart des autres villes, si le nombre d'appels n'est pas négligeable, il ne reflète pas la qualité des transferts vu que le nombre d'appels ne représente qu'une partie infime des patients transférés. De plus les patients sont de toute façon transférés au CHU indépendamment de la réponse du SAMU concernant la nécessité réelle du transfert ou la disponibilité des places. Enfin, il faut noter l'absence quasi totale de régulation avec Kenitra et Sidi Kacem. Ceci est dû au fait que le CHR de kénitra gère localement la plupart des patients de sa région de desserte, et ne transfère des patients au CHU que de manière exceptionnelle.

Au total, il faut retenir en termes de régulation en 2018 :

- La persistance de la prédominance des appels provenant du CHU
- La persistance de la très bonne collaboration avec le CHR de Tanger La gestion locale des patients de Kénitra et Sidi Kacem par le CHR de Kenitra
- La proportion des transferts non régulés des CHR de Rabat, Salé et Témara



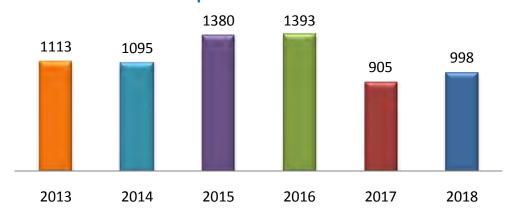
Service Médicale d'Urgence et de Réanimation (SMUR)

La diminution du nombre de transports SMUR constatée en 2017 se confirme en 2018. En effet, 998 transports SMUR ont été assurés en 2018 contre 905 en 2017, soit en moyenne 75 transports par mois. Ceci est dû principalement à la diminution de la demande de transports secondaires.

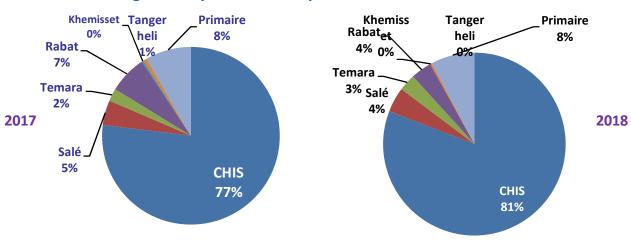
Le nombre de transports primaires est resté stable en nombre (77 par rapport à 82), et représente toujours 8% de l'activité.

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

Nombre total de transports SMUR



Origine des patients transportés



1. Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences CESU

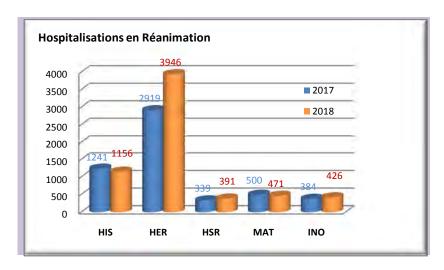
L'implication des enseignants reste d'actualité et elle est fortement recommandée afin d'aboutir à l'organisation des formations.

Réanimation

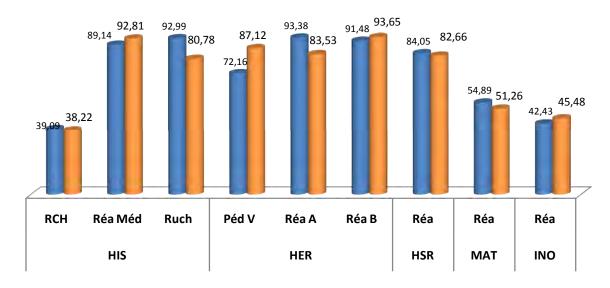
Cinq parmi les 10 EHs du CHUIS disposent des Services de réanimation médicale et chirurgicale et comptent 126 lits contre 78 en 2010 soit une augmentation de 61%.

En 2018, le CHUIS a enregistré 6390 admissions dans ces services, soit une augmentation de 14% par rapport à 2017. L'HIS et l'HER représentent à eux seuls 82% de ces admissions.

La répartition des admissions par EH est illustrée par le graphique ci-dessous :



Taux d'Occupation Moyen au niveau des Services de Réanimation Années 2017-2018



Dans l'ensemble, le TOM en réanimation, a connu une augmentation de +7%, en passant de 72.67% à 76.16%. Le graphique ci-dessus illustre les TOMs enregistrés par les services du CHUIS. La DMS est passée de 5.95 à 5.47 jours, soit une baisse de -8%. La DMS la plus longue est enregistrée au niveau de la Réanimation des urgences chirurgicales de l'HIS (12.59 jours)

En moyenne, Le taux de mortalité est de 171.21 p1000, le plus élevé a été enregistré au niveau de l'HSR avec (383.63 p1000) suivi de l'HIS (327 p1000)

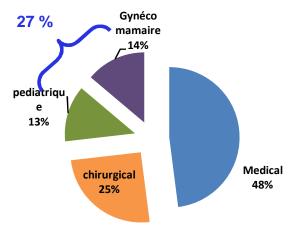
> Nombre moyen d'hospitalisations en réanimation par jour : 18 Sur 13 hospitalisations, une, est orientée vers un service de réanimation

INDICATEURS HOSPITALIERS

En 2018, on note plus de **81 200** malades hospitalisés dans nos services cliniques, avec un délai moyen de rendez-vous de 17 jours pour une hospitalisation et une représentativité de plus du 3/4 de l'ensemble des hospitalisations complètes de la Région

NB : Voir tableau détaillé des indicateurs par EHs relatifs au mouvement du malade en Annexe

Representativité de la CLF en 2018



■Capacité Litière Fonctionnelle: 2347 lits

La CLF du CHUIS a connu une régression non significative, soit 50 lits de moins en comparaison avec 2017.

Cette diminution est due essentiellement à la baisse de la CL de l'INO qui est passée de 169 lits en 2017 à 123,de l'HMY avec une diminution de 20 lits de moins et particulièrement en services de pneumo et de phtisio et 17 lits de moins en HSR (ophtalmo B). Cette régression est suite à la réorganisation de leurs services et le regroupement des activités.

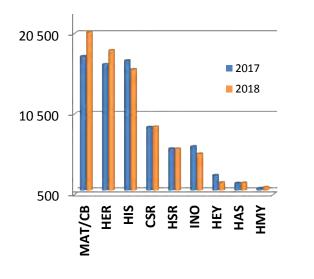
La répartition des lits par EH est comme suit HIS: 34%, MAT/cardB: 11%, HER: 18%, HSR: 14%, HAS: 7%, HMY:5%, INO:5%, HEY et CSR:3%

Hospitalisation complète (HC)

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

En matière de prise en charge pour HC, le CHUIS représente 70% de l'ensemble des EHS de la Région RSZZ et 51% de l'ensemble des EHS des CHU du royaume

Variation des Admissions en Hospitalisation Complète par EHs



Comparativement avec 2017, L'activité des services cliniques hospitaliers du CHUIS durant l'année 2018 a connu, en moyenne, une augmentation de 5%. En passant de 77 047 à 81 206 Hospitalisations, même si il ya eu des diminutions à L'HEY (-31%) et l'INO (-14%)

La MAT/souissi, l'HER et L'HIS, prennent en charge à eux seuls 68% du total des patients du CHUIS, ils ont enregistré plus de 16 milles hospitalisations chacun

Délai de RDV pour hospitalisation : Cette année, le délai moyen pour les RDV d'hospitalisation est de 17 jours, soit une baisse de 12% par rapport à l'année dernière.

•Il est de moins de 3 jours pour la CSR et l'HEY. Il est entre 4 et 17 jours pour l'HAS, MAT/S, I'HMY et I'HSR. Il atteint les 60 jours pour l'HER surtout les services de chirurgie

Taux d'Occupation Moyen

Le TOM donne une image sur l'occupation des lits au niveau d'une structure pour une période déterminée et défini en %

Répartition du taux d'occupation moyen (TOM) /EH

том%	HAS	HER	HEY	CSR	HIS	HSR	MAT/ CB	НМҮ	INO	total
2017	96,47	75,12	73,42	73,52	74,55	71,28	71,23	61,37	60,14	74,06
2018	97,59	76,50	76,05	74,67	74,28	73,66	72,36	71,11	54,19	74,90
Var%	1,17	1,84	3,57	1,56	-0,36	3,34	1,58	15,86	-9,89	1.13

Cette année, le TOM est resté presque stable, en passant de74, 06 en 2017 à 74,90% en 2018 Les ¾ de l'offre de soins en capacité litière sont occupés comme le montre l'indicateur" TOM"

Le plus grand TOM a été observé à l'HAS soit 98% compte tenu de la nature des pathologies chroniques lourdes prises en charge ; alors que le plus faible est celui enregistré par l'INO avec 54%. Ce taux peut être expliqué par la décentralisation des prises en charge en cancérologie et la diminution de la DMS

Minimum et Maximum du TOM par Service et par EHs/2018

TOM (Min)	EHs	TOM (Max)
27,40 :CCV	HIS	100,30 :Chir A
53.30 :Chir A	HER	102,43 :Ped II A
52,97 : Opht A	HSR	91.70 : ORL
50.75 : U.Kangoro	Mat/CB	85.05 :Cardio B)
20.92 : Détenus	НМҮ	83.48 : Pneumo
77.38 : Toxico	HAS	110,27 :UHB
27.99 :Radioth I	INO	75.38 :Chir B
44.84 : Urg	CSR	80.92 :Gvnéco
72.32 : Rhum A	HEY	79.83 :Rhuma B

Durée Moyenne de Séjour :

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

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

Durée moyenne de séjour (DMS) par EH

						, ,				
DMS	CSR	MAT/CB	INO	HER	HEY	HIS	HSR	НМҮ	HAS	Total
2017	2.36	3.66	5.72	6.80	6.61	12.35	13.81	20.83	28.59	8.02
2018	2.38	3.23	4.37	6.30	9.68	13.17	13.56	18.45	29.73	7.73
Var%	1,03	-11,94	-23,62	-7.24	46,50	6,62	-1,81	-11,43	4,00	-3.57

Le tableau ci-dessus montre que La DMS a diminué cette année de -3.6%. La plus longue DMS est de 63 jours enregistrée par le Pavillon "C" del'HMY, et la plus courte est de 1.34 jrau urgences du CSR Voir détail graphique ci dessous

Minimum et Maximum de la DMS par service et par Ehs

DMS (Min)	EHs	DMS (Max)
3,23 (RCH)	HIS	42,29 (S.Détenu)
4,02 (UCP)	HER	16,29 (Chir C)
7,72 (Réa)	HSR	26,14 (ORL)
1,98 (Mat IV)	Mat/CB	12,30 (Cardio B)
15,40 (Pneumo)	НМҮ	63,84 (Pav C)
8,02 (S.Urg)	HAS	42,87 (UHA)
1,90 (Cuith)	INO	7,13 (Chir B)
1,34 (Urg)	CSR	2,93 (Gynéco)
8,56 (Rhum B)	НЕУ	11,00 (Rhum A)

Selon l'étude des quartiles :

- 25% (1er Quartile) des services cliniques hospitaliers ont une DMS inferieurs à 5,15 jours.
- 50% (médiane) de ces services ont une DMS supérieure à 10.21 jours et 50%ont une DMS à inferieure 10,21 jours.
- 75% (3^{ème} quartile) de ces services ont une DMS inferieure à 15,61 jours et 25% de ces services admettent les patients pour une hospitalisation complète de plus de 15,61 jours.

En 2018, la DMS préopératoire moyenne du CHUIS est de 5 jours, soit une baisse de presque deux jours par rapport à l'année 2017.

Cette durée est relativement longue, surtout pour l'HIS avec 10 jours. Il est de 6 jours pour l'HER et l'HSR. Par contre elle est d'un jour au niveau des deux Maternités

Intervalle de Rotation:

L'IROT est un indicateur qui nous permet d'avoir une observation chiffrée des lits inoccupés entre deux hospitalisations successives

Sces (IRot)	НМҮ	HSR	HIS	INO	HEY	HER	MAT/CB	CSR	HAS	CHUIS
2017	13.11	5.56	4.22	3.79	2.39	2.25	1.48	0.85	1.05	2.89
2018	7.49	4.85	4.56	3.69	3.05	1.94	1.23	0.81	0.73	2.59
Var%	-42,82	-12,87	-12,87	-2,60	27.48	-13,97	-16,71	-4,82	-29.99	-10.38

En chiffre absolu, l'IROT n'a pas enregistré une variation importante, il est passé de 2.89 à 2.59 jours.

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

La plus grande performance est enregistrée au niveau de l'HMY qui a baissé son IROT de 6 jours, suivi de l'HAS

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

IRot (Min)	EHs	IRot (Max)
-0,04 (Chir A)	HIS	35,33 (CCV)
-0.18 (Péd II A)	HER	11,47 (Chir A)
1,62 (Réa)	HSR	7,58 (Opht A)
0,63 (Mat III)	Mat/CB	4,53 (Réa)
3,05 (Pneumo)	НМҮ	138,31 (S.Déte)
-3,39 (UHB)	HAS	8,65 (UFB)
2,18 (Cli VIP)	INO	17,61(Radioth I)
0,69 (Gynéco)	CSR	1,65 (Urg)
2,78 (Rhum A)	HEY	3,27 (Rhum B)

Mortalité Primaire et Secondaire

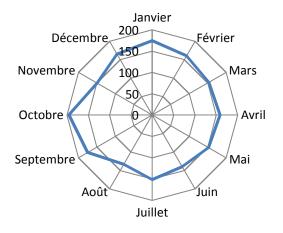
Sur les 81 206 malades hospitalisés, nous enregistrons 1 906 décès, dont 44% des décès primaires et 56% des décès secondaires, sur les 1906 décès, 1094 sont enregistrés aux services de réanimation, soit 57% de l'ensemble des décès du CHUIS.

Mortalité primaire et secondaire des Services Cliniques du CHUIS Année 2018

		Total		- 24h	+ 24h		
EH	НС	Total desDécès	Nbre Décès	Tx de mortalité Primaire	Nbre Décès	Tx de mortalité Secondaire	
2017	78696	1865	880	11.18	985	12.50	
HIS	16 044	690	175	10,91	515	32,10	
HER	18 399	703	634	34,46	69	3,75	
HSR	6 207	228	19	3,06	209	33,67	
MAT	20 634	54	13	0,63	41	1,99	
HMY	1 427	85	11	7,71	74	51,86	
INO	5 587	145			145	25,95	
HAS	1 971						
CSR	8 934						
HEY	2 003	1			1	0,50	
TOTAL	81 206	1 906	852	10,49	1054	12,98	
Var%	3,19	2,20	-3,18	-6,17	7,01	3,84	

Au moment où les HC ont progressé de plus de 3%, le nombre de décès n'a augmenté que de 2%. Le taux de mortalité globale dans les services cliniques est de 23,47 p1000 HC.

Nombre des Décès par mois au niveau des services cliniques -2018

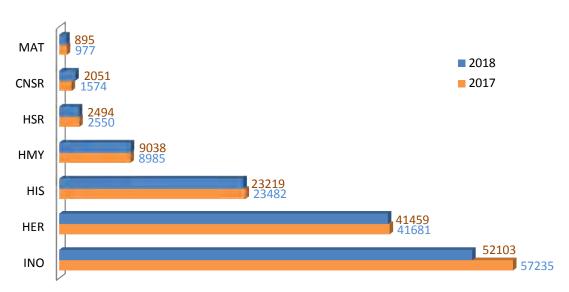


Janvier	174
Février	160
Mars	153
Avril	159
Mai	152
Juin	140
Juillet	151
Août	133
Septembre	175
Octobre	195
Novembre	149
Décembre	165

HOPITAL DE JOUR

L'hospitalisation de jour est l'un des points d'application de la politique de modernisation du système de santé, il est considéré comme une alternative à l'hospitalisation complète. Les progrès réalisés dans les technologies et les procédures médicales ont élargi les opportunités de réaliser certaines prestations en hôpital de jour, favorisant ainsi les hospitalisations de jour par rapport aux hospitalisations complètes. L'activité de l'hôpital de jour se présente comme suit :

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



EH	INO	HER	HIS	НМҮ	HSR	CSR	MAT	TOTAL
2017	57235	41681	23482	8985	2550	1574	977	136484
2018	52103	41459	23219	9038	2494	2051	895	131259
Var%	-8,97	-0,53	-1,12	0,59	-2,2	30,3	-8,39	-3,83

A l'exception de l'INO, presque tous les EH ont maintenu leurs activité de l'HJ. Notons que71% de cette activité est effectué par l'HER et l'INO.

Le Nombre moyen par semaine est 2540 hospitalisations du jour

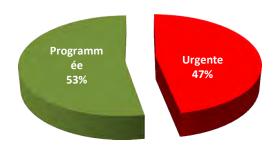
Soit sur 20 consultations, 5 bénéficient de l'hospitalisation du jour

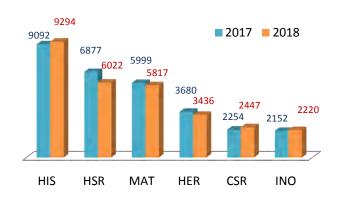
INTERVENTIONS CHIRURGICALES (IC)

Interventions chirurgicales globales

Répartition des interventions chirurgicales par type

Répartition des interventions chirurgicales par EH





En 2018, les activités des blocs opératoires du CHUIS ont connu des variations négatives au niveau de trois EHs: I'HSR, I'HER et la MAT avec respectivement -12%, -7% et -3%.

Pour les IC urgentes, à l'exception du CSR et de l'HIS qui ont enregistré des augmentations respectivement de 15% et 9%. Les autres établissements l'HSR, l'HER et la MAT ont connu une baisse respectivement de 36% 5% et 2%.

Concernant les IC programmées ; deux établissements seulement ont enregistré des augmentations (l'HSR avec +7% et l'INO avec +3%), les autres établissements ont connu une baisse de 10% chacun pour l'HER et la MAT ensuite de 3% pour le CSR, ceci peut être expliquée par la spécificité de leurs activités hospitalières.

Notons qu'on l'absence des "K" opératoires, il est difficile de comparer l'actiité des blocs opératoires.

Interventions chirurgicales tertiaires

ЕН	Total (IC)	IC/tertiaires	ICT par rapport aux IC	
2017	30054	11407	37.95	
HIS	9 294	3 854	41,47	
HER	3 436	1 300	37,83	
HSR	6 022	4 018	66,72	
MAT	5 817	205	3,52	
INO	2 220	2 220	100,00	
CSR	2 447	94	3,84	
TOT/ 2018	29 236	11 691	39,99	
Var%	-2.72	+2.48	+5.37	

D'après ce tableau on remarque; que sur 10 interventions chirurgicales effectuées au niveau des salles opératoires du CHUIS, 4 sont tertiaires. Cette proportion est de 100% à l'INO, suivi par l'HSR qui opère 67% qualifiées d'interventions chirurgicales tertiaires.

En 2018, le nombre des IC tertiaires a augmenté de 2,5%, soit 284 interventions chirurgicales majeures de plus par rapport à 2017.

GREFFE D'ORGANES

L'année 2018 a été marquée par la réalisation de la première allogreffe au CHUIS, grâce à l'équipe de l'Hôpital d'enfants de Rabat et la Banque de Tissus, ainsi que par la production d'un film pédagogique sur le Don d' Organes, tourné et réalisé à l'Hôpital Ibn Sina, par des acteurs professionnels et a connu la participation des responsables des unités de coordination de la greffe du CHUIS. Ce film a été financé par l'Agence de Biomédecine, et sera diffusé lors du colloque France Maghreb qui aura lieu en Février 2019 en Algérie.

La greffe rénale

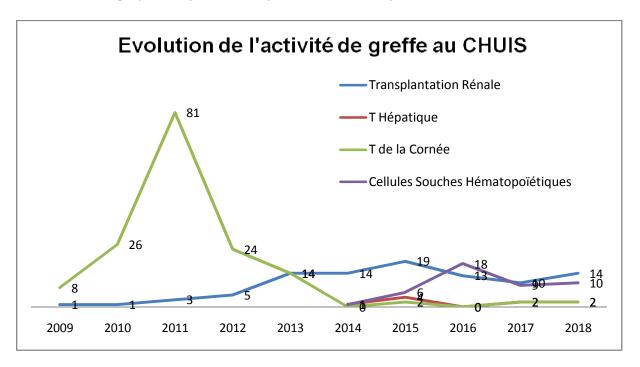
Le CHUIS a réalisé 14 greffes rénales en 2018, dont 3 à partir de donneur en état de Mort encéphalique, le donneur vivant reste la seule opportunité et solution pour le patient souffrant d'IRT. Le CHUIS se trouve confronté au problème de recrutement des couples donneur – receveur, ainsi que la prise en charge post greffe en immunosuppresseurs qui n'entre pas dans le panier de prestation des organismes d'assurances.

Donneur en État de Mort Encéphalique (EME) :

En 2018 deux prélèvements multi organes ont été réalisés grâce à des donneurs en EME, recrutés à l'Hôpital Militaire Mohammed V de rabat; l'équipe de transplantation du CHUIS s'est déplacée afin d'effectuer le prélèvement, suite auquel le CHUIS a pu réaliser : 2 Transplantations rénales, 2 Transplantations Hépatiques et deux greffes de cornées. A noter qu'une troisième transplantation rénale a été réalisée suite à un prélèvement sur donneur en EME effectué au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Greffe de moelle osseuse:

10 greffes de moelles osseuses (dont une allogreffe) réalisées en 2018, grâce à l'équipe du Service d'hémato-oncologie pédiatrique et la Banque de Tissue de l'Hôpital d' Enfants de Rabat.



Convention entre le CHUIS/ Vision Share, relative à l'importation des greffons cornéenne :

Des réunions ont été programmées en 2018 avec le représentant de la banque américaine Vision Share via Skype, afin de reprendre l'importation des greffons cornéens, il a été décidé de reprendre cette activité au premier trimestre 2019, et ce, à fréquence de 100 greffons par an pour répondre à la demande.

Plus de 400 patients sont en attente de greffe de cornée, l'importation des greffons cornéens reste une solution transitoire, en attendant le développement de la greffe à partir de donneurs Marocains.

Tableau récapitulatif (2017-2018)

	2017	2018
Transplantation Rénale	10	14
		(dont 3 EME)
Greffe de cornée	2	2
Transplantation Hépatique	2	2
Greffe de CSH	9	10
		(dont une allogreffe)

Sensibilisation au Don:

La question du don d'organes et de tissus au Maroc est un enjeu majeur de santé publique, les dons et la sensibilisation des citoyens manquent toujours à l'appel; ceci, alors que les patients nécessitant une transplantation ne cessent d'augmenter. Par ailleurs, à peine un millier de personnes est inscrit au registre national des donneurs, d'où la nécessité d'encourager les Marocains à faire don de leurs organes. Le Centre Hospitalier Ibn Sina a instauré une stratégie de communication dans le but de sensibiliser les professionnels de la santé, les patients et les visiteurs au don d'organes et de tissus, à travers l'élaboration et la diffusion en 2018 de deux affiches (voir images).

Ces Affiches, dans un but de sensibilisation du personnel de la santé ont été affichées au niveau des 10 établissements du CHUIS, ainsi qu'aux niveaux facultés de médecine Rabat.



Abord de la famille du donneur du donneur potentiel, en concertation avec les responsables de la réanimation de l'Hôpital des spécialités de Rabat:

Procédure d'inscription au registre, en collaboration avec les représentants du tribunal de 1ére instance de Rabat.

قانون 98-16 التبرع بالأعضاء والانسجة

يرع، والمسطرة الواجب اتباعها

1 التبرع بعد الوفاة

لكى يتبرع أي شخص بعد الوطاة، يجب عليه التوجه الى المحكمة الابتدائية التابعة لمعل سكناه. ثلادلام ببطاقة التعريف الوطنية وتسجيل اسمه بالسجل المد تذلك.

التبرع بين اللصول والفروع من الدرجة الرابعة

تبدأ الإجراءات المغبرية بالمستشفى الجامعي، وذلك قصد التأكد من تطابق النسيع للمتبرع على المتبرع له (ملاحظة، الاعضاء المرخس بالتبرع بها هي الكلي والكبد).

بعد ذلك يحال المن الطبي على السيد رئيس المحكمة، قصد استصدار حكم قضائي يقضى بزراعة العضو. وذلك بانعقاد جلسة الشورة بعضور الرئيس وممثل التيابة وكاتب الضبط وطبيبين يعينهم وزير الصحة.

> - دور القاضي هو التأكد من مدى تحقيق الإرادة وعدم وجود ضغط أو إكراه - دور التيابة العامة هو تنزيل القانون - دور الطبيبين هو شرح الجوانب الطبية للعملية والمضاعفات.

🕻 التبرع بعد موت سریری او حماغی

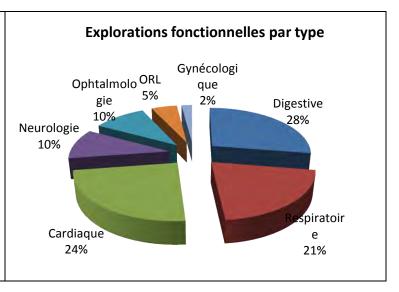
يمكن للمريض أن يتبرع أثناء حياته أو يمكن لأي أحد من الأصول التبرع بعد وفاته سريريا أو دماغيا.

ملاحظة : يمكن التراجع عن التبرع قبل اجراء اي عملية

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES

En 2018, l'activité des explorations du CHUIS a connu une nette amélioration ; elle a augmenté de 5% soit 2 024 explorations de plus par rapport à 2017. A noter une bonne performance réalisée à l'INO avec une augmentation de 90%.

EH	2 017	2 018	Var %	
HIS	10 416	10 099	-3,04	
HSR	9 315	9 555	2,58	
HMY	6463	6 393	-1,08	
MAT	6 054	5 884	-2,81	
INO	2 475	4712	90,38	
HER	4 147	4 238	2,19	
CSR	86	99	15,12	
Total	38 956	40 980	5,20	



	HIS	HSR	НМҮ	MAT	INO	HER	CSR	Total
Tot .Explorations	10 099	9 555	6 393	5 884	4 712	4 238	99	40 980
Exp tertiaire	6 413	9 555	3 491	741	4 712	4 238	99	29 249
%	63,5	100	54,61	12,59	100	100	100	71,37

En 2018, le nombre des explorations tertiaires est de 29249, soit une hausse de 23% par rapport à 2017. Il est à noter que ces explorations représentent 71% de l'ensemble des explorations du CHUIS renforçant ainsi sa position de niveau tertiaire.

L'HIS, l'HSR et l'INO totalisent à eux seuls 71% de l'ensemble des explorations tertiaires.

Délai des RDV des Explorations.

Le délai moyen des RDV pour l'examen de Colposcopie est de 33 jours à la MAT.

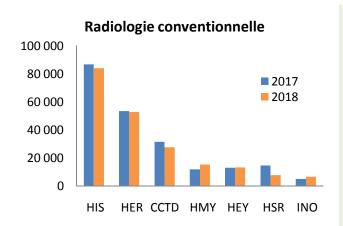
Cette année, le délai des RDV moyen pour l'EFD est de 36 jours à l'HIS soit une diminution de 31% par rapport à l'année précédente.

IMAGERIE MEDICALE

Globalement les examens de l'imagerie médicale ont connu une stagnation de 0.69 % en passant de 340 169 en 2017 à 342 517 examens en 2018. De manière détaillée à l'exception de la radiologie conventionnelle et de l'echo-doppler qui ont connu une baisse respectivement de 4% et 13%, les autres composantes de l'imagerie médicale, à savoir le scanner, l'échographie et l'IRM ont connu des variations positives.

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

Scanner : 49% **Echographie** : 19% Radiologie conventionnelle: 15% : 14% Echo-doppler : 3%



Scanner 20 000 **2017 2018** 15 000 10 000 5 000 0 INO HIS **HSR** HER

Rx Conventionnelle: 207400 examens enregistrés en 2018

Faible diminution par rapport à l'année précédente (-4.11%)

deux établissements seulement ont réalisé une bonne performance à savoir :

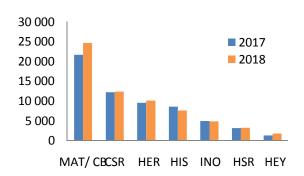
- l'INO et l'HMY avec une augmentation de 32% et 29%. Par contre l'HSR, a connu une chute de 46%.

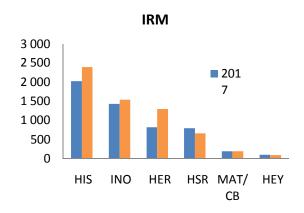
Scanner: 58 726 examens

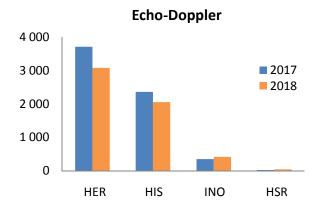
A l'exception de l' HER qui a connu une diminution de plus de 20%, les autres établissements surtout l'INO et l'HIS ont enregistré en 2018 une variation positive respectivement de 75% et 11% par rapport à l'année précédente.

Le délai moyen des RDV pour un TDM est de 31 jours

Echographie







Echographie: 64 613

En 2018 à l'exception de l' HIS qui a connu une diminution de plus de 11% en comparaison l'année dernière, les établissements surtout l'HEY et la MAT ont enregistré une hausse respectivement de 38% et 14%.

Le délai moyen des RDV pour uneechographie est de 28 jours

Imagerie par Résonance Magnétique (IRM): 6 197

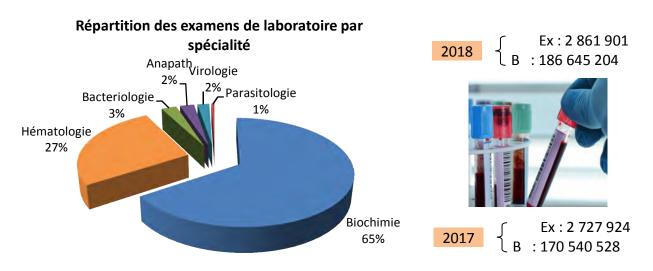
Le CHUIS dispose de deux IRM dont l'activité a connu une hausse de plus de 15% comparativement à l'année dernière. A l'exception de l'HSR qui a connu une baisse de 17%, les autres établissements à savoir l'HER, l'HIS et l'INO ont enregistré une hausse respectivement de 58%, 18% et 8% par rapport à l'année 2017.

Echo-doppler: 5 584

Cette activité est en baisse de 13%, qui revient respectivement à l'HER et l'HIS avec -17% et -13%. A signaler aussi une reprise pour l'HSR et une continuation d'une augmentation depuis trois années pour l'INO soit plus de 18% pour l'année 2018.

LABORATOIRES DE BIOLOGIE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Les laboratoires du CHUIS toutes spécialités confondues, ont enregistré cette année 2 861 900 examens, soit une augmentation de 5% en examens et de 9 % en valeur B réalisés par rapport à l'année dernière.



L'activité des laboratoires a été centralisée à 96% à l'HIS et a révélé une diminution respectivement des spécialités de Bactériologie et de Parasitologie avec 7% et 5% comparativement à l'année dernière. De même on note une augmentation des activités de Virologie de plus de 10% au niveau de l'HSR, par contre une légère baisse de 3% a été enregistrée à la Bactériologie de l'HMY.

Evolution des Examens de laboratoire central de Biologie

	2017	2018	var%
Bactériologie	73 221	68 312	-6,7
Biochimie	1 803 730	1 878 489	4,14
Hématologie	727 517	762 564	4,82
Parasitologie	16 862	16 012	-5,04
virologie	53 440	58 971	10,35
Total	2 674 770	2 784 348	4,10

Laboratoires d'Anatomie Pathologique

En 2018, l'activité des laboratoires d'anatomopathologie du CHUIS a connu globalement une bonne performance de 54% en comparaison avec l'année 2017. Cette hausse revient à l'INO qui a connu une bonne performance, soit une augmentation de 197% par rapport à l'année dernière.

En 2018, les examens de laboratoire tertiaires représentent 21% du total des examens du CHUIS.

	Nombre moyen d'examens / mois	
Biologiques: 232 620	■d'Anatomo-pathologique : 5 870	■Tertiaire : 50 700

GESTION DES PRODUITS SANGUINS LABILES (PSL)

La transfusion est un acte médical thérapeutique courant mais très technique, qui repose sur une analyse clinique et biologique et nécessite une bonne connaissance de l'acte thérapeutique.

La transfusion sanguine fait partie des actes quotidiens en hématologie et en oncologie, que ce soit en service hospitalier ou en pratique ambulatoire, dans le cadre d'une hospitalisation de jour.

Le Service de Transfusion Sanguine et d'Hémovigilance est un service transversal qui comprend 3 unités: unité de transfusion, laboratoire d'immunologie et la thérapie cellulaire.

Il approvisionne quatre EHs du CHUIS dont l'hôpital Ibn Sina (HIS), l'hôpital des spécialités (HSR), l'institut national d'oncologie (INO) et quelques services de chirurgie froide de l'hôpital d'enfant de Rabat (HER) mais également d'autres structures sanitaires publiques et privées.

Bilan d'activités de la transfusion

En 2018, l'unité de transfusion a reçu 85164 demandes de sang.

La consommation en PSL a augmenté de 14%; soit en valeur absolue 3150 poches de plus par rapport à l'année 2017.



Cette unité reçoit les demandes de sang (DDS) de 4 hôpitaux du CHUIS, ainsi Pour chaque DDS, ell réalise des analyses immuno-hématologiques pour déterminer le statut du patient et pour lui attribuer le produit sanguin labile adéquat.

Attribution des PSL par types, Année 2018

Type de PSL	2017	HER	HIS	HSR	INO	2018	Var %
CGR attribués	14290	59	10411	1020	2821	14311	0,2
PFC attribués	4606	16	4898	695	447	6056	31,5
CP attribués	4141	9	4977	97	737	5820	40,5
TOTAL	23037	84	20286	1812	4005	26187	13,7

Tests réalisés Années 2017/2018

Analyses	2017	2018	var
Groupes ABOD	15504	16589	7%
Phénotype	15500	16589	7%
RAI	15485	16589	7%
Compatibilités	5723	6286	10%
TOTAL	52212	56053	7%

Le STSH a réalisé plus de 56 000 analyses, soit une augmentation de 7% que l'année dernière.

Outre les activités de délivrance des produits sanguins labiles, le STSH délivre des prestations hyperspécialisées : examens immunologiques et thérapie cellulaire.

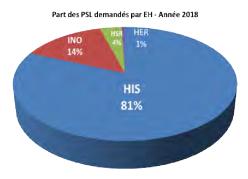
Constats:

- Une baisse de la disponibilité du sang en général au niveau national et la présence de centres de références et de pôles d'excellenceau niveau des Ehs du CHU qui couvrent un territoire large, interrégional et national.
- Une Progression importante de la demande du sang en lien avec le développement des activités hospitalières urgentes, la chirurgie programmée et surtout les activités d'hématooncologie adulte et enfants.

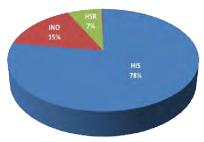
Analyse de la consommation des PSL

L'approvisionnement en sang reste en deçà des besoins réels des Ehs bien qu'une légère amélioration soit constatée entre les années 2017 et 2018.

De par son activité et sa taille, le HIS reste le plus gros demandeur et consommateur de poches de sang.

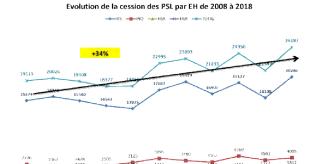


Part des cessions par EH - Année 2018



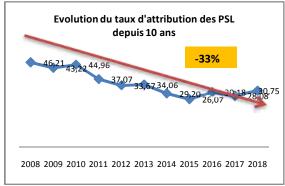
Il y a une Stagnation de la délivrance des au EHs avant 2012 puis progression régulière et importante jusqu'en 2018.

L'année 2018, le CHUIS connait la plus forte demande et délivrance de PSLdes 10 dernières années.



L'évolution de l'attribution du connait une régression ces 10 dernières années impactant l'activité et la prise en

charge des patients. Le tiers des PSL demandés sont attribués.



Taux d'évolution des Cessions de PSL depuis 10 ans en %



Devant l'insatisfaction de la demande d'approvisionnement en PSL qui a été exprimée par certaines structures hospitalières, à savoir l'INO et le service de Médecine A et le service d'hématologieoncologie HIS, la Direction du CHUIS a organisé deux réunions importantes avec l'ensemble des parties prenantes au cours desquelles ont été présentés les résultats des évaluations du circuit d'attribution des PSL entre les services demandeurs et le STSH et l'analyse de l'activité délivrance du sang auprès des EHs qui ont recours au STSH.

ÉConstitution d'une commission de travail pour la refonte de l'organisation et la mise en place de procédures de gestion du circuit des PSL. ÉCréer et ou organiser les unités hospitalières de gestion des PSL ÉMettre en place un guide de la transfusion propre aux urgences ÉTraiter les contraintes de transport inter-hospitalier. ÉAméliorer le circuit d'élimination des déchets ÉRenforcer le sytème d'hémovigilance au niveau des EH ÉCoordonner avec le CNTS et le CRTS pour améliorer l'approvisionnement en PSL ÉPromouvoir le don du sang auprès des usagers.	Réunion du 22/02/2018 et du 24/10/201
refonte de l'organisation et la mise en place de procédures de gestion du circuit des PSL. ÉCréer et ou organiser les unités hospitalières de gestion des PSL ÉMettre en place un guide de la transfusion propre aux urgences ÉTraiter les contraintes de transport inter-hospitalier. ÉAméliorer le circuit d'élimination des déchets ÉRenforcer le sytème d'hémovigilance au niveau des EH ÉCoordonner avec le CNTS et le CRTS pour améliorer l'approvisionnement en PSL	Décisions
des PSL ÉMettre en place un guide de la transfusion propre aux urgences ÉTraiter les contraintes de transport inter-hospitalier. ÉAméliorer le circuit d'élimination des déchets ÉRenforcer le sytème d'hémovigilance au niveau des EH ÉCoordonner avec le CNTS et le CRTS pour améliorer l'approvisionnement en PSL	refonte de l'organisation et la mise en place de
urgences ÉTraiter les contraintes de transport inter-hospitalier. ÉAméliorer le circuit d'élimination des déchets ÉRenforcer le sytème d'hémovigilance au niveau des EH ÉCoordonner avec le CNTS et le CRTS pour améliorer l'approvisionnement en PSL	
ÉAméliorer le circuit d'élimination des déchets ÉRenforcer le sytème d'hémovigilance au niveau des EH ÉCoordonner avec le CNTS et le CRTS pour améliorer l'approvisionnement en PSL	
ÉRenforcer le sytème d'hémovigilance au niveau des EH ÉCoordonner avec le CNTS et le CRTS pour améliorer l'approvisionnement en PSL	ÉTraiter les contraintes de transport inter-hospitalier.
ÉCoordonner avec le CNTS et le CRTS pour améliorer l'approvisionnement en PSL	ÉAméliorer le circuit d'élimination des déchets
l'approvisionnement en PSL	ÉRenforcer le sytème d'hémovigilance au niveau des EH
ÉPromouvoir le don du sang auprès des usagers.	•
	ÉPromouvoir le don du sang auprès des usagers.

ACTIVITED'IMMUNOLOGIE

Elle est réalisée dans deux types de laboratoires:

- Le laboratoire d'histocompatibilité réalise les analyses nécessaires à l'appariement des receveurs et des donneurs de rein mais également ceux de la greffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH). En 2018, il a
- effectué 1423 analyses au profit des hôpitaux du CHUIS mais également des autres CHUs et du privé.
- Le laboratoire d'auto-immunité a produit 2668 analyses en 2018. Ce laboratoire recherche et identifie les auto-anticorps qui interviennent dans les pathologies à composante autoimmune.

BANQUE DE TISSUS

Située dans l'unité de Thérapie cellulaire qui est chargée des CSH, elle est composée de deux secteurs:

- Le premier réalise les prélèvements de CSH chez les patients pour une auto-greffe.
- Le second est chargé de traiter, de préserver, de décongeler,

contrôler et de distribuer les greffons de CSH.

En 2018, 61 patients ont été prélevés, plus de 70% des greffons ont été congelés.

Les patients proviennent du CHUIS mais également de l'Hôpital Cheikh Zaid, de l'Hôpital Militaire et de cliniques privées de Rabat et Casablanca.

Les réalisations de l'unité « banque de tissus et de cellules » 2018

Prestations Banque de tissus et de cellules	SHOP	HMMV	Clinique Ibn Rochd Rabat	Clinique Le Littoral Casa	Clinique Al Madina Casa	HCZ	HIS-MA	To	Total	
Patients	8	17	15	4	13	3	1	6	1	
Cytaphérèse	9	27	21	7	19	6	1	90		
Numération des CD34	30	54	42	15	41	12	2	196	380	
Congélation	9	18	12	7	12	6	1	65		
Décongélation	9	5	4	3	6	2	0	29		

Le STSH à travers ses composantes a totalisé cette année une recette de 4 316 417,00 dhs Les réalisations de l'unité « banque de tissus et de cellules » 2018

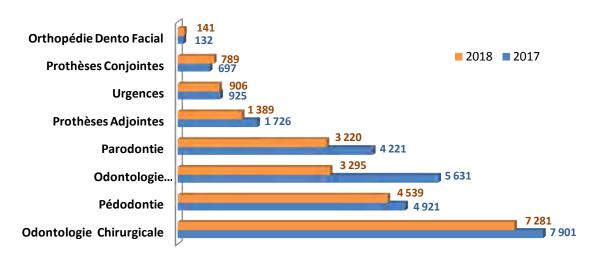
Prestations Banque de tissus et de cellules	SHOP	HMMV	Clinique Ibn Rochd Rabat	Clinique Le Littoral Casa	Clinique Al Madina Casa	HCZ	HIS-MA	Tot	tal
Patients	8	17	15	4	13	3	1	61	1
Cytaphérèse	9	27	21	7	19	6	1	90	
Numération des CD34	30	54	42	15	41	12	2	196	380
Congélation	9	18	12	7	12	6	1	65	
Décongélation	9	5	4	3	6	2	0	29	

APPUI AUX PROGRAMMES DE SANTE

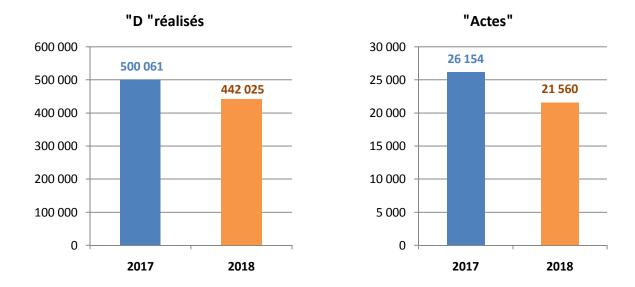
Santé Bucco-Dentaire

Comparativement avec l'année 2017, cette année, le nombre des actes est passé de 26 154 à 21 560, soit une régression de 18% ce qu'a engendré une diminution de 12% du nombre de "D" .Cette diminution touchant généralement l'ensemble des activités dentaires à l'exception des activités des prothèses conjointes et d'orthopédie dento-facial.

Répartition des actes du CCTD par type

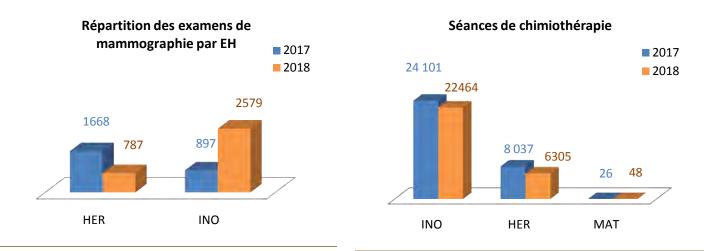


Les actes de soins des services d'odontologie chirurgicale, pédodontie et prothèses adjointes, parodontie et d'odontologie conservatrice ont connu des baisses allant de 8% à 41%, ceci s'explique par le développement du Programme National Bucco Dentaire en Ambulatoire. Les deux services de Prothèses produisent presque 40% de l'ensemble des« D » réalisés au Centre.



Activités Spécifiques à la Cancérologie

En matière de prise en charge thérapeutique des patientes porteuses d'un cancer du sein et du col utérin diagnostiqué, løactivité se présente comme suit ::



Examens de mammographies

Durant cette année, le CHUIS a pu effectuer 3366 examens de mammographies dont 77% sont réalisés à l'INO. En comparaison avec l'année dernière, le nombre d'examens a augmenté de 31%.

Examens de chimiothérapie

En matière de chimiothérapie pour toute néoplasie, le nombre de séances prodiguées par le CHUIS a marqué une régression de sa performance de -10% durant l'année 2018 soit en valeur absolue 3347 séances de moins, ceci trouve son explication dans l'ouverture de nouveaux centres d'oncologie au niveau du Royaume

L'INO représente à lui seul 78% du nombre total des prestations de chimiothérapie durant cette année et l'HER à 22%.

La MAT a presque doublé son activité de 26 à 48 séances par contre, L'INO et l'HER ont baissé leurs activités respectivement de -7%% et -22%.

Radiothérapie

En matière de radiothérapie, l'INO a réalisé 33 238 séances cette année, en moyenne 18 séances par patients. En comparaison avec 2017, l'activité a accusé une diminution de 13% des traitements effectués par l'équipe de radiothérapeutes (médecins et techniciens), soit en valeur absolue 49659 traitements de moins.

Les activités de la curiethérapie ont aussi connu une baisse de -30%en passant de 851 à 604 prestations. Par contre l'Iratherapie a évolué de 14%, soit 35 irathérapies de plus par rapport à 2017.

• Dépistage précoce du cancer

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

Dépistage précoce du col

	Total des femmes vues Femmes référées				copie	Diagnostic colposcopique						
au C	CDD	16161	ces			Kc™ T		TA	G1	TAG		
2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	
10970	10621	262	226	793	728	19	0	118	95	91	88	

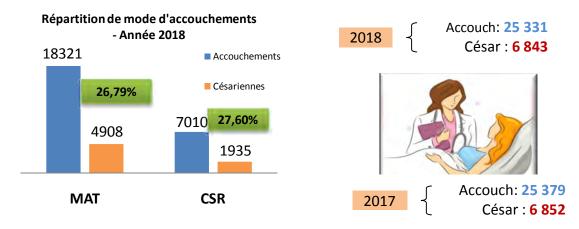
RAD		Biops	sies		Anapath						
K/	עט	réalisé	es*	CIN1 CIN2		CI	N3	Kc μ invasif			
2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
43	47	93	102	1	2	3	1	7	7	32	52

Dépistage précoce du cancer du sein

	Femmes vues	Femmes référées	Mammographies	Echographies	Biopsies*	Cas confirmés
2017	3760	535	1340	760	319	180
2018	3835	538	765	543	226	141
Var%	1,99	0,56	-42,91	-28,55	-29,47	-21,67

• Santé maternelle

Cette année, les deux maternités du CHUIS ont totalisé 25 331 accouchements, 72% sont effectués à la MAT et 28% au CSR. Notons également, suite à ces accouchements on a enregistré 25 289 naissances vivantes (voir tableau ci-dessous)



		MAT			CSR			Total	
	2017	2018	Var %	2017	2018	Var %	2017	2018	Var %
Accouchements	18 232	18 321	0,49	7 147	7 010	-1,92	25 379	25 331	-0,19
césariennes	5 047	4 908	-2,75	1 805	1 935	7,20	6 852	6 843	-0,13
Nouveaux nés vivants	18 254	18 254		7 146	7 035	-1,55	25 400	25 289	-0,44
Décès des nv- nés	196	164	-16,33	20	11	-45	216	175	- 18,98
Tx de mort nv nés	10,75	8,95	-16,73	2,80	1,57	-43,93	8,51	6,91	- 18,98
Décès maternelles	21	28	33,33	1	2	100,00	22	30	- 18,98
Mort-nés	420	472	12,38	70	61	-12,86	490	533	8,78
fréquence de mortinatalité	23,04	25,76	11,84	9,7943	8,7019	-12,86	19,307	21,041	8,78

Le nombre des césariennes (urgentes +programmées) est relativement stable, soit 6 843 cette année. La proportion des césariennes est de 27%.

L'analyse par établissements a révélé une baisse de 3% pour la MAT/S, en passant de 5047 césariennes l'année dernière à 4908 cette année. Par contre une augmentation a été enregistrée pour le CSR de 7%, en passant de 1805 césariennes à 1935 en 2018.

Nombre moyen d'accouchements /jour : 70 avec 3 accouchements toutes les heures % des accouchements sous épisiotomie : 44%

Nombre moyen de césariennes / jour : 19% % des césariennes urgentes : 89%

% de délivrance artificielle : 27% % des Nouveaux- nés < 2500g : 8%

Mortalité maternelle :

La santé de la mère a toujours été considérée comme une priorité de premier ordre par le Ministère de la Santé. Le CHUIS s'inscrit dans cette optique, en mettant en place un système de surveillance des décès maternels. Ce système utilise l'audit confidentiel comme technique d'investigation des décès maternels au niveau des établissements sanitaires avec mise en place d'un comité d'audit confidentiel. La démarche méthodologique utilisée consiste en la réalisation d'une étude rétrospective des dossiers de décès maternels ainsi qu'une étude qualitative de la mise en œuvre du processus.

Des recommandations ont été émises par le comité de l'Audit confidentiel des décès maternels, dont:

- Sensibilisation des femmes sur l'intérêt de suivi de grossesse et de l'accouchement en milieu surveillé,
- Respect du protocole de PEC des complications obstétricales,
- Mise en condition de toute femme référée,
- Sensibilisation des prestataires de soin sur le 3^{ème}délai,

En 2018 le nombre de décès maternels est de 30 contre 22 décès en 2017

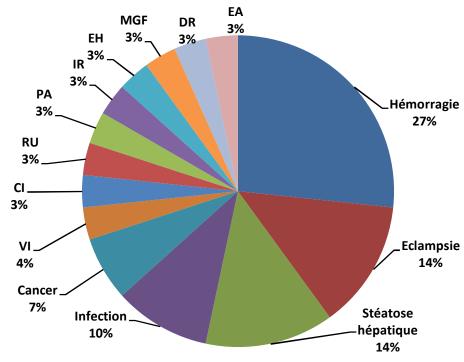
Une variation expliquée essentiellement par l'augmentation des autoréférées qui sont souvent des grossesses non suivi

Parmi les 30 décès, 47% des parturientes ne sont pas référées d'une structure hospitalière

Principales causes de décès maternel:

- Hémorragie (8 cas);
- Eclampsie (4 cas) et stéatose hépatique (4 cas)

Répartition des décès par causes pour l'année 2018



Mortalité néonatale

Le nombre de décès en 2018 est de **175** contre **215** en 2017 soit une diminution de 19% La souffrance associée à une prématurité reste la première cause de décès des nouveaux nés depuis plusieurs années.

	Maternité Souissi				CSR			TOTAL	•
Indications	2017	2018	Var %	2017	2018	Var %	2017	2018	Var %
Souffrances fœtales (Nné à terme)	41	34	-17,1	5	2	-60	46	36	-21,7
Souffrance + prématurité	90	45	-50,0	4	1	-75	94	46	-51,1
Grande prématurité (Nné < 1000g)	32	21	-34,4	1	0	-	33	21	-36,4
Détresse respiratoire	8	15	87,5	2	0	-100	10	15	50,0
Hydrocéphalie	0	4	-	0	0	-	0	4	-
Anencéphalie	11	6	-45,5	1	1	0	12	7	-41,7
Polymalformation	6	23	283,3	5	6	20	11	29	163,6
Polymalformation + souffrance	5	11	120,0	1	1	0	6	12	100,0
Infection materno-fœtale	3	5	66,7	0	0	-	3	5	66,7
TOTAL	196	164	-16,3	19	11	-42,1	215	175	-18,6

• Surveillance épidémiologique

L'année 2018 a été marquée par des évènements marquants notamment :

- Le risque de réémergence du choléra en Afrique :
- suite à l'apparition de cas de choléra confirmés en Algérie, et suite à la Circulaire Ministériellen°41 du 27 Aout 2018, stipulant la préparation d'un plan de riposte, le CHUIS a organisé plusieurs réunions afin de mettre en place un plan organisationnel et de riposte pour faire face à une éventuelle épidémie.
- Le lancement du Programme de vaccination des nouveaux nés contre l'hépatite virale B : L'Hépatite virale B est un problème de santé publique touchant des milliers de personnes chaque année dans notre pays et provoquant des incapacités et des décès. Elle représente une lourde charge pour le système national de santé en raison des couts engendrés pour le traitement et la prise en charge.

Le MS rappelle dans sa circulaire N° 037/DP/2017 du 12 juin 2017, qu'il faut intégrer dans le paquet de prestations délivrées aux nouveaux nés.

En réponse à cette circulaire, des réunions d'informations ont été organisées au CHUIS avec les représentants des établissements hospitaliers concernés par ce programme, et des représentants de la Direction régionale de la santé, pour la mise en œuvre de cette activité qui est nouvelle au CHUIS. Parmi les recommandations émises : la décision de former le personnel infirmier (sage femmes et polyvalentes) au niveau des deux maternités.

Des séances de formation théorique et pratique destinée aux personnels des deux maternités, ont été organisées par le service d'épidémiologie hospitalière, sous l'encadrement de Madame le Pr. BARKAT, chef de service de néonatologie de l'Hôpital

d'Enfants, de Rabat. Cette formation a été programmée pendant le mois de septembre et octobre.

La seule structure qui a démarré la vaccination est l'HER (service de néonatologie) le nombre de nouveaux nés vaccinés en 2018 est de 385.



Les Maladies à déclaration obligatoire (MDO) :

Les cas des MDO pris en charge au niveau des structures hospitalières relevant du CHUIS ont été notifiés régulièrement au SEH. Ainsi, le nombre de cas notifiés en 2018 est de 1033 contre 886 en 2017 soit une augmentation 17 %. Cette augmentation est liée surtout à une grande implication des services cliniques dans le processus de déclaration.

				2	018				
Maladie	2017	HIS	HER	HSR	HAS	HMY	MTS	2018	Var (%)
Kyste Hydatique	114	135	19	2				154	19
Coqueluche	41		35					35	-15
Méningite	88	15	93	1			1	110	25
Hépatite Virale	24		37		9			46	92
Intoxication Alimentaire Collective			65					65	-
Tuberculose	506	1	40			435		476	-6
Leishmaniose	24		32					32	33
P.F.A	21		25					25	19
Envenimation scorpionique	24		38					38	58
Envenimation ophidienne	2		5					5	150
RAA	11		23					23	109
Fièvre Typhoïde	3	1	1					2	-33
PALUDISME	3		1					1	-67
VIH/SIDA	24		16		3			19	-21
RAGE		1						1	-
Syphilis	1		1					1	0
Total	886	153	431	3	12	435	1	1033	17

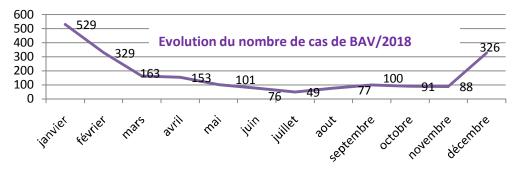
Infections respiratoires Aigües Sévères (IRAS) et du syndrome grippal :

Dans le cadre de la surveillance sentinelle de la grippe et des IRAS, et pour un meilleur contrôle de la maladie, le CHUIS a adhéré au programme de veille initié par la DELM , La collecte se fait de façon hebdomadaire pour une meilleure maitrise(voir tableau ci-dessous) :

	HER	HIS	HMY	MATs	Total
Nbre de prélèvements	946	97	47	3	1093
%	86,55	8,87	4,30	0,27	100

Déclaration des cas de BAV

Le taux élévé dez cas de BAV pris en charge au CHUIS est expliqué par le transfert abusif par les hopitaux provinciaux. Une revision de la filiére des soins s'impose.



Déclaration des cas BAV par service -Année 2018 HER

Sces	PI	PII	PIII	PIV	CH.A	CH.B	Réa A	Total
Nbre de cas	1093	169	297	276	88	135	24	2082
%	52,50	8,12	14,27	13,26	4,23	6,48	1,15	100

Morbidité psychiatrique :

Le Ministère de la Santé, a accordé une place prioritaire à la santé mentale, notamment à travers l'extension et le développement de l'offre de soins psychiatriques. Le CHUIS adhère à cette vision par une prise en charge spécialisée

Pathologie mentale	2017	2018	VAR%
Troubles Schizophréniques	959	954	-0.5
Délire Chronique Non Schizophrénique	10	0	-100
Trouble Névrotique	47	41	-12.7
Trouble De L'humeur	191	316	65.4
Toxicomanie	194	148	-23.7
Alcoolisme	44	16	-63.6
Psychopathie	1		-100
Démence	1		-100
Psychose aigue transitoire	15	41	173.3
Borderline	5		-100
TOTAL	1467	1516	3.34

GESTION DES ACTIVITES MEDICALES

NOUVELLE POLITIQUE GENERALE DU CHUIS 2019-2023

Dans le but d'élaborer son Projet d'Etablissement Hospitalier 2019- 2023, le Centre Hospitalo-Universitaire a pris le parti de définir sa politique générale en rapport avec ses nouvelles missions telles que définies par la loi 70.13.

Cette politique constitue un préalable important et un élément de cadrage dans le cadre de la préparation du prochain projet d'établissement. Elle englobe : un slogan, une vision stratégique, des valeurs et des orientations stratégiques du Centre pour les cinq années à venir.

POURQUOI UNE POLITIQUE DU CHUIS ?



La politique générale du CHU s'appuie sur les trois piliers fondamentaux que sont ses missions, sa vision et ses valeurs afin de définir ses orientations stratégiques. Ensemble, ils forment l'ADN du centre hospitalier, lui assurant son originalité, sa spécificité et son unicité.

Faisant appel à une démarche participative et concertée, la politique du CHUIS a pris ascendant provenant un sens Etablissements Hospitaliers représentés par leurs Directeurs et appuyés par leurs staffs médicaux. administratifs et infirmiers.

Pour sa part, la Direction a assuré la préparation de la méthodologie, le pilotage de la démarche et a mobilisé l'ensemble des cadres de direction et les partenaires internes.



Cadre de référence

- É PRINCIPES DE LA CONSTITUTION DE 2011
- É HAUTES ORIENTATIONS DE SA MAJESTE LE ROI MOHAMMED VI
- É PROGRAMME GOUVERNEMENTAL 2016-2021
- É LOI ORGANIQUE DE LA LF N°130-13 (JANVIER 2016)
- É LA LOI DE FINANCES 2018
- É LE PLAN SANTE 2025
- É CARTE SANITAIRE REGIONALE ET NATIONALE
- É SROS RABAT-SALE-KENITRA ET TANGER TETOUAN
- É LOI 70/13 ET D'APPLICATION DE LA LOI CADRE 34-09
- É LES REALISATIONS DU **PRECEDENT PROJET** D'ETABLISSEMENT 2012-2016
- É LES RESOLUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
- É LE BILAN D'EXECUTION DU PLAN D'ACTIONS ET BUDGET 2017

Enjeux de løactualisation de la politique

QUALITÉ ET SÉCURITÉ **DES SOINS SELON UNE** APPROCHE CENTRÉE SUR LES PATIENTS.

POURSUITE DE LA RÉORGANISATION HOSPITALIÈRE

RECENTRAGE SUR LE RÔLE TERTIAIRE: PÔLES D'EXCELLENCE ET DE CENTRES DE RÉFÉRENCES.

DIMENSION HOSPITALO-UNIVERSITAIRE: **ENSEIGNEMENT, INNOV** ATION, RECHERCHE.

ATTRACTIVITÉ ET MOTIVATION DES **PROFESSIONNELS** (CONDITIONS DE TRAVAIL)

TERRITOIRE DE SANTE REGIONAL:

ORGANISATION DE FILIÈRES ET DE RÉSEAUX DE SANTÉ STRUCTURÉS.

OUVERTURE DU CHU SUR SON **ENVIRONNEMENT, TECH NOLOGIQUE ET** INSTITUTIONNEL.

PERENISATION DU FINANCEMENT DU CHU

Démarche døactualisation

Au niveau de l'EH la démarche a été conduite par le directeur de l'EH en concertation avec les chefs de services hospitaliers. La finalisation de la démarche a été réalisée dans le cadre d'un atelier organisé par la Direction et un second dit de « partage » avec les partenaires sociaux associations professionnelles relevant du Centre. La validation a été réalisée par les membres du CCS-CHUIS.



Mardi 10 juillet 2018 à 09hoo au siège de la direction

Jeudi 12 juillet 2018 à 14h00, DCHUIS

Atelier de partage avec

1 journée

Ateliers au niveau des Ehs (10)

Atelier de finalisation à la Direction (1)

les partenaires internes 23 participants

47 participants 1 Journée 1 JOURN2E

QUESTIONS CLES



Vision Stratégique

- Que voulons-nous être?
- Quel est l'avenir de notre secteur?
- Quelle est la place de notre établissement hospitalier au sein du Système de santé dans le futur?

Valeurs

- · Ouisommes-nous?
- En quoi croyons-nous?

Orientations stratégiques

• Quels choix d'évolution pour les cinq années avenir?



POLITIQUE HOSPITALIERE GENERALE

SLOGAN

« Votre santé, notre priorité.»

صحتكم أولويتنا

VISION

Le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, un modèle d'excellence et de leadership en santé au service du patient, digne de la capitale du Maroc, ouvert sur le pays, sur l'Afrique et reconnu à l'international.

Il se veut être :

- Un centre de référence et un pôle d'excellence en Soins tertiaires, Enseignement et Recherche
- Un acteur engagé en santé publique
- Un environnement de travail favorable, motivant les professionnels de santé
- Un centre hospitalier Inter-régional attractif, doté d'une infrastructure et d'un plateau technique modernes
- Un partenaire actif dans la mise en œuvre des orientations de l'Etat en matière de santé
- Un centre soucieux du respect de l'environnement

Nos Valeurs

- EQUITE
- QUALITE ET SECURITE
- HUMANISATION
- PROFESSIONALISME ET ETHIQUE
- SENTIMENT D'APPARTENANCE

Orientations stratégiques

- **1.** Recentrer le CHU sur son rôle tertiaire dans ses disciplines médicales, odontologiques, pharmaceutiques, infirmières et techniques de santé.
- **2.** Satisfaire les besoins des usagers à travers l'amélioration de l'accueil et la dispensation des prestations de qualité.
- **3.** Offrir un cadre propice à l'enseignement, la recherche, l'innovation et l'expertise en santé.
- **4.** Adopter une nouvelle dynamique « GRH » basée sur le développement des compétences, la motivation et la valorisation du capital humain.
- **5.** Repenser l'organisation hospitalière en l'adaptant à son environnement et poursuivre la modernisation de l'infrastructure et du plateau technique hospitaliers pour améliorer l'offre de soins.
- **6.** Instaurer une gouvernance hospitalière basée sur le pilotage par la performance, la responsabilisation des acteurs et le développement de la communication.

- 7. Consolider les mécanismes de coordination avec les départements de tutelle, s'ouvrir davantage sur les partenaires internes et externes, favoriser les échanges et travailler en réseau.
- 8. Promouvoir la qualité de vie au travail et la vie sociale des professionnels en concertation avec les partenaires sociaux.

PREPARATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT CHUIS 2019-2023

La révision quinquennale du projet d'établissement est une étape essentielle puisque le PE guidera notre action au cours des cinq prochaines années (2019-2023).Il se doit être le fruit de l'intelligence collective.

Le PE a pour objectif de faire évoluer notre EHde façon à être plus performant, plus accueillant et plus efficient tout en prenant en considération le contexte social, politique et économique de notre pays et de la région.

L'élaboration du projet d'établissement a été une opportunité d'exprimer clairement l'engagement du CHUIS de répondre aux nouvelles missions et la volonté de mieux faire...

Composantes du projet d'établissement



Sous l'œil vigilant du comité stratégique mis en place et conduit par la Direction du CHU et les Directions des EH, la préparation a nécessité plusieurs mois de travail pour mettre en place les préalables à savoir, la démarche, les acteurs de la préparation et les parties prenantes, la formation et l'encadrement de production des projets.

Un Projet d'établissement de génération

Le PE est devenu obligatoire à partir de 2015 dans le cadre de la loi 34-09 relative à l'offre de soins et confirmée dans la loi 70-13 en 2016.

La nouvelle politique générale hospitalière 2019-2023 a guidé l'action des praticiens et des gestionnaires hospitaliers dans l'élaboration du PE à l'horizon 2023.

« Le directeur du CHU élabore le projet d'établissement du centre, en concertation avec les directeurs des établissements hospitaliers et/ou de soins qui le composent. Il veille à la cohérence des projets établis. »

Contexte hospitalier

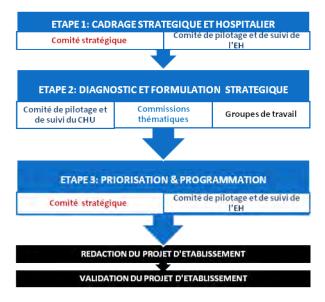
- Principe du droit à la santé
- Engagement de l'Etat dans la Couverture Médicale Universelle
- Moe de la régionalisation avancée et des territoires de santé
- Partenariat public privé
- Révision du système d'assistance médicale (RAMED)
- Lutte contre la corruption
- Corrélation entre responsabilité et reddition des comptes.
- Priorité à l'enseignement, la santé et aux programmes de protection sociale
- Accélération du dialogue social
- Réforme profonde du système de santé
- Meo du plan santé 2025
- Réforme budgétaire introduite par la loi organique de la loi de finances
- Nouvelle gouvernance des CHUs
- Réforme des études médicales, pharmaceutiques et odontologiques

- Réforme des études en sciences infirmières et techniques de santé

Un périmètre doaction couvrant les 10 EH et la Direction.

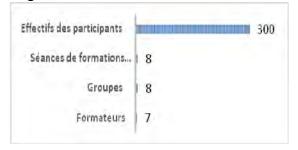
Démarche stratégique innovante

UNE ORGANISATION EN MODE PROJET





Conception et diffusion d'un guide méthodologique d'élaboration du PE, fruit du travail d'une commission de la direction, édité en 600 exemplaires, afin de faciliter le travail de nos équipes, harmoniser la méthodologie et l'organisation du travail.



La formation a été réalisée sur une période de 10 jours. Elle s'est déroulée à la direction du CHUIS.

Programme de la journée

Heure	Contenu
9h - 9h30	Accueil des participants
9h30 - 9h45	Information des participants sur le déroulement de la journée
9h45 – 10h	CADRE GENERAL DE L'ELABORATION DU PE
	PAUSE CAFE
10h – 12h	DEMARCHE ADOPTEE
12h – 13h	ETUDE DE CAS
13h - 14h	PAUSE DEJEUNER
14H – 16h	EXERCICE PRATIQUE



Numéro de groupe	CIBLE	LIEU	DATE	FORMATEUR	EFFECTIFS DES PARTICIPANTS
Groupe 1	Membres des cellules d'organisation	DCHUIS -DIM-	Jeudi 25.10.2018	Dr Linda ALAMI	33
Groupe 2	Membres des commissions du Projet des Soins Infirmiers	DCHUIS -GSR-	Lundi 29.10.2018	MrKarim ABOUABDILLAH	
Groupe 3	Membres des commissions du Projet Technique INFORMATIQUE(SI)	DCHUIS -DIM-	Lundi 29.10.2018	MrYounes EL ASRI	
Groupe 4	Membres des commissions du Projet Médical	DCHUIS -GSR-	Mardi 30.10.2018	Dr Linda ALAMI	
Groupe 5	Membres des commissions du Projet Managérial	DCHUIS - GSR-	Mercredi 31.10.2018	Mr Khalid BELGHITI	266
Groupe 6	Membres des commissions du Projet Technique	DCHUIS -DIM-	Jeudi 01.11.2018	Mr Taoufik NEJJAR	
Groupe 7	Membres des commissions du Projet Social	DCHUIS -GSR-	Vendredi 02.11.2018	Mr Aziz EL MALKI	
Groupe 8	Membres des commissions du Projet Qualité	DCHUIS -DIM-	Vendredi 02.11.2018	MmeLoubna EL MOUDDEN	
Total					299

Les étapes d'élaboration DU PE CHUIS 2019-2023

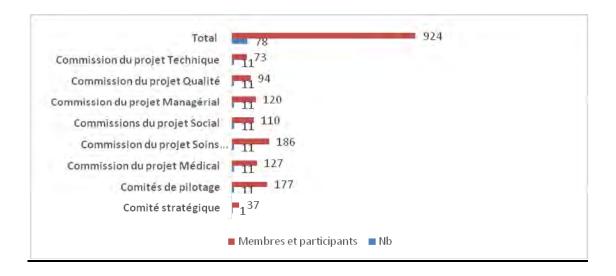
ETAPES DE LA DEMARCHE	ACTIONS REALISEES						
PREMIERE ETA	APE : LE CADRAGE STRATEGIQUE ET HOSPITALIER						
1ère REUNION DU COMITE STRATEGIQUE (PRESENTATION + CD ROM)							
LE 04/10/2018							
INFORMATION GÉNÉRALE ET MÉTHODOLOGIQUE	Séance plenière pour information des membres du ccs						
	Séances d'information aux acteurs du projet d'établissement						
IDENTIFICATION DES ACTEURS DE PILOTAGE ET DE	Constitution des comités stratégique, des comités de pilotage et des commissions thématiques (projet						
PRODUCTION	médical, projet infirmier, projet social, projet qualité)						
FORMATION DES EQUIPES PROJET	Listes des formateurs et des bénéficiaires de la formation identifies formation effectuée au profit de 300						
	personnes (présentation + ateliers)						
COMMUNICATION INTERNE ET LANCEMENT DE LA DEMARCHE							
DEUXIEME ETA	PE : DIAGNOSTIC ET FORMULATION STRATEGIQUE						
DEFINITION DU PERIMETRE DE LA REFLEXION	 Les boites à outils de 1 a 7 élaborées 						
DIAGNOSTIC STRATEGIQUE ET HOSPITALIER	Réunion plenière du COPIL le 19/11/2018 à 14h00 pour validation du diagnostic, de l'analyse et des						
ANALYSE STRATEGIQUE ET CHOIX D'ORIENTATIONS	choix d'orientation stratégiques						
STRATEGIQUES	 Une réunion du comité stratégique s'est déroulée le 22/11/2018 de 9h00 a 16h00 pour la validation des livrables 1 à 7 : 36 participants 						
2ème REUNION DU COMITE STRATEGIQUE POUF	R PRESENTATION DU DIAGNOSTIC ET DE L'ANALYSE STRATEGIQUE ET HOSPITALIER						
	LE JEUDI 22/11/2018 DE 09H A 16H						
FORMULATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT	Elaboration des bao 8 et 9 : définition des objectifs généraux et spécifiques rédaction des fiches projets.						
3ème REUNION DU COMITE STRATEGIQUE POUR PRESENTATI	ON DES OBJECTIFS GENERAUX ET SPECIFIQUES ET DES INTITULES DES PROJETS INSCRITS AU PEH						
	LE LUNDI 03/12/2018						
FORMULATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT	BAO N° 10 ET 11 élaborés et envoyés dans les délais						
TROISIEME ETAPE	: PRIORISATION ET PROGRAMMATION DES PROJETS						
4ème REUNION DU COMITE STRATE	GIQUE POUR PRESENTATION DES PROJETS PRIORISES ET PROGRAMMES						
	LE MARDI 11/12/2018						
SEANCE DE PRIORISATION ET DE PROGRAMMATION DES PROJETS HOSPITALIERS DCHUIS/CHUIS							
5ème REUNION DU COMITE STRATEG	GIQUE POUR VALIDATION DEFINITIVE DES PROJETS LE JEUDI 21/02/2019						
(Projets retenus, non retenus, réserves)							
ĮF	rojeta retenua, non retenua, reacrivea						

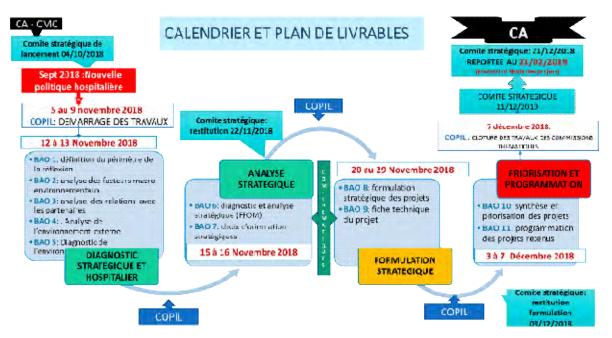
Une large participation des professionnels

La participation à l'élaboration a été importante avec plus de 900 personnes qui ont contribué au projet.

COMITÉ STRATÉGIQUE (37 MEMBRES)







Fin décembre, les projets ont été exprimés et présentés en réunion de comité stratégique. Une évaluation sera réalisée début 2019 pour arrêter la liste définitive des projets.

POLITIQUE DU MEDICAMENT ET ACTIVITES PHARMACEUTIQUES

Activités 2018 du Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux (CMDM)

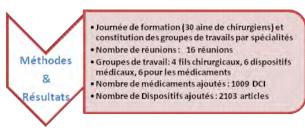
L'année 2018 a été marquée par des activités structurantes pour le CMDM. Plusieurs réunions du CMDM: 09/01/2018, 06/02/2018, 06/03/2018, 03/04/2018, 29/05/2018.

Objet:

- •Validation des plans d'action 2018 des sous-comités thématiques : bon usage, vigilance, nomenclature et médico-économique
- •Mise à jour de la liste des membres des sous-comités thématiques
- •Réflexion sur les produits spécifiques aux programmes de santé publique dans le cadre de la réforme budgétaire.
- · Validation de la nomenclature des médicaments-version 2018-
- ·Paramétrage et Intégration de la nomenclature des produits de santé dans les systèmes GID et SIH
- •Nouvelle classification des produits de santé au CHU dans le cadre du SIH
- •Introduction du "Tamiflu" dans la nomenclature des produits de santé du CHU Ibn Sina pour la prise en charge des formes graves des IRAS

A partir de juin 2018, Concentration du CMDM sur la réactualisation de la Nomenclature des Médicaments et Dispositifs Médicaux version 2018

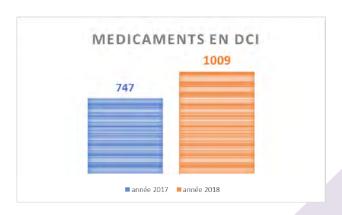
Plusieurs séances de travail ont été organisées pour la révision de nomenclature:





Concernant les médicaments, les actions réalisées :

- L'analyse des non conformités des médicaments en relation avec les DCI, dosages et formes galéniques dans les A.O
- L'intégration de plusieurs molécules après consultation de tous les membres du CMDM et certains prescripteurs
- La révision et correction de la base de données des médicaments au niveau de la GID
- L'adoption d'une nouvelle classification au niveau de la GID et SIH
- La Mise en place d'une procédure pour l'ajout de nouvelles molécules dispositifs médicaux (en cours de validation).
- -Le remplacements des produits contrastes linéaires (gadopentétate....) par les polycycliques (acidegadotérique)
- -L'Intégration de molécules du programme de santé pour les infections sévères dans la nomenclature du CHU IBN SINA



Réactualisation de la nomenclature des dispositifs médicaux :

Dans cet objectif, le CMDM a organisé une journée de formation et de réflexion sur les fils chirurgicaux à l'échelle du CHU en juin 2018.

La formation a connu la participation d'une trentaine de chirurgiens des différents hôpitaux du CHU.

Les actions réalisées dans ce sens sont :

- Reclassement et tri des articles par voies
- Révision de la classification et regroupement de certains abords
- Révision de la nomenclature selon la nouvelle classification
- Intégration de la nomenclature DM dans le GID et SIH avec une nouvelle classification



Réforme du fonctionnement du CMDM:

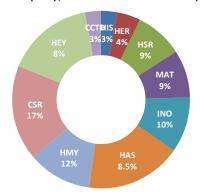
Suite à la révision du règlement intérieur des CMDM des EHs, la création des bureaux permanents des CMDM dans les établissements hospitaliers et/ou de soins au niveau de : CCTD, HAS, HMY, HER, INO, HSR, CSR, HMY.

Réorganisation des pharmacies hospitalières

La pharmacie hospitalière connait actuellement une transformation radicale de son organisation en passant d'une structure administrative à un véritable service médicotechnique hospitalo-universitaire modifiant ainsi l'organisation hospitalière du CHUIS.

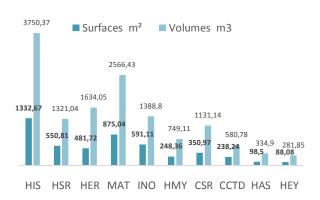
Ratio Pharmacien/ prescripteur (%):

Le grand nombre d'effectif du personnel des pharmacies se trouve au niveau de l'HIS et l'INO.Les ratios les plus bas se situent au niveau de l'HIS et le CCTD (3%), l'HER (4%), et l'HSR et la MATS (9%).



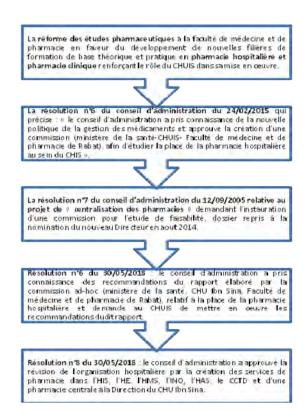
L'effectif global des Pharmaciens est de 24. Une centaine de personnes travaillent dans le pôle pharmaceutique.

Surface et Volume:



La grande surface de pharmacie est celle de l'HIS (13332,67 m2), vient après la MATS (875,04 m^2), l'INO (591,11 m^2), l'HSR (550,81 m^2) et l'HER (481,72 m^2). La plus petite surface est celle de la pharmacie de l'HEY (88,08 m^2).

Une évolution et une réforme nécessaires approuvées par le Conseil d'administration du CHUIS:



Changements apportés

Dans son **nouveau cadre organisationnel** élaboré en 2016 par la commission mixte composée du CHUIS, de la DHSA du Ministère de la santé et de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat :

- La Pharmacie hospitalière et universitaire est définie comme un service médicotechnique, par sa pharmaceutique composante (approvisionnement, gestion, dispensation, analyse pharmaceutique, optimisation des traitements et sécurisation l'usage), et sa composante de **production** (pharmacotechnie).
- C'est une pharmacie à usage intérieur tournée vers l'activité hospitalière, dont les missions sont : en sus de celle pharmaceutique, d'enseignement, de formation, de recherche, d'expertise, d'innovation et de santé publique.

La finalité de la pharmacie hospitalière et universitaire est de fournir des médicaments et autres produits de santé de qualité en utilisant de façon efficiente et optimale les ressources disponibles (pharmacie hospitalière). Elle contribue à l'usage rationnel des médicaments et des produits de santé et à leur sécurité (pharmacie clinique). Elle est chargée en outre, d'assurer des missions :

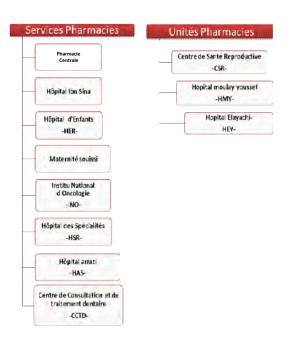
- d'enseignement, de formation et d'encadrement;
- de recherche, expertise, innovation;

et de santé publique.

Implications de la Réforme de l'organisation hospitalière

- -Réalisation d'une étude d'opportunité pour la préparation du plaidoyer pour la création des services de pharmacies hospitalières en collaboration avec le Comité des pharmaciens du CHUIS.
- -Organisation des réunions de travail coordonnées par la Direction avec les parties prenantes.

Schéma Organisationnel des Pharmacies Hospitalières-CHUIS-



AUTRES REALISATIONS

- Signature en Mai 2018 d'une convention de partenariat entre les CHUs et le Centre National Anti Poison pour le développement de la pharmacovigilance.
- Participation des pharmaciens, des prescripteurs et des représentants du CMDM à des commissions nationales :
 - Commission nationale de révision de la nomenclature des produits de santé (DHSA)
 - Commission nationale pour l'enregistrement des dispositifs médicaux (DMP).
- Conduite des actions de pharmacovigilance et de pharmacie clinique en participant à des staffs médicaux.
- Participation à des essais cliniques et à des projets de recherche en

- collaboration avec la Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat.
- Coordination de la Direction des opérations d'échange des médicaments et des dispositifs médicaux.
- Programmation des incinérations des cobayes utilisés dans les séminaires de la faculté de médecine.
- Coordination des cessions par diffusion de bulletins de cession émanant des hôpitaux.
 Diffusion des notes ministérielles,

notifications, arrêt de commercialisation, retrait de lots de La DMP à toutes les structures du CHUIS.

 Interface avec la DMP concernant les déclarations des cellules de notification de pharmacovigilance des hôpitaux du CHUIS.

Echanges et dons en médicaments et dispositifs médicaux

Source : Système d'information de gestion des pharmacies

Etablissements	Prêts	Cessions	Dotations spéciales et dons
HER	15 029 759	2 077 645	10 574 092
HIS	17 908 568	6 869 957	10 350
MATs	3 975 520	92 436	818 214
НМҮ	374 904	9 244	364 623
HEY	2 058 842	547	0
HAS	33 762	883 759	33 036
Total	39 381 355	9 933 588	11 800 315

GESTION DES ACTIVITES INFIRMIERES

Planification des ressources infirmières :

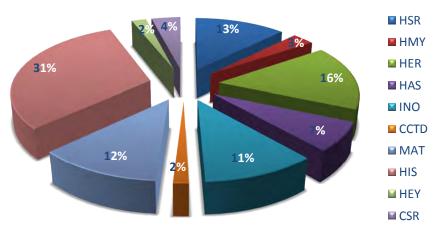
Effectif du personnel infirmier et techniciens de santé:

L'année 2018a été marqué par :

• Une opération de recrutement du personnel infirmier et techniciens de santé :

5 Filières 282 IDE 12 profils

Pourcentage du personnel infirmier / établissement hospitalier



- Une augmentation chiffrée à 190 IDE par rapport à l'année 2017 (+8%).
- Justifiée par l'opération de recrutement organisée en 2018 permettant l'arrivée de 282 IDE, alors que l'année 2017 a été marquée par l'absence de recrutement.
- Cette augmentation d'effectif a permis grâce à une étude approfondie de répondre aux besoins réels des services cliniques et médico-techniques et d'atténuer la charge de travail du personnel

Déficit en personnel infirmier et techniciens de santé tout profil :

Evolution du déficit en personnel infimier et techniciens de santé



D'après le graphique, on remarque qu'il y a une régression du déficit de 61 par rapport à l'année 2017. Ceci est expliqué par l'effectif recruté en 2018.

Déficit en personnel infirmier /profil :

Profil	IP	IA	IAR	IPSY	ISUSI	TL	TRX	тн	TSS	DIET	Psycho mot	KINE	Ortho ph	Ortho ptie	Ortho pro	SF	ASS	РРН	TOTAL
Déficit	209	0	23	19	5	15	16	4	4	3	2	8	4	0	1	20	7	15	355

Comme le montre ce tableau, le déficit reste élevé par rapport à certains profils tels que les

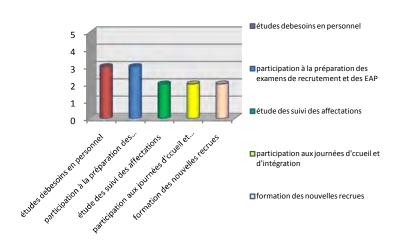
infirmiers polyvalents atteignant 209.

Activités de planification et utilisation du personnel

Au niveau stratégique

Plusieurs études et actions ont été réalisées depuis l'estimation des besoins jusqu'à l'affectation. Ces actions sont comme suit:

Nombre d'actions réalisées en matière de planification des ressources infirmières





Participation aux journées døaccueil et døintégration des nouvelles recrues- HER

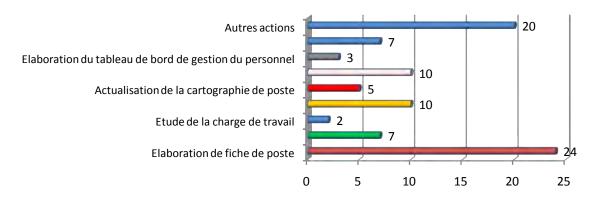
Les études réalisées en matière d'estimation des besoins en personnel infirmier visent non seulement de répondre au déficit, mais aussi, à accompagner les projets de création de nouveaux services ou de nouvelles spécialités, tel que les besoins en personnel infirmier de l'Unité des Soins

Intensifs de la Cardiologie B et les besoins en personnel infirmier pour le démarrage de la chirurgie cardiaque pédiatrique.

Au niveau opérationnel

L'activité des unités de planification et utilisation du personnel/SSI s'est traduite au cours de l'année 2018 par les réalisations suivantes :

Actions réalisées par les unités de planification et utilisation du personnel/SSI



Production du personnel infirmier et technicien de santé :

Au cours de l'année 2018, il y avait la consolidation des nouvelles pratiques mis en place en tel que : la consultation infirmière, la visite infirmière, le staff infirmier, la planification des soins dans le but de mettre en valeur le rôle propre de l'infirmier et encourager les transmissions ciblé au sein des équipes de soins.

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

Activités de la filière des Infirmiers : infirmiers polyvalents, infirmiers auxiliaires, infirmiers en anesthésie/réanimation et infirmiers en psychiatrie, infirmiers aux soins d'urgences et soins intensifs.

Nature de l'acte	2017	2018
Actes infirmiers : prise des constantes, pansement, prélèvements)	2935169	3105722
Surveillance Pré, Per et Post opératoire	212056	213847
Soins palliatifs et lutte contre la douleur	32678	20253
Soins psychiatriques	251576	220697
Soins de n-né		25264
Spiromètre	1872	1657
Pléthysmographie	1795	1778
Test de tolérance	-	374
Actes de biothérapie		
Actes d'anesthésie	31457	35908
Consultation infirmière	96	3985
visite infirmière	19244	4621
Staff infirmier	127	142
Diagnostic infirmier	1000	2869
Actes des orthoprothésistes	-	333
Appareils orthèses	-	326
Appareils de prothèse	-	7

Commentaire:

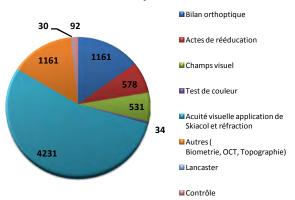
Selon le tableau, la production infirmière connu une augmentation au cours de l'année 2018 pour la majorité des actes réalisés par rapport à

Activités des techniciens et rééducateurs

Bilan des activités des sages-femmes							
Activités	2017	2018					
1 ^{er} Soins de nouveau-né	25380	25264					
Accouchement	25379	25331					
Reprise d'épisiotomie	11385	7638					
Assistance au médecin	-	25331					
Préparation de césarienne	-	4908					
CPN	-	985					

Activités des orthoptistes

Activités des orthoptistes/nature d'acte



Activités des diététiciens

Activités	nombre
Prise en charge diététique	4291
Participation à l'élaboration des menus	812
Activités de contrôle et de supervision	826
Séances de formation et d'éducation	501
Activités d'encadrement	61
Autres	174

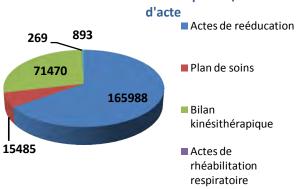
18 diététiciens répartis sur 8 établissements, réalisent plusieurs activités contribuant à l'amélioration de l'état nutritionnel des patients du CHUIS et accompagnant la prise en charge thérapeutique à travers des régimes appropriés.

Bilan des activités des psychomotriciens

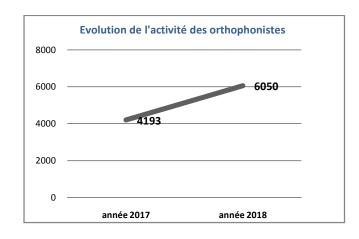
Activités	2016	2017
Actes de rééducation	6866	7352
Actes d'éducation	9412	11300
Actes de thérapie	4796	-

Activités des kinésithérapeutes

Activités des kinésithérapeutes/nature



Activités des orthophonistes



On note une évolution de l'activité d'orthophonie durant l'année 2018. Leur effectif est de 14 orthophonistes répartis sur 3 établissements hospitaliers (HSR, HER, HAS).

Activités de supervision et d'évaluation :

Développent de projets en rapport avec les soins infirmiers dans le cadre de la coopération internationale

Implantation de 3 projets :

P1: Implantation de la démarche d'EPP

P2: Mise en place du tableau de bord

P3: Elaboration d'un guide de gestion de l'unité

L'année 2018 a été marquée par la réalisation de plusieurs actions :

- Une Visioconférence entre la Direction des soins du CH Esquirol de Limoges et la Division des Soins Infirmiers du CHUIS en présence des chefs pilotes au niveau des EHs.
- Réunion du comité de pilotage



Cette réunion a connu la présentation de l'état d'avancement d'implantation des projets au niveau des sites pilotes, la validation de certaines étapes du projet et la concertation sur le choix les sites d'extension.

Visite des sites pilotes

HIS: UMH HSR: BOC MATs: M4 HER: P3

Lors de cet atelier, les trois axes du guide de gestion de l'unité de soins élaborés, ont été présentés pour validation. Il s'agit de :

- ✓ Gestion des patients;
- ✓ Gestion des soins,
- ✓ Gestion du personnel.
 - Réunion Plénière de restitution de résultats en présence des experts du centre hospitalier Esquirol de LIMOGES (Novembre 2018)



Cette réunion a connu la présentation des résultats de l'évaluation de l'implantation des projets au niveau des sites pilotes, réalisée par la délégation du CH Esquirol.

Au niveau opérationnel

Durant l'année 2018 les visites de supervision ont porté sur :

Les pratiques de soins infirmiers, Dossier de soins infirmiers, Gestion de l'unité de soins, Système d'information au sein de l'unité de soins, les protocoles de soins, Organisation des soins, Planification des soins, Pratiques infirmières, Gestion de l'environnement de soins, Le tri des déchets à la source, accueil d'un patient hospitalisé, Processus de stérilisation des DMR, ...

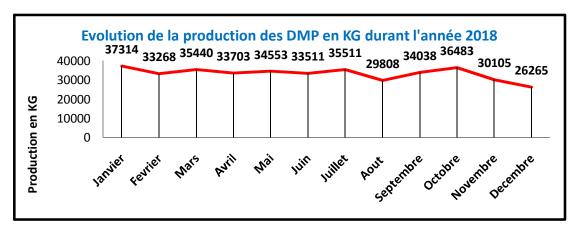


Sur un total de 1805 actions, les responsables des unités de supervision et d'évaluation ont focalisé leurs activités sur l'évaluation des pratiques infirmières en s'inscrivant dans la vision du service de la planification des ressources, de supervision et d'évaluation visant à renforcer le dispositif d'évaluation et le développement de l'EPP.

Hygiène Hospitalière

Activités en rapport avec l'hygiène du milieu

Les activités en rapport avec l'hygiène du milieu réalisées en 2018 sont relatives à la gestion des DMP et la lutte contre les nuisances :



Nous remarquons une baisse de la production des DMP durant le dernier trimestre de løannée 2018 qui est passé de 36483kg à 26265kg soit une baisse de 10218kg.

Activités en rapport avec la lutte contre les infections nosocomiales :

- La réalisation de prélèvements bactériologiques de l'environnement (surfaces, air, eau et empreintes des mains du personnel) selon un planning annuel préétabli par le service de bactériologie du HIS pour les EH du CHUIS;
- Le contrôle et la supervision quotidienne des activités de bio-nettoyage et des actions du « grand-ménage » au niveau des unités de soins selon les plannings préétablis;
- Supervision de l'hygiène des mains au niveau des services cliniques et médicaux cliniques des établissements du CHUIS;
- Supervision et suivi des activités des unités de stérilisation des dispositifs médicaux ;
- Elaboration de procédures et de fiches techniques de stérilisation des dispositifs médicaux.

Activités en rapport avec la formation continue en matière d'Hygiène Hospitalière :

- Compagne de sensibilisation des soignants et des stagiaires sur le tri à la source des DMP;
- Formation/action sur les techniques de nettoyage et d'utilisation des produits d'entretien pour les agents de la sous-traitance ;
- Formation du personnel soignant sur les règles de bonnes pratiques d'hygiène des mains ;
- Formation/information des infirmiers nouvellement recrutés en matière d'Hygiène Hospitalière ;
- Encadrement des étudiants/stagiaires des différents établissements d'enseignement paramédical.

Activités en rapport avec l'hygiène alimentaire :

- Contrôle de la qualité des repas servis aux malades ;
- Participation aux activités de la supervision de l'alimentation au niveau des services cliniques en concertation avec les autres structures concernées dans le cadre des commissions de suivi de l'alimentation dans les différents EH du CHUIS.

Accueil dans les EH du CHUIS:

Les unités d'accueil et d'assistance sociale jouent un rôle très important pour l'amélioration des conditions de prise en charge des usagers des E.H du CHUIS, pour cela l'année 2018 a connu la réalisation de plusieurs activités :

- L'élaboration d'un livret d'accueil des E.H du CHUIS;
- Le suivi et la supervision des activités des hôtesses d'accueil;
- La formation et l'encadrement des hôtesses d'accueil;
- La participation à la mise en place d'un système de gestion des réclamations et des plaintes ;
- La facilitation des procédures administratives pour les patients Ramedistes ;
- La prise en charge des patients ayant des besoins spécifiques (handicapés, personnes âgées, femmes et enfants victimes de violence, mères célibataires, ...);
- La prise en charge des patients étrangers ;
- La prise en charge du personnel du CHUIS et leurs ayants droits ;
- L'organisation des activités de distraction au profit des patients hospitalisés;
- La coordination des activités des associations et des organismes non gouvernementaux.

Implication dans les autres instances institutionnelles :

Participation aux travaux des instances institutionnelles (comités et commissions):

- Commission de Mise en place døun système de réception et traitement des réclamations/médiation;
- Projet dømplantation du SIH: élaboration des actes infirmiers (module consultation, Module HDJ, 4 profils de rééducation);
- Réforme budgétaire : élaboration des axes du projet 3 relatif au développement des soins infirmiers et techniques de santé (objectifs, indicateurs, axes de soins, ..);
- Travaux de la commission délaboration du PEH 2019-2023 : Projet de soins infirmiers ;
- Commission chargée de la mise à jour des procédures des prestations externalisées ;
- Commission administrative paritaire.

RECHERCHE

Recherche Médicale

Durant l'année 2018, le CHUIS a assuré le suivi de 12 projets de recherche dont les deux premiers financés par le ce dernier.

Aussi, 60thèses en médecine, pharmacie et médecine dentaire ont été réalisées au niveau du CHUIS.

Intitulé du projet	Lieu
Procalcitonine : facteur prédictif de reflux -vésico urétrale dans l'infection urinaire fébrile chez	Laboratoire de
l'enfant	recherche
Epidémiologie et étiologie des pneumonies infectieuses néonatales – Données du Centre	HER –Laboratoire
National de Référence en Néonatologie et Nutrition – Maroc	de recherche
Etude de phase III, multicentrique, randomisée, en double aveugle, contrôlée versus placebo, évaluant l'Atezolizumab (anticorps anti-pd-I1) en association avec le Paclitaxel versus placebo plus Paclitaxel chez des patients atteints d'un cancer du sein triple négatif localement avancé, inopérable ou métastatique non précédemment traité» (Référence : MO39196)	INO
Etude multicentrique, prospective, non interventionnelle pour évaluer l'adhérence au traitement des patients atteints de Sclérose en Plaques rémittente et auxquels l'interféron beta-1a sous cutané est prescrit » (MS200136_0035)	HSR
Etude de phase IV, de non infériorité, multicentrique, randomisée, en double aveugle, comparant la pristianamycine (2g x2par jour pendant 2 jours puis 1gx3par jour pendant 5à 7jours)à l'amoxicilline(1gx3par jour)pendant 7à 9jours chez des adultes présentant une pneumonie aigue communautaire avec un score PORT de II ou III(Référence: PRISTLO65626	HIS HMY
Etude en ouvert, multicentrique, à un seul bras, de phase II, évaluant la préférence du patient pour un traitement par la nouvelle formulation de Deferasirox (comprimé pelliculé) en comparaison avec la formulation de référence du Deferasirox en comprimé dipersible. (Référence: ICL670, DEFERASIROX	HER
L'efficacité et la tolérabilitté de la Vildagliptine, dans la vie réelle, chez les patients diabétiques de type 2 au Maroc-une étude observationnelle, multicentrique prospective pour évaluer l'efficacité, la sécurité et la tolérance au traitement par la Vildagliptine ou par un seul comprimé associant Vidagliptine /metformine,chez les patients diabétiques de type 2 dans un contexte réel »(Référence :CLAF237MA01)	HIS
Etude de phase III / IV multicentrique, monobras , destinée à évaluer la tolérance et l'efficacité à long terme de l'atezolizumab chez les patients atteints d' un Cancer Bronchique Non à petites cellules localement avancé ou métastatique précédemment traités(TAIL)» (Référence :MO 39171	INO
Etude multicentrique internationale de phase IIIB en ouvert visant à évaluer la sécurité du rituximab administré par voie sous-cutanée à des patients atteints de LDGCB CD20+ ou de LNH Folliculaire CD20+ de grade 1 à 3a. (Mabrella ML28964)	INO
Etude multicentrique internationale de phase IIIB en ouvert visant à évaluer la sécurité du rituximab administré par voie sous-cutanée à des patients atteints de LDGCB CD20+ ou de LNH Folliculaire CD20+ de grade 1 à 3a. (Mabrella ML28964)	HIS
Relation entre la tour de taille et les marqueurs de l'inflammation chez une population marocaine diabétique Centre de Biologie Riad	HIS
Etude de phase III, multicentrique, randomisée, en double aveugle, contrôlée versus placebo, évaluant l'efficacité et la tolérance de l'atezolizumab plus chimiothérapie chez des patients présentant un cancer du sein triple négatif récidivant, présentant une récidive précoce (localement avancé inopérable ou métastatique) Réf : M039193	INO

Recherche en soins Infirmiers:

Reconnue par sa mission de recherche, d'expertise et d'innovation, le CHUIS reste un milieu favorable pour mener des recherches dans le cadre des projets de fin d'Etudes en matière de soins infirmiers avec un chiffre de plus de 50 mémoires. Les cadres Infirmiers dudit Centre assurent un encadrement et un suivi considérable de ces travaux de recherche.

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Conscient des exigences de son contexte en termes de concurrence et d'efficience, le CHUIS s'est engagé dans diverses actions de management visant la modernisation et l'épanouissement de ses ressources humaines tant sur le plan quantitatif que qualitatif.

Recrutement, Formation, Gestion de la carrière ou encore Gestion Prévisionnelle des Effectifs, des Métiers et des Compétences sont autant d'éléments clés permettant l'atteinte de la performance et l'amélioration continue de l'organisation ainsi que la maitrise des processus d'élaboration de stratégies reliant les différents collaborateurs au niveau du CHUIS et favorisant l'implantation des outils mobilisés à cet effet.

D'autre part, vu que les RH sont considérées comme porteurs de compétences, il est incontestable de favoriser l'esprit d'équipe, source d'efficacité et moyen assuré de transformer le potentiel de chacun en performance collective afin de réaliser la vision stratégique de l'organisation.

Au 31/12/2018, l'effectif total du personnel en fonction au Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina a atteint 6461 agents contre 6536 agents au 31/12/2017soit une réduction de 75 agents malgré la création des postes budgétaires, et ceci est expliqué par le départ massif à la retraite par limite d'âge du personnel en fonction au CHUIS notamment celui du Ministère de la Santé détaché auprès dudit Centre en particulier le personnel infirmier.

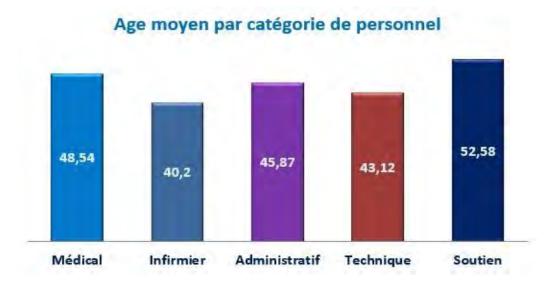
4030 relèvent du budget autonome du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina (62.37%) et 2431 fonctionnaires relèvent du budget général de l'Etat et agents détachés auprès du CHUIS (37.63%).

Cet état des lieux nous permet de constater que le poucentage du personnel du Ministère de la Santé diminue d'année en année : c'est la conséquence directe de vieillissement de cette catégorie du personnel en activité au Centre Hospitalo-universitaire Ibn Sina depuis sa création en 1988, qui connaît depuis l'année 2011 un départ massif à la retraite par limite d'âge.

Répartition de l'effectif global du CHUIS par Catégorie de personnel au 31/12/2018

Catégorie	Effectif	%
Personnel Médical	1726	26.72
Personnel Infirmier et Assistant Médical	2753	42.62
Personnel Administratif	397	6.14
Personnel Technique	709	10.97
Personnel de Soutien	876	13.55
TOTAL	6461	100%

Répartition du Personnel du CHUIS par Catégorie et par Age moyen



Si on s'intéresse à l'âge moyen par catégorie de personnel, la figure fait ressortir que le personnel de soutien dispose de la moyenne la plus élevée notamment de 52 ans. Les autres catégories varient entre 40 ans (Infirmiers) et 48 ans (Médecins).

L'analyse de l'âge des professionnels combinéeau genre nous renseigne qu'à l'exception des infirmiers dont l'âge moyen du personnel feminin et largement inférieur à celui du personnel masculin, les autres catégories présentent des moyens sémilaires entre les deux sexes.

Répartition du personnel du CHUIS par Catégorie et par Appartenance au 31/12/2018

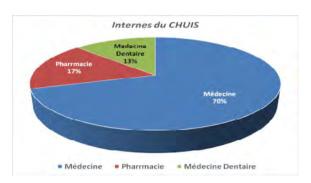
		Appart	enance		
Catégo	rie ou Grade	M.S ou MES	CHUIS	Totaux	%
Enseignants	Professeurs de l'Enseignement Supérieur	261		261	
Chercheurs	Professeurs Agrégés	39		39	5.54
	Professeurs Assistants	57		57	
	Assistant	1		1	
Sou	ıs Total 1	358		358	
Médecins, Pharmaciens et	Médecins	107	50	157	
Chirurgiens-	Pharmaciens	5	14	19	2.93
Dentistes	Chirurgiens-Dentistes	11	2	13	
Sou	ıs Total 2	123	66	189	
Personnel Infirmi	er et Assistant Médical	469	2284	2753	42.60
Personne	el Administratif	30	367	397	6.16
Personr	nel Technique	26	683	709	10.97
Personr	nel de Soutien	335	541	876	13.55
Sou	Sous Total 3		3875	4735	73.28
Re	ésidents	950	89	1039	16.08
Ir	nternes	140		140	2.16
Sou	ıs Total 4	1090	89	1179	18.25
Tot	al Global	2431	4030	6461	100

Répartition du personnel du CHUIS par Grade et par Situation statutaire au 31/12/2018

CATEGORIES DE PERSONNEL	GRADES	EFFE	EFFECTIFS		%
		ВА	BG+PD	_	
	- P.E.S		261		
	- Professeurs Agrégés		39		
	-Professeurs Assistants		57		
	- Assistants		1		
PERSONNEL	-Internes		140	1726	26.72
MEDICAL	-Médecins généralistes, Médecins Spécialistes,			1720	20.77
	Pharmaciens, Chirurgiens-Dentistes	66	123		
	- Résidents,	89	950		
	Sous Total 1	155	1571		
	-Assistants Médicaux. et Assistants médicaux		17		
	Principaux	7	118		
	- IDE Grade Principal	160	141		
	- IDE 1er Grade	1346	20		
PSYCHOLOGUES	- I.D.E 2è Grade	639	3		
ASS.MEDICAUX ET	- Inf. Aux. Grade Exceptionnel	2	26		
PERSONNEL	- Inf. Aux Grade Principal	19	122	2753	42.6
INFIRMIER	- Inf. Aux 1er Gde	76	19		
	- Inf. Aux. 2ème Gde - A.S.B.P	29 5	3		
	-				
	Sous Total 2	2283	470		
	- Directeur du CHIUS				
	- Administrateur 1 ^{er} grade	01	04		
	- Administrateur 2 ^{ème} grade	56	2		
	- Administrateur 2 ^{ème} grade - Administrateur 3 ^{ème} grade	116	11		
	- Rédacteur 3 ^{ème} grade	120	_		
PERSONNEL	- Rédacteur 4 ^{ème} grade	3	1	397	6.16
ADMINISTRATIF	-Adjoint Administratif 2 ^{ème} grade	2	3		
	-Adjoint Administratif 3 ^{ème} grade	38	9		
		31			
	Sous Total 3	367	30		
	In the investment of the fact				
	-Ingénieur Général	1	-		
	 Ingénieurs en chef grade Principal Ingénieur en Chef 1^{er} grade 	5	3		
		30	2		
	- Ingénieurs d'Etat - Architecte 1 ^{er} grade	27	4		
	- Architecte 1 grade - Techniciens de 4 ^{ème} Gde	2	-		
PERSONNEL	- Techniciens de 4 Gde	67	1	709	10.9
TECHNIQUE	- Techniciens de 2 ème grade	289	11		
TECHNIQUE	. Techniciens de 2 grade	137	-		
	. Techniciens de 1 grade	125	5		
	Sous Total 4	683	26		
DEDCO	- Adjoints Techniques (tous les grades)	1	138		
PERSONNEL DE SOUTIEN		541		076	12.5
2200011214	-Agents de la Promotion Nationale		197	876	13.5
	·	· E/11	, 22F		i
	Sous Total 5 Total Général	541 4030	335 2431	6461	100

La Direction du Centre Hospitalo-universitaire Ibn Sina contribue, avec la Faculté de Médecine et de Pharmacie, la Faculté de Médecine Dentaire, les Directeurs des Unités de Pédagogie et de Recherche et l'Inspection du Service de Santé des Forces Armées Royales à la gestion et le suivi de formation du personnel Médical sanctionnée par des diplômes de spécialités Médicale, Chirurgicale, Biologique, Pharmaceutique ou de Chirurgie Dentaire.

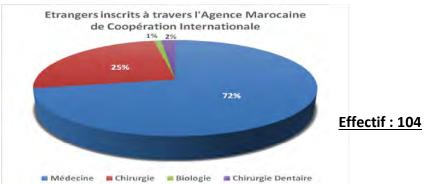
Internes



Résidents



Etrangers inscrits à travers l'Agence Marocaine de Coopération Internationale



Recrutements réalisés en 2018

	Nombre
Profils	
Médecins	3
Pharmaciens	4
Personnel infirmier et techniciens de santé	290
Personnel administratif	60
Personnel technique	8

Durant ces dernières années, le CHUIS a utilisé la majorité des postes budgétaires de création pour le recrutement des Infirmiers et Techniciens de Santé pour combler le manque en cette catégorie de personnel soignant dû au départ massif en



retraite par limite d'âge, notamment le personnel du Ministère de la Santé détaché d'office auprès du Centre Hospitalo-universitaire Ibn Sina en activité audit Centre depuis sa création en 1988.

Examens d'aptitude professionnelle organisés par le CHUIS au titre de 2018

Grade	Date de l'EAP	Nbre de candidats remplissant les conditions	Nbre de postes ouverts	Nbre de candidats admis
Administrateur 3 ^{ème} grade	30/09/2018	88	11	11
Adjoint Administratif 3 ^{ème} grade	09/12/2018	14	02	02
Adjoint Administratif 2ème grade	09/12/2018	11	1	1
Adjoint Technique 3 ^{ème} grade	30/09/2018	4	1	1
Technicien 2 ^{ème} grade	09/12/2018	48	6	6
Technicien 3 ^{ème} grade	09/12/2018	99	13	13
Technicien 4 ^{ème} grade	09/12/2018	25	3	3
Rédacteur 4 ^{ème} grade	30/09/2018	2	1	1
Infirmiers Diplômés d'Etat de 2éme grade	31/12/2018	06	1	00
Infirmier et Technicien de Santé 1 ^{er} grade	31/12/2018	287	37	37
Infirmiers Auxiliaires Grade principal	30/09/2018	02	01	01
Infirmiers Auxiliaires de 1 ^{er} Grade	30/09/2018	28	04	04
Infirmiers Auxiliaires de 2 ^{ème} grade	30/09/2018	16	02	02
Adjoints de Santé Brevetés Principaux	30/09/2018	06	01	00
Médecin de 1 ^{er} grade	30/09/2018	10	10	9
TOTAL		646	94	91

Les postes ouverts représentent 13% des candidats promouvables à l'exception du personnel Médical et une partie du personnel Technique (les Ingénieurs) dont le pourcentage des postes ouverts est égal à 100% des candidats promouvables, et ce, en application de la réglementation en vigueur.



Les épreuves écrites des Examens d'Aptitude Professionnelle au titre de l'année 2018

Actes réalisés au titre de l'année budgétaire 2018

- Titularisation des stagiaires : 37
 - Avancement :
 - * Avancement d'échelon : 1172
 - * Avancement de grade :
 - Nomination au choix :90
 - Examens d'Aptitude Professionnelle : 68
 - * Dossiers d'Intégration des Infirmiers dans le nouveau statut : 1205
 - Autres actes, notamment :
 - Dossiers d'accidents de travail : 52
 - Contre-visites médicales : 13
 - Allocations familiales : 230
 - Réunions des CAP : 39
 - Traitement des dossiers des retraités : 143
 - Traitement des dossiers de décès : 9
 - Démissionnaires : 9
 - Traitement des dossiers de fin de détachement : 5
 - Dossiers de Congé de Maladie de Longue Durée : 20
 - Dossiers Disciplinaires: 3
 - Traitement des dossiers de mise en disponibilité: 18
 - Réintégration de mise en disponibilité : 5
 - Traitement des dossiers de stages à l'Etranger des Résidents : 152

Management des Ressources Humaines

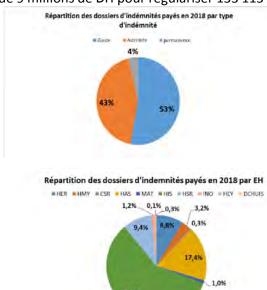
- Pérennisation de la démarche relative à la modernisation de la GRH par l'introduction des nouveaux outils de management :
 - Le développement de la coopération avec le Centre Hospitalier ESQUIROL de Limoges notamment le retour d'expérience concernant l'entretien annuel d'évaluation et l'évaluation de l'impact de la formation continue ;
 - La diversification des formes de recrutement des personnes ressources nécessaires à l'accompagnement de la nouvelle dynamique de modernisation du management du CHUIS:
 - La contribution à la mise en place de la politique de médiation adoptée par le CHUIS ;
 - Le développement des habilités des responsables sur l'utilisation des outils modernes de gestion ;
 - La préparation de plaidoyers des besoins en RH;
 - L'institutionnalisation du système de tutorat ;
 - L'accompagnement des structures RH dans leur positionnement dans le processus décisionnel ;
 - La pérennisation des actions relatives à la mise en place d'un projet d'implantation de la GPMC.
- Amorce d'une stratégie permettant la maitrise quantitative et qualitative du capital humain (pyramide des âges, répartition des effectifs, ...);
- Concertation avec les partenaires sociaux pour des décisions relatives au personnel ;
- Prise en charge des dossiers de promotion du personnel du Ministère de la Santé détachés auprès du CHUIS;
- Tenue de réunions régulières avec les caisses de retraite ;
- Contribution aux missions de contrôle de gestion ;
- Mise en place des recommandations des audits ;

- et mise en place des résolutions recommandations des Conseils d'Administration et de Gestion:
- Elaboration et exécution du nouveau plan de formation continue concerté avec les différents acteurs du CHUIS;
- Concertation avec les CHU autour de projets communs :
 - Révision de l'Organisation Administrative et Hospitalière;
 - Modalités de liquidation des indemnités de garde et d'astreinte :



Le CHUIS a entamé depuis 2008 la liquidation des dossiers d'indemnités de garde, d'astreinte et de permanence relatifs aux différentes catégories de personnel conformément aux dispositions de la réglementation en vigueur.

Concernant la situation des dossiers d'indemnités payés en 2018, le CHUIS a consacré une enveloppe de 9 millions de DH pour régulariser 133 113 unités d'indemnités au titre des années précédentes.



D'après ce graphique, la garde constitue le type d'indemnités ayant épuisé à lui seul plus de la moitié du montant total réglé en 2018 avec un montant de 4 785 480 DH. L'astreinte vient en deuxième position avec 3 911 184 DH soit 43% du montant total. Enfin, la permanence ne constitue que 4% avec un montant de 339 540 DH.

Concernant la répartition des dossiers payés en 2018 par établissement hospitalier, l'Hôpital Ibn Sina représente la part la plus importante avec près de 60% du total des dossiers d'indemnités réglés. Ceci peut s'expliquer par l'importance de l'effectif du personnel de cet établissement. L'Hôpital AR-RAZI de Salé, l'Hôpital des Spécialités de Rabat et l'Hôpital d'Enfants de Rabat occupent les trois positions suivantes avec 17%, 9,4% et **8,8%** respectivement.



la totalité des dossiers réglés en 2018. Cette situation est normale puisque les résidents constituent la catégorie la plus concernée par les gardes. Les enseignants chercheurs quant à eux représentent 30% suivis par les infirmiers avec une part de 21%. La part des autres catégories reste relativement faible et varie entre 8% et 1%.

personnel, les résidents représentent 36% de

Si on s'intéresse à la répartition des dossiers d'indemnités par catégorie

Formation continue

Le présent rapport relatif au bilan des différentes actions de formation programmées au titre de l'année 2018 est une étape du processus de l'exécution et du suivi de la Formation Continue des employés relevant du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina de Rabat. Il a été élaboré selon une démarche logique et réaliste basée sur le recueil, le dépouillement et l'analyse des données afférentes à la formation à travers des grilles de traitement des données et des fiches d'évaluation de la formation continue.

Conscient de l'importance et de l'intérêt de la formation en tant que mesure

d'accompagnement essentielle à la pérennisation de orientations ses stratégiques, le CHUIS lui accorde une particulière importance œuvre ρt continuellement à la développer de manière à ce qu'elle réponde non seulement 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, et les tableaux ci-après illustrent les efforts enregistrés au titre de l'année 2018 :

Formation à destination du personnel

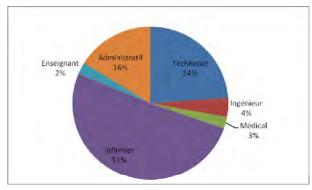
Les actions réalisées en externe et en interne au profit du personnel du CHUIS en termes de formation continue ont concerné un effectif de **4984 bénéficiaires** sachant qu'il y a des personnes qui ont bénéficié de plus d'une session de formation.

L'effectif des bénéficiaires de la formation en externe par EH :

EH Année	2018	2017	2016
CCTD	66	49	25
CSR	70	50	24
DCHUIS	172	330	140
HAS	74	64	34
HER	127	80	50
HEY	66	57	23
HIS	250	170	158
HMY	63	62	42
HSR	95	80	60
INO	131	84	68
MAT	120	105	30
TOTAL	1234	1131	654

L'effectif des participants a connu une hausse considérable en 2018 par rapport aux années précédentes.

L'effectif des bénéficiaires de la formation en externe par catégorie :



Les actions de formation réalisées en externe :

Thèmes	Nb de sessions de formation	Nb de journées par session de formation	Effectif des participants	Jours de formation
Team building et Cohésion des équipes	3	6	72	432
La Médiation en milieu hospitalier	2	6	48	288
La gestion des réclamations	2	6	48	288
Le développement de l'estime de soi	3	6	72	432
Le coaching	2	6	48	288
La formation des formateurs	2	6	48	288
La rédaction administrative	3	6	72	432
La PNL	3	6	72	432
Les techniques d'accueil en milieu hospitalier	3	6	72	432
La communication interpersonnelle	3	6	48	288
La communication institutionnelle	2	6	48	288
L'audit clinique	1	6	24	144
La responsabilité professionnelle dans le domaine de soins	3	6	72	432
La gouvernance médicale et infirmière en milieu hospitalier	1	6	24	144
Management des projets	3	6	72	432
La méthodologie et les outils d'élaboration des plans d'action	3	6	72	432
Le PEH : Ingénierie d'élaboration et pilotage de concrétisation	2	6	48	288
Le tableau de bord	3	6	72	432
Référentiel cobit 5 fondation pour la gouvernance des systèmes d'information	1	6	10	60
Office 2013 : word, excel, power point et outlook	6	6	192	1152
Total	51	6	1234	7404

Les actions réalisées en interne :

Thèmes	Nb de sessions de formation	Nb de journées par session de formation	Effectif des participants	Jours de formation par participant
Information et sensibilisation sur le système de réception et de traitement des réclamations	4	6	85	510
La démarche pour la préparation du Projet d'Etablissement 2019-2013	5	6	265	1590
Total	9	6	350	2100

En plus de ces formations, 3402 infirmiers et techniciens de santé ont bénéficié de plusieurs sessions de formation en interne :

Récapitulatif des réalisations en matière de Formation Continue au niveau des Établissements relevant du CHUIS :

Etablissements Hospitaliers	Nombre de thèmes	Nombre de séances	Effectif des bénéficiaires
HIS	08	10	205
HER	43	43	1648
HAS	08	23	262
CCTD	04	05	178
HSR	09	10	206
HEY	05	05	137
Mat	08	12	120
CSR	05	05	96
INO	09	103	454
HMY	-	-	-
Total	99	211	3306

Récapitulatif des réalisations en matière de Formation Continue du CHUIS

SFRSI/DSI	Nombre de thèmes	Nombre de séances	Effectif des bénéficiaires
Formation au niveau du CCTD sur le tableau de bord.	01	02	36
Programme de formation des Infirmiers exerçants aux blocs Opératoires (HIS et MAT) en matière d'IBODE. En collaboration avec l'Association Santé Partage du Limousin	04	1 ^{ère} session (05 jours)	25
Les prélèvements Sanguins en pédiatrie pour les nouveaux recrus	01	01	45
Formation du personnel encadrant en Ergothérapie au sein de l'ISPITS en collaboration avec le Ministère de la Santé.	01	02	10
Total	07	10	96

Formation sur "La gouvernance médicale et infirmière en milieu hospitalier"

Le taux de présence en matière de formation externe et interne tend vers la hausse, ce qui montre l'importance des thèmes planifiés par le CHUIS.

La gestion administrative des stagiaires :

En plus des activités de formation suscitées destinées au personnel, le service



de la formation continue assure la gestion administrative des stages des étudiants des différentes institutions de formation nationales et internationales et aussi d'autres émanant des établissements hospitaliers qui sollicitent d'effectuer leurs stages au CHUIS. Les effectifs des bénéficiaires de ces stages sont groupés par catégorie dans le tableau ci-après :

Origine	Effectif
OFPPT (EST / ISTA)	363
Ecoles supérieures et Instituts	112
Stages d'équivalence des diplômes en Médecine	35
Stage des médecins en cours de spécialisation	109
Médecins Etrangers	60
Etudiants Etrangers en médecine	52
Etudiants Marocains en médecine à l'étrangers	73
Etudiants de la Faculté de Médecine et de Pharmacie Rabat	2429
Etudiants en médecine Dentaire à la Faculté Dentaire de Rabat	283
Etudiants assistants Dentaires à la Faculté Dentaire de Rabat	304
Croissant rouge	280
Etudiants des Facultés divers	256
Etudiants de l'Ecole Nationale de Santé Publique	7
ISPITSs	1370
Ecoles de formation paramédicales privées	302
Gendarmerie Royale et FAR	131
Stage bénévoles des infirmiers	154
Union des femmes au Maroc	20
Infirmiers stagiaires étrangers	11
Fatnacollège of Health sciences	36
ISS settat	7
Autres	23
Total	6417

Le CHUIS est fortement sollicité par les différents ISPITS du Royaume ce qui justifie longuementation en permanence de leurs stagiaires. Cette année on note un effectif de 1370, soit, une augmentation de 66% par rapport à 2017

Pour un souci døassurer un encadrement clinique de qualité, le CHUIS a décidé døaccueillir un nombre précis døtudiants stagiaires qui répond à sa capacité døaccueil et à la demande des professionnels sur le terrain, ce qui justifie la stagnation de cet effectif qui est à peu près le même que løannée 2017, soit un taux de variation de (-0.3%).

Pour løannée 2018, le CHUIS a conclu une convention de stage avec løEcole des Sciences Paramédicale Appliquées (ESPA) concernant le profil Orthophonie en date du 29/10/2018.

Santé et sécurité au travail

Les structures de santé, sécurité au travail ont engagé de nombreuses actions dans le cadre de la prévention des risques professionnels :

Surveillance médicale du personnel et évaluations des postes de travail

Actions		SST/DCHUIS INO, CCTD	Unité HSR (HSR, CSR,HAS)	Unité Maternité Souissi (HER, Mat. S, HEY)	Unité HIS	Total
Visitesd'embauche		132	103	110	117	462
Visites périodiques		60	103	22	100	285
Visites de reprise		04	10	2	01	17
Visites spontanées		120	35	13	50	218
Études des dossiers médicaux pour changement de poste ou Maladie contractée au service		04	10	29	10	53
Vaccination :	Grippe	98	135	19	320	572
	Hépatite B				40	40
Enquêtes en milieu de travail		2	2	03	03	10
Enquête autour des contagieuse	cas de maladie	01	01	0	01	03



Radioprotection

- La mise à jour des listes du personnel exposé aux risques de rayonnements ionisants au niveau de l'INO, CCTD, HIS, HER et la Mat. Souissi.
- Etablissement de 24 demandes de surveillance dosimétrique individuelle pour l'INO et le CCTD.
- Un contrôle de Radioprotection ayant pour objet l'évaluation de la dose reçue par les femmes enceintes travaillant dans les postes de radiothérapie à l'INO a été effectué par le CNRP.
- Le suivi dosimétrique du personnel travaillant dans des services détenant des sources de rayonnements ionisants.

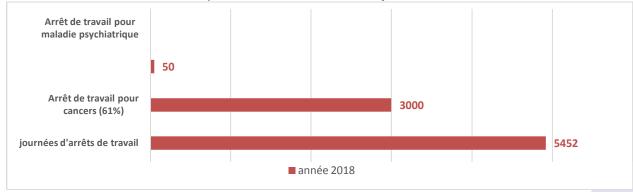
Actions sur le milieu de travail au titre de l'année 2018

HIS	Lieu de visite : Service (RI), EFD, tous les services, BOU, BOC			
	Nature du problème : Maladie contagieuse, RI, radioactivité, vaccination grippe, hépatite B, produit chimique			
	 Actions entreprises : Enquête + VM, visite en équipe, évaluation des moyens de protection, information, sensibilisation, enquête, FDS 			
HSR	Lieu de visite : Service de Pharmacie, Service de Radiologie, Service d'Urgence			
	Nature du problème : Allergies, Radioprotection, Contact Méningocoque			
	Actions entreprises : Prélèvements, Plombage/EPI, vaccination et chimioprophylaxie			
INO	Lieu de visite : service de radiothérapie / service oncologie médicale			
	Nature du problème : Suspiscion de fuite de rayonnement ionisant avec des demandes de changement de postes/ Maladie contagieuse			
	Actions entreprises: Contrôle de radioprotection, évaluation de la dose reçue dans toutes les salles de traitement/ Dépistage malades, examen clinique; radio des poumons, évalutation des moyens de protection individuels et organisation du travail.	e des cas		
НМҮ	Lieu de visite : Phtisiologie			
	Nature du problème : Maladie contractée en service			
	Actions entreprises : En cours			
MAT SOUISSI	Lieu de visite : Cardiologie B			
000.00.	 Nature du problème : Insuffisance des moyens de radioprotection, couverture dosimétrique du personnel insuffisante 			
	Actions entreprises : Commande d'EPI, mise à jour de la liste des abonnés			
HER	Lieu de visite : Service de radiologie			
	Nature du problème : Couverture dosimétrique du personnel insuffisante			
	Actions entreprises : Mise à jour de la liste des abonnés			

Congés de maladie de moyenne et de longue durée.

50 dossiers de congés de maladie de moyenne et de longue durée ont été traités. Les arrêts de travail étaient de 5452 jours.

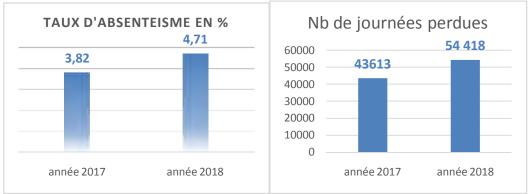
Les affectations cancéreuses représentant 55% avec 3000 jours d'arrêt de travail.

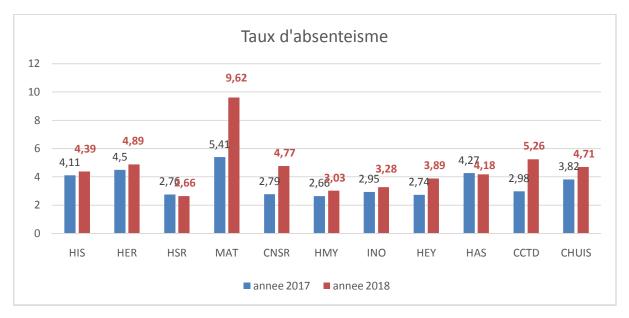


18 "dossiers d'accident de travail ont été traités par le SST et soumis au conseil de santé. 9 accidents, soit 50% des accidents "Chutes de plein pied les glissades "Chutes de plein pied les glissades "AVP (3) Agressions (3) Blessures par objets tranchants (3) "Traumatismes des membres supérieurs et inférieurs (fractures, luxations, entorses) avec séquelles ayant préjudice fonctionnel et professionnel importants. -40 cas d'AES "aucun cas de maladie déclaré à l'administration.

Absentéisme

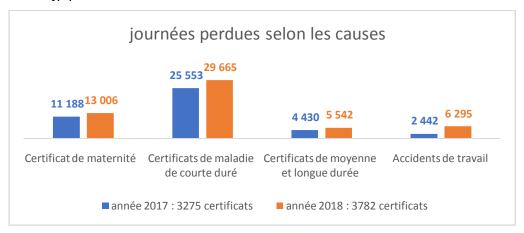
En 2018, le taux d'absentéisme des ressources humaines du CHUIS est de 4,71% comme visualisé en détail par établissement dans le tableau ci-dessous :





Ainsi en 2018, la ventilation de ce taux par cause de maladie et d'accident de travail au CHUIS totalise 54 418 journées perdues (jp) avec 3 782 certificats médicales déposés; on note pour le certificat de maternité 13 006 jp, pour le certificat de maladie de courte duré 29 665 jp, pour le certificat de moyen et longue durée 5 452 jp pour les accidents de travail 6 295 jp.

On note aussi selon la ventilation par catégorie professionnelle ; 35 308 jp pour les infirmiers suivis par les médecins avec 6 708 jp, les agents de soutien 4 928 jp, les administratifs 4 635 et enfin 2 839 jp pour les techniciens.



Catégorie professionnel	Nbre de personnes absents	Nombre de Journées perdus (d'absence pour Congé)				TOTAL	Effectif personnel Présents	Txd' Absent	
		Maternité	maladie de Courte durée	maladie de Moyenne durée	maladie de Longue durée	Accident de Travail			
Médecins	350	2053	3075	217	270	1093	6708		
Infirmiers	2391	8885	18579	429	2999	4416	35308		
Administratifs	412	1459	3039	0	0	137	4635		
Techniques	284	506	2122	16	107	88	2839		
Agents de soutien	345	103	2850	247	1167	561	4928		
TOTAL	3782	13006	29665	909	4543	6295	54418	4682	4,71

Les activités de contrôle médical

La nouvelle vision de la Direction du CHU Ibn Sina s'articule autour de la valorisation des ressources humaines et l'amélioration de l'environnement et des conditions de travail du personnel, l'adoption d'une politique de gestion et l'instauration d'une culture de transparence et de performance en réduisant l'absentéisme au travail et en luttant contre les arrêts de maladie abusifs.

Dispositions réglementaires

Dahir n° 1-95-2 du 24 chaâbane 1415 (26 janvier 1995) portant promulgation de la loi n° 20-94 modifiant et complétant le dahir n° 1-58-008 du 4 chaâbane 1377 (24 février 1958) portant statut général de la fonction publique, du décret n° 2.99.1219 du 6 safar 1421 (10 mai 2000) et de la Circulaire n° 14-02-SP du 2 mai 2002 du Ministre de la santé sur le contrôle et l'homologation des certificats médicaux prescrivant des congés de maladie.

Une nouvelle organisation conforme à la réglementation

Dans ce cadre, après avoir instauré des procédures de la fonction santé et sécurité au travail, la Direction du CHU Ibn Sina a décidé par note de service (04/10/2018) de réorganiser la fonction du contrôle médical des certificats médicaux (contre visite médicale) par la désignation de trois médecins généralistes chargés du contrôle médical couvrant l'ensemble des personnels des établissements du CHU Ibn Sina.

Une procédure de gestion des contrevisites a été validée, qui décrit le processus d'organisation et de réalisation des contres visites médicales des certificats médicaux de courtes durées.

Cette procédure a pour objectif de :

- -définir les modalités d'organisation et de réalisation des contres visites médicales;
 -délimiter les responsabilités de chaque intervenant;
- -identifier les documents associés.

Pour le HIS, le contrôle médical a démarré à partir du 20/10/2018, 12 CV ont été demandées.

Dés novembre 2018 au janvier 2019, le nombre des contres visites demandées au niveau de l'HER, l'INO, l'HMSRO, l'HMS est de : 17

Demandes de Contre visite par établissement

Etablissements	Nombre
HIS	12
HE	9
INO	6
HMSRO	1
HMS	1
Total	29

Résultats

Nombre de contre visites réalisées : 20

Nombre de contre visites réalisées à domicile : 6

Nombre de contre visites réalisées au niveau du bureau des médecins contrôleurs: 14

Certificats médicaux avec durée de congés de maladie iustifiée : 14

Reprises anticipées : 4 sur 20 avec un gain de 12 jours Contres visites non effectuées (délai expiré) : 9

Perspectives:

- Installation de l'équipe de contrôle médical au Centre de consultation du HIS.
- Sensibilisation des professionnels sur l'importance de cette activité comme moyen de lutte contre l'absentéisme abusif.

FONCTION FINANCIERE

Dans un contexte marqué par une accélération des réformes des textes régissant l'exécution des dépenses, des contraintes budgétaires de plus en plus accrues, et un accroissement exponentiel des coûts des soins de santé, la fonction financière a enregistré un bilan très encourageant au cours de l'année 2018, que ce soit au niveau des performances budgétaires qu'au niveau de la maitrise des risques financiers et du dispositif de contrôle interne. Ces performances témoignent ainsi de la volonté de cette importante fonction de support à accompagner les réformes engagées au niveau du CHUIS et à mettre à disposition de toutes les activités métiers un cadre financier favorable à l'atteinte des objectifs qui lui sont assignés.



Cette quête continue de performances engagée par toutes les équipes comptables du CHUIS (Direction et EH) a permis au CHUIS au cours de l'année 2018 d'améliorer ses indicateurs financiers, de développer un management financier proactif et entreprenant, de stabiliser davantage son équilibre budgétaire et enfin de minimiser ses risques financiers tout en plaçant l'usager au centre de sa stratégie et ses préoccupations.

Les efforts de la fonction financière du CHUIS se sont focalisés durant 2018 sur trois orientations principales.

Achèvement de projets importants: Comptabilité générale, réforme budgétaire, manuel des procédures

Couverture de nouveaux chantiers dans un souci d'alignement aux dispositions réglementaires (discipline financière, contrôle des régies, Contrôle de dépenses)

Amélioration des indicateurs de performance financière du CHUIS (taux d'émission, délai de paiement des fournisseurs, taux de recouvrement, RAM...)



Chiffres clés de l'activité financière – Année 2018

1 441 108 589.00
207 140 521.00
800 000 000.00
100 000 000.00
300 000 000.00
80 000 000.00
544 750 088.40
485 515
700 000 000.00
511 319 079.00
50 252 116.00
104 055 085.96
90 jours
69 jours
62%
86%
62%
15 290
6960
6 507
10 000
333
2940
2 149

La réforme de la loi organique relative à la loi des finances

Le CHU Ibn Sina est l'un des premiers établissements publics à avoir intégré la nomenclature par destination et la démarche de performance dans son processus budgétaire.

En effet, après avoir été désigné comme site pilote pour expérimenter cette nouvelle réforme budgétaire, le CHUIS a fait une rupture avec les anciens modes de gestion budgétaire en faisant introduire une nouvelle démarche de gestion fondée sur la performance, une nouvelle culture de planification axée sur les résultats et une consécration des principes de transparence budgétaire et de reddition des comptes.

Techniquement, la mise en place de cette nouvelle réforme budgétaire s'est déclinée en neuf phases :

- 1. Désignation d'un comité de pilotage
- 2. Diagnostic stratégique et définition des objectifs
- 3. Etude de la structuration programmatique et définition des programmes
- 4. Recoupement budgétaire et élaboration des critères de regroupement
- 5. Définition des projets/actions et indicateurs de performance
- 6. Définition du processus d'élaboration du budget et de la chaine des responsabilités
- 7. Montage de la nouvelle nomenclature par destination
- 8. Communication, assistance et appui technique à tous les gestionnaires du CHUIS
- 9. Adaptation du système d'information de la gestion des dépenses

- 16 réunions
- 25 ateliers de travail
- 6 réunions avec les ministères de tutelle
- 3 réunions de partage avec les CHUs
- 12 Sessions de formation

Calendrier de mise en œuvre de la réforme budgétaire

Année 2018:

- Nomenclature budgétaire des dépenses autour des programmes
- Budget triennal

Année 2019:

- Intégration au e-budget
- Projet de performance

Année 2020:

- * Rapport de performance
- **❖** Audit de performance
- Contractualisation interne

BUDGET



Comptabilité générale

Le système d'information comptable et financier du CHUIS a été enrichi par l'introduction d'une comptabilité patrimoniale établie en droits constatés couvrant l'ensemble des opérations financières menées par le CHUIS.

Suite aux efforts déployés par toutes les équipes comptables des EH, le CHUIS a réussi en 2018 à produire et pour la première fois des états de synthèse audités et certifiés au regard des normes du CGNC.

Il est à signaler que le CHUIS est le premier établissement public hospitalier au Maroc ayant mis en place un système de comptabilité générale conforme aux normes du CGNC.



L'équipe de la cellule comptabilité générale

Actions phares en 2018 :

Assainissement des à-nouveaux comptables

Révision du plan comptable et du manuel de fonctionnament des comptes

Formalisation du système d'information de la comptabilité générale

Arrêt des exercices comptables antérieurs 2016 et 2017

Audit financier des états de synthèse des exercices 2016 et 2017.

Achèvement des opérations comptables de l'exercice 2018

La Gestion Budgétaire

Dans l'objectif d'assurer une meilleure optimisation des choix budgétaires et une répartition équitable des ressources financières, de garantir un bon équilibre financier du budget et enfin d'instaurer une bonne discipline budgétaire, la Direction du CHUIS a engagé plusieurs actions importantes à ce sujet :

- Correction du cycle budgétaire par l'allocation anticipée de l'ensemble des ressources financières dans le cadre du budget primaire. Cette mesure a permis une bonne planification budgétaire des activités et un lancement avancé des appels d'offres de l'année;
- Augmentation de la subvention d'investissement RAMED (suite à un plaidoyer) permettant ainsi de renforcer l'offre de soins et améliorer la prise en charge des patients.
- Elaboration d'un budget triennal permettant une meilleure visibilité budgétaire au long terme
- Consolidation de la démarche de cadrage et de suivi budgétaire (lettres de cadrage, notes d'orientations, réunions d'arbitrage) pour une meilleure orientation des choix et une optimisation des ressources
- Corrélation entre le plan d'action et le budget annuel du CHUIS.
- Suivi continu de l'exécution du budget sur ses deux volets fonctionnement et investissement en assurant une veille budgétaire et un redéploiement des ressources en fonction des besoins.

Développement du système d'information comptable et financier

Le système de gestion intégrée de la dépense (G.I.D)

La mise en place de la solution de gestion intégrée de la dépense (GID) entamé en 2017 a constitué une révolution du système d'information comptable et financier au CHUIS. Ce projet a permis une mise à disposition d'une solution unifiée et commune à tous les acteurs de la dépense au CHUIS et dans les meilleures conditions de fiabilité, de célérité et d'efficacité

En 2018, les efforts se sont concentré sur la continuité du perfectionnement de ce nouveau système, l'assainissement de sa base de données, l'activation des contrôles paramétrés et enfin son adaptation à la nouvelle nomenclature budgétaire imposée par la réforme de la LOLF.

L'exploitation de cette solution a permis d'atteindre les objectifs suivants :

- Réduire les délais de traitement des actes liés à la dépense dans le respect de la législation en vigueur;
- Rationaliser et simplifier les circuits et les procédures d'exécution des dépenses à travers le principe de la saisie unique de l'information;
- Rapprochement et concordance à tout moment, entre les comptabilités des différents intervenants dans le processus d'exécution de la dépense;
- Accélérer le processus d'élaboration des comptes administratifs et des tableaux de bord de suivi de l'exécution des dépense.
- Disposer en temps réel de l'information budgétaire et comptable et offrir un service de qualité à tous les acteurs de la dépense.

Flux d'information traités à la solution « GID »

- ≈ 200 Utilisateurs
- ≈ 2149 Marchés/contrats
- \approx 379 Bons de commande
- ≈ 1500 Fiches de commande
- $\approx 6~296~BR/PV$
- ≈ 5 778 Décompte
- ≈ 6 960 O.P
- $\approx 6507 \text{ O.V}$

Le système d'information hospitalier (S.I.H) – Modul

Dans le cadre de la préparation des assises de base du système d'information hospitalier, et par rapport aux modules qui concernent l'activité financière, à savoir le module « Admission-Facturation » et module « Caisse-Recouvrement), plusieurs actions ont été réalisées en 2018 :

- Etude de la conception du module caisse et surtout les procédures de la mise en place de la quittance électronique et ce, en associant l'ensemble des parties prenantes (SAF et Régisseurs).
- Contribution à la conception et au paramétrage du processus de recouvrement des tiers payants.
- Etude du scénario d'intégration de la procédure de recouvrement des payants potentiels.

Dématérialisation des échanges

Dans le cadre du processus de la dématérialisation des échanges entre le CHUIS et les différents partenaires internes et externes, plusieurs actions ont été réalisées en 2018 :

- Mise en œuvre de la procédure de **télédéclaration et de télépaiement de l'impôt sur le revenu** du personnel du CHUIS permettant ainsi un gain de temps, une minimisation du risque d'erreur et un meilleur suivi des étapes de la prise des déclarations fiscales.
- Préparation à l'Intégration au projet « INDIMAJ » confectionné par la T.G.R permettant
 l'interfaçage, l'intégrité et la confidentialité des données avec le système « Wadef@ujour ».
- Dématérialisation des échanges avec la CNOPS et la CNSS par l'automatisation de la demande de prise en charge et l'exploitation des services en ligne. Cette action a facilité l'opération de rapprochement et a permis la satisfaction des dossiers de remboursement en temps réduit.
- Intégration à la solution « Massar » mise en place par la DEPP.
- Intégration à la plateforme électronique de la DEPP relative au traitement des réclamations des fournisseurs du CHUIS.

Renforcement du dispositif du contrôle interne

Manuel des procédures de la fonction financière

Dans le cadre du renforcement du dispositif du contrôle interne, la fonction financière au CHUIS s'est dotée en 2018 d'un nouveau manuel des procédures couvrant les différentes activités financières et comptables du CHUIS. Ce référentiel du contrôle interne à usage commun pour tous les acteurs permettra d'indiquer le circuit de traitement de l'ensemble des opérations du système comptable et financier, d'harmoniser les procédures de gestion au niveau des E.H et enfin de maîtriser les différents risques financiers de l'activité.

Modules Traités

- Module Budget
- Module comptabilité budgétaire
- Module comptabilité générale
- Module recettes et recouvrement
- **Module Trésorerie**

Amélioration du dispositif de contrôle des dépenses

S'inscrivant dans la continuité des efforts engagés depuis plusieurs années, plusieurs mesures ont été entreprises en 2018, visant à améliorer le processus de contrôle de la régularité des opérations et à instaurer des mécanismes de suivi et de contrôle des recettes et des dépenses :

- Création d'une cellule de contrôle des marchés au niveau du service comptabilité
- Mise en place et vulgarisation d'une check-list de contrôle de la liasse de paiement
- Coordination du traitement des rejets des ordres de paiement avec les E.H.
- Institution de la réunion mensuelle de coordination avec les responsables financiers du CHUIS
- Encadrement et formation de proximité pour les comptables du CHUIS
- Mise en place de tableaux de bord de suivi du traitement et du délai de satisfaction des rejets.
- Coordination continue avec la CNOPS et la CNSS par rapport aux rejets des dossiers.
- Respect du principe de la séparation des exercices en matière d'imputation des recettes.
- Vérification des recettes des E.H et des rejets des dossiers des tiers payants.

Contrôle des régies

Au cours de l'exercice 2018, le CHUIS a effectué 10 missions de contrôle inopiné des régies de recettes concernant l'ensemble des établissements hospitaliers. L'objectif était de :

- Faire un état des lieux des régies de recettes (personnel, Locaux, Procédures, Logistiques...)
- Vérifier la conformité des procédures des régies aux normes réglementaires
- > Retracer les insuffisances constatées en proposant les redressements nécessaires
- > Standardiser les pratiques de gestion des régies de recettes au niveau du CHUIS et renforcer les dimensions de contrôle et de sécurité
- Elaborer un plan de formation qui couvrira l'ensemble des intervenants au niveau des régies de recettes y compris les chefs des services des affaires financières

Centralisation de la gestion et du suivi de la trésorerie

Afin de permettre un suivi consolidé et en temps réel de l'ensemble des opérations de trésorerie au niveau du CHUIS, il a été décidé d'instituer une cellule centrale de trésorerie chargée d'effectuer un suivi au jour le jour des 12 comptes de trésorerie du CHUIS, de coordonner avec les E.H l'ensemble des opérations de trésorerie, et de produire les situations mensuelles de trésorerie en temps réel. Cette action a permis de faire face aux problèmes du retard de production des situations de trésorerie du CHUIS à communiquer au Ministère de l'Economie et des Finances et d'assurer une veille continue sur le disponible de trésorerie et les besoins en liquidités prévisionnels.

Amélioration des performances financières et budgétaires

S'inscrivant dans le cadre des efforts continus visant à améliorer les performances financières du CHUIS et afin de s'aligner aux dispositions réglementaires en la matière des délais de paiement, plusieurs actions ont été entreprises au cours de l'année 2018. Les principales actions entreprises à ce sujet sont :

- Institution de deux conférences budgétaires par année pour évaluer les résultats de l'exécution budgétaire et encadrer et sensibiliser tous les intervenants dans le processus de l'exécution des dépenses.
- Engagement d'un travail de proximité avec les différents intervenants dans la chaine d'exécution des dépenses ayant pour objectif l'encadrement et l'évaluation des performances de chaque E.H.
- Création d'une commission multidisciplinaire chargée d'analyser et de suivre les délais de paiement, et d'arrêter une procédure pour l'ensemble du processus d'exécution et de paiement des dépenses.
- Institution de tableaux de bord de suivi des délais de paiement et des dettes fournisseurs.

Assainissement des restes à mandater

En continuité des efforts et des actions entamées précédemment le CHUIS a engagé un travail de proximité avec l'ensemble des intervenants dans la chaine d'exécution des dépenses, et ce, dans l'objectif d'assurer un apurement des dossiers inscrits au RAM et évaluer les performances des E.H en matière de liquidation des dossiers en instance.

Les principales actions réalisées peuvent être résumées comme suit :

- > Elaboration d'une note circulaire encadrant le suivi et l'apurement des RAM et permettant d'harmoniser les pratiques, d'instaurer une vigilance permanente et d'améliorer nos indicateurs de performances financières.
- > Instauration d'un système de veille continue de suivi et d'évaluation de l'opération d'apurement des restes à mandater.
- Elaboration et communication de rapports périodiques retraçant l'évolution des performances de paiement des RAM par pôle de dépenses.
- Réunion de proximité avec les services administratifs des E.H.
- Réunion de coordination avec le Trésorier Payeur pour la résolution des dossiers en instance.

Apurement des comptes d'attentes

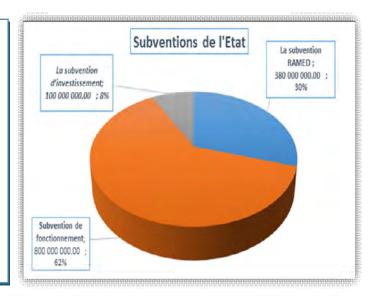
Poursuite des efforts døapurement des écritures inscrites aux comptes døattentes et aux états de rapprochement des comptes de trésorerie des E.H et coordination continue avec le trésorier Payeur au sujet de la procédure de imputation des recettes non identifiées ou en attentes de imputation.

BILAN FINANCIER

LES RESSOURCES

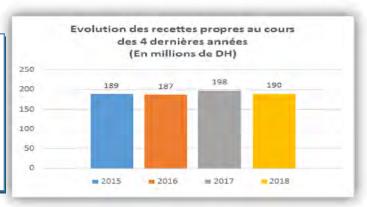
- ➤ Le montant de la subvention de fonctionnement de 2018 s'élève à 1.100 MDH dont 27% subvention octroyée dans le cadre du RAMED soit une reconduction du montant alloué en 2017.
- ➤ Le montant de la subvention d'investissement de 2018 s'élève à 180 MDH dont 80 MDH alloué dans le cadre du RAMED, 70 MDH alloué à l'apurement des RAR sur subvention d'investissement et 30 MDH subvention annuelle d'investissement.
- ➤ Les dépenses de la masse salariale accaparent 88% de la subvention de fonctionnement annuelle, en 2018 elles s'élèvent à 700 MDH soit une légère hausse (0.2%) par rapport à 2017 : effort dans la maitrise des prévisions annuelles.

Les Subventions de l'Etat



Les recettes propres

Depuis la mise en œuvre du RAMED, et malgré les efforts déployés pour l'amélioration des recettes à travers la maitrise du processus admission-facturation-recouvrement et l'augmentation de l'offre de soins, les recettes propres réalisées par les EH ont connu une certaine stagnation voire une baisse pour certains EH.



La facturation globale

Le chiffre d'affaire globale du CHU a connu une évolution très importante notamment suite à la mise en œuvre de l'AMO et du RAMED, le développement de la capacité financière est devenu un des objectifs prioritaires du CHIS.

Evolution de la facturation par catégorie de patients (En Millions de DH)

Années	Payants et tiers payants	Non payants et RAMED (**)	TOTAL	% Ramed
2014	226	245	471	52%
2015	209	265	474	56%
2016	235	334	570	59%
2017	239	433	672	64%
2018 (**)	241	545	786	69%

** Situation provisoire

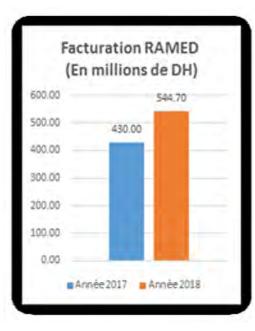
Le RAMED

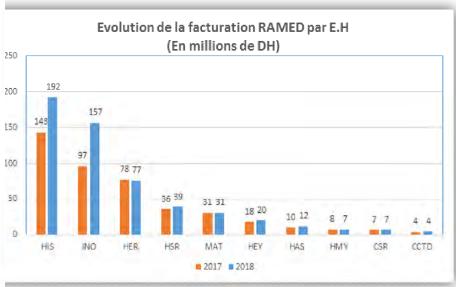
La facturation RAMED a enregistré une augmentation de 26.66 % par rapport à 2017, cette hausse est expliquée essentiellement par :

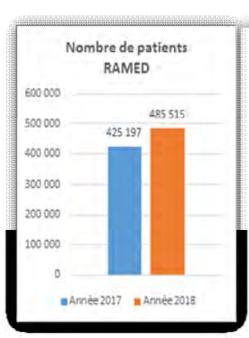
- Les efforts du CHUIS dans la maitrise et de l'exhaustivité de la facturation.
- L'élargissement du panier des soins
- L'augmentation du nombre de patients pris en charge

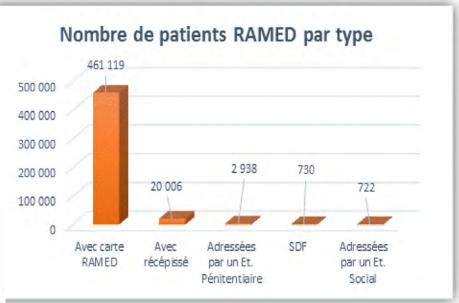
La hausse constatée en 2018 qui se chiffre à +114 .6 MDH concerne essentiellement :

- L'augmentation de la facturation de l'activité de la chimiothérapie de 64 MDH.
- L'augmentation de la facturation des hospitalisations médicales de 34.7 MDH



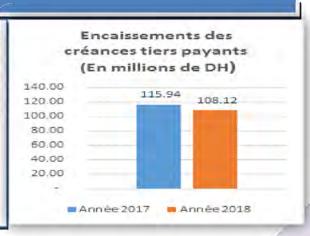






Recouvrement des créances des tiers-payants (CNOPS, CNSS et MAFAR)

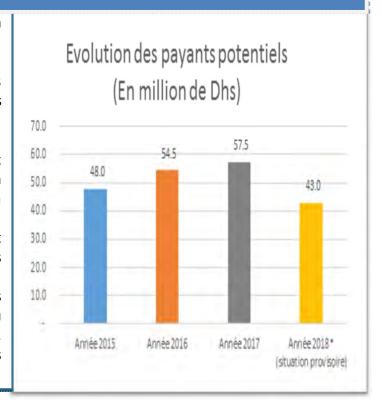
En 2018, on note la diminution des encaissements des créances tiers payants de 6.7% par rapport à 2017. Cette baisse est expliquée principalement par la baisse des encaissements des restes à recouvrer suite à l'effort d'apurement réalisé dans les années antérieures.



Les patients « payants Potentiels »

- facturation des « payants potentiels » enregistré une baisse de 25% par rapport à 2017. Cette diminution est expliquée par :
- L'identification préalable de la catégorie des patients admis par voie des urgences à travers l'exploitation de la plateforme de l'ANAM relative aux patients affiliés au régime RAMED.
- déployés efforts par les bureaux d'admission et de facturation pour la précision de la catégorie des patients non identifiés à l'entrée.
- La maitrise et le verrouillage du circuit d'admission et de la procédure de sortie des patients (carte de sortie..etc.).

Il est à signaler que le CHUIS a mis en place depuis 2012 une convention avec la TGR en vue du recouvrement des créances de cette catégorie. Toutefois le taux de recouvrement demeure très insignifiant (1%).

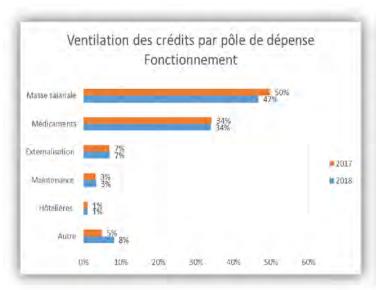


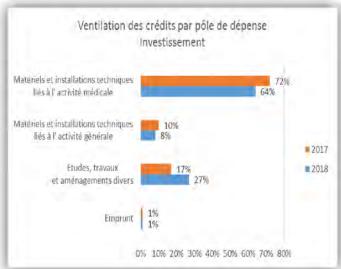
Ventilation des crédits par pôle de dépense

LES DEPENSES

Les dépenses d'exploitation de l'exercice se caractérisent par une domination de la masse salariale qui représente près de 47% du budget global de fonctionnement.

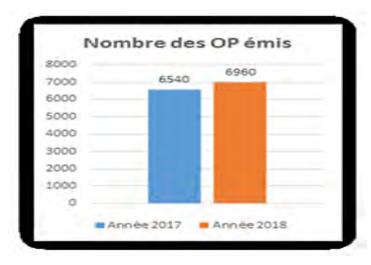
Les dépenses médicales, hôtelières, de maintenance et d'externalisation considérées comme des charges liées directement à l'activité de soins représentent près de 45% du budget global de fonctionnement.

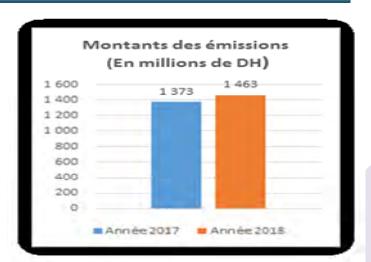




Ordonnancement des dépenses

Le nombre døordres de paiement a augmenté de 6.5 % par rapport à 2017 ; de même le montant des émissions du budget de fonctionnement et dønvestissement a augmenté de 3%. Cette performance est due au lancement anticipé de lørdonnancement (début février), à løndhésion et la dynamique de toutes les équipes comptables du CHUIS et aussi à la fluidité et la commodité du nouveau système døinformation GID.





Rejet des ordres de paiement

Le nombre des rejets des ordres de paiement par le Trésorier Payeur a connu une diminution de **34%** par rapport à 2017. Cette performance notable est due essentiellement aux efforts déployés par les équipes comptables du CHUIS dans le renforcement du dispositif de contrôle de l'ordonnancement et également à l'encadrement et à la coordination assurés par les responsables des équipes. Notons que 67% des OP rejetés en 2018 ont été satisfaits au cours du même exercice



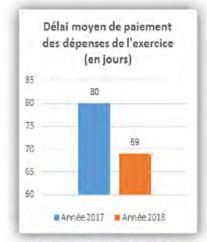


Délais de paiement et dettes échues

Les délais moyens de paiement des dépenses de l'exercice en cours ont enregistré, entre 2017 et 2018, une nette diminution en passant de 80 jours à 69 jours en 2018. Cette performance est le fruit de :

- L'implication, et le souci de l'ensemble des intervenants dans la chaine d'exécution des dépenses à s'aligner aux dispositions réglementaires en matière des délais de paiement.
- La mise en place d'un processus de supervision continue et de tableaux de bord de suivi des délais de paiement.
- o La coordination entre les différents services administratifs des établissements hospitaliers.

Les dettes échues du CHUIS (les restes à payer effectifs) ont connu une diminution de 12% en valeur par rapport à l'année 2017. Leur taux d'apurement est passé de 80% à 84% en 2018. Ces dettes sont composées essentiellement des factures du dernier trimestre des activités externalisées (≈ 21 MDH) et des livraisons réceptionnées au cours de mois de décembre de l'année (≈ 45 MDH).



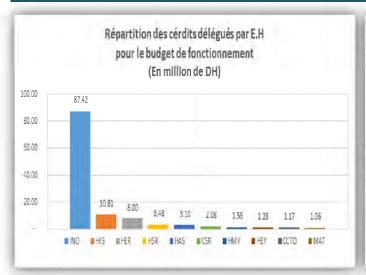


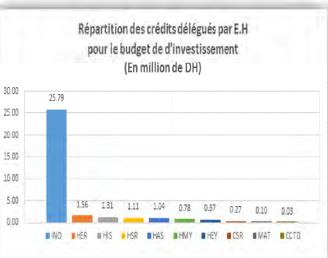


98

Crédits délégués

Dans un souci de fluidité et d'assouplissement de l'exécution de certaines dépenses à caractère courant ou urgent (Dépenses d'eau, d'électricité, de téléphone, Bons de commande...etc.), Le CHUIS procède à la délégation des crédits de certaines rubriques du budget de fonctionnement et d'investissement. Le nombre de décisions de délégation établies en 2018 est de l'ordre de 333 décisions, pour un montant global de 119.96 M DH pour le budget d'exploitation et de 32.7 M DH pour le budget d'investissement.

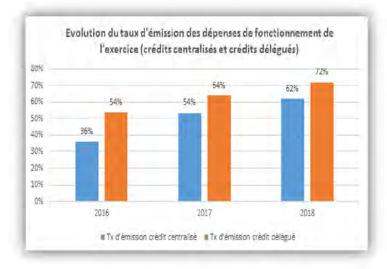




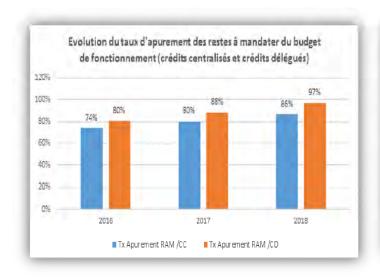
Taux d'émission

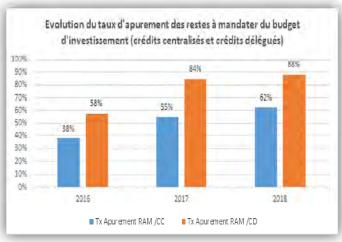
Les taux d'émissions des restes à mandater et des dépenses de l'exercice ont connu une nette amélioration au cours de l'année 2018. Plusieurs éléments ont contribué aux améliorations constatées :

- Institution de la commission de l'apurement des RAM;
- Suivi et pilotage régulier des performances budgétaire des E.H;
- Institution des conférences budgétaires ;
- Mise en place de tableaux de bord de suivi et d'évaluation ;
- Gestion de proximité avec les E.H en matière de suivi et de traitement des dossiers ;
- Adhésion et implication de l'ensemble des intervenants au niveau des E.H.









** Situations provisoires



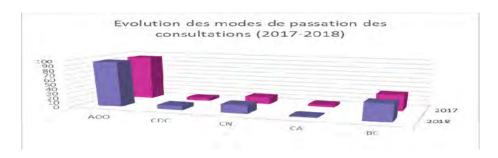
FONCTION ACHAT

En 2018, le CHUIS a procédé au lancement de 126 consultations (Appels d'offres, conventions de droit commun, consultations négociées et consultations architecturales), 37 bons de commande, et 10 ventes aux enchères, donnant lieu à la réalisation de 462 marchés. Les tableaux ci-dessous renseignent sur le volume des opérations effectuées durant l'année 2018.

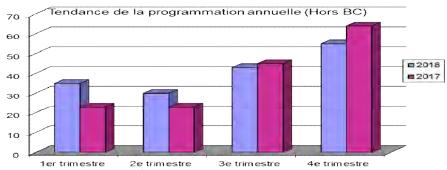
Mode de passation des consultations

	1er Trimestre	2ème Trimestre	3ème Trimestre	4ème Trimestre	Total 2018	Total 2017
Nombre des Appels d'offres Ouverts (AOO)	25	11	26	35	97	95
Nombre des conventions de droit commun (CDC)	3	1	2	3	9	6
Nombre de consultations négociées (CN)	3	7	5	3	18	15
Consultations architecturales (CA)	1	0	0	1	2	5
Total (1)	32	19	33	42	126	121
Pourcentage %	25.50%	15%	26%	33.50%	100%	
Nombre des Bon de Commande (BC) (2)	3	11	10	13	37	34
Pourcentage %	8%	30%	27%	35%	100%	
Nombre des Ventes aux Enchères (3)	2	4	1	3	10	0
Total (1+2+3)	37	34	44	58	173	155
Pourcentage	21.39%	19.65%	25.43%	33.53%	100%	

- Les achats soumis à la concurrence (AOO, CDC, CA) représentent 86%, alors que les consultations négociées (avec des concurrents détenant l'exclusion de commercialisation et de représentation des marques) ne représentent que 14% de l'ensemble des consultations effectuées (hors bons de commande).
- Les achats par bons de commande représentent 22.70% de l'ensemble des consultations.



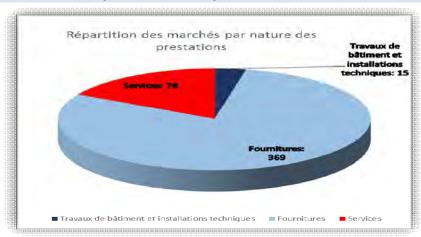
Le mode de passation des consultations par appels d'offres ouverts et bons de commande n'a pas connu de changement remarquable en 2018 par rapport à 2017, avec une évolution respective de 2.11% et 8.8%. Par contre, le nombre de conventions de droit commun a enregistré une hausse de 50%. D'un autre côté, les consultations architecturales ont baissé de 60% en 2018 par rapport à 2017.



Le nombre de consultations programmées pendant les deux premiers trimestres 2018 a connu une hausse notable par rapport à la même période 2017, évolution due aux efforts déployés pour le redressement du cycle des achats.

Toutefois malgré ces efforts, la concentration des consultations pendant les deux derniers trimestres reste toujours apparente.

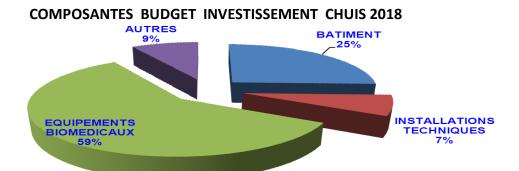
Répartition des marchés par nature de prestations



En 2018, les marchés de fournitures représentent 79.87% de l'ensemble des marchés, ce taux marque une hausse remarquable par rapport à 2017 (41%). Par contre, les marchés de travaux et de services représentent respectivement 3.25% et 17% du total des marchés. Les marchés de travaux ont connu une baisse importante en 2018 soit 67%.

INGENIERIE ET MAINTENANCE

Le budget d'investissement relatif à l'ingénierie et la maintenance a connu une augmentation globale de 43.39 %, ce qui a permis en 2018 au CHUIS d'améliorer sa cadence en termes d'investissement visant le renouvellement et le renforcement des plateaux techniques ainsi que la rénovation lourde des structures hospitalières, dont la répartition par nature est sur le graphique suivant :



Ainsi l'année 2018 a été marquée par :

- Achèvement des travaux d'aménagement du bloc opératoire central et de la stérilisation de l'hôpital d'enfants
- L'acquisition de deux nouveaux IRM 1,5 T pour l'hôpital d'enfant et l'hôpital des spécialités ;
- Travaux de sécurisation électriques des services chaux de divers hôpitaux relevant du CHUIS
- L'acquisition des équipements biomédicaux nécessaires pour l'équipement du nouveau service des urgences du centre de consultation et traitement dentaire ;
- Achèvement du projet de réaménagement du service des Urgences de l'hôpital Arrazi;
- La poursuite de la mise à niveau des bâtiments et des installations techniques en vue d'améliorer les conditions de prise en charge des patients ;
- Le renouvellement et le renforcement du plateau technique biomédical par l'acquisition de plusieurs équipements biomédicaux ;
- Le Lancement de plusieurs études pour des projets structurants ;

Bâtiment et architecture :

PROJETS REALISES:

- Travaux d'aménagement de l'unité des soins intensifs au service cardio B à l'hôpital Maternité.
- Travaux d'aménagement de la morgue de l'Hôpital d'Enfants.
- Travaux d'aménagement du bloc opératoire central et de la stérilisation de l'hôpital d'enfants.
- Travaux d'achèvement du réaménagement du service des Urgences de l'HAS.

- Travaux d'aménagement du bureau des admissions et de facturation (BAF) de l'hôpital EL AYACHI.
- Travaux de peinture des différents services à l'HIS.
- Fourniture et pose des stores à l'hôpital AR-RAZI.
- Travaux de peinture et réfection à l'unité « Femmes A » à l'hôpital AR-RAZI.
- Travaux de rénovation de l'étanchéité des terrasses à l'hôpital Ibn Sina.

PROJET EN COURS DE REALISATION:

- Travaux de construction d'un service d'accueil et des urgences au centre de consultation et de traitement Dentaire.
- Travaux d'aménagement de divers services à l'hôpital Moulay Youssef.
- Travaux d'aménagement du Bureau des admissions et de Facturation (B.A.F) de I'HER.
- Travaux d'aménagement de la stérilisation à l'hôpital des Spécialités de Rabat.
- Travaux de rénovation de l'étanchéité des terrasses à l'hôpital d'enfants et à la Maternité Souissi.
- Travaux de rénovation de l'étanchéité des terrasses à l'hôpital Moulay Youssef.

PROJET EN COURS DE LANCEMENT :

- Etudes techniques et suivi des travaux d'aménagement des locaux des archives à l'hôpital d'enfants.
- Travaux d'achèvement de l'aménagement du 10ème étage de la Maternité Souissi.
- Travaux d'aménagement à la réanimation des Urgences Chirurgicales de l'hôpital Ibn Sina.
- Travaux d'achèvement de l'aménagement et de l'extension du laboratoire de parasitologie du centre hospitalier Ibn Sina à Rabat.
- Travaux d'aménagement des locaux IRM de l'hôpital d'enfants et de l'hôpital des spécialités.
- Consultation architecturale pour la conception, le suivi et le contrôle des travaux d'aménagement de l'entrée principale, de l'administration, de la stérilisation, de la zone de soins et de la radiologie au centre de consultation et de traitement dentaire relevant du CHUIS.
- Etudes techniques et suivi des travaux de rénovation du réseau d'assainissement et d'aménagement d'une partie du sous-sol à l'hôpital des spécialités
- Etudes topographiques des terrains accueillant la direction et les établissements hospitaliers relevant du CHUIS.
- Etudes techniques et suivi des travaux d'aménagement d'unité court-séjour à l'hôpital d'enfants.
- Etudes techniques et suivi des travaux d'aménagement du centre de consultation, service de détenue et création d'une salle d'attente à l'entrée de service pneumologie à l'hôpital Moulay youssef.

PROJET EN COURS D'ETUDES :

- Travaux de reconstruction des unités « Hommes A » « Femmes B » à l'HAZ.
- Travaux des entrées et locaux annexes de l'Hôpital d'Enfants.
- Etudes techniques et suivi des travaux d'aménagement d'une salle de cathétérisme au service de la cardio B à la maternité Souissi.
- Etudes techniques pour la construction d'une unité de stérilisation au CSR.
- Etudes techniques pour la Construction du centre de consultations externes au CSR.
- Etudes techniques pour l'aménagement de la porte d'entrée des magasins, des ateliers, des bureaux et aménagement extérieur à l'hôpital AR-RAZI.
- Etudes techniques pour l'aménagement du bureau d'admission et de facturation du centre de santé reproductrice.
- Etudes techniques pour l'aménagement des salles de de consultation l'hôpital El Ayachi.
- Etudes techniques pour l'aménagement de la zone des urgences et de l'entrée principale de l'hôpital des spécialités de Rabat.
- Etudes techniques pour l'aménagement de la porte principale, du mur de clôture côté gauche, de la pharmacie et des locaux annexes de HMY.
- Etudes techniques pour la réhabilitation du bloc opératoire des urgences de l'HIS.
- Etudes techniques pour l'aménagement d'une passerelle entre chirurgie B et bloc opératoire central de l'HER.

Installations techniques:

PROJETS REALISES:

- La réalisation des travaux d'installations d'un système de contrôle d'accès à la Direction du CHUIS.
- Travaux de sécurisation électriques des services chaux de divers hôpitaux relevant du CHUIS.

Les services concernés sont :

Hôpital	Services Concernés			
	- Bloc Central			
Hôpital Ibn Sina	- Réanimation Médicale			
	- Réanimation CCV			
	- CHOP			
Hôpital des Enfants	- Réanimation A			
Hopital des Elliants	- Réanimation B			
	- Prématuré 5			
	 Bloc des Urgences 			
Maternité Soussi	- Bloc Central			
	- Réanimation			
Centre de Santé	- Bloc Opératoire Central			
Reproductrice	- Bloc des Urgences			
Hôpital des Spécialités	- Laboratoire de Virologie			

Travaux des installations des fluides médicaux dans le nouveau servicedes urgences du CCTD.



Travaux d'aménagement du bloc opératoire central et de la stérilisation de l'Hôpital d'Enfants relevant du CHUIS.







- Travaux d'aménagement de la morgue de l'Hôpital d'Enfants relevant du CHUIS y compris l'installation des casiers frigorifiques.



- Travaux d'installation de centrales de secours d'oxygène et de rénovation des canalisations des fluides médicaux à l'HER.
- Travaux d'installations techniques au niveau de l'amphithéâtre situé à l'Hôpital d'Enfants.
- Fourniture de mobilier pour l'amphithéâtre.
- Travaux d'aménagement des unités de soins intensifs du Cardio B sis à la MAT-S



- Travaux d'aménagement de l'annexe de l'unité femme Ade l'HAS
- Travaux de réaménagement de service des urgences de l'HAS
- Travaux d'aménagement du bureau des admissions et de facturation (B.A.F) de l'HEY

PROJETS EN COURS D'EXÉCUTION

- Réalisation des travaux d'aménagement de la direction du CHUIS et du SAMU relevant du CHUIS
- Installation d'un système de contrôle d'accès à la direction du CHUIS
- Travaux d'aménagement à la réanimation des urgences chirurgicales à l'HIS
- Travaux de construction d'un service d'accueil et des urgences du CCTD
- Travaux d'installation d'un poste électrique et d'un groupe électrogène du CCTD
- La Réalisation des travaux d'installations de climatisation et d'extraction d'air à l'HSR et au CCTD relevant du CHUIS
- La Réalisation des travaux de branchement en eau potable et de raccordement au réseau HTA du poste au CCTD
- Travaux d'installation d'un nouvel ascenseur au niveau du service des urgences du **CCTD**
- Travaux d'aménagement du bureau des admissions et de facturation (B.A.F) à l'HER
- Travaux d'aménagement des salles de soins et divers locaux à l'HER
- Travaux d'installation d'un nouvel ascenseurà l'HER

- Travaux d'installation d'un système de gestion automatique de la distribution de l'azote liquide et de gestion de la salle de cryoconservation à la banque de tissus à **I'HER**
- Réalisation des travaux de rénovation du TGBT de l'Hôpital d'Enfants à l'HER
- Travaux d'installation et de mise en place d'un système de chauffage et de production d'eau chaude sanitaire à l'HER







- Réalisation des travaux d'installation d'un nouveau transformateur et d'un groupe électrogène à la Maternité Souissi
- Travaux de mise à niveau des ascenseurs de la Maternité Souissi
- Travaux de rénovation et de l'installation de la plomberie à l'HSR
- Travaux d'installation d'un système de détection automatique d'incendie à l'HSR
- La Réalisation des travaux d'aménagement de l'unité de la stérilisation à l'HSR
- La réalisation des travaux de rénovation des installations de plomberie au CSR.
- Travaux d'installation d'un nouvel ascenseur au niveau du service des urgences de
- Réalisation des travaux de rénovation du poste de transformation de l'HEY.

PROJET EN COURS D'ETUDES:

- Études techniques et suivi des travaux de création de réservoirs de secours d'eau potable dans divers établissements relevant du CHUIS.
- Études techniques et suivi des travaux d'aménagement du site de traitement de déchets.
- Études techniques et suivi des travaux de rénovation des installations électriques HTA/BT de la direction du CHUIS.
- Études techniques et suivi des travaux d'électricité, de plomberie et de chauffage au Centre de Consultation et de Traitement Dentaire.
- Études techniques et suivi des travaux de réalisation d'aménagement du bloc opératoire des urgences
- Études techniques et suivi des travaux de rénovation des installations de plomberie.
- Études techniques et suivi des travaux d'aménagement de la zone des urgences et de l'entrée principale à l'hôpital des spécialités relevant du CHUIS

- Études techniques et suivi des travaux de réalisation des installations de chauffage central et d'eau chaude sanitaire de l'hôpital des spécialités
- Études techniques et suivi des travaux de rénovations de plomberie de la MAT.S relevant du CHUI
- Études techniques et suivi des travaux de rénovation des installations électriques
- Études techniques et suivi des travaux de construction d'un centre de consultation externe au CSR.
- Études techniques et suivi des travaux de construction d'une unité de stérilisation au

CONTRATS DE MAINTENANCE

- Contrat de maintenance de løinstallation électrique HTA/BT de la DCHUIS et ses annexes
- Contrats de maintenance des climatiseurs de la DCHUIS.
- Contrat de maintenance et entretien des extincteurs des divers établissements
- Contrat de maintenance de løinstallation téléphonique de la DCHUIS.
- Contrat de maintenance et déexploitation de le dincinérateur.
- Contrat de maintenance et entretien de løinstallation de plomberie de la DCHUIS.
- Contrat de pilotage et de maintenance de transport pneumatique de CHUIS.
- Contrat de maintenance des photocopieurs et des fax de la DCHUIS.

Maintenance du Parc Auto:

Le garage central du CHUIS assure actuellement tous les travaux de :

- Mécanique auto
- Tôlerie
- Pneumatique et vidange
- Electricité auto
- Lavage des véhicules du CHUIS

Equipements biomédicaux:

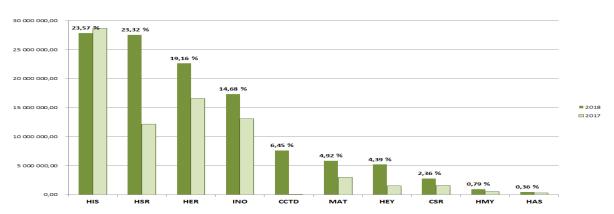
Dans le cadre de la mission de la DCHUIS d'expertise, de suivi et de concrétisation des projets relatifs au renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical des différentes formations hospitalières du CHUIS, elle intervient par l'acquisition des équipements biomédicaux et d'autre part veiller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

Acquisition des équipements biomédicaux :

Au cours de l'exercice 2018, le CHUIS a 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 1450 nouveaux équipements biomédicaux et mobiliers médicaux pour les différents établissements hospitaliers du CHUIS pour un engagement total d'investissement avoisinant 118.000.000,00 Dhs avec une augmentation de 52% par rapport à 2017 (77.500.000,00 Dhs en 2017 et 44.830.000,00 Dhs en 2016)

Le plan d'équipement 2018 se caractérise par une grande diversité d'équipements acquis et par une grande satisfaction des besoins exprimés par les différents services médicaux. taux d'engagement des crédits ouverts a atteint 86% en 2018 (85,5% en 2017 et 78% en 2016).

Engagements d'acquisition des équipements biomédicaux du CHIS par hôpital



Durant cette année, il y a eu :

- L'acquisition de deux nouveaux IRM 1,5 T pour l'hôpital des Spécialités et l'hôpital d'enfants.
- L'acquisition de la première partie des équipements biomédicaux nécessaires pour l'équipement de la nouvelle unité de médecine physique et réadaptation crée à l'hôpital El Ayachi.
- L'acquisition des équipements biomédicaux nécessaires pour l'équipement du nouveau service des urgences du CCTD.
- L'acquisition des équipements biomédicaux nécessaires pour l'équipement de la nouvelle stérilisation de l'HSR.

Maintenance Biomédicale:

Vu la diversité et la complexité du plateau technique biomédical du CHUIS, et dans le cadre de la politique de la maintenance du CHUIS, plusieurs nouveaux contrats de maintenance ont été élaborés avec une vision d'amélioration continu et de promotion de la sous-traitance par l'introduction de nouvelles mesures administratives et techniques permettant un meilleur suivi et la mise en œuvre des recommandations des audits.

Exercice 2018	Marché négocié	Appel d'offres	Prévus Lors de l'acquisition
Nombre de nouveaux contrats notifiés	11	03	40

INFORMATIQUE

A la lumière des changements et des évolutions, le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina a décidé de franchir le pas et de se mettre à l'ère du numérique. Pour cela, l'informatique, dans toutes ses formes, joue un rôle stratège apportant à la fois des améliorations et des opportunités qui visent à évaluer et à renforcer les capacités, du CHUIS, en matière de santé publique et d'informatique.

L'exercice 2018 a été marqué par l'élaboration des grandes orientations du CHUIS en matière de systèmes d'information et par le pilotage et la supervision de leur mise en œuvre. Rajoutons que la majorité des projets informatiques issus du SDIT sont en phases avancées du déploiement.

Dans les activités informatiques, la dynamique et la diversité sont des critères extrêmement importants. Ses activités s'alignent parfaitement avec les orientations stratégiques du CHUIS et s'inscrivent dans la démarche globale de modernisation. A cet égard, les activités informatiques se présentent comme suit :

Activité managériale : management et systèmes d'information

Intégration des différents systèmes d'information

Système d'Information Hospitalier « SIH »

Le projet intitulé « Acquisition et implémentation d'un Système d'Information Hospitalier pour le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina » est un projet phare du CHUIS, démarré en Octobre 2016. Actuellement, il est déployé dans neuf établissements hospitaliers du CHUIS. Ce projet est à une étape très avancée.

Le CHUIS a déployé d'importantes ressources humaines et matérielles pour assurer lebon déploiement dudit projet. Il est à noter que le taux d'utilisation du SIH a augmenté considérablement par rapport à l'année 2017.

Système de Gestion Intégrée des Dépenses « GID »

Le système de Gestion Intégrée des Dépenses est en cours de finalisation. Plusieurs actions ont été entreprises pour répondre aux besoins spécifiques des utilisateurs, à savoir : des actions correctives, du paramétrage avancé, des formations au profit des nouveaux utilisateurs. Par conséquent, le nombre de marchés traités sur la GID est important ce qui reflète la satisfaction des utilisateurs finaux et l'augmentation du taux d'utilisation.

Système de Gestion de l'Information du Laboratoire « LIMS »

Cette année a été marquée par la finalisation et le paramétrage de la solution de la gestion du laboratoire et ce dans le cadre du contrat de maintenance. Parmi les actions effectuées : des actions préventives, la connexion de nouveaux automates, des interventions à distance. Egalement, des actions ont été faites suite à la mise en place du module interfaçage dudit projet avec le projet SIH. Actuellement, les demandes se font sur le SIH ainsi que la consultation des résultats.

Instauration de la gestion de projet

Le volet de la gestion de projet concerne l'ensemble des systèmes d'information déployés ou à réaliser. Des planifications, des procédures, des référentiels et des documents techniques sont élaborés dans ce sens. Un ensemble d'indicateurs sont définis pour garantir le bon déroulement des actions.

Activité infrastructure : réseaux, systèmes et sécurité

Consolidation et amélioration de la politique de sécurité informatique

Le CHUI Sa mis en place une politique avancée de sécurité permettant de protéger le réseau ainsi que son parc informatique contre toutes attaques internes et/ou externes. Le but est d'offrir de meilleures performances d'accès à Internet toute en assurant la disponibilité, la confidentialité et l'intégrité de ses systèmes d'information.

Le bilan des faits marquants de l'exercice 2018 en sécurité informatique se présente comme suit : la mise à jour de tous les systèmes de sécurité, l'ajout de deux lignes de secours d'internet, la mise à jour de la solution de sauvegarde, le renforcement du volet de sauvegarde et l'augmentation de la performance des équipements de sécurité. Il est à noter que le taux de disponibilité d'internet a augmenté, le nombre de menaces a diminué justifiant le nombre intéressant d'attaques bloquées, le taux de disponibilité des données est important et la perte de données est réduite.

Assurer la disponibilité, la confidentialité et l'intégrité des systèmes d'information

Le réseau informatique constitue un moyen très important, qui prend sa place au sein du CHUIS garantissant l'échange d'information, le partage de ressources et la disponibilité de l'information. Le CHUIS a misé sur la centralisation des données, avec un accès sécurisé et rapide. De ce fait, il a été important de renforcer l'infrastructure réseau des systèmes d'information, de rénover et mettre à niveau le schéma global du réseau du CHUIS (équipements et systèmes d'exploitation), de renforcer le contrôle d'accès au réseau et l'administration des équipements informatiques sur le réseau, de mettre à jour l'ensemble des logiciels de supervision, d'administration et virtualisation et d'assurer le bon fonctionnement du réseau FH. Il est à noter que la flotte mobile en téléphonie du CHUIS a connu une large extension.

Activité technique et applicatifs : projets informatiques et matériel informatique

Développement des projets informatiques et le maintien des systèmes d'information

Dans le but de répondre et satisfaire les besoins émergeant des divisions et services du CHUIS en termes d'applications informatiques, l'année 2018 a été marquée par la mise à jour et la mise en place d'un ensemble d'applications, à savoir : la mise à jour du portail du CHUIS, la mise à jour des applications (GRH, CENTAURI, gestion des attestations de salaire, prise en charge des patients étrangers) et le développement de nouvelles applications (gestion d'étude clinique, gestion des projets de fin d'étude, gestion des retraites du personnel de CHUIS et gestion du parc informatique). L'expression du besoin d'applications informatiques est en progression par rapport aux dernières années.

Modernisation du parc informatique

Le besoin des équipements informatiques est toujours présent pour les différentes structures de la DCHUIS et les établissements hospitaliers. A cet effet, l'amélioration et la modernisation du plateau technique est indispensable. Au cours de l'exercice 2018, deux volets ont été traités dans ce sens : (1) la maintenance informatique en élaborant de nouveaux contrats de maintenance avec une vision d'amélioration continue et un meilleur suivi et (2) l'acquisition des équipements informatiques en acquérant de nouveaux équipements informatiques et des fongibles informatiques. Le parc informatique du CHUIS est élargi par rapport aux années précédentes (le nombre d'équipements informatiques acquis est important) ceci dit que le CHUIS est sur le bon chemin pour la modernisation totale de ses activités.



MANAGEMENT DE LA QUALITE

ISO
SMQ et certification





Soutien à la Stratégie Nationale de Lutte Contre la Corruption



Le CHUIS normalise certaines activités afin de mettre fin au règne de løralité. Cette normalisation permet de déterminer et de stabiliser les conditions optimales de production (délai, qualité, sécurité...) Sur cette base, il sera possible de mesurer la performance de chaque processus et døanalyser de quelle manière il peut être amélioré afin de mieux répondre aux objectifs stratégiques

Le CHUIS travaille en alignement stratégique avec le Ministère de la santé sur le programme nationale de lutte contre la corruption selon un plan d'action qui détaille les projets

Toute démarche de mise en place døun SMQ, de formalisation, de certification ou døaccréditation repose sur løapproche processus et lømplication du personnel. Le déploiement de cette approche au CHUIS doit se dérouler progressivement afin de sensibiliser les acteurs à la démarche et favoriser leur « acculturation »

Les cercles qualité, sont également une porte dœntrée à ce type de démarches. Les cercles qualité ont permis au CHUIS de dresser une trajectoire exponentielle de la culture qualité et continue à se développer en prenant une forme plus déterminée, celle du projet qualité









DOCUMENTATION ET ARCHIVES

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

Activités relatives aux Archives

L'activité relative aux archives a concerné essentiellement :

- L'Invitation de l'ensemble des structures de la DCHUIS à l'établissement d'une liste exhaustive de tout document produit ou reçu par leurs structures afin d'étendre le calendrier de conservation du CHUIS;
- L'Appui et assistance des EHs relevant du CHUIS, dans la gestion et le traitement de leurs documents administratifs (Maternité Souissi, Hôpital des Spécialités de Rabat...).
- L'Appui et assistance des EHs relevant du CHUIS dans l'élimination de leurs documents d'archives (Hôpital des Spécialités de Rabat, Centre de Consultations et de Traitements Dentaires);
- L'Accompagnement des structures de la DCHUIS dans le processus de versement de leurs archives et dans l'opération de conservation et de préservation de leurs documents (DAF, DRHF (service formation continue et DAL (service gestion des stocks);

Activités relatives aux Bulletins Officiels :

En ce qui concerne les bulletins officiels (BO), 136 BO ont été enregistrés, 30 BO en langue française et 106 BO en langue arabe. Un dépouillement leur a été accordé pour en extraire tous les articles s'inscrivant dans les centres d'intérêts du CHUIS (réglementation, fonction publique, équivalences des diplômes, lois...).

Activités relatives à la Reprographie

Cette activité consiste en le tirage, la reprographie et le façonnage des documents émanant des différents services de la DCHUIS qui en ont exprimé le besoin.

L'année 2018 a enregistré 39891 copies de documents au lieu de 18163 en 2017. Concernant le façonnage, l'unité a confectionné 666 documents.

Projets innovants et activités marquantes :

- Amélioration de la gestion et le stockage des documents administratifs produits par les services de la DCHUIS par la mise en place de la gestion électronique des documents et d'information (GEDI);
- Finalisation du plan d'urgence du SDA;
- Initialisation de l'élaboration d'une convention relative au programme de gestion des archives du CHUIS avec l'institution d' *Archives du Maroc*.

Perspectives:

- Constitution d'un Comité Stratégique des Archives du Centre Hospitalier Ibn Sina (CHUIS);
- Organisation d'une formation sur la gestion des archives assurée par Archives du Maroc au profit du personnel du CHUIS.

CONTROLE DE GESTION

L'année 2018 a été marquée pour la fonction contrôle de gestion au niveau du CHU Ibn Sina par la révision de ses attributions.

Outre les missions recommandées par la hiérarchie, plusieurs actions ont été réalisées:

- Evaluation de l'expérience du PPP en matière de l'activité du PET SCAN ;
- Révision de la procédure des contres visites médicales au niveau du CHUIS;
- Coordination de la commission de mise en œuvre de la nouvelle organisation administrative du CHUIS;
- Coordination du projet d'externalisation de la fonction des techniciens des bureaux de facturation et recouvrement;
- Coordination de l'élaboration des indicateurs de mesure de la performance dans le cadre de la réforme budgétaire ;
- Contribution aux travaux de la commission de réflexion sur la mise en place de la nouvelle réglementation relative aux délais de paiements ;

En 2018, le service s'est vu confié les missions suivantes :

- Etude d'exécution du marché n° 185/16 suite à la réclamation de la société Imprimatlas;
- Analyse des faits en rapport avec l'incident de vaccination survenu au CSR;
- Evaluation de la gestion des RH au STSH de l'HER;
- Evaluation de la procédure de la prise en charge du personnel du CHUIS en matière de soins dentaires au CCTD;
- Analyse du circuit de traçabilité et de PEC des nouveau-nés à la Maternité Souissi ;
- Etude d'opportunité de l'externalisation de la fonction des techniciens des admissions, facturation et recouvrement à l'HMY;
- Evaluation du coût de fonctionnement des structures de la DCHUIS ;
- Etude de coût de l'hypertension artérielle pulmonaire à l'HMY;
- Etude de coût de revient des actes onéreux prodigués aux EHs du CHUIS (Test de provocation aux aliments ou aux médicaments à l'HER).

AUDIT ET CONTROLE INTERNE

Lœudit interne du CHUIS revêt une fonction de appréciation, de valuation et de conseil. Il a été instauré pour étudier et évaluer les activités du Centre afin d'améliorer son système de contrôle interne et maitriser les risques inhérents à ses activités.

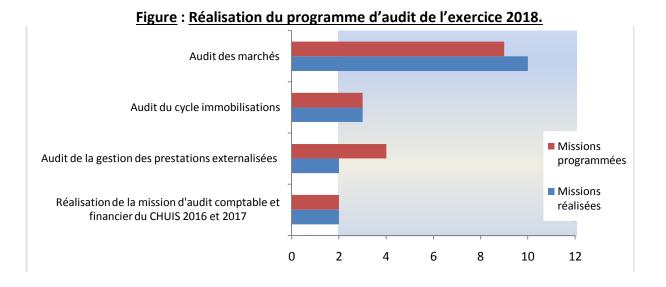
Les missions d'audit réalisées au niveau du CHUIS touchent à la fois les aspects de régularité, de conformité et de performance et visent à donner une certaine assurance raisonnable sur le degré de maitrise des activités et des processus du centre.

Les domaines d'activités soumis à l'audit interne durant l'exercice 2018 au niveau du Centre Hospitalo-universitaire Ibn Sinas ont les suivants :

- L'audit de l'ensemble des marchés dépassant cinq millions de dirhams et des marchés négociés excédant un million de dirhams, conformément à l'article 148 du règlement des marchés du CHUIS;
- L'audit du processus de gestion des immobilisations au niveau des Etablissements Hospitaliers relevant du Centre;
- L'audit de la gestion des principales prestations externalisées.

Par ailleurs, le CHUIS a soumis ses comptes des exercices 2016 et 2017 à l'audit comptable et financier par un cabinet d'audit indépendant. Au terme de cette mission, le cabinet est amené à se prononcer sur la régularité, la sincérité et la fidélité des états de synthèse et des états d'exécution budgétaire du CHUIS, assortie d'une appréciation de son dispositif de contrôle interne.

Le graphique ci-dessous donne un aperçu synthétisé de la réalisation du programme d'audit de l'exercice 2018 :



AFFAIRES JURIDIQUES ET SOCIALES

Le CHUIS assure pour l'ensemble de ses établissements une mission de conseil, d'expertise, ainsi que la défense de ses intérêts devant les juridictions du Royaume. Il est aussi investi d'une mission d'appui à la réalisation de la stratégie sociale de ses établissements.

ACTIVITES DE PARTENARIAT:

09conventions, un accord de coopération, 02 Avenants et un contrat signés seront soumis à l'approbation du prochain conseil d'administration du CHUIS:

- Avenant à la Convention de partenariat entre le CHUIS et læcole des Sciences Paramédicales Appliquées signé le 29/10/2018;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et løAssociation Régionale pour le développement économique et Social et læspace Marocain de læsconomie Sociale, Solidaire et Environnementale signé le 13/11/2018;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et løAssociation Kaoutar pour la protection de løenfant signé le 08/10/2018;
- Accord de Coopération entre le CHUIS et løOrganisation Internationale pour les Migrations signé le 14/08/2018;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et le Club Marocain de Neurovasculaire signée le 14/05/2018;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et LøAssociation Marocaine de Planification Familiale signée le 25/09/2018;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et løAssociation Marocaine de Soutien Médical à Laayoune signée le 21/09/2018;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et le Centre Hospitalier Cò ur de Corrèze de Tulle et løAssociation Formation Santé Partage Limousin signée le 28/06/2018 ;
- Convention de Coopération entre le CHUIS et le Centre Hospitalier de Saint Cyr au Mont døOr signée le 10/10/2018;
- Contrat entre le CHUIS et lønternational Diabètes Fédération signé le 12/12/2018;
- Convention cadre de partenariat et de coopération entre le CHUIS et la Fondation Hassan II pour la promotion des ò uvres sociales au profit du personnel du secteur public de la santé signée le 02/10/2018;
- Avenant à la convention entre le CHUIS et la Fondation Mohamed V pour la solidarité signé le 11/07/2018;
- Convention de partenariat entre le CHUIS et LøAssociation des Régisseurs du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina signée le 01/06/2018.

CONTRATS SUIVI PAR LA DCHUIS

Convention liant le CHUIS et l'avocat

Le CHUIS a procédé à :

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

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

Appui à l'activité de greffes d'organes :

Le CHUIS a également reçu 177 nouvelles déclarations de dons d'organe par des personnes vivantes réparties comme suit :

Déclaration de dons d'organe	2017	2018
parvenues directement par le tribunal de SAFI	90	20
Déclaration parvenues du MS	72	157

- Réponse aux questions parlementaires. En 2018 le nombre de réponse est 12 contre 6 en
- Participation au projet d'implantation d'un site de médiation hospitalière au niveau de la maternité Soussi. (réunion de cadrage, de sensibilisation, formation du personnel)
- Participation au comité de suivi de la stratégie nationale de lutte contre la corruption.

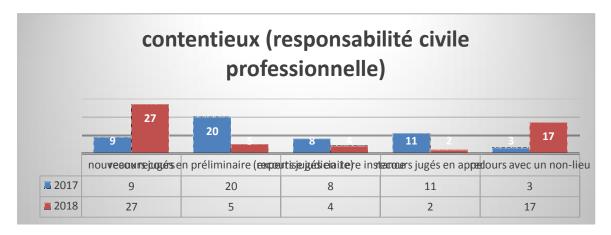
CONTENTIEUX:

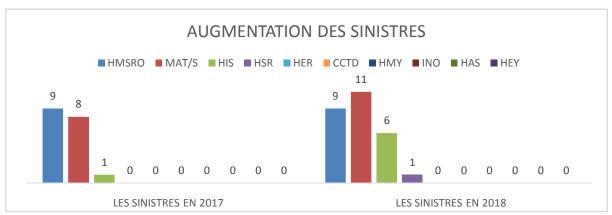
Les statistiques concernant le contentieux :

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

- 27 nouveaux recours
- 5 recours jugés en préliminaire (expertise judiciaire)
- 4 recours jugés en 1ere instance
- 2 recours avec un non-lieu
- 17 recours en cours

Le CHUIS a assisté à 10 expertises judicaires pour les dossiers de responsabilité civile professionnelle en collaboration avec les professionnels des établissements hospitaliers concernés.





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

Le CHUIS a traité les recours des différentes sociétés contractantes.

- Contentieux administratifs:11
- Contentieux pénale: 02
- 02 en cours;

Le CHUIS a été appelé à assister à des expertises judicaires pour les dossiers contentieux des marchés publics du CHUIS.

Plaintes:

- 14 plaintes sont parvenues de différentes structures ont fait l'objet d'une enquête et réponses aux parties concernées.
- 10 plaintes qui ont fait l'objet de procédure contentieuse par l'avocat du CHUIS.
- 06 chèques sans provisions impayés ont également fait løbjet de procédure contentieuse par l\(\precavocat du CHUIS. \)

ACTIVITES SOCIALES

Activités des Associations des Œuvres Sociales :

Le CHUIS a assuré le suivi de la conformité des activités des différentes associations des œuvres sociales en application des conventions signées avec ces dernières à savoir :

- L'analyse des :
 - rapports moraux et financiers de l'exercice 2017;
 - plan d'action 2018;
 - documents originaux des instances dirigeant l'association (PV de l'assemblée générale, statut, récépissé définitif du dépôt légal par les autorités publiques.)
- Le renouvellement des bureaux suite à l'expiration de leurs mandats légaux ;

- Assistance aux différentes assemblées générales des AOS;
- Arbitrage dans les différents conflits liés aux AOS.

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

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

Enfants victimes de sévices :

La Direction de CHUIS a été informée par l'Hôpital d'Enfants de Rabat de 40 nouveaux cas d'enfants victimes de sévices. Les dossiers les concernant ont été transmis, pour attribution, à Monsieur le Procureur du Roi auprès du Tribunal de Première Instance et, pour information, au Ministère de la Santé et ce, en application de la circulaire n°2DR/1 du 24/01/1994 de ce département à ce sujet.

Wissames Alaouites

S'agissant de la décoration des Wissames Alaouites 01 agent de l'HER l'occasion de la fête du Trône du 30 juillet 2018. Une cérémonie sera organisée en son honneur.

Activité de Conseil d'Administration du CHUIS :

A L'expiration du mandat des Représentants élus des cadres médicaux au Conseil d'Administration La Direction du CHUIS a procédé à l'organisation de nouvelles élections le 23/11/2018 conformément aux dispositions de la loi n°70 / 13 et du décret n° 2.17.589

Ainsi 9 représentants au Conseil d'Administration ont été élus :

A L'expiration du mandat des représentants élus des cadres médicaux au Conseil d'Administration, la direction du CHUIS, et conformément aux dispositions de la Loi n° 70-13 relative aux Centres Hospitalo-Universitaires, et aux dispositions du Décret n°2-17-589 du 09 Kaâda 1439(23 juillet 2018) pris pour l'application de la loi n°70.13 relative aux centres hospitalo-Universitaires et de l'arrêté du Ministre de la santé 18.2278 du 24 Juillet 2018 portant mode d'élection des représentants du personnel du centre, le CHUIS a procédé, le 23 novembre 2018 à l'organisation des élections des représentants de trois catégories du personnel à savoir : la catégorie des enseignants chercheurs médecins, pharmaciens et médecins dentistes, la catégorie des infirmiers et techniciens de santé et la catégorie des autres fonctionnaires et des employés, exerçant dans les établissements composant le Centre.

A la clôture des élections, les résultats obtenus sont comme suit :

La catégorie des enseignants-chercheurs médecins pharmaciens et médecins dentistes :

- Pr. KHERMAZ Mohamed (HIS)
- Pr. CHERTI Mohamed (MAT)
- Pr. El MADHI Tarek (HER)
- Pr. BOULAADAS Malek(HSR)
- Pr. LYAGOUBI Mohammed(HIS)
- Pr. OUANASS Abderrazak (HAS)

La catégorie des infirmiers et techniciens de sante :

- Mr. ELGUERRAOUI Rachid(HIS)
- Mr. AMRANI Badr (HIS)

La catégorie des autres fonctionnaires et employés :

• Mr. DRIOUICH Abdellatif (HIS)

COOPERATION

Dans le cadre de son ouverture sur de nouvelles opportunités de coopération le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina a établi en 2018 de nouvelles collaborations. En parallèle, le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina a poursuit son engagement envers ses anciens partenaires spécialement ceux de l'Afrique subsaharienne en accomplissant sa mission d'appui et d'accompagnement aux projets de ses partenaires.

Les nouvelles conventions :

• Le Centre Hospitalier Cœur de Correze de Tulle :

Le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, le Centre Hospitalier Cœur de Correze de Tulle et l'Association de Formation Santé Partage, ont signé le 28 juin 2018 une convention de collaboration en vue de mettre en place des actions de coopération orientées particulièrement vers la formation des infirmiers des blocs opératoires « IBODE » au début, pour se pencher par la suite sur des projets de formation dans les domaines de la stérilisation et des urgences.

• Le Centre Hospitalier de Saint-Cyr au Mont d'Or :

Le 10 octobre 2018, une convention de coopération a été conclue entre le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina et le Centre Hospitalier de Saint-Cyr au Mont d'Or dans l'objectif de collaborer en matière de prise en charge des jeunes patients, de la recherche en soins, la gestion des violences extrêmes et l'addictologie.

L'Hôpital Général Peltier de Djibouti :

Tenant compte de la déclaration d'entente conclue en 2017, une délégation du CHUIS a effectué du 8 au 16 décembre 2018 une visite à l'Hôpital Général Peltier de Djibouti en vue de préparer la concrétisation des engagements des deux institutions pour le développement d'une coopération ayant pour objectifs généraux la promotion de la santé et la dynamisation du développement des deux institutions. Les travaux des réunions des représentants du CHUIS ont permis de réaliser un diagnostic de la situation et d'élaborer le premier plan d'actions liant les deux institutions et de préparer la signature de la convention bilatérale de partenariat prévue en janvier 2019.

Poursuite des anciennes conventions

L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris :

Dans le cadre dans le cadre du développement de la greffe d'organes au CHUIS, une infirmière chargée de la coordination de la greffe au niveau de l'Hôpital Ibn Sina a effectué du 18 au 28 février 2018 un stage en coordination de la transplantation d'organes à l'Hôpital Paul-Brousse (Hôpitaux Universitaires Paris-Sud).

• Le Centre Hospitalier Esquirol de Limoges :

Dans le cadre du transfert du savoir-faire et de l'accompagnement trois cadres limougeauds ont effectué du 11 au 17 novembre 2018 une mission d'appui aux programmes de prévention et au développement de l'organisation et du fonctionnement au niveau de l'HAS.

Dans ce même ordre d'idées, deux cadres du CH Esquirol de Limoges ont réalisé au niveau du CHUIS une mission d'évaluation des pratiques professionnelles, de la mise en place des tableaux de bord ainsi que de la gestion des unités de soins.

Association Formation Santé Partage

La collaboration avec l'Association Formation Santé Partage qui date du 17 août 2012, a pour objet de favoriser l'échange entre les professionnels des deux parties dans le domaine hospitalier grâce aux stages de perfectionnement des marocains en France et aux missions des experts français répondant aux besoins exprimés par le CHUIS:

Lancement, en 2018, de la formation des infirmiers des blocs opératoires « IBODE ».

Agence Marocaine de Coopération Internationale/Gouvernement de Djibouti/ Banque Islamique de Développement :

Dans le cadre du projet de développement, implémentation et évaluation du programme de la surveillance clinique et électronique des grossesses à risque et de l'accouchement dans les maternités de Djibouti (S.E.G.A.Ma.D) s'inscrivant dans le programme de coopération liant le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina, l'Agence Marocaine de Coopération Internationale, le Gouvernement de Djibouti avec l'appui financier de la Banque Islamique de Développement, trois médecins du Centre de Santé Reproductrice ont réalisé à Djibouti une formation et ce du 13 janvier au 03 février, du 19 juillet au 03 août et du 27 septembre au 12 octobre 2018.

Dans ce même cadre, une infirmière du même hôpital a pris part à une mission du 27 septembre au 05 octobre 2018.

• Le Centre Hospitalier National DalalJamm :

Dans le cadre de la convention de partenariat signée entre le CHU Ibn Sina et le Centre Hospitalier National DalalJamm de Dakar le 17 novembre 2017 dans l'objet de collaborer en matière de développement des services cliniques (médicaux et chirurgicaux) et d'amélioration de l'organisation administrative et de la gestion hospitalière, Le directeur de l'établissement partenaire a effectué une mission d'échanges à Rabat du 26 février au 04 mars 2018. Aussi l'agent comptable dudit établissement a effectué un stage de perfectionnement de 5 jours à la Direction du CHUIS à compter du 23 juillet 2018.

• Le Centre Hospitalier Universitaire de FANN :

Dans le cadre des échanges entre le CHUIS et le CHU de FANN, le Directeur de l'établissement sénégalais a effectué du 25 février au 04 mars 2018 une mission d'échanges de compétences au CHUIS. Aussi, une formation en matière de la planification stratégique et de la contractualisation interne a été dispensée par le Secrétaire Général du CHUIS au profit des cadres du CHU de FANN, et ce du 15 au 22 juillet 2018. Le CHUIS a également reçu l'agent comptable du CHU de FANN, du 16 au 20 juillet 2018, pour réaliser un stage de perfectionnement en comptabilité analytique. Aussi, un stage de perfectionnement en management hospitalier a été effectué à Rabat par l'adjointe du directeur de l'établissement sénégalais, et ce du 1^{er} au 10 octobre 2018.

Les projets innovants et les activités marquantes :

L'organisation de la 16^{ème} Semaine du Réseau Mère Enfant de la Francophonie :

Après 2011, l'édition de 2018 du Réseau Mère Enfant de la Francophonie (RMEF) a été attribuée une deuxième fois au Maroc. C'est un réseau qui prône le développement et l'accès à des soins et des services de santé de qualité pour les mères et les enfants des pays membres de la communauté francophone en développant et en partageant une expertise de haut niveau en santé de la mère et de l'enfant dans les domaines des soins, de la recherche, de la gestion ainsi que de l'évolution de l'utilisation des nouvelles technologies.

Ces échanges se font à travers le colloque annuel du RMEF. Cette année le Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina a organisé du 07 au 11 mai la 16^{ème} édition du colloque sous les thèmes « Les mille premiers jours de vie : vision africaine ».

Cet événement a connu la participation de 200 professionnels de santé représentant les différents partenaires du réseau dont une cinquantaine a pris part aux stages

Comme à l'accoutumée, les deux jours du colloque (10 et 11 mai) étaient précédés de trois jours de stages professionnels au niveau des sites hospitaliers : l'Hôpital d'Enfants de Rabat, la Maternité Souissi et l'Hôpital Arrazi de Salé. Dans le but d'enrichir cet échange, la semaine de 2018 a proposé des thématiques de stages diversifiées représentant ainsi la pédiatrie, la néonatologie, la gynéco-obstétrique, la psychologie.

La gestion administrative était aussi présente à travers le séminaire de gestion organisé sous le thème « la place du CHU dans le système de santé » avec comme sous thèmes : le CHU locomotive de développement du système de santé et le CHU vs le Schéma Régional de l'Offre de Soins.

A côté de la tenue du Conseil d'Administration et de la réunion des coordonnateurs, les deux premiers jours ont connu, également, la tenue des réunions des clubs, à savoir le club allaitement, adolescence, vulnérabilité avec le lancement du nouveau club patient-partenaire.

Tenue du Sémianiare de gestion et du Conseil d'Administration du RMEF



Le 16ème colloque organisé à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat sous le thème « Les mille premiers jours de la vie – vision africaine », vient compléter les deux éditions précédentes qui ont traité du même thème vues successivement sous un angle européen à Lille puis nord-américain à Montréal.

Le colloque de cette 16ème édition était construit sur base de trois conférences, quinze conférences thématiques et six ateliers.

• Appui au renforcement des compétences des partenaires du sud :

Etant donné qu'un certain nombre d'actions de coopération programmées avec les établissements partenaires du sud n'arrivent pas à voir le jour à cause des contraintes financières, le CHUIS et l'Agence Marocaine de coopération Internationale « AMCI » ont développé un projet de formation et perfectionnement des compétences subsahariennes, et ce grâce à une prise en charge partagée.

De ce fait, le CHUIS a formé en 2018 neuf cadres provenant de différents établissements en urgentologie (2 CHU Cocody, 2 CHN de Nouakchott, 4 du CHU de FANN, 1 de l'Hôpital Aristide le Dantec).



L'AMCI s'est engagé pour accompagner les partenariats du CHUIS en prenant en charge les dépenses relatives à la mise en œuvre des plans d'actions annuels portant sur l'appui au développement des compétences des établissements partenaires

Ouverture de l'Unité des Troubles Neurocognitifs :

Grâce à ce projet de partenariat quadripartite datant du 14 septembre 2015, une unité des Troubles Neurocognitifs a vu le jour le vendredi 7 septembre 2018 au niveau de l'Hôpital Arrazi de Salé. Il s'agit d'un financement de construction et d'un accompagnement limousin et d'un équipement et des compétences du CHUIS.

Dotée d'une capacité litière de 13 lits, cette unité est sécurisée et permet d'accueillir des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Il s'agit d'un lieu individualisé organisé autour d'un environnement adapté et doté de personnel spécialement formé qui répondra à une demande constante de tous les jours.

Cérémonie d'ouverture de l'Unité



Ouverture de l'Unité d'Hémodialyse de l'Hôpital d'Enfants de Rabat :

Dans l'objet d'améliorer la prise en charge des enfants atteints d'insuffisance rénale

(Hémodialysés), une collaboration du CHUIS avec l'association « AL MISFAT » a permis de réaménager et d'équiper une unité d'hémodialyse pédiatrique de 12 lits à l'Hôpital d'Enfants de Rabat

COMMUNICATION

OUVERTURE DU CHUIS SUR SON ENVIRONNEMENT

communication est un élément stratégique majeur politique de la générale du CHUIS.

La communication a pour principal enjeu d'accompagner tous les structurants du CHUIS afin d'améliorer son image de marque et par conséquent son attractivité.

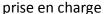
de l'année Au cours 2018, la communication a contribué à faire connaître la stratégie du CHUIS et à donner sens aux projets institutionnels à

travers la publication de 37 articles sur le site web institutionnel du centre.

La communication a aussi accompagné les grands événements du CHUIS en rédigeant des communiqués de presse en élaborant des dossiers de presse mis à la disposition des journalistes et en les invitant à couvrir ces événements en vue de leur diffusion sur les chaînes télévisées et leur publication sur les journaux de presse écrite et électronique pour éclairer la population sur certaines événements.



En relançant les activités du comité de communication dans les 10 établissements hospitaliers relevant du CHUIS, avec des réunions mensuelles, le CHUIS a pu collecter toutes les informations relatives aux services cliniques et hospitaliers de chaque structure hospitalière afin de concevoir une nouvelle brochure de présentation des établissements hospitaliers. Il a aussi commencé à alimenter les rubriques réservées aux 10 établissements hospitaliers sur le site web pour offrir au patient marocain toute information jugée utile à sa







ANNEXE

Consultations - Années 2017/2018

EII		Urgences		Consultatio	ns Spécialisées	Externes	Т	otal général	
EH	2017	2018	var%	2017	2018	var%	2017	2018	var%
HIS	61 399	61 806	0,66	48 780	47 596	-2,43	110 179	109 402	-0,71
HER	76 578	78 129	2,03	32 809	34 634	5,56	109 387	112 763	3,09
HSR	27 966	25 927	-7,29	50 002	49 698	-0,61	77 968	75 625	-3,01
MAT*	20 993	23 416	11,54	14 630	18 384	25,66	35 623	41 800	17,34
INO				87 448	90 805	3,84	87 448	90 805	3,84
HAS	18 298	21 058	15,08	30 701	15 953	-48,04	48 999	37 011	-24,47
НМҮ				17 384	17 694	1,78	17 384	17 694	1,78
CSR	6 416	4 698	-26,78	24 941	21 554	-13,58	31 357	26 252	-16,28
HEY				15 214	13 641	-10,34	15 214	13 641	-10,34
CCTD				6 821	7 266	6,52	6 821	7 266	6,52
TOTAL	211 650	215 034	1,60	328 730	317 225	-3,50	540 380	532 259	-1,50

^{*}Y compris la cardio B

Centre Hospitalier Ibn Sina - Années 2017 - 2018

a .	Сар	acité li	tière	Ad	lmission((*)		Décés		Jou	rnée d'ho	sp	,	ТОМ%			DMS			Irot		Tx	de rotat	ion	T de l	Mortalit	té(1000)
Services	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
HIS	778	779	0,20	17 133	16 044	-6,36	696	690	-0,86	211 561	211 235	-0,15	74,55	74,28	-0,36	12,35	13,17	6,62	4,22	4,56	8,12	22,04	20,59	-6,55	40,62	43,01	5,87
HER	413	415	0,52	16 671	18 399	10,37	715	703	-1,68	113 286	115 971	2,37	75,12	76,50	1,84	6,80	6,30	-7,24	2,25	1,94	-13,97	40,35	44,30	9,79	42,89	38,21	-10,91
HSR	330	313	-5,08	6 213	6 207	-0,10	179	228	27,37	85 786	84 150	-1,91	71,28	73,66	3,34	13,81	13,56	-1,81	5,56	4,85	-12,87	18,84	19,83	5,25	28,81	36,73	27,50
MAT/CB	229	252	10,08	17 141	20 634	20,38	43	54	25,58	63 874	66 556	4,20	76,45	72,36	-5,35	3,73	3,23	-13,44	1,15	1,23	7,31	74,88	81,88	9,35	2,51	2,62	4,32
INO	169	123	-27,02	6 489	5 587	-13,90	159	145	-8,81	37 095	24 395	-34,24	60,14	54,19	-9,89	5,72	4,37	-23,62	3,79	3,69	-2,60	38,40	45,30	17,98	24,50	25,95	5,92
HAS	158	165	4,33	1 942	1 971	1,49	2	0	1	55 514	58 597	5,55	96,47	97,59	1,17	28,59	29,73	4,00	1,05	0,73	-29,99	12,32	11,98	-2,72	1,03	0,00	
НМҮ	121	101	-15,95	1 298	1 427	9,94	71	85	19,72	27 031	26 322	-2,62	61,37	71,11	15,86	20,83	18,45	-11,43	13,11	7,49	-42,82	10,76	14,07	30,81	54,70	59,57	8,90
CSR	78	78		8 888	8 934	0,52	0	0		20 932	21 258	1,56	73,52	74,67	1,56	2,36	2,38	1,03	0,85	0,81	-4,82	113,95	114,54	0,52	0,00	0,00	
НЕҮ	72	70	-3,01	2 921	2 003	-31,43	0	1		19 296	19 384	0,46	73,42	76,05	3,57	6,61	9,68	46,50	2,39	3,05	27,48	40,57	28,68	-29,30	0,00	0,50	
CHUIS	2 347	2 297	-2,14	78 696	81 206	3,19	1 865	1 906	2,20	634 375	627 868	-1,03	74,06	74,90	1,14	8,06	7,73	-4,08	2,82	2,59	-8,24	33,54	35,36	5,44	23,70	23,47	-0,96
(*): Les tran	sferts int	er-servi	ces ne so	ont pas co	omptabilis	és																					

Centre Hospitalier Ibn Sina - Années 2017 - 2018

G .	Сар	acité lit	tière	Ad	lmission((*)		Décés	3	Jou	rnée d'ho	sp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rotat	ion	T de N	A ortalit	té(1000)
Services	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
HIS	778	779	0,20	17 133	16 044	-6,36	696	690	-0,86	211 561	211 235	-0,15	74,55	74,28	-0,36	12,35	13,17	6,62	4,22	4,56	8,12	22,04	20,59	-6,55	40,62	43,01	5,87
HER	413	415	0,52	16 671	18 399	10,37	715	703	-1,68	113 286	115 971	2,37	75,12	76,50	1,84	6,80	6,30	-7,24	2,25	1,94	-13,97	40,35	44,30	9,79	42,89	38,21	-10,91
HSR	330	313	-5,08	6 213	6 207	-0,10	179	228	27,37	85 786	84 150	-1,91	71,28	73,66	3,34	13,81	13,56	-1,81	5,56	4,85	-12,87	18,84	19,83	5,25	28,81	36,73	27,50
MAT/CB	249	252	1,24	17 668	20 634	16,79	43	54	25,58	64 719	66 556	2,84	71,23	72,36	1,58	3,66	3,23	-11,94	1,48	1,23	-16,71	70,98	81,88	15,36	2,43	2,62	7,53
INO	169	123	-27,02	6 489	5 587	-13,90	159	145	-8,81	37 095	24 395	-34,24	60,14	54,19	-9,89	5,72	4,37	-23,62	3,79	3,69	-2,60	38,40	45,30	17,98	24,50	25,95	5,92
HAS	158	165	4,33	1 942	1 971	1,49	2	0		55 514	58 597	5,55	96,47	97,59	1,17	28,59	29,73	4,00	1,05	0,73	-29,99	12,32	11,98	-2,72	1,03	0,00	-100,00
НМҮ	121	101	-15,95	1 298	1 427	9,94	71	85	19,72	27 031	26 322	-2,62	61,37	71,11	15,86	20,83	18,45	-11,43	13,11	7,49	-42,82	10,76	14,07	30,81	54,70	59,57	8,90
CSR	78	78		8 888	8 934	0,52	0	0		20 932	21 258	1,56	73,52	74,67	1,56	2,36	2,38	1,03	0,85	0,81	-4,82	113,95	114,54	0,52	0,00	0,00	
НЕҮ	72	70	-3,01	2 921	2 003	-31,43	0	1		19 296	19 384	0,46	73,42	76,05	3,57	6,61	9,68	46,50	2,39	3,05	27,48	40,57	28,68	-29,30	0,00	0,50	
CHUIS	2 367	2 297	-2,96	79 223	81 206	2,50	1 865	1 906	2,20	635 220	627 868	-1,16	73,54	74,90	1,86	8,02	7,73	-3,57	2,89	2,59	-10,23	33,47	35,36	5,63	23,54	23,47	-0,30
(*): Les tran	sferts in	er-servi	ces ne so	ont pas co	omptabilis	és																					

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade Hôpital Ibn Sina - Années 2017 - 2018

											- P	/		5 2017													
Services	Ca	pacité li	tière	A	dmission(*)		Décés		Jo	urnée d'hosp			том%			DMS			Irot		Т	x de rotati	on	T de	Mortalité((1000)
~~~~	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var ^o
Chir Cardio-Vasculaire	30	30	0,00	203	225	10,84	12	15	25,00	5 209	3 000	-42,41	47,57	27,40	-42,41	25,66	13,33	-48,04	28,28	35,33	24,94	6,77	7,50	10,84	59,11	66,67	12,7
Chir Générale A	30	30	0,00	767	792	3,26	10	10	0,00	11 004	10 983	-0,19	100,49	100,30	-0,19	14,35	13,87	-3,34	-0,07	-0,04	-40,82	25,57	26,40	3,26	13,04	12,63	-3,1
Chir Générale B	36	36	1,17	934	805	-13,81	10	12	20,00	10 855	11 067	1,95	83,58	84,22	0,77	11,62	13,75	18,29	2,28	2,58	12,77	26,25	22,36	-14,81	10,71	14,91	39,2
Chir Générale C	40	40	0,00	692	708	2,31	4	3	-25,00	12 851	12 248	-4,69	88,02	83,89	-4,69	18,57	17,30	-6,85	2,53	3,32	31,44	17,30	17,70	2,31	5,78	4,24	-26,
Chir Générale D	42	42	0,00	738	725	-1,76	25	32	28,00	12 530	12 785	2,04	81,74	83,40	2,04	16,98	17,63	3,86	3,79	3,51	-7,48	17,57	17,26	-1,76	33,88	44,14	30,3
Chir Plastique	14	14	0,00	217	213	-1,84	1	1	0,00	4 736	4 829	1,96	92,68	94,50	1,96	21,82	22,67	3,88	1,72	1,32	-23,46	15,50	15,21	-1,84	4,61	4,69	1,8
Chir Thoracique	30	30	0,00	532	523	-1,69	2	2	0,00	6 253	6 191	-0,99	57,11	56,54	-0,99	11,75	11,84	0,71	8,83	9,10	3,06	17,73	17,43	-1,69	3,76	3,82	1,7
Dermatologie	29	29	0,00	298	260	-12,75	1	1	0,00	5 953	6 936	16,51	56,24	65,53	16,51	19,98	26,68	33,54	15,54	14,03	-9,71	10,28	8,97	-12,75	3,36	3,85	14,6
Endocrinoligie	24	24	0,00	697	819	17,50	2	3	50,00	6 166	5 751	-6,73	70,39	65,65	-6,73	8,85	7,02	-20,62	3,72	3,67	-1,28	29,04	34,13	17,50	2,87	3,66	27,6
Médecine A	52	52	0,00	2 963	1625	-45,16	35	48	37,14	15 882	17 236	8,53	83,68	90,81	8,53	5,36	10,61	97,88	1,05	1,07	2,65	56,98	31,25	-45,16	11,81	29,54	150,
Aédecine B	49	49	0,00	1 394	1153	-17,29	14	14	0,00	16 981	16 329	-3,84	94,95	91,30	-3,84	12,18	14,16	16,26	0,65	1,35	108,10	28,45	23,53	-17,29	10,04	12,14	20,9
Médecine C	43	44	1,73	965	1065	10,36	0	0	#DIV/0!	8 995	9 509	5,71	56,98	59,21	3,91	9,32	8,93	-4,21	7,04	6,15	-12,60	22,31	24,20	8,48	0,00	0,00	#DIV
Médecine E	30	30	0,00	1 087	1299	19,50	93	76	-18,28	8 544	8 859	3,69	78,03	80,90	3,69	7,86	6,82	-13,24	2,21	1,61	-27,28	36,23	43,30	19,50	85,56	58,51	-31,0
Néphrologie	23	23	0,00	513	477	-7,02	1	1	0,00	5 539	5 317	-4,01	65,98	63,34	-4,01	10,80	11,15	3,24	5,57	6,45	15,91	22,30	20,74	-7,02	1,95	2,10	7,5
Neurochir	45	45	0,75	539	537	-0,37	21	21	0,00	8 336	8 905	6,83	51,13	54,22	6,03	15,47	16,58	7,22	14,78	14,00	-5,26	12,07	11,93	-1,11	38,96	39,11	0,3
Pneumologie	34	34	0,00	610	636	4,26	40	38	-5,00	10 140	9 969	-1,69	81,71	80,33	-1,69	16,62	15,67	-5,71	3,72	3,84	3,14	17,94	18,71	4,26	65,57	59,75	-8,8
RCH	12	12	0,00	550	519	-5,64	110	112	1,82	1 712	1 674	-2,22	39,09	38,22	-2,22	3,11	3,23	3,62	4,85	5,21	7,48	45,83	43,25	-5,64	200,00	215,80	7,90
Réanimation Médicale	8	8	0,00	324	356	9,88	156	150	-3,85	2 603	2 710	4,11	89,14	92,81	4,11	8,03	7,61	-5,25	0,98	0,59	-39,71	40,50	44,50	9,88	481,48	421,35	-12,4
Ruch	12	12	0,00	367	281	-23,43	134	116	-13,43	4 073	3 538	-13,14	92,99	80,78	-13,14	11,10	12,59	13,45	0,84	3,00	258,21	30,58	23,42	-23,43	365,12	412,81	13,0
Service détenu	10	10	0,00	82	58	-29,27	3	1	-66,67	2 692	2 453	-8,88	73,75	67,21	-8,88	32,83	42,29	28,83	11,68	20,64	76,65	8,20	5,80	-29,27	36,59	17,24	-52,
Fraumatologie	64	64	0,00	1 463	1511	3,28	3	7	133,33	17 724	16 936	-4,45	75,87	72,50	-4,45	12,11	11,21	-7,48	3,85	4,25	10,36	22,86	23,61	3,28	2,05	4,63	125,
JCV	34	34	0,25	1 019	970	-4,81	7	15	114,29	7 279	8 271	13,63	58,65	66,48	13,35	7,14	8,53	19,37	5,04	4,30	-14,64	29,97	28,46	-5,04	6,87	15,46	125,
Jrologie A	44	44	0,00	729	708	-2,88	11	11	0,00	13 111	13 526	3,17	81,64	84,22	3,17	17,98	19,10	6,23	4,05	3,58	-11,52	16,57	16,09	-2,88	15,09	15,54	2,9
Jrologie B	43	43	0,00	747	803	7,50	1	1	0,00	12 393	12 213	-1,45	78,96	77,81	-1,45	16,59	15,21	-8,32	4,42	4,34	-1,90	17,37	18,67	7,50	1,34	1,25	-6,9
HIS	778	779	0,20	17 133	16 044	-6,36	696	690	-0,86	211 561	211 235	-0,15	74,55	74,28	-0,36	12,35	13,17	6,62	4,22	4,56	8,12	22,04	20,59	-6,55	40,62	43,01	5,8

## Hôpital d'Enfant de Rabat - Années 2017 - 2018

		Сар	acité liti	ère	Ac	lmission(	(*)		Décés		Jou	rnée d'hos	sp		том%			DMS			Irot		Tx	de rota	tion	T de l	Mortalité	(1000)
Services		2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
Chirurgie G	Générale A	30	30	0,00	337	446	32,34	7	4	-42,86	5129	5836	13,78	46,84	53,30	13,78	15,22	13,09	-14,02	17,27	11,47	-33,62	11,23	14,87	32,34	20,77	8,97	-56,82
Chirurgie G	énérale B	36	35	-4,17	439	530	20,73	0	1	-	6283	6905	9,90	47,82	54,83	14,68	14,31	13,03	-8,97	15,62	10,73	-31,30	12,19	15,36	25,98	0,00	1,89	-
Chirurgie G	Générale C	20	23	16,95	323	313	-3,10	1	1	0,00	3778	5099	34,97	52,63	60,74	15,41	11,70	16,29	39,28	10,53	10,53	0,03	16,42	13,61	-17,14	3,10	3,19	3,19
СНОР		29	29	0,00	1250	1053	-15,76	43	25	-41,86	7838	7582	-3,27	74,05	71,63	-3,27	6,27	7,20	14,83	2,20	2,85	29,77	43,10	36,31	-15,76	34,40	23,74	-30,98
Pédiatrie I		54	54	0,00	3732	4260	14,15	24	26	8,33	19083	18365	-3,76	96,82	93,18	-3,76	5,11	4,31	-15,69	0,17	0,32	87,93	69,11	78,89	14,15	6,43	6,10	-5,09
Pédiatrie II	A	38	38	0,00	1835	1924	4,85	60	54	-10,00	15185	14207	-6,44	109,48	102,43	-6,44	8,28	7,38	-10,77	-0,72	-0,18	-75,56	48,29	50,63	4,85	32,70	28,07	-14,16
Pédiatrie II	I	59	59	0,00	1966	2219	12,87	30	41	36,67	14514	13615	-6,19	67,40	63,22	-6,19	7,38	6,14	-16,89	3,57	3,57	-0,06	33,32	37,61	12,87	15,26	18,48	21,08
Pédiatrie IV	7	54	54	0,00	2473	2826	14,27	84	72	-14,29	15009	15976	6,44	76,15	81,06	6,44	6,07	5,65	-6,85	1,90	1,32	-30,49	45,80	52,33	14,27	33,97	25,48	-24,99
	Néonatalogie	43	43	0,00	2020	2610	29,21	123	74	-39,84	11325	13673	20,73	72,16	87,12	20,73	5,61	5,24	-6,56	2,16	0,77	-64,19	46,98	60,70	29,21	60,89	28,35	-53,44
Pédiatrie V	Réa-Néonatlogie	12	12	0,00	899	986	9,68	238	269	13,03	4007	4102	2,37	91,48	93,65	2,37	4,46	4,16	-6,66	0,41	0,28	-32,05	74,92	82,17	9,68	264,74	272,82	3,05
	Total PV	55	55	0,00	2919	3596	23,19	361	343	-4,99	15 332	17 775	15,93	76,37	88,54	15,93	5,25	4,94	-5,89	1,62	0,64	-60,64	53,07	65,38	23,19	123,67	95,38	-22,87
Réanimatio	n A	9	9	3,92	236	350	48,31	88	132	50,00	2897	2693	-7,04	93,38	83,53	-10,55	12,28	7,69	-37,32	0,87	1,52	74,29	27,76	39,62	42,71	372,88	377,14	1,14
Urg.Ch. Péo	liatrique	30	30	0,00	2052	1968	-4,09	17	4	-76,47	8238	7918	-3,88	75,23	72,31	-3,88	4,01	4,02	0,22	1,32	1,54	16,57	68,40	65,60	-4,09	8,28	2,03	-75,47
HER		413	415	0,52	16 671	18 399	10,37	715	703	-1,68	113 286	115 971	2,37	75,12	76,50	1,84	6,80	6,30	-7,24	2,25	1,94	-13,97	40,35	44,30	9,79	42,89	38,21	-10,91

# Hôpital des Spécialités de Rabat - Années 2017 - 2018

	Ca	pacité liti	ière	A	dmission	n(*)		Décés		Joi	urnée d'h	osp		TOM%			DMS			Irot		T	x de rotati	on	T de	M ortalité(	(1000)
Services	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
Clinique Maxillo Facial	27	26	-3,70	272	371	36,40	0	0		5 509	6 766	22,82	74,20	71,30	-3,91	20,25	18,24	-9,96	7,04	7,34	4,23	10,07	14,27	41,64	0,00	0,00	
Neurochirurgie	51	50	-1,96	947	870	-8,13	12	25	108,33	13 033	13 240	1,59	70,01	72,55	3,62	13,76	15,22	10,58	5,89	5,76	-2,30	18,57	17,40	-6,29	12,67	28,74	126,77
Neurologie A	30	30	0,00	858	799	-6,88	35	45	28,57	7 903	7 841	-0,78	72,17	71,61	-0,78	9,21	9,81	6,54	3,55	3,89	9,57	28,60	26,63	-6,88	40,79	56,32	38,07
Neurologie B	29	29	0,00	854	780	-8,67	7	7	0,00	8 985	8 588	-4,42	84,88	81,13	-4,42	10,52	11,01	4,65	1,87	2,56	36,65	29,45	26,90	-8,67	8,20	8,97	9,49
Ophtalmologie A	60	59	-1,67	1 297	1 337	3,08	0	0		11 963	11 407	-4,65	54,63	52,97	-3,03	9,22	8,53	-7,50	7,66	7,58	-1,13	21,62	22,66	4,83	0,00	0,00	
Ophtalmologie B	60	53	-11,67	1 297	1 369	5,55	2	0	-100,00	13 348	14 548	8,99	60,95	75,20	23,39	10,29	10,63	3,26	6,59	3,50	-46,86	21,62	25,83	19,49	1,54	0,00	-100,00
ORL	63	56	-10,76	807	717	-11,15	3	1	-66,67	21 977	18 743	-14,72	95,95	91,70	-4,44	27,23	26,14	-4,01	1,15	2,37	106,10	12,86	12,80	-0,44	3,72	1,39	-62,48
Réanimation	10	10	0,00	339	391	15,34	120	150	25,00	3 068	3 017	-1,66	84,05	82,66	-1,66	9,05	7,72	-14,74	1,72	1,62	-5,70	33,90	39,10	15,34	353,98	383,63	8,38
HSR	330	313	-5,08	6 213	6 207	-0,10	179	228	27,37	85 786	84 150	-1,91	71,28	73,66	3,34	13,81	13,56	-1,81	5,56	4,85	-12,87	18,84	19,83	5,25	28,81	36,73	27,50

## Maternité Souissi - Années 2017 - 2018

	Cap	oacité li	tière	Ac	lmission(	(*)		Décé	s	Jou	rnée d'h	osp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rotati	on	T de l	Mortalit	té(1000)
Services	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
G.O Endosco	43	43	-1,35	2 759	2 763	0,14	0	1	1	13 120	11 424	-12,93	82,95	73,21	-11,74	4,76	4,13	-13,05	0,98	1,51	54,77	63,67	64,63	1,51	0,00	0,36	- 
G.O Cancer et G.A.H.R	44	45	1,52	2 450	2 215	-9,59	1	2	100,00	11 507	11 352	-1,35	71,65	69,63	-2,82	4,70	5,13	9,12	1,86	2,24	20,29	55,68	49,59	-10,94	0,41	0,90	121,22
G.O Endocrino	44	44	-0,19	6 297	6 088	-3,32	0	0	-	12 878	12 199	-5,27	80,19	76,10	-5,09	2,05	2,00	-2,02	0,51	0,63	24,52	143,11	138,63	-3,14	0,00	0,00	-
G.O Cancer et G.A.H.R	47	47	0,18	6 299	6 397	1,56	0	0	-	13 020	12 696	-2,49	76,03	74,01	-2,66	2,07	1,98	-3,98	0,65	0,70	6,97	134,26	136,11	1,38	0,00	0,00	-
Réanimation	13	12	-4,64	500	471	-5,80	12	16	33,33	2 521	2 245	-10,95	54,89	51,26	-6,62	5,04	4,77	-5,47	4,14	4,53	9,39	39,74	39,25	-1,22	24,00	33,97	41,54
Unité Kangourou		20			1 706			0			3 705			50,75			2,17			2,11			85,30			0,00	
Total Maternité	191	210	10,22	16 173	19 604	21,21	13	19	46,15	53 046	53 621	1,08	76,16	69,84	-8,29	3,28	2,74	-16,61	1,03	1,18	15,00	84,75	93,20	9,98	0,80	0,97	20,57
Cardio B	38	42	9,41	968	1 030	6,40	30	35	16,67	10 828	12 935	19,46	77,90	85,05	9,19	11,19	12,56	12,27	3,17	2,21	-30,46	25,42	24,72	-2,75	30,99	33,98	9,64
Mat + Cardio B	229	252	10,08	17 141	20 634	20,38	43	54	25,58	63 874	66 556	4,20	76,45	72,36	-5,35	3,73	3,23	-13,44	1,15	1,23	7,31	74,88	81,88	9,35	2,51	2,62	4,32

## Institut National d'Oncologie - Années 2017 - 2018

	Caj	pacité li	tière	A	dmission	<b>n</b> (*)		Décés		Joi	urnée d'h	osp		TOM%			DMS			Irot		Т	x de rotat	tion	T de I	Mortalité	(1000)
Services	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
Chimiothérapie	45	36	-20,37	2 797	2195	-21,52	17	40	135,29	11 905	8 209	-31,05	72,48	62,76	-13,41	4,26	3,74	-12,13	1,62	2,22	37,30	62,16	61,26	-1,45	6,08	18,22	199,83
Chirurgie Générale J	24			319			3			3 870			53,04			12,13			10,74			13,29			9,40		
Chirurgie Générale K	24	20	-16,67	586	772	77,82	3	7	133,33	6 272	5 503	-12,26	71,60	75,38	5,29	10,70	7,13	-33,40	4,25	2,33	-45,18	24,42	38,60	58,09	5,12	9,07	77,12
Chirurgie gyneco mammaire	30	30	0,00	1 086	1 042	-56,45	0	0		5 615	5 135	-8,55	51,28	46,89	-8,55	5,17	4,93	-4,69	4,91	5,58	13,60	36,20	34,73	-4,05	0,00	0,00	
Clinique VIP	6	6	0,00	449	473	-57,46	0	0		1 020	1 160	13,73	46,58	52,97	13,73	2,27	2,45	7,96	2,61	2,18	-16,43	74,83	78,83	5,35	0,00	0,00	
CNED	5	5	0,00	192	191	304,69	38	16	-57,89	1 064	917	-13,82	58,30	50,25	-13,82	5,54	4,80	-13,36	3,96	4,75	19,94	38,40	38,20	-0,52	197,92	83,77	-57,67
Curith	12	12	0,00	886	777	-89,05	0	0		1 362	1 479	8,59	31,10	33,77	8,59	1,54	1,90	23,82	3,41	3,73	9,61	73,83	64,75	-12,30	0,00	0,00	
Radiothérapie I	15	7	-56,67	100	97	326,00	13	7	-46,15	4 748	664	-86,02	86,72	27,99	-67,73	47,48	6,85	-85,58	7,27	17,61	142,28	6,67	14,92	123,85	130,00	72,16	-44,49
Réanimation	8	8	0,00	384	426	10,94	85	75	-11,76	1 239	1 328	7,18	42,43	45,48	7,18	3,23	3,12	-3,38	4,38	3,74	-14,63	48,00	53,25	10,94	221,35	176,06	-20,46
INO	169	123	-27,02	6 489	5 587	-13,90	159	145	-8,81	37 095	24 395	-34,24	60,14	54,19	-9,89	5,72	4,37	-23,62	3,79	3,69	-2,60	38,40	45,30	17,98	24,50	25,95	5,92
Chirurgie J-Chimiothéra	oie-Radio	thérapie	: Travaux	de rénova	ation et d'	humanisatio	on																				

# Hôpital Ar-Razi de Salé - Années 2017 - 2018

g .	Ca	pacité l	litière	A	dmission	n(*)		Décé	s	Jou	rnée d'ho	sp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rota	tion	T de 1	Mortali	ité(1000)
Services			2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	
UDPC	22	22	0,00	245	215	-12,24	0	0		5342	6214	16,32	66,53	77,38	16,32	21,80	28,90	32,55	10,97	8,45	-23,01	11,14	9,77	-12,24	0,00	0,00	
Sce Urgence	12	13	8,70	580	623	7,41	0	0		4577	4999	9,22	109,04	109,57	0,48	7,89	8,02	1,68	-0,65	-0,70	7,08	50,43	49,84	-1,18	0,00	0,00	
UFA	20	20	0,00	226	227	0,44	0	0	ı	7359	7167	-2,61	100,81	98,18	-2,61	32,56	31,57	-3,04	-0,26	0,59	-324,43	11,30	11,35	0,44	0,00	0,00	
UFB	24	24	0,00	218	202	-7,34	0	0		6735	7013	4,13	76,88	80,06	4,13	30,89	34,72	12,38	9,29	8,65	-6,90	9,08	8,42	-7,34	0,00	0,00	
UHA	28	28	0,00	237	230	-2,95	2	0	-100,00	9758	9860	1,05	95,48	96,48	1,05	41,17	42,87	4,12	1,95	1,57	-19,71	8,46	8,21	-2,95	8,44	0,00	-100,00
UHB	52	58	11,18	558	642	15,05	0	0		21743	23344	7,36	114,19	110,27	-3,43	38,97	36,36	-6,68	-4,84	-3,39	-30,07	10,70	11,07	3,48	0,00	0,00	
HAS	158	165	4,33	1 942	1 971	1,49	2	0	-100,00	55 514	58 597	5,55	96,47	97,59	1,17	28,59	29,73	4,00	1,05	0,73	-29,99	12,32	11,98	-2,72	1,03	0,00	-100,00

Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina Rapport d

Activit

Année 2018

# **Hôpital Moulay Youssef - Années 2017 - 2018**

g ·	Caj	pacité l	itière	Ac	lmissio	n(*)		Décés		Jou	rnée d'h	osp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rota	ation	T de M	lortalité(	1000)
Services	Services 2017 2018 Var%		Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
Phtisiologie	49	35	-29,05	449	523	16,48	35	35	0,00	9 274	9 244	-0,32	51,50	72,36	40,50	20,65	17,67	-14,43	19,45	6,75	-65,29	9,10	14,94	64,18	77,95	66,92	-14,15
C+G	18	18	0,00	54	57	5,56	4	10	150,00	4 106	3 639	-11,37	62,50	55,39	-11,37	76,04	63,84	-16,04	45,63	51,42	12,69	3,00	3,17	5,56	74,07	175,44	136,84
Détenu	5	6	7,81	16	12	-25,00	2	2	0,00	769	439	-42,91	39,50	20,92	-47,05	48,06	36,58	-23,88	73,60	138,31	87,91	3,00	2,09	-30,43	125,00	166,67	33,33
Pne umologie	48	43	-11,11	818	844	3,18	30	38	26,67	12 882	13 000	0,92	73,53	83,48	13,53	15,75	15,40	-2,19	5,67	3,05	-46,23	17,04	19,78	16,08	36,67	45,02	22,76
НМҮ	121	101	-15,95	1 298	1 427	9,94	71	85	19,72	27 031	26 322	-2,62	61,37	71,11	15,86	20,83	18,45	-11,43	13,11	7,49	-42,82	10,76	14,07	30,81	54,70	59,57	8,90

Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina Rapport døActivité Année 2018

## Centre de Santé et Reproductrice - Années 2017 - 2018

Services	Сар	acité li	itière	Ad	lmission	(*)		Décés		Jou	rnée d'h	osp		TOM%			DMS			Irot		Tx	de rotati	on	T de N	Aortalité(	(1000)
Services	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
Gynécologie	32	32		3 271	3 230	-1,25	0	0	1	9 461	9 452	-0,10	81,00	80,92	-0,10	2,89	2,93	1,17	0,68	0,69	1,68	102,22	100,94	-1,25	0,00	0,00	-
Obsétrique	40	40		5 188	5 074	-2,20	0	0	1	10 658	10 824	1,56	73,00	74,14	1,56	2,05	2,13	3,84	0,76	0,74	-2,06	129,70	126,85	-2,20	0,00	0,00	-
Urgence	6	6		466	733	57,30	0	0		813	982	20,79	37,12	44,84	20,79	1,74	1,34	-23,21	2,95	1,65	-44,23	77,67	122,17	57,30	0,00	0,00	-
CSR	78	78	-	8 888	8 934	0,52	0	0	-	20 932	21 258	1,56	73,52	74,67	1,56	2,36	2,38	1,03	0,85	0,81	-4,82	113,95	114,54	0,52	0,00	0,00	-

## Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade

## Hôpital El Ayachi de Salé - Années 2017 - 2018

										порг	21	1 Ly acii	· uc s				_010										
Services	Ca	pacité l	itière	A	dmissio	n(*)		Décés		Jo	urnée d'I	hosp		TOM %			DMS			Irot		Т	`x de rota	tion	T de	Mortalité	(1000)
Services	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%	2017	2018	Var%
Rhumatologie A	36	35	-3,70	1 627	918	-43,58	0	1	-	9 796	10 101	3,11	74,55	79,83	7,08	6,02	11,00	82,75	2,06	2,78	35,27	45,19	26,48	-41,41	0,00	1,09	-
Rhumatologie B	36	35	-2,31	1 294	1 085	-16,15	0	0	-	9 500	9 283	-2,28	72,30	72,32	0,03	7,34	8,56	16,54	2,81	3,27	16,41	35,94	30,85	-14,16	0,00	0,00	-
НЕУ	72	70	-3,01	2 921	2 003	-31,43	0	1	_	19 296	19 384	0,46	73,42	76,05	3,57	6,61	9,68	46,50	2,39	3,05	27,48	40,57	28,68	-29,30	0,00	0,50	-

# <u>IRépartitionde'activitédelaboratoireparétablissementhospitalieretparspecialité -Années 2018/2017</u>

			Anapath		Ва	ctériologie		ı	Biochimie		Hé	ématologie		Pa	rasitologie		,	Virologie			TOTAL	
E	il i	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%
SIH	Ex	26783	26207	-2,15	73221	68312	-6,70	1803730	1878489	4,14	727517	762564	4,82	16862	16012	-5,04				2648113	2751584	3,91
IS	В	3413330	3478390	1,91	7693640	8634680	12,23	96145370	107544040	11,86	45714725	48352750	5,77	1672770	1637220	-2,13				154639835	169647080	9,70
Ξ	Ex	3613	3644	0,86																3613	3644	0,86
HER	В	396420	365405	-7,82																396420	365405	-7,82
Ξ	Ex	2673	2592	-3,03													53440	58971	10,35	56113	61563	9,71
HSR	В	460480	471170	2,32													12787778	14434804	12,88	13248258	14905974	12,51
7	Ex	12786	38030	197,43																12786	38030	197,43
INO	В	1951455	1435265	-26,45																1951455	1435265	-26,45
Ξ	Ex				7299	7080	-3,00													7299	7080	-3,00
YMH	В				304560	291480	-4,29													304560	291480	-4,29
ТО	Ex	45855	70473	53,69	80520	75392	-6,37	1803730	1878489	4,14	727517	762564	4,82	16862	16012	-5,04	53440	58971	10,35	2727924	2861901	4,91
TOTAL	В	6221685	5750230	-7,58	7998200	8926160	11,60	96145370	107544040	11,86	45714725	48352750	5,77	1672770	1637220	-2,13	12787778	14434804	12,88	170540528	186645204	9,44

143

# Répartition de l'activité de Radiologie par Etablissement Hospitalier et par spécialité - Années 2017/2018

E	н	Radiologie	Conventionr	nelle		Scanner		Ec	hographie		Ec	ho-Dopple	r		IRM		Imag	erie Médicale	;
		2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%
т	Ex	86 796	84 095	-3,11	16 598	18 400	10,86	8 571	7 598	-11,35	2 362	2 048	-13,29	2 029	2 399	18,24	116 356	114 540	-1,56
SIH	Z	1 472 551	1 423 597	-3,32	3 062 710	3 415 760	11,53	433 567	370 149	-14,63	167 357	138 328	-17,35	933 340	1 103 540	18,24	6 069 525	6 451 374	6,29
т	Ex	53 458	52 781	-1,27	7 096	5 673	-20,05	9 530	10 101	5,99	3 711	3 081	-16,98	822	1 301	58,27	74 617	72 937	-2,25
HER	Z	855 563	818 253	-4,36	881 110	686 920	-22,04	999 692	874 570	-12,52	371 100	302 611	-18,46	378 120	598 460	58,27	3 485 585	3 280 814	-5,87
_	Ex	14 513	7 825	-46,08	16 046	15 625	-2,62	3 126	3211	2,72	22	41	86,36	799	664	-16,90	34 506	27 366	-20,69
HSR	Z	375 090	199 211	-46,89	2 090 490	2 061 480	-1,39	159 120	155010	-2,58	2 200	4100	86,36	367 540	305 440	-16,90	2 994 440	2 725 241	-8,99
MAT	Ex							21 702	24 690	13,77				195	194	-0,51	21 897	24 884	13,64
MAT/ CB	Z							1 302 120	1 481 400	13,77				89 700	89240	-0,51	1 391 820	1 570 640	12,85
=	Ex	5 037	6 626	31,55	10 902	19 028	74,54	4 952	4 864	-1,78	350	414	18,29	1 430	1 544	7,97	22 671	32 476	43,25
NO	Z	88 483	129 704	46,59	2 095 260	4 065 200	94,02	268 660	281 160	4,65	35 000	41 400	18,29	657 800	710 240	7,97	3 145 203	5 227 704	66,21
I	Ex	11 893	15 329	28,89													11 893	15 329	28,89
ΗMΥ	Z	191 119	245 803	28,61													191 119	245 803	28,61
CSR	Ex							12 234	12 361	1,04							12 234	12 361	1,04
SR	Z							734 040	741 660	1,04							734 040	741 660	1,04
I	Ex	13 102	13 139	0,28				1 300	1 788	37,54				102	95	-6,86	14 504	15 022	3,57
HEY	Z	178 665	178 498	-0,09				78 000	107 280	37,54				46 920	43 700	-6,86	303 585	329 478	8,53
CCTD	Ex	31 491	27 602	-12,35													31 491	27 602	-12,35
T T	Z	97 049	118 118	21,71													97 049	118 118	21,71
10	Ex	216 290	207 397	-4,11	50 642	58 726	15,96	61 415	64 613	5,21	6 445	5 584	-13,36	5 377	6 197	15,25	340 169	342 517	0,69
TOTAL	Z	3 258 520	3 113 184	-4,46	8 129 570	10 229 360	25,83	3 975 199	4 011 229	0,91	575 657	486 439	-15,50	2 473 420	2 850 620	15,25	18 412 366	20 690 832	12,37

144

# **Interventions Chirurgicales - Années 2017/2018**

FII		Urgente	s	Pı	rogramm	ées		TOTAL	
EH	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%	2017	2018	VAR%
HIS	2 774	3 028	9,16	6 318	6 266	-0,82	9 092	9 294	2,22
HER	2 305	2 198	-4,64	1 375	1 238	-9,96	3 680	3 436	-6,63
HSR	3 126	1 999	-36,05	3 751	4 023	7,25	6 877	6 022	-12,43
MAT	4 977	4 895	-1,65	1 022	922	-9,78	5 999	5 817	-3,03
INO				2 152	2 220	3,16	2 152	2 220	3,16
CSR	1 403	1 620	15,47	851	827	-2,82	2 254	2 447	8,56
TOTAL	14 585	13 740	-5,79	15 469	15 496	0,17	30 054	29 236	-2,72

## SITUATION DES INDICATEURS QUALITATIFS DU CHUIS Année 2018

	Délais des RDV des Consultations	Délais des RDV des Hospitalisations	Délais des RDV des examens	DMS Préopératoire
HIS	47 jours	23 jours	42 jours Laboratoire 57 jours TDM 57 jours Echographie	9 jours
HER	37 jours (nouveaux)	58 jours	37 jours EFD 5 jours Echographie (doppler) 4,5 jours TDM (Scanner)	6 jours
HSR	87 jours (nouveaux)	16 jours	34 jours Exploration (FOGD) 48 jours exploration OPHT 4 jours Exploration ORL	6 jours
MAT/S	Sans RDV	7 jours (gynécologie)	33 jours Colposcopie	1 jour
CNSR	Sans RDV	3 jours (gynécologie)		1 jour
НМҮ	39 jours (nouveaux)	11 jours (pneumologie)	Teste cutané et Spiromètrie sans RDV	
			10 jours Fibroscopie	
INO		27 jours		4 jours
HEY	58 jours (nouveaux)	1 jour	29 jours Ostéodensimetrie 23 jours Echographie	
HAS	16 jours (nouveaux)	4 jours		
Moyen CHUIS	47 jours	17 jours	42 jours Laboratoire 31 jours TDM 28 jours Echographie	5 jours
			29 jours Ostéographie	
			De 1 à 48 jours Explorations	

## Répartition du personnel du CHUIS par Catégorie, Affectation et Situation statutaire au 31/12/2018

Etablissem ent Imputation Budgétaire Catégorie	DCH	UIS	HIS		HE	R	н	SR	HM	1Y	c	SR	Н	ΞΥ	HA	ıs	IN	10	сс	TD	M	AT	н	СН	Totau x
	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 Administrat if	96	4	82	6	36	4	29	6	16	2	9		7	1	23	2	33	4	14		21	1	1		397
Personnel Technique	238	1	148	6	42	6	38	4	30	1	21	1	17	2	25		33	4	56		35	1			709
Personnel de Soutien	49	7	235	36	49	58	42	61	20	23	25	10	16	33	22	26	24	37	9		49	44	1		876
Personnel Médical	9	9	24	35	20	24	2	8	0	6	0	4	0	4	1	1	4	18	2	8	4	6	0	0	189
Personnel Enseignem ent	-			126		54		40		06		04		06		08		23		68		23			358
Personnel Infirmier et assistant médical	28	5	689	156	361	76	261	90	75	10	109	20	59	6	151	23	236	28	37	1	274	54	4	0	2753
S /TOTAL	420	26	1178	365	508	222	372	209	141	48	164	39	99	52	222	60	330	114	118	77	383	129	6	0	5282
TOTAL Général	44	16	154	3	73	80	58	31	18	9	2	03	15	51	28	32	44	44	19	95	5:	12	6	5	3202

Non compris 1039 Résidents et 140 Internes

(Ils changent fréquemment d'établissement hospitalier au sein du CHUIS dans le cadre de leur cursus de formation)

# Activités d'Assistance et d'Accueil au niveau des EH du CHUIS en 2018

Activités/EH	HER	CNSR	HIS	INO	HSR	HMY	HAS	HEY	MAT	Total
Personnes reçues au bureau des AS	33500	900	9940	6762	4672	5412	3840	1876	1477	68379
Enquêtes sociales	3000	123	2795	57	423	2220	862	501	1204	11185
Visites à domicile	200	-	787	-	12	4	54	104	1	1162
Démarches externes	200	2		3	641	58	214	2552	25	3695
convocations et correspondances	90	16	294	15	657	20	423	768	27	2310
Patients évacués	30	77	209	16	53	10	63	5	25	488
Placements	6	-	6	-	49	5	34	2	4	106
Patients transférés	30	135	-	44	12	1110	-	7	5	1343
Réinsertions (familiales et professionnelles et sociales)	45	34	199	15	55	2	423	26	1190	1989
Aide en faveur des patients (médicaments, vêtements, etc.)	22310	63	945	417	404	1155	460	226	1494	27474
Aides aux ressortissants étrangers	20	4	35	20	92	6	27	7	48	259
Actions en faveur des personnes victimes de maltraitances	93	7	71	-	64	14	67	11	10	337

## **Etudiants des Instituts Supérieurs des Profession** Infirmières et Techniques de Santé du Royaume

Instituts Supérieurs des Professions Infirmières et Techniques de Santé du Royaume	Total 2017	Total 2018	Taux de variation
Rabat	717	1252	74,62
Fès /Meknès	29	43	48,28
Agadir	69	27	-60,87
Laayoune		05	
Tétouan	07	01	-85,71
Casablanca	00	23	
Oujda	00	19	
Guelmim	03	00	-100,00
Total	825	1370	66.06%



# CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE IBN SINA

Rue Mfadel Cherkaoui, Rabar-Institut, BP 6527 Tél.: OS. 37, 67, 64, 64 - Fax: OS. 37, 77, 58, 56 direction@chis.ma - www.churabat.ma