Centre Hospitalier R-DUBOS Pontoise

Rapport d'activité 2011

SOMMAIRE

Le rapport du comptable . . . . . .p 4

Présentation du site . . . . . p. 5

Organisation administrative . . . . . .p 6

- Instances décisionnelles . . . . . .p 6
- Instances consultatives . . . . . .p 7

I. Les faits marquants 2011 . . . . . p. 9

La Direction des Soins . . . . . p. 10

La Direction des ressources matérielles . . . . . p. 17

II. Le bilan social et les ressources humaines . . . . p. 19

- Effectifs rémunérés en 2011 . . . . . p. 21
- Personnel non-médical . . . . . p. 22
- Personnel médical . . . . . p. 23

III. Activité hospitalière . . . . . p. 25

- Caractéristiques des patients . . . . . p. 26
- Capacité d'accueil en lits . . . . . p. 27
- Capacité d'accueil en places . . . . . p. 28
- Nombre total de séjours . . . . . p. 28
- Nombre total de consultations . . . . . p. 28
- Pôle Anesthésie - Bloc - Chirurgie . . . . . p. 29
- Pole Femme-Enfant . . . . . p. 32
- Pole Médecine . . . . . p. 34
- Pôle Cardio-Vasculaire et Médico-Technique . . . . . p. 37
- Pôle Urgences - Imagerie . . . . . p. 39
- Pole Psychiatrie . . . . . p. 43
- Pole Médico-Biologique . . . . . p. 45
- SSR - EHPAD . . . . . p. 45
- Recettes . . . . . p. 46
- Dépenses . . . . . p. 47
- Programmes d'Education Thérapeutique . . . . . p. 48
- Indicateurs nationaux qualité et sécurité des soins . . . . . p. 49

IV. Chiffres clés 2011 . . . . . p. 51

Madame, Monsieur,

L'année 2011 est une année contrastée pour le Centre Hospitalier René-Dubos, avec la poursuite du redressement grâce à la dynamique de l'activité et des recettes, la poursuite de l'évolution du plateau technique (blocs opératoires, IRM…) mais aussi la signature d'un contrat de performance qui pointe des éléments d'optimisation et d'amélioration des organisations (imagerie, urgences, consultations externes, gouvernance, communication, système d'informations…)

Quoiqu'il en soit, soyez toutes et tous remerciés pour votre engagement au quotidien au bénéfice de la qualité de la prise en charge des patients qui , de plus en plus nombreux font confiance à l'hôpital public et au CHRD.

Christophe KASSEL
Directeur
(nommé au 1er avril 2012)

Dr Jean-Michel MURAY
Président de la CME
(élu le 23 janvier 2012)

Le rapport du comptable

L'équilibre financier

L'année 2011 confirme le redressement financier engagé à partir de 2008. Fait marquant, ce dernier a été réalisé dans le cadre d'un retour à un plus grand respect des règles prudentielles définies en matière de fiabilité et de sincérité des comptes.

Trois postes du Bilan permettent d'en apprécier l'importance : le niveau d'endettement, le volume des provisions pour risques et dépréciations et le montant des créances irrécouvrables admises en non valeur.

- Jugé excessif en 2008, l'endettement a été réduit de 11 M€ pour revenir à 73 M€ et cela, malgré des investissements qui se sont élevés sur la période à un peu plus de 35 M€.

- Sous-estimés en 2008, pour des raisons de déséquilibre financier à contenir, les comptes de provisions ont été progressivement reconstitués, passant ainsi de 8,5 M€ à 24,5 M€.

- Enfin, parce que non mandatées et non provisionnées jusqu'en 2007, la direction s'est attachée à en réduire le montant de 5,6 M€ à 1 M€ en 2011. Véritables *« actifs pourris »*, ces créances avaient pour effet d'augmenter artificiellement le besoin en fonds de roulement de l'établissement.

Les résultats de la gestion

Bien que dégageant un résultat comptable de 524 K€, l'exercice 2011 démontre à quel point le retour à l'équilibre reste fragile.

Trois soldes intermédiaires de gestion traduisent cet état de fait : l'excédent brut d'exploitation (EBE), la marge brute et le résultat courant.

- Malgré une augmentation de plus de 10% des produits d'exploitation entre 2007 et 2011 l'EBE 2011, est loin de retrouver son niveau de 2008. Cela s'explique d'une part, par une évolution similaire des charges de personnel et, d'autre part, par un accroissement plus que proportionnel des consommations intermédiaires.

- Comme l'EBE, la marge brute suit la même pente. Son niveau ne permet plus de couvrir intégralement les amortissements et les frais financiers.

- Quant au résultat courant, il reste largement déficitaire à hauteur de 1,6 M€. L'établissement doit son salut aux produits exceptionnels (dont 2,2 M€ de remboursement de crédit de TVA et de dégrèvement de taxe sur les salaires).

En conclusion, cette situation contraint l'établissement à examiner avec prudence tout projet d'investissement futur. Seule une relance de l'activité hospitalière doublée d'une maîtrise réelle des frais de fonctionnement permettra de réduire cette contrainte financière.

Pascal GRESSER
Trésorier Principal

Présentation du site

Situé à Pontoise (à 30 km au nord-ouest de Paris) dans le département du Val d'Oise (95), le Centre Hospitalier René-Dubos est implanté sur un terrain d'une surface de 33 hectares, en périphérie du centre urbain de la ville de Pontoise et au sein de la Communauté d'Agglomération de Cergy-Pontoise.

Fruit de l'histoire de l'hôpital, le patrimoine bâti est extrêmement disparate avec des bâtiments pavillonnaires construits dans les années 30 et des bâtiments récents, plus particulièrement dédiés aux secteurs de Médecine-Chirurgie – Obstétrique, dont le dernier est sorti de terre en 2009.

Le Centre Hospitalier René-Dubos couvre un large territoire de santé sur tout le nord-ouest du département et qui s'étend sur les départements limitrophes des Yvelines, de l'Oise et de l'Eure, représentant ainsi un bassin de population d'environ 500 000 habitants.

Son activité regroupe l'ensemble des prises en charge médico-chirurgicales allant de la naissance, en passant par l'enfant et l'adulte jusqu'à la personne âgée. Il dispose de nombreux équipements d'imagerie (Scanner, IRM, médecine nucléaire…), de biologie et d'explorations fonctionnelles permettant une aide efficace au diagnostic.

Cette prise en charge correspond aussi bien à des missions de proximité que de recours : centre de périnatalité de niveau 3, centre lourd de cardiologie, filière neuro-vasculaire…

Le Centre Hospitalier René-Dubos accueille de très nombreuses urgences : adultes, pédiatriques, psychiatriques, gynécologiques et obstétriques. Par ailleurs, le pré-hospitalier est également assuré avec le SMUR et le SAMU 95.

Il comprend également un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ainsi qu'un important secteur de Psychiatrie pour la prise en charge des enfants, des adolescents et des adultes.

Disposant de quelques équipes hospitalo-universitaires ou participant à des activités de recherche, le Centre Hospitalier René-Dubos est l'un des plus important centre hospitalier d'Ile-de-France hors CHU.

Organisation administrative

Instances décisionnelles

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Voix délibératives

Représentants des collectivités territoriales	
Président, Député du Val d'Oise, Maire de Pontoise	M. Philippe HOUILLON
Mairie de Pontoise	M. Gérard SEIMBILLE
Agglomération de Cergy-Pontoise	M. Dominique LEFEBVRE
Agglomération de Cergy-Pontoise	Mme Andrée SALGUES
Conseil Général du Val d'Oise	M. Thierry SIBIEUDE
Représentants du personnel médical et non médical	
Commission de Soins Infirmiers	Mme Christine JOSSET
Commission Médicale d'Etablissement	M. le Docteur Benoît FAUCON
Commission Médicale d'Etablissement	M. le Docteur Marc PESCIO
Représentante du Personnel	Mme Marilyne BUREAU
Représentant du Personnel	M. Philippe PICARD
Personnalités qualifiées	
	Mme le Docteur Catherine DIARD
	Mme Armelle LEGRAND-ROBERT
	M. Emmanuel SIOU
Représentante des Usagers	Mme Lucienne LECOINTRE
Représentante des Usagers	Mme Annie DUMONT

Voix consultatives

Directrice CPAM 95	Mme Cécile ALFOCEA
Présidente du Conseil de la Vie Sociale de l'EHPAD	Mme Liliane BACHELLE
Directeur Agence Régionale de Santé d'Ile de France (ARSIF)	M. Claude EVIN
Espace Ethique	M. le Docteur Renaud GRUAT

DIRECTOIRE

Le Président	Monsieur André RAZAFINDRANALY, *Chef d'Etablissement.*
Le vice-président	Docteur Benoît FAUCON, *Vice Président de la Commission Médicale d'Etablissement.*
Le président de la CSIRMT	Madame Viviane CAILLAVET, *Directeur des Soins.*
Les membres du personnel médical	Docteur Patrick COLOBY, *Chef du Pôle Anesthésie - Bloc opératoire - Chirurgie*
	Docteur Jean-Michel MURAY, *Chef du Pôle Pemme-Enfant*
	Docteur Philippe NICLOT, *Chef du Pôle Médecine.*
Le septième membre	M. Bernard MABILEAU, *Directeur adjoint au Chef d'Etablissement et Directeur des Opérations et de la Production de Soins.*

EQUIPE DE DIRECTION (au 31 décembre 2011)

Directeur	M. André RAZAFINDRANALY
Directeur adjoint au Chef d'Etablissement et Directeur des Opérations et de la Production de Soins	M. Bernard MABILEAU
Directeur des Systèmes d'information et d'organisation, et de la Communication	M. Bruno ANDRE
Directeur des Ressources Humaines et des Affaires Médicales	M. Damien SEBILEAU
Directeur des Ressources Matérielles	M. Laurent DUMEIGE
Directeur des Affaires Financières et du Contrôle de Gestion	M. Ilia PUSTILNICOV
Coordinatrice Générale des Activités de Soins	Mme Viviane CAILLAVET

Instances consultatives

COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

Vice-président	Docteur Benoît FAUCON
Membres du bureau	Docteur Patrick COLOBY
	Docteur Philippe NICLOT
	Docteur Eric BOULET
	Docteur Farid YEKHLEF
	Docteur Marc PESCIO
	Docteur Benoît FAUCON
	Docteur Gérard TROUILLET

La Commission Médicale d'Etablissement s'est réunie 5 fois en 2011.

COMITE TECHNIQUE D'ETABLISSEMENT

Président	M. André RAZAFINDRANALY
Secrétaire	Mme Marielle BRIARD

Le Comité Technique d'Etablissement s'est réuni 8 fois en 2011

COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE, ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Président	M. André RAZAFINDRANALY
Secrétaire	Mme Marilyne BUREAU

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail s'est réuni 9 fois en 2011

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION, ET MEDICO-TECHNIQUE

Président	Mme Viviane CAILLAVET

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation, et Médico-technique s'est réunie 3 fois en 2011.

TRESORERIE DES HOPITAUX

Trésorier principal	M. Pascal GRESSER

SAMU 95
PONTOISE
AMBULANCIER

I. Les faits marquants 2011

La Direction des Soins

La Direction des Soins du centre hospitalier a continué, en 2011, de s'inscrire dans les objectifs fixés par l'établissement, notamment les pistes de travail découlant du contrat de performance signé avec l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP), la contribution au maintien de l'équilibre budgétaire avec la recherche de la maîtrise des effectifs et des mensualités de remplacement, par la mise en place d'une procédure de gestion du temps de travail des agents et de tableaux de bord de suivi des ressources humaines (absentéisme, heures supplémentaires, mensualités de remplacement, mutualisation intra et interpôles…).

Des projets initiés les années précédentes ont continué à être travaillés et, notamment, les projets de réflexion sur l'amélioration de la qualité du bionettoyage et sur l'encadrement des équipes de nuit par les cadres de jour. A cet effet, l'ensemble des cadres de proximité ont été formés à la conduite de projet et à l'accompagnement des changements.

De nouvelles initiatives ont permis de mettre en place un cadre gestionnaire des flux pour fluidifier le circuit d'hospitalisation des patients des urgences et de l'UHCD vers les unités de soins et faciliter les transferts d'une unité à une autre.

Dans le domaine de la démarche de gestion des risques et d'amélioration de la qualité des soins, l'établissement a bénéficié d'une contre-visite de certification en juillet 2011. La Haute Autorité en Santé a décidé de maintenir certaines réserves sur la démarche qualité de la prise en charge médicamenteuse sur les secteurs MCO et de dégrader la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé en réserve majeure. Devant cette problématique, la Direction des Soins a élaboré et mis en oeuvre, en concertation avec le service qualité, un projet d'amélioration des pratiques soignantes en regard de la prise en charge médicamenteuse : sécurisation des armoires à pharmacie et du contrôle des médicaments stupéfiants, élaboration, diffusion et contrôle de règles de bonnes pratiques infirmières en regard de l'administration des médicaments, procédure de stockage des médicaments dans les réfrigérateurs…La contribution de la Direction des Soins s'est également manifestée par une implication dans la mise en place du Comité de retour d'expériences des erreurs médicamenteuses (CREXEM) et, l'élaboration et diffusion du document unique de prescription, administration et surveillance des traitements médicamenteux.

Par ailleurs, un après-midi *« musique à l'hôpital »* a été expérimenté par quatre unités de soins qui ont collaborées avec l'Association du Festival d'Auvers sur Oise, le 22 septembre 2011.

La **Commission du service de soins infirmiers, médico techniques et de rééducation** (CSIRMT) s'est réunie trois fois et a traité des points suivants :

- Modalités de fonctionnement de la Commission
- Validation du règlement intérieur
- Constitution du bureau et du comité de la Commission
- Approbation du compte-rendu de la réunion de la CSIRMT du 1er février 2011.
- Point sur la loi HPST
- Rappel sur l'organisation d'un établissement public de santé et de ses instances consultatives et décisionnaires
- Election du représentant de la CSIRMT au Conseil de Surveillance
- Présentation de l'EPRD 2011
- Information sur la 2ème contre visite de certification
- Election du représentant de la CSIRMT au Conseil de Surveillance.

Le Pôle Médecine

Ce pôle a poursuivi en 2011 la réflexion sur la restructuration du pôle. Le bureau de pôle s'est réuni de manière hebdomadaire et deux conseils de pôle se sont déroulés en juin et décembre 2011. Le pôle a connu une augmentation d'activité de 6.9%, et plus particulièrement sur les hôpitaux de jour (+22% HDJ et + 13% HDJ Onco).

En termes de démarche d'amélioration de la qualité, une cellule qualité du pôle a été mise en place en vue de mettre en place des indicateurs qualité en cancérologie notamment, et une évaluation de la consommation des médicaments sur le pôle.

Des modifications de chefferies de service ont eu lieu pour les unités de Gastro-entérologie (arrivée du Dr Blondon), de Soins Palliatifs (arrivée du Dr Devalois), d'Hématologie (départ du Dr Fouillard). Ainsi que des nominations de responsables de structures internes : en Médecine post urgence (Dr Begon), en Hôpital de semaine (Dr Sénéchal), en Hôpital de jour (Dr Blum), en Hématologie (Dr Gonzalez), en Oncologie hospitalisation (Dr Rizzo), en Hôpital de jour d'Onco-Hémato (Dr Benramdane), sur le 3C Cancérologie (Dr Fraboulet).

Des changements de cadres de santé ont également pris effet : en Gastro-entérologie (Mme Divanach), en Gériatrie aigue (Mme Octave), en Hôpital de semaine (Mme Guillamot), en Dialyse (Mme El Attar), en Pneumologie-rhumatologie (Mme Tabary), en Soins Palliatifs (Mme Trouillet), en Dermato-MPU (Mme Vermeulen), soit 58% de l'encadrement de proximité.

Le groupe cadres du pôle s'est réuni de façon mensuelle pour la formalisation des bilans mensuels de fonctionnement des unités cadre de pôle / cadre de l'unité. Les principaux travaux menés sont :

- Suivi des DATE : meilleure maîtrise
- Document d'accueil des nouveaux agents
- Document de présentation de l'unité
- Tableau de suivi des formations
- Traçabilité de contrôle des stupéfiants
- Gestion des armoires à pharmacie

Pour les effectifs paramédicaux, tous les postes sont pourvus excepté le 50% à l'UMEG. Le recrutement d'une IDE pour l'ELSA a eu lieu. Une meilleure maîtrise de la DATE est constatée avec un reliquat 2011 inférieur à celui de reliquat 2010, résultat d'une meilleure adaptation des organisations de travail sur différentes unités.

Des modifications d'organisation de travail ont été menées sur l'année 2011 :

- Service de soins de suites et de rééducation (SSR) : passage en 12h des infirmiers et des aides soignants au 3 janvier 2011
- Réorganisation du bionettoyage en Hôpital de jour d'Oncologie avec prise en charge par l'Equipe centrale d'entretien (ECE) le soir.

Des déménagements ont eu lieu :

- Hôpital de semaine : déménagement du N2T2 au N5T1 pour passage à 30 lits
- Regroupement des secrétariats d'Hôpital de semaine et d'Hôpital de jour au N5T1
- Regroupement des explorations fonctionnelles Pneumologie et Gastro-entérologie et ouverture de l'Unité centrale de désinfection des endoscopes (UCDE) en septembre
- Déménagement de l'Unité de Soins Palliatifs du N4T2 vers l'ancienne maternité et passage de 7 à 10 lits.

L'adaptation du dispositif d'hospitalisation complète reste à poursuivre sur les prochaines années pour développer davantage l'hospitalisation programmée.

Il est à noter la mise en place de l'informatisation des prescriptions médicales sur le SSR, la Neurologie, l'Endocrinologie, la Pneumologie, la Rhumatologie.

Trajectoire a été mis en place pour les demandes de places en SSR afin d'améliorer l'aval de l'hospitalisation sur le pôle de médecine. Pour ce faire, des médecins, des cadres et l'assistante sociale ont été formés en juin, novembre et décembre sur la Médecine aigue gériatrique, la Pneumologie, la Rhumatologie, l'Oncologie, le MPU, la Dermatologie, la Neurologie et l'Endocrinologie.

Malgré une dynamique de gestion mutualisée dans le pôle, celui-ci a du fermer à plusieurs reprises des lits en raison d'un absentéisme paramédical et d'un manque d'effectif médical.

Le pôle médico - biologique et consultations externes

La démarche d'accréditation des laboratoires d'analyses médicales a été lancée et est en cours de mise en œuvre avec un accompagnement par la société Alain Coeur Conseil.

De même, une accréditation du laboratoire d'hygiène pour la recherche des légionnelles a été demandée et un appel d'offre a été fait pour le renouvellement de l'informatique de laboratoire.

Par ailleurs, dans le cadre de la territorialité, un travail avec Beaumont pour la mise en place d'un laboratoire de territoire (GCS laboratoire), soutenu par l'ARS (accompagnement par le CNEH, puis changement de consultant en 2012).

Un changement de cadre de santé a pris effet en microbiologie (Mme Chauvin) et Mme Kessedjian a pris, en plus de sa mission de cadre de pôle, la responsabilité de l'encadrement des consultations externes et de l'Unité centrale de désinfection des endoscopes (UCDE).

Le service des consultations externes s'est impliqué dans une des pistes du contrat avec l'ANAP pour améliorer le fonctionnement global des consultations externes et simplifier le parcours du patient aux consultations externes.

L'Unité centrale de désinfection des endoscopes a été ouverte en septembre 2011 afin de mettre en place un fonctionnement centralisé de la plupart des activités de désinfection d'endoscopie et d'améliorer la qualité de la prise en charge des endoscopes dans le respect de la réglementation en hygiène.

Le pôle Anesthésie-Bloc-Chirurgie

Ce pôle a entamé en 2011 une réflexion sur une restructuration du pôle, notamment en termes de réduction capacitaire.

Un travail de valorisation de l'activité ambulatoire a été par ailleurs lancé dans le cadre du contrat de performance avec l' ANAP, sur le dernier trimestre 2011.

L'encadrement de proximité a été stable sur 2011, hormis le remplacement du congé maternité de Me Caillé, cadre de vasculaire, dès décembre 2011.

Les projets menés par l'encadrement ont concernés :

- La mise à jour des profils de poste infirmiers du pôle

- Une réflexion sur l'accueil des nouveaux personnels paramédicaux infirmiers et aide soignants, ainsi que l'évaluation de leurs compétences.

La gestion du personnel paramédical a nécessité une mutualisation importante des personnels pour faire face à un absentéisme important, qui n'a cependant pas permis d'éviter la fermeture de quelques lits notamment sur l'unité de chirurgie orthopédique.

► Le bloc opératoire, la pharmacie et la stérilisation

En 2011, un logiciel d'aide à la régulation des activités opératoires permettant l'optimisation du programme opératoire et l'amélioration des liens entre prestataire et commanditaire a été lancé.

Nous constatons une augmentation de l'activité opératoire et un travail est en cours avec l'ANAP sur l'optimisation des blocs opératoires.

L'informatisation des commandes à la pharmacie a été mise en place et le nombre de préparations de traitements anticancéreux réalisés à l'Unité de Préparation des Anti-Cancéreux (UPAC) a augmenté au fil de l'année. L'IPAC de l'établissement est le plus grand site de préparation du territoire (préparation de la sous-traitance du Centre Hospitalier Intercommunal des Portes de l'Oise.

La stérilisation s'est informatisée avec le logiciel *OPTIM* complété du *« process »* de la réception à la sortie d'autoclave.

Le pôle urgences – imagerie

Le SAMU a connu une augmentation de 9% du nombre d'appels, malgré de nombreuses pannes informatiques coupures, ralentissement et des difficultés dans la saisie des données. Des mouvements de personnels (3 départs et 5 arrivées) ont nécessité un temps d'encadrement important. Une réflexion sur l'accueil et l'encadrement du nouveau personnel a été lancée avec la mise en place d'une formation en groupe sur trois jours, en dehors de la régulation coordonnée par l'encadrement paramédical, dispensé par des Assistants de régulation médicales (ARM) en fonction de leur expertise.

En 2011, la préparation de l'intégration des permanenciers de régulation médicale (P.A.R.M) en catégorie B (fiches de postes, préparation du concours..) a été menée. Les recommandations émanant du référentiel commun SAMU/SDIS ont été mises en place, notamment grâce à des réunions mensuelles à la Préfecture en présence d'un représentant de l'ARS.

Sur le SMUR, le recrutement d'un gestionnaire de parc automobile a été réalisé.

Au CESU, nous constatons une forte augmentation des heures de formations dispensées à l'extérieur du CHRD, ainsi qu'une dynamique avec l'élaboration de supports pédagogiques.

Le SAU a connu une augmentation d'activité ; un nombre de passages aux urgences adultes en augmentation, plus de 58 000 passages (Soit plus de 3000 passages par rapport à 2010).

Malgré un changement de cadre de proximité, une réflexion d'équipe sur l'organisation fonctionnelle et architecturale des urgences a débuté, pour diminuer le temps d'attente aux urgences (organisation en filière de soin) et fluidifier les filières d'aval.

Au niveau de l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD), un début de réflexion a été lancée sur le transfert des locaux de l'UHCD sur l'ancienne USIC avec la présence de 7 lits de soins continus (cabinet d'architecte choisi).

Le service de réanimation a connu une baisse de son activité et un changement dans la chefferie de service. Une collaboration étroite avec le service de réanimation du Centre Intercommunal des Portes de l'Oise (CHIPO) s'est mise en place, avec du temps médical partagé et un échange de patients en fonction de la gravité et des pathologies.

Au niveau des effectifs paramédicaux, nous constatons un fort absentéisme notamment en fin d'année lié à des congés de maternité dans le personnel infirmier et aide soignant. Comme chaque année, de nombreux nouveaux agents (8 IDE et 2 AS) ont été formés dans le service. Les programmes de formation interne sur les pathologies, la loi Léonetti et les soins infirmiers spécifiques en réanimation ont été poursuivis en 2011, ainsi que la remise à niveau des connaissances de l'ensemble des infirmiers en regard de l'hémovigilance. Un protocole spécifique sur la prise en charge des troubles de déglutition en collaboration avec les kinésithérapeutes a été élaboré.

L'équipe soignante du service de réanimation reste motivée pour travailler sur les pratiques professionnelles et la bientraitance en réanimation (contention, les gestes nociceptifs). Une formalisation des réunions d'équipe en lien avec les limitations et arrêts des thérapeutiques actives est en cours.

L'espace santé insertion (ESI) a connu une augmentation d'activité et une saturation dans le fonctionnement qui nécessitent des réflexions sur l'année à venir.

L'unité médico judiciaire (UMJ) de Pontoise est désormais classée en catégorie 2, ce qui signifie des contraintes de fonctionnement, comme l'obligation d'assurer plus de temps médical à la disposition de la justice. Trois ETP

de praticien hospitalier supplémentaires travaillent sur les deux sites et un poste soignant à 50 % a été crée. Une chefferie *« tournante »* entre l'UMJ de Gonesse et celle de Pontoise a été instaurée.

Au niveau de l'imagerie, la nouvelle IRM a été ouverte et une réflexion sur le renouvellement de la salle de vasculaire au N-1 a été entamée. Un nouveau chef de service a pris ses fonctions en novembre 2011.

Dans le cadre du contrat de performance avec l'ANAP, une piste sur l'imagerie a été lancée avec pour objectif d'optimiser l'activité de ce service.

En ce qui concerne les manipulateurs en électroradiologie, l'axe de travail a été de développer la polyvalence afin d'optimiser les organisations de travail. L'ensemble des paramédicaux a été formé aux gestes d'urgence.

En ce qui concerne la coordination des prélèvements d'organes, une augmentation du temps paramédical de 0.5 ETP a eu lieu en lien avec l'augmentation d'activité sur 2010. Les profils de poste et un plan de formation spécifique pour les nouveaux agents ont été élaborés en 2011.

Le pôle cardiologie et Médico-technique

En cardiologie, l'activité a été en augmentation en 2011, bien que le service ait dû faire face à des problèmes de recrutement médical. L'activité de rythmologie interventionnelle a été ouverte. Une réflexion sur l'ouverture d'un SSR cardiologie ambulatoire a débuté.

En 2011, l'encadrement des équipes de nuit par le cadre de jour sur l'Unité des soins intensifs de cardiologie (USIC) a été mis en place. Un nouveau cadre a pris ses fonctions sur l'hospitalisation du N1 et un travail sur les organisations et la répartition de la charge de travail jour nuit a été mené.

Les effectifs paramédicaux de l'USIC ont été mis à niveau pour assurer la conformité en regard de la réglementation et pour la mise en place de la double astreinte paramédicale de coronarographie.

Afin d'assurer un fonctionnement optimal de l'ensemble des unités de cardiologie, des rencontres régulières entre le chef de service et le personnel des différentes unités (USIC, HCS et coronarographie) ont été instaurées.

Le service de kinésithérapie a accueilli un nouveau cadre et un plan d'encadrement de nouveaux agents a été mis en place. Des problèmes de fidélisation et de recrutement des kinésithérapeutes et ergothérapeutes ont persisté durant cette année.

Le service de diététique a poursuivi les formations HACCP et escarres, à l'IFSI et à l'IFAS, auprès des étudiants en médecine (Paris Descartes) et du DU en éducation thérapeutique. Un groupe de travail pour la mise en place en place de goûter enrichi a été constitué sur la fin de l'année 2011 en EHPAD.

Le service de médecine nucléaire a connu une augmentation du nombre de patients de 10%, notamment de l'activité cœur. Une mise à jour des équipements de protection et une étude de zonage ont été menées en vue de la préparation aux visites d'inspection de l'Agence de sûreté nucléaire (ASN).

Le pôle de psychiatrie

De manière globale, il est à noter que le dynamisme du pôle a permis le recrutement de trois nouveaux internes (création de postes) et qu'au niveau paramédical les effectifs sont maintenus, notamment par la réelle solidarité au sein des filières.

Pour la filière de psychiatrie adulte, les effectifs paramédicaux sont restés constant sans difficulté majeure constatée, ce qui a permis entre autre une continuité du tutorat et la mise en place d'un groupe *« Douleur en santé mentale »*.

Pour la filière d'amont, nous constatons une diminution du nombre de lits mis à disposition par les services de médecine pour les patients anxio-dépressifs, qui a eu pour conséquence des transferts en clinique spécialisée.

Pour l'hospitalisation, les taux d'occupation avoisinent les 90 à 100%.

Pour la filière d'aval, le foyer de post cure situé rue des Maréchaux a connu le 12 septembre 2011 un incendie d'origine accidentelle. Cet évènement a entraîné un déménagement le jour même de l'ensemble du foyer sur le Bâtiment Médico-Chirurgical (N2T2).

Sur l'UCSA, l'arrivée d'un médecin responsable (Dr B.Goutte) a permis de stabiliser l'organisation générale de l'unité. Des travaux ont été réalisés (réfection de la salle de soins, changement de la table de radiologie).

Pour la filière pédopsychiatrie, l'organisation paramédicale du secteur a fait preuve d'une grande cohésion et polyvalence pour faire face à un absentéisme de longue durée. L'activité est restée toujours très soutenue avec des listes d'attente importantes qu'il s'agisse d'admission en HDJ ou bien dans les structures de consultations.

L'attractivité de cette filière reste positive, d'autant plus que les recrutements médicaux sont réalisés et qu'un poste d'interne DES a été ouvert. Les liens universitaires sont importants (Paris VII). Un colloque organisé sur la périnatalité s'est déroulé en 2011 en collaboration avec le réseau périnatal du Val d'Oise.

Sur la filière adolescent, l'unité Lou Andréa Salomé a été créée avec 6 lits d'hospitalisation complète. Elle est destinée à accueillir des jeunes patients présentant des troubles psychologiques. L'équipe s'est constituée sur une période d'un an et demi (depuis septembre 2010). Elle est désormais au complet compte tenu des enveloppes qui nous ont été allouées.

L'unité PASS 'AGE est désormais reconnue sur le territoire de Cergy-Pontoise. La diversité des actions qui y sont menées est synonyme de dynamisme et d'implantation sur le secteur.

L'Hôpital de jour l'ESQUISSE poursuit ses ateliers thérapeutiques à orientation artistique. L'équipe paramédicale a été renforcée à moyen constat en mutualisant le poste d'Infirmier de liaison adolescent.

La Direction des ressources matérielles

Le remplacement et la mise en conformité de nombreux équipements ont été effectués au cours de l'année 2011, avec principalement:

- des équipements biomédicaux divers (exécution du plan d'équipement, renouvellement): 2,7 M€
- le remplacement de l'IRM à la mi-décembre: 1,4 M€
- des équipements divers (dont lits d'hospitalisation adultes et pédiatriques, instrumentation, brancards, demandes des services dans le plan d'équipement, ...) : 1 M€
- l'installation de 2 nouveaux autoclaves en stérilisation centrale: 250 k€
- la mise en conformité des ascenseurs: 113 k€
- le remplacement de la table de radiologie et rénovation des paillasses de l'Unité de Consultations en Soins Ambulatoires (UCSA) de la Maison d'Arrêt du Val d'Oise: 126 k€

Des opérations de travaux ont par ailleurs été conduites, parmi lesquelles :

- l'aménagement d'un plateau dédié à l'Unité de Soins Palliatifs y compris l'extension de cette unité à 10 lits en septembre: 750 k€
- la mise en conformité du laboratoire d'anatomie et cytologie pathologique: 750 k€
- la remise en état des 40 studios suite au sinistre incendie: 250 k€
- la sécurisation de l'EHPAD: clôture et création de sas et contrôle d'accès: 125 k€
- le transfert de la chirurgie viscérale: 120 k€
- le transfert de l'hospitalisation de semaine de médecine, en contiguïté avec l'hôpital de jour
- le transfert du service de psychopathologie de l'adolescent
- l'aménagement d'une deuxième salle informatique pour permettre la redondance des dispositifs: 81 k€

II. Le bilan social et les ressources humaines

A l'image des données relatives à l'activité de l'établissement, le bilan social témoigne lui aussi du dynamisme de l'établissement. En effet, accompagnant la progression de l'activité des services existants et la création des nouveaux, l'année 2011 a permis la création de près de quarante postes non médicaux supplémentaires. S'agissant des médecins, la tendance est également significative puisque les effectifs médicaux ont eux aussi augmenté de près d'une dizaine de postes.

Concernant l'absentéisme, si le nombre de jours d'arrêt au titre de la maladie ordinaire et des accidents du travail a connu une diminution sensible, le niveau global reste à un niveau significativement plus élevé que les moyennes constatées aux niveau national et régional, principalement du fait de la hausse importante des absences de longue durée (Congés de Longue Maladie ou Congés de Longue Durée) qui a généré en 2011 près de 10 000 journées d'absence supplémentaires par rapport à 2010.

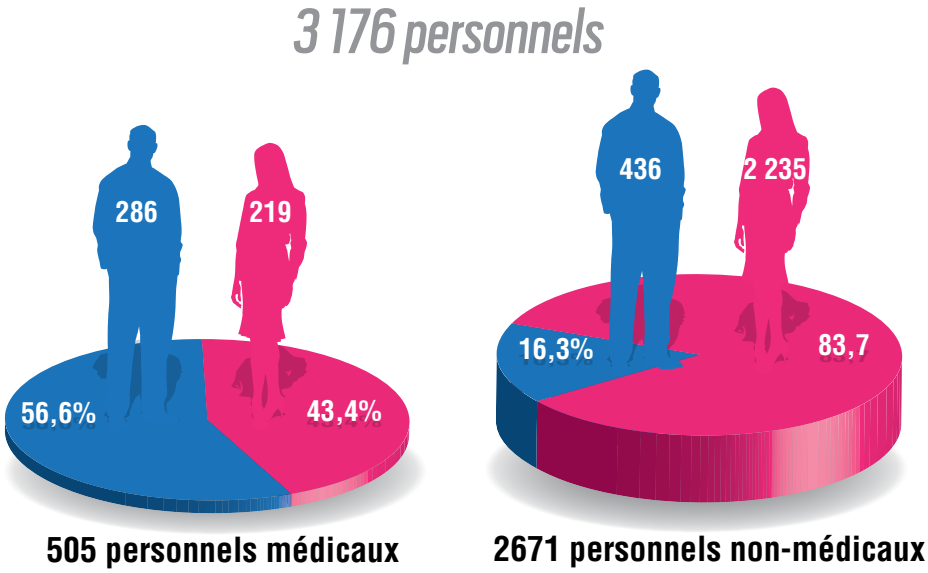
La mobilité du personnel non médical se maintient également à un niveau important puisque, au delà des postes nouvellement créés, l'établissement doit également assurer annuellement le remplacement de près de 250 agents, ce qui nécessite une attention particulière vis à vis des problématiques de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, d'autant que ce turnover est plus particulièrement marqué au sein des filières soignantes (190 départs en 2011).

Enfin, le bilan social est également l'occasion de souligner les efforts réalisés par l'établissement pour faciliter l'intégration des agents et leur permettre de concilier au mieux leur vie familiale avec les exigences d'une activité professionnelle à l'hôpital, souvent caractérisée par des horaires complexes. Ce sont ainsi par exemple 185 enfants qui ont été pris en charge en 2011 par la crèche de l'hôpital et 38 chambres et 40 studios équipés qui sont mis à disposition des agents, soit pour faciliter leur arrivée, soit pour leur permettre de faire face à des situations d'urgence sociale.

Effectifs rémunérés en 2011

	Effectifs physiques		ETP	
	2010	2011	2010	2011
Personnel non-médical *	2650	2671	2515,55	2542,22
Personnel contractuel non-permanent	311	333	276,59	302,78
Total Personnel non-médical	**2871**	**3004**	**2792,14**	**2845,00**
Personnel médical **	413	414		
Internes	84	91		
Total Personnel Médical	**497**	**505**	**381,31**	**387,64**
TOTAL	**3 368**	**3509**	**3170,35**	**3194,72**

**personnels stagiaires, titulaires, contractuels permanents*
*** personnels hospitaliers plein temps, temps partiel, PAC, assistants, attachés et attachés associés.*



Personnel non-médical

Evolution des effectifs par filière

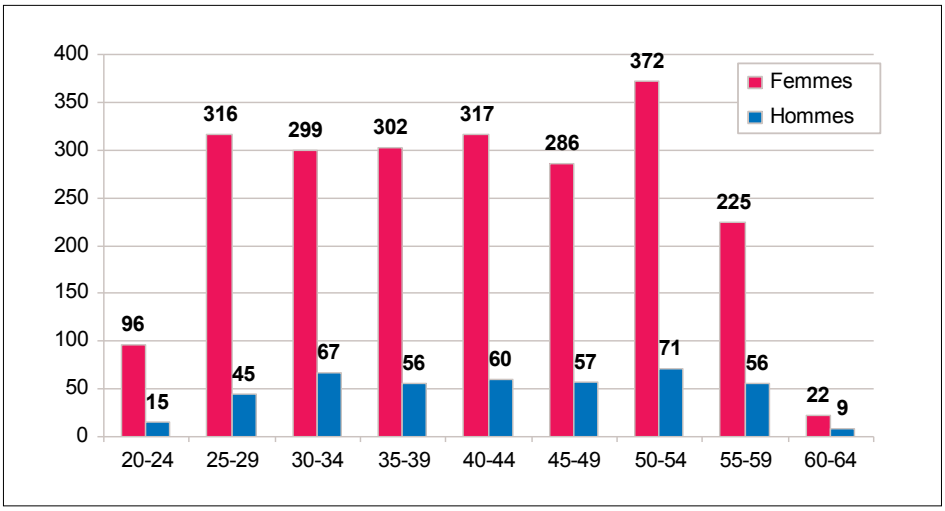
Cet effectif correspond au nombre total d'agents présents au 31 décembre 2011 soit 2 671 agents (y compris le personnel mis à disposition du Ministère de la Santé, et non compris le personnel mis à disposition de l'E.F.S.).

	2010	2011
FILIERES		
Administrative	330	341
Médico/Technique	118	122
Soignante/éducative	1 977	1 986
Technique	225	222
TOTAL	**2 650**	**2 671**

Répartition des effectifs selon le sexe

FILIERES	Personnel masculin	Personnel Féminin
Administrative	29	312
Médico/Technique	24	98
Soignante/éducative	225	1 761
Technique	158	64
TOTAL	**436**	**2 235**

Répartition des effectifs par âge et par sexe



Personnel médical

Evolution des effectifs par statut

FONCTIONS	2010	2011
P.H. Temps plein	206	214
P.H. Temps partiel	33	36
P.A.C.	0	0
Assistants	30	29
Attachés	144	135
Internes	84	91
TOTAL	**497**	**505**

Répartition des effectifs selon le sexe

FONCTIONS	Hommes		Femmes	
	Nombre	%	Nombre	%
P.H. Temps plein	121	6,78%	93	42,47%
P.H. Temps partiel	23	12,99%	13	5,94%
P.A.C.	0	-	0	-
Assistants	8	4,52%	21	9,59%
Attachés	94	53,11%	41	18,72%
Internes	40	22,60%	51	23,29%
TOTAL	**286**	**100,00%**	**219**	**100,00%**

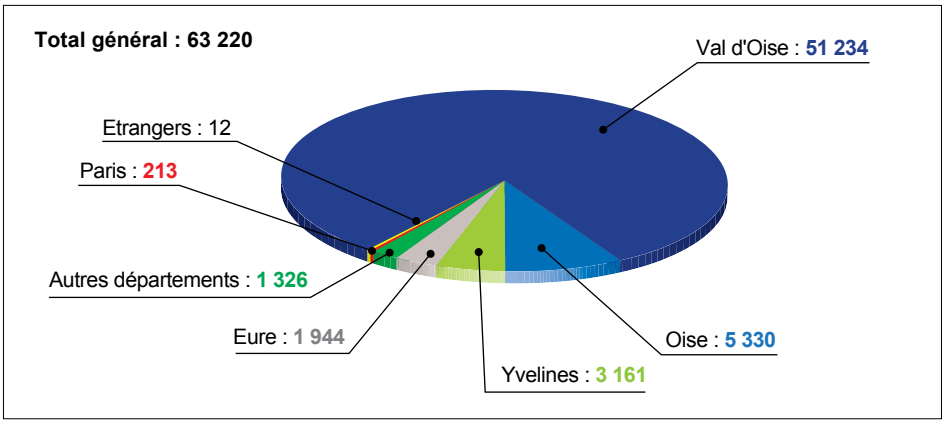
Répartition des effectifs médicaux par âge

AGES	Praticiens Hospitaliers		Assistants		Attachés	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
- 25 ans	-	-	-	-	-	1
25-40 ans	30	33	7	17	13	7
41-55 ans	76	57	1	4	51	21
+ 55 ans	38	16	-	-	30	12

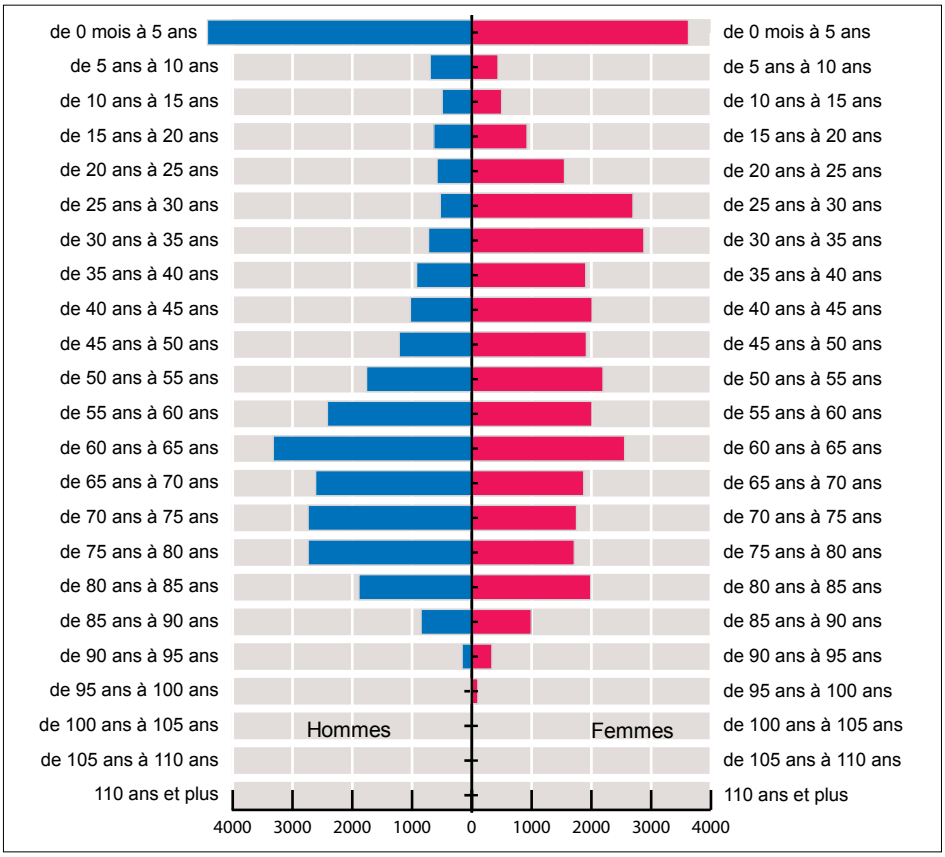
III. Activité hospitalière

Caractéristiques des patients

Origine géographique des patients hospitalisés



Age moyen des patients



Capacité d'accueil en lits*

	lits
MÉDECINE	
Cardiologie	**52**
HC	42
USIC	10
Gastroentérologie	**30**
Rhumatologie-Pneumologie	**30**
Rhumatologie	10
Pneumologie	20
Endocrinologie-Neurologie	**30**
Geriatrie aigüe	**25**
Unité Soins Palliatifs	**10**
Oncologie	**10**
Hématologie-Thérapie cellulaire-Néphrologie	**24**
Hématologie	6
Soins Intensifs Hématologie	6
Néphrologie	12
Dermatologie/MPU	**28**
Dermatologie	12
MPU	16
Médecine Hôpital de Semaine commun	**25**
Néonatalogie	**29**
Unité Néonatale	9
Unité Kangourou	6
Soins Intensifs de Néonatalogie	7
Réanimation Néonatale	7
Pédiatrie	**49**
Pédiatrie 0 - 12 ans	24
Médecine Adolescent	5
Chirurgie Pédiatrie	9
Psychopathologie de l'Adolescent	6
UHCD	5
Réanimation polyvalente	**27**
Soins Intensifs néphrologie	2
Soins Intensifs neurovasculaires	2
Surveillance continue	5
Réanimation	18
Urgences hospitalisations	**20**
UHCD	15
MPUU	5
TOTAL MÉDECINE	**389**
dont Hospitalisation Complète	364
Hospitalisation de Semaine	25

	lits
CHIRURGIE	
Chirurgie vasculaire	30
Chirurgie viscérale	30
Orthopédie	29
Tête et cou	22
Uro-Gynécologie	20
Chirurgie de semaine commun adultes	30
TOTAL CHIRURGIE	**161**
dont Hospitalisation complète	131
Hospitalisation de Semaine	30

OBSTÉTRIQUE	
Prétravail de + 6 H	6
Grossesses pathologiques	15
Suites de couches	61
TOTAL OBSTÉTRIQUE	**82**

TOTAL MCO	**632**

SSR	**40**

PSYCHIATRIE	
Psychiatrie adultes	**93**
Tous secteurs	75
Accueil	4
Post-cure	14

EHPAD	
Batiment vert 2	38
Batiment vert 3	38
Batiment blanc	125

TOTAL EHPAD	**201**

TOTAL ETABLISSEMENT	**966**

** au 31/12/2011*

Capacité d'accueil en places*

	places
MÉDECINE	
Cardiologie	4
Oncologie	12
Médecine – Hôpital de jour commun	17
Pédiatrie - Hôpital de Jour	5
Dialyse	18
TOTAL MÉDECINE	**56**

OBSTÉTRIQUE	
Gynécologie Médicale Hôpital de Jour	2
Obstétrique - Hôpital de Jour	3
TOTAL OBSTÉTRIQUE	**5**

CHIRURGIE	
Chirurgie ambulatoire	22
TOTAL CHIRURGIE	**22**

TOTAL MCO	**83**

	places
PSYCHIATRIE	
Psychiatrie adultes – Hôpital de Jour	45
Psychiatrie enfants	29
Centre Astréa	17
Centre « P'tits loups »	12
TOTAL PSYCHIATRIE	**74**

EHPAD – ACCUEIL DE JOUR	**10**

TOTAL ETABLISSEMENT	**167**

** au 31/12/2011*

Nombre total de séjours

NOMBRE DE SÉJOURS		
2010	2011	Δ %
60 505	63 279	+ 4,58%

VALORISATION ASSURANCE MALADIE		
2010	2011	Δ %
109 950 741 €	111 385 191 €	+ 1,30%

Nombre total de consultations

TOTAL GÉNÉRAL	2010	2011	Δ %
	197 039	210 134	+ 6,64%

L' Activité hospitalière par pôles

Pôle Anesthésie - Bloc - Chirurgie

Composition du pôle

- CHIRURGIE AMBULATOIRE ADULTE ET PEDIATRIQUE
- CHIRURGIE DE SEMAINE
- CHIRURGIE PLASTIQUE, ESTHETIQUE ET REPARATRICE
- CHIRURGIE ORL, OPHTALMOLOGIE ET STOMATOLOGIE
- CHIRURGIE UROLOGIQUE ET GYNECOLOGIQUE
- CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
- CHIRUGIE VASCULAIRE ET THORACIQUE
- CHIRURGIE VISCERALE
- EXOLRATIONS FONCTIONNELLES D'UROLOGIE
- CONSULTATIONS UROLOGIE, ORTHOPEDIE, VASCULAIRE ET THORACIQUE, VISCERAL, ORL, OPHTALMOLOGIE, STOMATOLOGIE, ANESTHESIE, PLASTIQUE
- BLOCS OPERATOIRES

Nombre de lits et places

	2010	2011
Nombre de lits	161	161
Nombre de places	24	24

Nombre de séjours et valorisation Assurance Maladie

	Nombre de Séjours			Valorisation Assurance Maladie		
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %
Pôle Anesthésie Bloc Chirurgie	**12 622**	**12 951**	**2,61%**	**28 051 111 €**	**26 735 792 €**	**-4,69%**
ANESTHESIE ADULTE CHIRURGIE AMBULATOIRE	386	374	-3,11%	288 072 €	294 013 €	2,06%
GYNECOLOGIE	2 472	2 552	3,24%	3 032 127 €	3 161 822 €	4,28%
OPHTALMOLOGIE	1 046	987	-5,64%	1 506 149 €	1 413 572 €	-6,15%
ORTHOPEDIE	2 172	1 993	-8,24%	5 494 646 €	4 978 692 €	-9,39%
OTO RHINO LARYNGOLOGIE	1 012	1 367	35,08%	2 612 629 €	2 588 800 €	-0,91%
STOMATOLOGIE	634	734	15,77%	763 545 €	800 022 €	4,78%
UROLOGIE	1 293	1 279	-1,08%	3 116 222 €	2 972 007 €	-4,63%
VASCULAIRE	1 795	1 684	-6,18%	5 594 428 €	5 375 857 €	-3,91%
VISCERAL	2 018	2 129	5,50%	5 643 293 €	5 151 007 €	-8,72%

Durée Moyenne de Séjour

2010	2011	Δ %
3,09	2,75	- 11%

Bloc opératoire	2010	2011
Nombre de salles d'interventions	17	18*
Nombre d'interventions chirurgicales**	12 278	12 689

** dont 14 salles en moyenne par jour assurant la gestion du programme opératoire*

*** hors interventions obstétricales*

Consultations externes publiques

ANESTHESIE-BLOC-CHIRURGIE	
ANESTHESIE	12 704
ORTHOPEDIE	6 848
UROLOGIE	5 433
ORL	5 271
URGENCES ORL/STO/OPH	3 493
OPHTALMOLOGIE	3 350
STOMATOLOGIE	2 835
VASCULAIRE	2 734
PLASTIE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	2 417
VISCERALE	1 991
ORTHODONTIE	1 739
PARODONTOLOGIE	219
IMPLANTOLOGIE	183
AUTRES	90
TOTAL	**49 307**

Pôle Femme-Enfant

Composition du pôle

MEDECINE PEDIATRIQUE *(Hospitalisation complète / Hôpital de Jour)*	OBSTETRIQUE
CHIRURGIE PÉDIATRIQUE *(Hôpital de Semaine/ Ambulatoire)*	GROSSESSES PATHOLOGIQUES
NEONATALOGIE, SOINS INTENSIFS ET REANIMATION NEONATALE	CENTRE DE DIAGNOSTIC PRENATAL
UHCD PEDIATRIQUE	PMI ET CENTRE DE PLANIFICATION
GYNECOLOGIE *(Hôpital de Jour)*	EXPLORATIONS FONCTIONNELLES DE MATERNITÉ
CONSULTATIONS MÉDECINE PEDIATRIQUE, CHIRURGIE PEDIATRIQUE, NEONATALOGIE, GÉNÉTIQUE, GYNECOLOGIE, OBSTETRIQUE	
BIBERONNERIE-LACTARIUM	
URGENCES PEDIATRIQUES	URGENCES GYNECOLOGIQUES ET OBSTETRICALES

Nombre de lits et places

	2010	2011
Nombre de lits	154	154
Nombre de places	8	8

Nombre de séjours et valorisation Assurance Maladie

	Nombre de Séjours			Valorisation Assurance Maladie		
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %
Pôle Femme-Enfant	**14 802**	**15 327**	**3,55%**	**27 651 992 €**	**29 321 955 €**	**6,04%**
CHIRURGIE PEDIATRIQUE	1 102	1 064	-3,45%	1 480 533 €	1 670 476 €	12,83%
NEONATALOGIE	583	593	1,72%	5 178 269 €	5 893 546 €	13,81%
OBSTETRIQUE	9 364	9 659	3,15%	16 471 099 €	17 210 420 €	4,49%
PEDIATRIE	4 300	4 438	3,21%	4 522 090 €	4 547 514 €	0,56%

Durée Moyenne de Séjour

	2010	2011	Δ %
Pôle Femme enfant	3,89	3,86	- 0,77%

Nombre de naissances

	2010	2011
Nombre de naissances	4 408	4 581

Consultations externes publiques

FEMME-ENFANT	
URGENCES PEDIATRIQUES	18 787
GYNECO-OBSTETRIQUE	15 868
URGENCES GYNECOLOGIE	7 926
EXPLORATIONS FONCTIONNELLES MATERNITE	5 479
PEDIATRIE	4 848
CHIRURGIE INFANTILE	4 636
URGENCES - OBSTETRIQUES	4 251
MAISON DE NAISSANCE	1 369
CENTRE DE DIAGNOSTIC PRENATAL	599
CS NEONATALES	574
CHIRURGIE PEDIATRIQUE	42
AUTRES	26
TOTAL	**64 405**

Pole Médecine

Composition du pôle

DERMATOLOGIE ET MÉDECINE POST-URGENCE

ENDOCRINOLOGIE-DIABÉTOLOGIE

GASTRO-ENTÉROLOGIE

GÉRIATRIE *(MÉDECINE AIGUË GÉRIATRIQUE - SSR GÉRIATRIQUE- UMEG)*

MÉDECINE PALLIATIVE *(UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS – EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS)*

NÉPHROLOGIE

NEUROLOGIE

ONCOLOGIE

PNEUMOLOGIE

RHUMATOLOGIE

ADDICTOLOGIE *(ELSA)*

HÔPITAL DE JOUR ONCOLOGIE ET HÉMATOLOGIE

HÔPITAL DE JOUR DE MÉDECINE

HÔPITAL DE SEMAINE DE MÉDECINE

UCSA

HÉMATOLOGIE

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RESPIRATOIRES ET ENDOSCOPIES BRONCHIQUES - EXPLORATIONS FONCTIONNELLES NEUROLOGIQUES - ENDOSCOPIES DIGESTIVES

CONSULTATIONS DE DERMATOLOGIE, VIH, VACCINATIONS ET MÉDECINE DU VOYAGEUR, ENDOCRINOLOGIE – DIABÉTOLOGIE, GASTRO-ENTÉROLOGIE, GÉRIATRIE, MÉMOIRE, HÉMATOLOGIE, MÉDECINE PALLIATIVE ET SOINS DE SUPPORT, NÉPHROLOGIE, NEUROLOGIE, ONCOLOGIE, PNEUMOLOGIE, RHUMATOLOGIE, ADDICTOLOGIE

Nombre de lits et places

	2010	2011
Nombre de lits	210	211
Nombre de places	47	47

Nombre de séjours et valorisation Assurance Maladie

	Nombre de Séjours			Valorisation Assurance Maladie		
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %
Pôle Médecine	**27 696**	**29 591**	**6,84%**	**32 300 987 €**	**33 613 083 €**	**4,06%**
UNITE DE SOINS PALLIATIFS	159	174	9,43%	1 108 671 €	1 128 747 €	1,81%
DERMATOLOGIE / MPU	1 449	1 827	26,09%	3 601 873 €	4 093 464 €	13,65%
ENDOCRINOLOGIE	790	835	5,70%	1 767 795 €	1 827 800 €	3,39%
GASTRO-ENTEROLOGIE	2 211	2 102	-4,93%	3 692 765 €	3 529 628 €	-4,42%
GERIATRIE AIGUE	620	713	15,00%	2 607 803 €	2 725 649 €	4,52%
HEMATOLOGIE	2 764	3 281	18,70%	3 476 536 €	3 373 760 €	-2,96%
NEPHROLOGIE	10 562	10 732	1,61%	5 503 994 €	5 420 822 €	-1,51%
NEUROLOGIE	1 994	1 948	-2,31%	3 173 279 €	3 317 760 €	4,55%
ONCOLOGIE	5 078	5 549	9,28%	3 282 977 €	3 521 286 €	7,26%
PNEUMOLOGIE	926	1 134	22,46%	2 455 793 €	2 886 723 €	17,55%
RHUMATOLOGIE	1 527	1 695	11,00%	1 629 502 €	1 787 444 €	9,69%

Durée Moyenne de Séjour

2010	2011	Δ %
2,29	1,99	-13%

Consultations externes publiques

MEDECINE	
UNITE DE CONSULTATION ET SOINS AMBULATOIRES	7 123
PNEUMOLOGIE	4 259
ENDOCRINOLOGIE	3 849
ONCOLOGIE	3 493
NEPHROLOGIE	3 436
DERMATOLOGIE	2 885
NEUROLOGIE	2 837
RHUMATOLOGIE	2 820
HEMATOLOGIE	2 514
GASTRO-ENTEROLOGIE	2 501
ADDICTOLOGIE ET EQUIPE MOBILE	989
MEMOIRE	808
EXPLORATIONS FONCTIONNELLES GASTRO-ENTEROLOGIE	767
EXPLORATIONS FONCTIONNELLES PNEUMOLOGIE	660
VACCINATION DES VOYAGEURS	492
EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS	215
MEDECINE GERIATRIQUE	156
EXPLORATIONS FONCTIONNELLES NEUROLOGIE	138
GASTROENTEROLOGIE	70
NEPHROLOGIE-DIALYSE	53
DIALYSE DPC A	24
SOINS SUITE ET READAPTATION	13
GASTROENTEROLOGIE HJ	7
HEMATOLOGIE HJ	5
ONCOLOGIE HJ	2
NEUROLOGIE HJ	2
URGENCES MEDECINE	1
TOTAL	**40 119**

Pôle Cardio-Vasculaire et Médico-Technique

Composition du pôle

CARDIOLOGIE	CARDIOLOGIE USIC
CARDIOLOGIE HOPITAL DE JOUR	CARDIOLOGIE UTIC
EXPLORATIONS FONCTIONNELLES DE CARDIOLOGIE	CORONAROGRAPHIE
RYTHMOLOGIE	CONSULTATIONS DE CARDIOLOGIE
MEDECINE NUCLEAIRE	KINESITHERAPIE
DIETETIQUE	

Nombre de lits et places

	2010	2011
Nombre de lits	52	52
Nombre de places	4	4

Nombre de séjours et valorisation Assurance maladie

	Nombre de Séjours			Valorisation Assurance Maladie		
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %
Pôle Cardio-Vasculaire	**3 018**	**2 973**	**-1,49%**	**7 844 559 €**	**8 088 481 €**	**3,11%**
Unité de Soins Intensifs de Cardiologie	918	920	0,22%	2 816 141 €	2 823 867 €	0,27%
Unité de Traitement des Insuffisances Cardiaques Hôpital de Jour	572	426	-25,52%	412 924 €	358 269 €	-13,24%
Cardiologie HC	2 166	2 283	5,40%	4 615 494 €	4 906 346 €	6,30%

Durée Moyenne de Séjour

2010	2011	Δ %
5,17	5,30	+2,51%

Consultations

CARDIO-VASCULAIRE ET MEDICO-TECHNIQUE	
CARDIOLOGIE	2 778
EXPLORATIONS FONCTIONNELLES CARDIOLOGIE	960
TOTAL	**3 738**

Pôle Urgences - Imagerie

Composition du pôle

URGENCES ADULTES	UHCD
UNITE MEDICO JUDICIAIRE	IMAGERIE
SAMU ET CENTRE 15	SMUR

REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE, UNITE DE SURVEILLANCE CONTINUE, UNITE DE SOINS INTENSIFS NEURO-VASCULAIRES

COORDINATION DES PRELEVEMENTS D'ORGANES

Nombre de lits et places

	2010	2011
Nombre de lits	47	47
Nombre de places	-	-

Nombre de séjours et valorisation Assurance Maladie

	Nombre de Séjours			Valorisation Assurance Maladie		
	2010	2011	Δ %	2010	2011	Δ %
Pôle Urgences - Imagerie	**6 051**	**6 073**	**0,36%**	**13 912 379 €**	**13 329 922 €**	**-4,19%**
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE	1 677	1 557	-7,16%	9 770 160 €	9 331 003 €	-4,49%
URGENCES	4 564	4 691	2,78%	4 142 219 €	3 998 919 €	-3,46%

Durée Moyenne de Séjour

2010	2011	Δ %
2,44	2,35	-3,68%

Nombre de passages (externes & hospitalisés) dans les différents services d'urgences

Unités	2010	2011	Δ %
Urgences médico-chirurgicales	54 741	58 299	6,50%
Accueil psychiatrique	4 958	4 625	-6,72%
Pédiatrie	21 834	23 274	6,60%
Gynécologie	8 235	9 298	12,91%
ORL/STO "urgences"	1 555	1 632	4,95%
Ophtalmologie	2 018	1 740	-13,78%
Obstétrique	8 724	9 311	6,73%
TOTAL PASSAGES	**102 065**	**108 179**	**5,99%**

Nombre de passages externes dans les différents services d'urgences

Unités	2010	2011	Δ %
Urgences médico-chirurgicales	45 985	48 993	6,54%
Accueil psychiatrique	3 191	3 517	10,22%
Pédiatrie	17 801	18 569	4,31%
Gynécologie	7 562	8 778	16,08%
ORL/STO «urgences»	1 467	1 518	3,48%
Ophtalmologie	1 856	1 481	-20,20%
Obstétrique	4 147	4 669	12,59%
TOTAL PASSAGES	**82 009**	**87 525**	**6,73%**

Nombre patients hospitalisés après passage aux urgences

Unités	2010	2011	Δ %
Urgences médico-chirurgicales	8 756	9 306	6,28%
Accueil psychiatrique	1 767	1 108	-37,29%
Pédiatrie	4 033	4 705	16,66%
Gynécologie	673	520	-22,73%
ORL/STO «urgences»	88	114	29,55%
Ophtalmologie	162	259	59,88%
Obstétrique	4 577	4 642	1,42%
TOTAL PASSAGES	**20 056**	**20 654**	**2,98%**

En 2011, le SMUR de Pontoise a assuré 2 466 interventions primaires et 1 015 interventions secondaires

Consultations externes publiques

URGENCES-IMAGERIE	2011
URGENCES CHIRURGIE	28 625
URGENCES MEDECINE	14 301
ESPACE SANTE INSERTION	358
ACCUEIL URGENCE CHIRURGIE	14
RADIOLOGIE B	2
ACCUEIL URGENCES MEDECINE	2
TOTAL	**43 300**

Nombre d'actes d'imagerie (Externes et hospitalisés - Activité publique et privée)

IMAGERIE	2011
RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE	74 308
ECHOGRAPHIES	5 910
SCANNER (Niveau 0)	3 617
SCANNER URGENCES (Niveau -1)	11 296
IRM	4 353
VASCULAIRE	854

Équipements imagerie

- 1 IRM
- 2 scanners
- 2 échographes
- 1 échographe pour mammographie
- 1 mammographe numérique
- 1 mamotome
- 1 salle télécommandée numérique
- 2 salles télécommandées
- 3 salles de radiologie osseuse
- 1 salle de radiologie pulmonaire
- 1 panoramique dentaire
- Appareils mobiles pour examens au lit du patient

Pole Psychiatrie

Composition du pôle

PSYCHIATRIE INFANTO JUVENILE	ADOLESCENTS	ADULTES
0-4 ANS • Unité de soins précoces • Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel • Visites à domicile • Unité Mobile Pédopsychiatrie • Unité des Troubles des Apprentissages et du Langage • Consultation spécialisée	**Amont** • Maison des Adolescents • Pass'Age	**Amont** • Unité d'accueil des Urgences Psychiatriques • Psychiatrie de liaison • Unité de Consultations et de Soins Ambulatoires
3-6 ans • Centre « *Les P'tits Loups* » • Hôpital de jour • Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel	**Hospitalisation** • Unité Lou Andéa Salomé	**Hospitalisation Complète** Centre J Delay
6-12 ans • Centre « *Astréa* » • Hôpital de jour • Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel	**Aval** • Hôpital de jour • L'Esquisse	**Aval** • Hôpital de jour • Visites à domicile • Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel • Foyer Post-Cure • Accueil Familial Thérapeutique • Appartements Associatifs

Nombre de lits et places

	2010	2011
Nombre de lits	99	99
Nombre de places	74	74

Nombre d'entrées

	2010	2011	Δ %
Pôle Psychiatrie	14 008	13 930	- 0,55%

Consultations externes publiques

PSYCHIATRIE	
COORDINATION PSYCHIATRIE CONSULTATIONS	5 822
CMP CERGY LE HAUT CONSULTATIONS	1 007
BFE ACTIVITE PERINATALE	976
URG ACCUEIL PSY & LIAISON	445
CMP CERGY PREFECTURE CONSULTATIONS	422
CONSULTATIONS EXTERNES PSY ADOLESCENTS	382
ACCUEIL FAMILIAL SEQUENTIEL JEUNE	171
UNITE MOBILE DE PEDO PSY	20
PSYCHOPATHOLOGIE DE L'ADO HOSPITALISATION	5
PSY ADOLESCENT LIAISON	5
TOTAL	**9 255**

Pole Médico-Biologique

Composition du pôle

LABORATOIRE DE MICROBIOLOGIE

LABORATOIRE DE BIOCHIMIE

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

LABORATOIRE D'HYGIÈNE ENVIRONNEMENTALE

CHAMBRE MORTUAIRE

Nombre d'actes de Biologie(B et BHN)

	2010	2011
Laboratoires		
B	27 579 102	27 301 652
BHN	1 022 826	1 099 110
Laboratoire d'Anatomo-Pathologie*		
CCAM	-	16 022
P	1 969 110	-
PHN	3 106 220	3 667 555

** L'activité du Laboratoire d'Anatomo-Pathologie était codée jusqu'au 31/12/2010 en nombre de P. Au 01/01/2011, l'activité est passée en codification CCAM.*

SSR - EHPAD

Journées réalisées

	2010	2011
SSR	13 495	13 391
EHPAD	72 096	73 023

Nombre d'entrées

	2010	2011
SSR	364	418
EHPAD	1 653	1 467

Recettes

	2010	2011	Δ en €	Δ en %
Produits de la tarification des séjours	111 065 299	111 728 916	663 617	0,60%
MO en sus des séjours	8 423 157	8 745 319	322 162	3,82%
DMI en sus des séjorus	1 674 349	1 859 416	185 067	11,05%
Forfaits annuels	6 448 456	6 406 030	-42 426	-0,66%
DAF	23 105 630	23 129 882	24 252	0,10%
MIGAC	22 544 903	22 279 556	-265 347	-1,18%
Consultations et actes externes	12 850 834	13 725 936	875 102	6,81%
Titre 1 Produits versés par l'AM	**186 112 628**	**187 875 054**	**1 762 426**	**0,95%**
Prestations non prises en charge par l'AM	11 076 913	12 519 046	1 442 133	13,02%
Prestations aux patients étrangers	2 598 991	3 018 185	419 194	16,13%
Forfait journalier	3 381 940	3 286 049	-95 892	-2,84%
autres prestations	203 868	305 296	101 428	49,75%
Titre 2 Produits de l'activité hospitalière	**17 261 713**	**19 128 576**	**1 866 863**	**10,82%**
Ventes de produits	5 516 414	6 396 206	879 792	15,95%
Subventions et participations	1 383 157	1 825 224	442 066	31,96%
produits de gestion courante et remb CRPA	4 709 161	4 170 592	-538 569	-11,44%
produits financiers et exceptionnels	6 490 462	7 524 149	1 033 687	15,93%
reprises s/ dépréciation et provisions	1 099 690	3 779 130	2 679 440	243,65%
tranferts de charges	-	-		
variations de stocks	2 589 075	2 983 440	394 364	15,23%
divers remboursements	2 618 957	2 415 312	-203 645	-7,78%
Titre 3 Autre produits	**24 406 917**	**29 094 051**	**4 687 135**	**19,20%**
Total des Produits	**227 781 258**	**236 097 681**	**8 316 424**	**3,65%**

Dépenses

	2010	2011	Δ en €	Δ en %
Personnel médical	24 153 360	24 908 514	755 154	3,13%
Personnel non médical	78 146 367	80 726 441	2 580 074	3,30%
Charges	48 810 689	50 302 325	1 491 636	3,06%
Titre 1 Charges de personnel	**151 110 415**	**155 937 280**	**4 826 865**	**3,19%**
produits pharmaceutiques	20 215 333	19 876 686	-338 648	-1,68%
fournitures médicales	10 988 032	11 109 861	121 829	1,11%
autres charges médicales	7 670 639	7 751 765	81 125	1,06%
Titre 2 Charges à caractère médical	**38 874 004**	**38 738 311**	**-135 693**	**-0,35%**
Achats	7 966 454	8 847 129	880 675	11,05%
Services extérieurs	10 261 895	9 653 207	-608 687	-5,93%
autres charges hôtelières	1 814 300	2 373 868	559 567	30,84%
Titre 3 Charges à caractère hôtelier	**20 042 649**	**20 874 204**	**831 555**	**4,15%**
amortissements	8 164 988	8 768 304	603 317	7,39%
provisions	4 397 000	6 069 430	1 672 430	38,04%
charges financières	2 961 589	3 020 056	58 467	1,97%
charges exceptionnelles	3 133 515	2 685 166	-448 349	-14,31%
Titre 4 Charges d'amortissement, provisions et exceptio	**18 657 092**	**20 542 956**	**1 885 864**	**10,11%**
Total des Charges	**228 684 161**	**236 092 752**	**7 408 591**	**3,24%**

Programmes d'Education Thérapeutique

Nom du programme	Porteur	Échéance
Ecole du cœur : module anticoagulants/antiaggrégants	Patrick JOURDAIN	23/12/14
Ecole du cœur : modules coronariens et vasculaires	Patrick JOURDAIN	23/12/14
Ecole du cœur : module insuffisance cardiaque	Patrick JOURDAIN	23/12/14
Parcours accompagnement choix thérapies extra-rénales	Christian VERGER	23/12/14
Ecole du diabète	Fabrice STRNAD	23/12/14
Education thérapeutique VIH	Laurent BLUM	23/12/14
Obésité de l'enfant : se réconcilier avec son corps	Brigitte RETALI	23/12/14
Vivre mieux avec ma drépanocytose	Brigitte RETALI	23/12/14
Bien respirer avec son asthme	Brigitte RETALI	23/12/14
Vivre avec son diabète au quotidien	Laetitia PANTALONE	23/12/14
Bien vivre avec son traitement - centre de recherche clinique sur la schizophrénie et la réhabilitation de l'UCLA	Peggy LEBORGNE	23/12/14
Education thérapeutique en stomathérapie	Elisabeth TOUCHAUD	23/12/14
Optimisation de la prise en charge des patients atteints de rhumatismes inflammatoires	Isabelle CERF-PEYRASTRE	23/02/15
Ecole de l'asthme : module insuffisance respiratoire	Stéphanie PHAM	23/02/15
Education thérapeutique concernant la chimiothérapie orale du patient atteint d'un cancer	Sonia NORDEY	23/02/15

Indicateurs nationaux qualité et sécurité des soins

LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

	Résultat	Positionnement de l'établissement	Evolution par rapport à l'année précédente	Atteinte de l'objectif national (oui/non)	Mots clés
Score agrégé (score sur 100)	98,6	A ★★★	→	Sans objet	Reflet global de la lutte contre les infections nosocomiales
Indice composite d'activité des comités de lutte contre les infections nosocomiales (ICALIN)	99	A ★★★	→	OUI	Organisation, Moyens, Actions de lutte contre les infections nosocomiales
Indice de consommation des produits hydro-alcooliques (ICSHA)	130,4	A ★★★	↗	OUI	Hygiène des mains
Surveillance des infections du site opératoire (SURVISO) (réalisation d'une enquête d'incidence)	Oui	6/7 ★★★	→	OUI	Surveillance des patients opérés
Indice composite de bon usage des antibiotiques (ICATB) (score sur 20)	19	A ★★★	↗	OUI	Bon usage des antibiotiques

QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE

Année 2011		Résultat (valeur + fourchette)	Positionnement de l'établissement par rapport à la moyenne nationale	Evolution par rapport à l'année précédente	Atteinte de l'objectif national (80%)	Mots clés
Tenue du dossier patient (TDP) (score sur 100)	Valeur pour la partie MCO (*)	76 ± 4	☺	N A (Non applicable)	NON	Partage de l'information au cours d'une hospitalisation
	Valeur pour la partie SSR (*)	79 ± 3	☺	N A	OUI	
Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation (DEC) (pourcentage de dossiers conformes)	Valeur pour la partie MCO*	41% ± 11%	😐	→	NON	Communication avec le médecin traitant Lien entre l'hôpital et la ville
	Valeur pour la partie SSR	50% ± 11%	☹	N A	NON	
Traçabilité de l'évaluation de la douleur (TRD) (pourcentage de dossiers conformes)	Valeur pour la partie MCO*	28% ± 10%	☹	→	NON	Mesure de la douleur
	Valeur pour la partie SSR*	68% ± 10%	☺	N A	NON	
Dépistage des troubles nutritionnels (DTN) (pourcentage de dossiers conformes)	Valeur pour la partie MCO*	75% ± 9%	😐	→	NON	Suivi du poids
	Valeur pour la partie SSR*	86% ± 7%	☺	N A	OUI	
Tenue du dossier anesthésique (DAN) (score sur 100)	Valeur pour la partie MCO* (Non applicable pour la partie SSR)	91 ± 3	☺	→	OUI	Anesthésie – partage de l'information
Prescriptions médicamenteuses dans l'infarctus du myocarde (IDM – BASI) (score sur 100)	Valeur pour la partie MCO* (Non applicable pour la partie SSR)	77 ± 10	😐	N A	NON	Infarctus, médicaments, traitement donné.

(*) MCO (Médecine – Chirurgie – Obstétrique) *SSR (Soins de Suite et de Réadaptation)*

CERTIFICATION PAR LA HAUTE AUTORITE DE SANTE Version V2010 (mise à jour : septembre 2012) : la HAS a certifié l'hôpital après une visite de suivi réalisée les 13 et 14 février 2012, destinée à constater la dynamique d'amélioration de l'établissement.

IV. Chiffres clés 2011

Nombre de lits : **966** dont
- 632 en MCO
- 93 psychiatrie adulte
- 201 en EHPAD
- 40 en SSR

Nombre de places : **167** dont
- 56 en médecine
- 22 en chirurgie
- 45 en psychiatrie adulte et 29 en psychiatrie enfant
- 5 en obstétrique
- 10 en EHPAD

Activités d'hospitalisation MCO : **63 279** séjours

Nombre de consultations : **210 134**

Nombre de naissances : **4 581**

Passages dans les différents services d'urgences : **108 179** (externes et hospitalisés)

Personnels
- Médical : **505**
- Non-médical : **2 671**

Plateau Médico-Technique
- 18 salles d'interventions
- 3 laboratoires

Equipements lourds
- 1 IRM
- 2 scanners
- 1 TEP-TDM
- 3 gamma-caméras

Recettes **236** M€

Dépenses **236** M€

Centre Hospitalier René-Dubos
6, Avenue de l'Ile-de-France - CS 90079 Pontoise
95 303 Cergy-Pontoise Cédex

Tél: 01 30 75 40 40

Direction de la Communication du CHRD - Décembre 2012 - Conception: Direct Graphic - Crédit photos: CACP - Lionel Pagès / Direction de la Communication du CHRD