



RAPPORT D'ACTIVITE 2013

72 AV DE LA PRINCESSE-BP 30026, 78115 LE VESINET CEDEX
TEL: 01 30 15 80 00 FAX: 01 30 15 80 32 WWW.HOPITAL-LEVESINET.FR

SOMMAIRE

3 Introduction du Directeur

4 **L'hôpital**

Services

Instances

Budget

Capacité-Plateau Technique-Transports

12 **Activité**

Activité externe

Activité PMSI globale-par service

Actes de rééducation et réadaptation par service

Activité du service d'imagerie

Activité du service de Soins de Longue Durée

22 **Focus**

Les soins

La qualité

INTRODUCTION

Ce document, diffusé au plus grand nombre de nos interlocuteurs, est une photographie de l'activité de l'établissement enrichie par les analyses issues du contrôle de gestion.

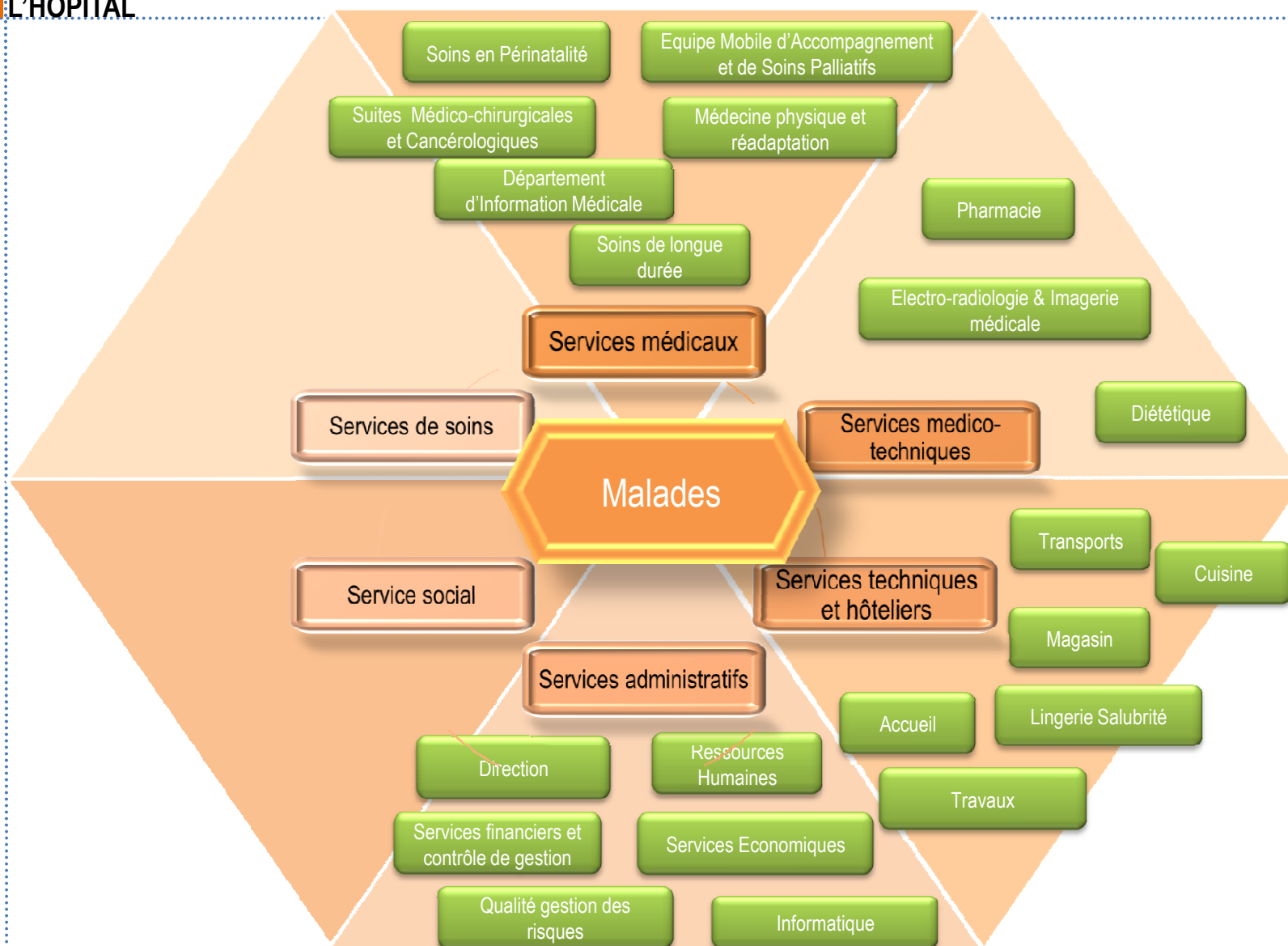
Néanmoins, ces données pour objectives qu'elles soient, ne peuvent refléter que partiellement l'activité et l'investissement de chacun au profit des patients.

Que tous trouvent ici la reconnaissance de leur implication.

Françoise GUILLAUD
Directeur

Comme l'année précédente, la compilation de l'ensemble des rapports de service est transmise par messagerie aux responsables et cadres afin que chacun ait le loisir d'utiliser les données ou de les transmettre à ses partenaires habituels

L'HOPITAL



LES INSTANCES AU 31 DECEMBRE 2013

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Le conseil de surveillance qui remplace désormais le conseil d'administration fixe les grandes orientations stratégiques de l'établissement et en contrôle l'activité. Y siègent des élus, des représentants des usagers et des personnels de l'établissement. Ce conseil de surveillance a accès à tous les documents concernant la gestion de l'hôpital et à toutes les décisions. Il approuve les comptes de l'établissement et se fait présenter un rapport annuel sur l'activité de l'établissement et sur sa contribution à l'offre de santé du territoire.

Composition:

Président: Mr BEL Jean-François, vice président du Conseil Général

Représentants des collectivités territoriales: Mr SOLIGNAC, Mr MUREZ, Mr ARNOLD, Mme GODEST

Personnalités qualifiées: Mr GOURNAC, Mme PIOFRET, Mme SALVINI, Mr BERTRAND, Mme BATAILLE

Représentants du personnel médical et non médical: Mr MULOT, Mr LEVILLAIN Mme BERTHOU, Mme PAIN, Mr JACOB

LA COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE

La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge a une double mission : veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge. Elle est consultée sur la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil et la prise en charge, elle fait des propositions en ce domaine et elle est informée de l'ensemble des plaintes ou réclamations formées par les usagers de l'établissement ainsi que des suites qui leur sont données.

Composition:

Président: Mme GUILLAUD Françoise

Médecin Médiateur CRU: Mr le Docteur DEBOURG Alain, Suppléant : Mr le Docteur GOULKO Oleg

Médiateur non médical: Mme PHENIX Marie-Françoise

Président de la CME: Mme le Dr CHAUFFERT-YVART Nadine

Représentants les usagers: Mr BERTRAND Xavier, Mme BATAILLE Jeanne

Représentant la CSIRMT: Mme DE LASCOUPS Isabelle

Mr le Maire du Vésinet ou son représentant

LES INSTANCES

L'EQUIPE DE DIRECTION

Directeur: Mme GUILLAUD Françoise
Directeur du Service des Ressources Humaines : Mme BOILLET Pauline
Directeur des Soins: Mme PHENIX Marie-Françoise
Attaché d'administration hospitalière Services Financiers et Contrôle de gestion: M. NOURRY Stéphane
Attaché d'administration hospitalière Services Economiques: Mme BOUFFLET Nadine
Ingénieur principal Services techniques: Mme PARISSEAUX Corinne
Ingénieur qualité et gestion des risques: Mme PUECHAVY Maud

LE DIRECTOIRE

Le directoire est chargé d'approuver le projet médical, de préparer le projet d'établissement et de conseiller le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

Composition:

Mme Françoise GUILLAUD, Mme Marie Françoise PHENIX, Dr Nadine CHAUFFERT-YVART, Dr Elisabeth BONIFACE CARRAND, Dr Christine GUILLET, Dr Claude LEVILLAIN, Dr ALAIN DEBOURG

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

Conformément à l'article R.6146-50 du code de la Santé publique, la commission de soins des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques formule des avis et des propositions sur l'organisation générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, prépare le projet de soin de l'établissement, en cohérence avec le projet médical, émet un avis sur la recherche dans le domaine des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, émet un avis sur l'élaboration de la politique de formation initiale et sur l'organisation et la planification des stages professionnels, émet un avis sur l'élaboration de la politique de formation continue et du plan annuel de formation continue, émet un avis sur l'évaluation des pratiques professionnelles, émet un avis sur l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et est consultée lors de l'élaboration et de l'évaluation du projet d'établissement ainsi que sur son organisation interne.

Composition:

Président: Mme PHENIX Marie-Françoise - Directeur des Soins
Collège cadres de santé: Mme BERTRAND Annie, Mme HEBERT Annie, Mme PHILIBERT, Mme BERTHOU Claire, Mme DE LASCOUPS Isabelle, Madame Roy Nadine
Collège infirmiers: Mme Marlène CLAUTOUR LAUTIER, Mme Axelle ENARD, Mme Morgane LEGALL, M.Aurélien MESMACQUE, Mme Isabelle COLNARD GIRAUD, Mme Rozenn LEBIHAN, Mme Axelle REBOUL, Mme BREUX Béatrice
Collège aides-soignants: Mme Krystina CHENILLAT, Mme Julia Emilie ERDEM

Représentant de la CME: Mme le Docteur BONIFACE-CARRAND Elisabeth

LES INSTANCES

LE COMITE TECHNIQUE D'ETABLISSEMENT

Instance consultative, le comité technique d'établissement associe les personnels hospitaliers à la gestion de l'établissement. Il est composé de représentants du personnel non médical relevant du statut de la fonction publique hospitalière, élus sur des listes présentées par les différentes organisations syndicales de l'établissement. Il est amené à émettre des avis et des vœux sur toutes les questions ayant trait à l'organisation et au fonctionnement de l'hôpital.

Composition:

Président: Mme GUILLAUD Françoise, Collège A: Mme Brigitte SEFIL

Collège B: Mme Catherine FLAMBARD, Anita JOUVENE FAURE

Collège C: Catherine ELIAZORD, Virginie PAIN, Lucien JACOB, Giselle FANTASIE, Anne MAITRE

Représentant de la CME: Mme le Docteur KIPEROVA Ralitza

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

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail étudie et émet des avis sur les problèmes liés à l'hygiène, à la protection de la santé et à la sécurité du travail.

Composition:

Président: Mme BOILLET Pauline, Mme POUPY Patricia, Mme GOUR, Mr JACOB Lucien, Mme ROGER Hélène, Mme FAURE Patricia, Madame MILLET Nathalie, Médecin du Travail, Inspecteur du Travail.

LA COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE (CAP)

Les commissions administratives paritaires locales ont vocation à traiter les situations individuelles des agents. Elles sont composées

De représentants du personnel non médical, élus sur des listes présentées par les différentes organisations syndicales de l'établissement et de représentants de l'administration.

Elles sont compétentes sur toutes les questions concernant notamment la titularisation, la carrière, l'avancement, la notation des fonctionnaires hospitaliers de l'établissement, la discipline et le licenciement.

Composition:

Représentants de l'Administration: Mr BEL Jean-François, Mme BOILLET Pauline, Mr BERTRAND Xavier, Mme BOUFFLET Nadine, le Maire du Vésinet ou son représentant, Mr NOURRY Stéphane, Mme PIOFRET Martine, Mme PUECHAVY, Mr GOURNAC Alain, Mme PHENIX Marie-Françoise, Mr MUREZ Christian, Mme BERTRAND Annie, Mme BATAILLE Jeanne, Mme DRUFFIN Martine, Mr ARNOLD Philippe.

Représentants du personnel: CAPL n°2: Mme SEFIL Brigitte, Mme FRESSON Sylvie; CAPL n° 4 Mr HUBERT Benoît; CAPL n° 5: Mme CAMUS MARTIN Christine, Mme FLAMBARD Catherine; CAPL n° 6: Mme FAURE Patricia; CAPL n°7: Mr. JACOB Lucien, Mr. BALTIDE Yvon; CAPL n° 8: Mme GARDAI Sylvie, Mme MAITRE Anne; CAPL n° 9: Mme PAIN Virginie, Mme MAILLARD Christeil.

LES INSTANCES

LA COMMISSION MEDICALE

La commission médicale de l'établissement représente l'ensemble des composantes du corps médical de l'hôpital. Ses attributions recouvrent le champ des affaires médicales : élaboration du projet médical, organisation des activités, organisation de la formation médicale continue et de l'évaluation des pratiques professionnelles des praticiens, préparation du plan de formation médicale continue. Elle émet des avis sur la stratégie et la politique générale de l'établissement.

Composition :

Président Mme le Docteur CHAUFFERT-YVART Nadine, Praticien hospitalier, Vice-président Mr le Docteur MULOT Patrice , Praticien hospitalier ,Mr le Docteur LEVILLAIN Claude, Responsable de Service, Mme le Docteur GUILLET Christine , Responsable de Service, Mme le Dr BONIFACE-CARRAND Elisabeth , Responsable de Service, Mme POUPY Patricia , Responsable de service, Mme GOUR Brigitte, Responsable de service, Mr le Docteur SOFFER Michel, Responsable de service, Mr le Docteur DEBOURG Alain, Praticien hospitalier, Mme le Dr KIPEROVA Ralitza ,Praticien hospitalier, Mme le Docteur FERRAGNE Solange, Praticien Hospitalier, Mme le Docteur FOURMENT Isabelle, Praticien Hospitalier, Mme le Docteur ACHTARI Oranous, attaché, Mme le Docteur MARTINS Sandrine ,assistante, Mme FRESSON Sylvie, sage femme/cadre de santé, Mme BERTRAND , Cadre Supérieur de santé ,Représentant de la CSIRMT, Mme FLAMBARD, IDE ,Représentant du CTE.

LA COMMISSION RELATIVE A L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS

La commission relative à l'organisation de la permanence des soins est notamment chargée de définir avec le directeur, l'organisation et le fonctionnement de la permanence des soins par secteur d'activité.

Composition:

Mme le docteur Nadine CHAUFFERT-YVART, Mr le Docteur Patrice MULOT , Mr le Docteur Claude LEVILLAIN, Mme le Docteur Elisabeth BONIFACE-CARRAND, Mme le Docteur Christine GUILLET,1 assistant par service, le Directeur ou son représentant.

LE COMITE DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Le comité de lutte contre les infections nosocomiales organise la surveillance et la prévention des infections nosocomiales dans une démarche de veille épidémiologique (signalement, alerte) et de gestion de risque infectieux .Le Clin participe à la mise en place d'actions d'évaluation des pratiques professionnelles en hygiène. Enfin, le Clin assure le calcul des indicateurs réglementaires associés au tableau de bord ministériel des infections nosocomiales.

Composition:

Président Mme POUPY Patricia, Vice-Président Mme le Docteur GUILLET Christine, Président de la CME, Mme le Docteur, CHAUFFERT-YVART Nadine, Représentant de l'établissement Mme GUILLAUD Françoise, Directeur des soins Mme PHENIX Marie-Françoise, Pharmacien Mme GOUR Brigitte, Représentants de la CME Mme le Docteur BONIFACE Elisabeth, Médecin du travail, Médecin responsable du DIM Mr le Docteur LEVILLAIN Claude, Responsable qualité et gestions des risque Mme PUECHAVY Maud, Cadre hygiéniste Mme DAOUST Catherine ,Représentant de la CSSI Mme HEBERT Annie, Représentants paramédicaux ou médico-techniques Mme AMADO Martine, Mme LAJEUNESSE Christine, Mme BREUX Béatrice, Médecin assistant Mme le Dr GALANT Marie, Sage femme /cadre de santé Mme FRESSON Sylvie, Membre à titre consultatif représentant des usagers Mr BERTRAND Xavier, Invités permanent s: M. le Docteur MULOT, chef de pôle, Mme le Docteur ACHTARI, attaché.

LES INSTANCES

LA COMMISSION DU MEDICAMENT ET DES DISPOSITIFS MEDICAUX (COMEDIMS)

La commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles participe par ses avis à la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles à l'intérieur de l'établissement. Elle participe notamment à l'élaboration de la liste des médicaments et des dispositifs médicaux dont l'utilisation est recommandée dans l'établissement, à l'élaboration des recommandations en matière de prescription et de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles, ainsi qu'au suivi du contrat de bon usage du médicament et des dispositifs médicaux.

Composition:

Président Mme GOUR Brigitte, Vice-président Dr MULOT Patrice, Dr CHAUFFERT-YVART Nadine, Dr GUILLEMENOT Isabelle, Dr GOULKO Oleg, Dr LEVILLAIN Claude, Dr MARTINS Sandrine Représentant des assistants, Dr BLAZY Micheline, Mme HEBERT Annie Représentant de la commission du SSI, Préparateur en pharmacie Mme ROLLAND Nathalie, Directeur de l'établissement ou son représentant Mr NOURRY Stéphane.

LE COMITE DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR (CLUD)

Composition:

Président Dr KIPEROVA Ralitz, Président de la CME Dr CHAUFFERT-YVART Nadine, vice-président de la CME Dr MULOT Patrice, Dr LEVILLAIN Claude, Mme GOUR Brigitte, Dr GOULKO Oleg, Dr ACHTARI Oranous, Dr REY Pauline, Mme PHENIX Marie-Françoise, Mme LAJEUNESSE Christine, Mme RACINEUX Marie Odile, Mme SEFIL Brigitte, Mme LAMBERT Anne-Sophie, Mme PEYRET Anne, Mme GENESTIER Jocelyne, Mme SALLABERRY Elise, Mme AEBISCHER Emilie, Mme DOYER MARYSE, Membre à titre consultatif représentant des usagers Mr BERTRAND Xavier.

LE COMITE DE LIAISON ALIMENTATION NUTRITION (CLAN)

Le comité de liaison alimentation nutrition est une structure de dialogue et de propositions d'élaboration d'une politique concertée pour l'alimentation des patients hospitalisés. Ce comité est investi d'un rôle consultatif et d'une mission opérationnelle de proposition de mise en œuvre et de suivi d'une politique globale dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition.

Composition:

Dr Isabelle FOURMENT (président) Mme BERTRAND Annie, Dr BLAZY Micheline, Dr BONIFACE CARRAND Elisabeth, Mme CHAMPION Michelle, Dr CHAUFFERT-YVART Nadine, Mme DANIELOU Céline, Dr FERERES Meyer, Mme FRESSON Sylvie, Mme GOUR Brigitte, Mme MAROT Séverine, Mme PONCET Catherine, Mme POUPY Patricia, Mr POUPINELLE Philippe, Mme ROY Nadine, Mme SARDIN Anne Marie, Mme SERY Martine., Mme GUILLEN Christine, M Denis TRAFI, Mme HUNTER Christelle, Mme Nathalie DREVILLE

LE COMITE DE SECURITE TRANSFUSIONNELLE ET D'HEMOVIGILANCE (CSTH)

Le comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance a pour mission de contribuer à l'amélioration de la sécurité des patients qui sont transfusés. Il veille à la mise en œuvre des règles et procédures d'hémovigilance prévues.

Composition:

Président : Madame le docteur LE LOSTEC Zoé, Monsieur le Docteur LEVILLAIN Claude, Madame le Docteur BONIFACE- CARRAND Elisabeth, Madame GOUR Brigitte, Pharmacien, Madame POUPY Patricia, Biologiste, Madame PHENIX Marie Françoise, Directeur des soins, Madame HEBERT Annie, CIS, Madame BERTRAND Annie, CIS, le Docteur BABINET, EFS Versailles, le Docteur CABAUD, Coordinateur régional de l'ARS IDF, le Docteur DESAINT, Coordinateur régional de l'ARS IDF, le Docteur LEJALLE EFS Versailles

Budgets – Investissements et Trésorerie

		Budgets d'Exploitation							
		2012	2013	Evo %	Evo %	2013	2012		
Titre 1	Produits versés par l'assurance maladie	19 218 294 €	19 384 693 €	0,9%	-2,8%	1 716 407 €	1 766 255 €	Forfait Soins Assurance Maladie	Titre 1
Titre 2	Autres produits de l'activité hospitalière	3 952 815 €	6 044 051 €	52,9%	1,4%	522 572 €	515 177 €	Produits de facturation pour la Dépendance	Titre 2
Titre 3	Autres produits	3 222 679 €	2 853 712 €	-11,4%	1,6%	1 347 753 €	1 326 498 €	Produits de facturation pour l'Hébergement	Titre 3
					158,0%	128 164 €	49 669 €	Autres produits	Titre 4
Total des produits SSR (Principal H)		26 393 788 €	28 282 456 €	7,2%	1,6%	3 714 896 €	3 657 599 €	Total des produits toutes sections USLD	
Titre 1	Charges de personnels	18 877 102 €	19 284 654 €	2,2%	-1,2%	2 412 201 €	2 440 833 €	Charges de personnels	Titre 1
Titre 2	Charges à/c médical	1 514 069 €	1 747 611 €	15,4%	4,9%	148 243 €	141 383 €	Charges à/c médical	Titre 2
Titre 3	Charges à/c général et hôtelier	3 406 324 €	4 014 689 €	17,9%	-2,6%	820 676 €	842 265 €	Charges à/c général et hôtelier	Titre 3
Titre 4	Charges financières, except. & D.A.P	2 102 371 €	1 720 023 €	-18,2%	12,9%	135 353 €	119 876 €	Charges financières, except. & D.A.P	Titre 4
Total des charges SSR (Principal H)		25 899 866 €	26 766 976 €	3,3%	-0,8%	3 516 473 €	3 544 357 €	Total charges toutes sections USLD (B)	
Résultat comptable Budget Principal (H)		493 922 €	1 515 480 €			198 423 €	113 242 €	Résultat comptable global USLD	
		C.A.F / Tableau Financement / Trésorerie							
		2012	2013	Evo %	Evo %	2013	2012		
AutoFinancement tous budgets		2 145 743 €	3 142 729 €	46,5%					
Emprunts souscrits et mobilisés		- €	- €	0,0%	-50,9%	151 142 €	307 634 €	Remboursement des dettes financières	
Dotations et subventions		114 337 €	- €	<100%	18,1%	1 098 215 €	929 532 €	Immobilisations (Invest.réalisés)	
Variation du Fond de roulement		1 022 914 €	1 893 372 €						
		2012	2013	Evo %	Evo %	2013	2012		
Fond de Roulement Net Global		3 183 528 €	5 076 899 €	59,5%	163,4%	2 073 114 €	787 009 €	Besoin en Fond de Roulement minimum	
Trésorerie nette		2 396 519 €	3 003 785 €	25,3%					

Le résultat comptable excédentaire est essentiellement obtenu par une facturation exceptionnellement élevée de patients relevant de l'Aide Médicale d'Etat sur le premier semestre 2013.

Les charges ont été globalement maîtrisées par rapport aux produits supplémentaires réalisés.

L'impact sur la C.A.F est très important au regard des investissements de l'année, se traduisant par un apport au Fond de Roulement à hauteur de 1.9 M€.

Pour une analyse plus détaillée, se référer à la présentation du compte financier 2013.

Etat capacitaire, Pl. Technique, Transports

	Autorisations				Reconnaisances	
	Aff. Locomoteur	Aff. Syst. Nerveux	Poly Adultes	Poly Enfants	Oncologie	Viroses
Hospitalisation complète	66 lits	20 lits	101 lits	23 berceaux	oui	oui
Hospitalisation de semaine	10 lits	10 lits				
Hospitalisation de jour	6 places	6 places				

	Etat capacitaire			Chambres (1)	
	Lits	Berceaux	Places	Doubles	Seules
M.P.R					
Hospitalisation complète	86			27	32
Hospitalisation de semaine	20			6	8
Hospitalisation de jour			12	sans objet	
S.M.C					
Hospitalisation complète	60			14	32
S.P.N					
Hospitalisation complète	41	23		10	21
Total SSR	207	23	12	57	93
Total USLD	60			20	20

(1) hors places et berceaux

Activité de Transport des patients		Nombre total de transports	à la charge de l'Hôpital Le Vésinet	à la charge des Ets adresseurs ou des patients	à la charge de l'Assurance Maladie
M.P.R.	2012	823	341	249	233
	2013	794	443	108	243
S.M.C.	2012	2 201	406	177	1 618
	2013	2 098	541	66	1 491
S.P.N.	2012	507	411	0	96
	2013	637	528	0	109
S.L.D.	2012	120	0	0	120
	2013	106	0	0	106
Totaux	2012	3 651	1 158	426	2 067
	2013	3 635	1 512	174	1 949



Service d'Imagerie médicale	Electro-physiologie	Echographie	Radiologie	Scanner	IRM
	oui	oui	oui	non	non

Plateau Technique de Rééducation
Sur une surface dédiée de 1 700 m² 3 salles de kinésithérapie (6 box individuels par salle). Chaque salle est équipée de tables et de plans à hauteur variable et de deux plans Bobath (dans chaque salle, un des plans est électrique et à hauteur variable). Une salle de rééducation collective. Un laboratoire d'analyse et de rééducation de l'équilibre et de la marche Une unité de balnéothérapie avec un bassin de 6x12 m et des bains segmentaires. Une unité d'ergothérapie. Un atelier d'appareillage, confections d'orthèses et d'ajustement d'aides techniques. Un équipement d'électrophysiologie et stimulation fonctionnelle. Un laboratoire d'urodynamique. Bureaux individuels informatisés pour orthophonie et neuropsychologie.

Déjà relaté à chaque Rapport Infra-annuel de l'EPRD, le tableau de suivi des transports au profit des usagers (ci-contre) montre bien l'impact pour l'Etablissement, de la mise en application de la circulaire DGOS n°R2/DSS/1A/CNAMTS/2013/262 du 27/06/2013.

En effet, à quantité stable au global, nous observons une hausse de 354 transports à notre charge et une diminution de 252 transports à la charge des Ets adresseurs. La différence entre ces deux chiffres est liée à l'augmentation de l'activité hospitalière du Service de Périnatalité (SPN).

Pour rappel, l'impact financier sur l'année 2013 (hors année pleine) est de 87,6 K€.

Activité externe

		Activité externe facturée pour l'année 2013																
		Nb Patients	Nb Venues	Type d'actes									Total Actes	Assurance Maladie	Ticket modérateur		% P.e.C A.Maladie	% Régie / Titre 2
				C+CS	SP	SF	K+KC	AMS	ADI	ADE	ATM	ADC			Facturé	Encaiss.régie		
3021 Radiologie	2013	355	401						520		1		521	15 881 €	772 €	4 304 €	75,8%	84,8%
	2012	361	442						563		1		564	17 622 €	970 €	4 707 €	75,6%	82,9%
3120 Echographie	2013	228	269							286	1		287	10 688 €	337 €	3 576 €	73,2%	91,4%
	2012	259	304							315	2		317	12 178 €	561 €	3 768 €	73,8%	87,0%
3121 Electro-Physiologie	2013	24	150				170						170	791 €	77 €	180 €	75,5%	69,9%
	2012	15	28				104						104	468 €	104 €	114 €	68,2%	52,4%
4401 Rééd.Fonctionnelle	2013	823	1 367	1 300							80		1 380	28 439 €	391 €	4 782 €	84,6%	92,4%
	2012	785	1 288	1 212							93		1 305	26 866 €	890 €	5 210 €	81,5%	85,4%
3034 Balnéothérapie	2013	97	1 208					1 208					1 208	21 374 €	1 374 €	1 652 €	87,6%	54,6%
	2012	99	1 137					1 289					1 289	21 313 €	1 487 €	2 691 €	83,6%	64,4%
4402 Explo Urodynamique	2013	118	272	10			148			105	284		547	12 549 €	209 €	3 678 €	76,4%	94,6%
	2012	105	226	8			138			76	212		434	9 253 €	416 €	2 695 €	74,8%	86,6%
6401 Consultations S.P.N	2013	417	721	606	44	54					47	7	758	13 155 €	242 €	3 984 €	75,7%	94,3%
	2012	416	693	612	11	54					27	2	706	12 350 €	249 €	3 989 €	74,5%	94,1%
9050 Rhumatologie	2013	14	20	20									20	350 €	- €	110 €	76,0%	100,0%
	2012	12	21	21									21	373 €	23 €	110 €	73,6%	82,8%
9045 Méd. Gériatrique	2013	198	394	348							46		394	9 397 €	113 €	1 604 €	84,6%	93,4%
	2012	215	466	395							71		466	11 235 €	115 €	2 551 €	80,8%	95,7%
8001 E.M.A. - Soins Palliatifs	2013	1	1	1									1	23 €	- €	- €	100,0%	
	2012	5	5	5									5	85 €	- €	30 €	74,0%	100,0%
Total Général Activité Externe	2013	2 275	4 803	2 285	44	54	318	1 208	520	391	459	7	5 286	112 647 €	3 516 €	23 870 €	80,4%	87,2%
	2012	2 272	4 610	2 253	11	54	242	1 289	563	391	406	2	5 211	111 742 €	4 814 €	25 866 €	78,5%	84,3%

Activité externe globalement stable.

A noter que l'activité externe du Service d'Imagerie Médicale (Radiologie et Echographie) est en léger repli mais compensée par une activité au profit des patients hospitalisés en hausse (voir p13).

En terme de recettes, le taux d'opposabilité à l'A-Maladie est sensiblement supérieur à 2012. Ainsi, les recettes encaissées (Ticket modérateur) baissent alors que l'activité est légèrement supérieur e à 2012.

Synthèse globale de l'activité PMSI (1/2)

	Total S.S.R		
	2012	2013	Evolution %
File active Patients	1 557	1 586	1,9%
Nb de séjours	2 093	2 147	2,6%
Nb d'admissions	1 938	1 949	0,6%
Nb de sorties	1 895	1 969	3,9%

Nb de journées	69 161	72 576	4,9%
Durée moy Séj. (DMS)	33,0	33,8	2,3%

Nb de RHS (semaines)	12 140	12 708	4,7%
RHS Dép.physiq >12	2 566	2 800	9,1%
Habillage	2,47	2,50	
Dépl / Locomotion	2,22	2,22	
Alimentation	1,67	1,65	
Continence	1,97	2,01	
RHS Dép.cognit. >6	1 488	1 546	3,9%
Comportement	1,77	1,79	
Relation	1,83	1,81	

Total S.S.R.	Année 2013		
	% Homme / Tr.Age	% Femme / Tr.Age	% Tr.Age / Total Séj
Mineurs	41,4%	58,6%	7,1%
18 à 74 ans	33,8%	66,7%	62,1%
75 ans et +	27,7%	72,3%	30,8%

	Résidence des patients		Etablissements adresseurs	
	2012	2013	2012	2013
Entrées Domicile (1)	20,3%	20,6%		
Entrées s/Transfert (1)			79,7%	79,4%
Yvelines	51,5%	50,6%	32,9%	32,9%
Hauts de Seine	22,1%	21,6%	34,2%	31,4%
Autres Dpts IdF & Paris	20,5%	22,4%	32,4%	33,9%
Dpts hors IdF	5,9%	5,3%	0,5%	1,7%

(1) yc Hôpital de jour M.P.R ⇒ 100% des patients admis en direct du domicile

L'activité d'hospitalisation est fortement en hausse sur 2013 : + 2.6% en nb de séjours et + 4.9% en nb de journées.

Cette hausse s'explique principalement par la réouverture en année pleine des lits du Service de Périnatalité (SPN) suite aux travaux menés en 2011 et 2012.

La hausse plus importante encore du nombre de journées s'explique par une durée moyenne de séjour (DMS) plus longue en 2013 : +0.8 jour.

Le nombre de semaine (RHS) avec une dépendance physique et cognitive lourde augmente sensiblement sur 2013 : 234 RHS en dép. physique et 58 RHS en dép. cognitive.

La population accueillie est majoritairement féminine, quelque soit les tranches d'âge. Les patients âgés de 75 ans et plus représentent plus de 30% des séjours.

8 entrées sur 10 sont des transferts. Bien qu'un patient sur deux soit domicilié sur les Yvelines, les établissements des Yvelines ne représentent qu'un tiers des entrées par transfert.

La proximité de l'Hôpital Le Vésinet avec les Hauts-de-Seine explique en partie une zone d'attractivité plus large que le seul territoire de santé.

En effet, ces deux départements totalisent 72% des patients hospitalisés en 2013, 65% des entrées par transfert.

Synthèse globale de l'activité PMSI (2/2)

Total S.S.R - Catégorie Majeure (CM)	ANNEE 2013			
	Nb RHS (semaine)	Nb Journées	Âge moyen	% femmes
08 Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire	5 476	30 421	66	68,7%
01 Affections du système nerveux	2 001	10 493	64	57,7%
23 Autres motifs de recours aux services de santé	1 557	9 725	19	77,4%
19 Troubles mentaux et du comportement	917	5 652	22	80,7%
06 Affections des organes digestifs	750	4 430	59	56,1%
16 Affections du sang, des organes hématopoïétiques, du système immunitaire, et tum	540	3 166	58	64,6%
04 Affections de l'appareil respiratoire	512	3 053	63	54,9%
11 Affections de l'appareil génito-urinaire	376	2 272	63	51,9%
09 Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	180	1 028	64	69,4%
05 Affections de l'appareil circulatoire	120	705	66	73,3%
10 Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	102	618	22	92,2%
03 Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	53	308	70	24,5%
02 Affections de l'œil	42	264	37	31,0%
18 Certaines maladies infectieuses, virales ou parasitaires	42	236	63	64,3%
27 Posttransplantation d'organe	34	205	53	17,7%
90 Erreurs et recueils inclassables	6	38	87	100,0%
Total Général	12 708	72 576	56	66,6%

Actes CsARR

		Total S.S.R	
07	Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement	51 001	53,1%
01	Fonctions cérébrales	18 074	18,8%
11	Activité et participation	14 205	14,8%
05	Fonctions digestives et nutrition	5 565	5,8%
10	Education et information	2 917	3,0%
02	Fonctions sensorielles et douleur	1 448	1,5%
09	Appareillage	1 241	1,3%
08	Fonctions de la peau et des phanères	732	0,8%
03	Fonctions de la voix et de la parole	544	0,6%
04	Fonctions cardiaques, vasculaires et respiratoires	386	0,4%
Total Actes CsARR		96 113	100%

L'année 2013 sur le plan PMSI est marquée par trois événements majeurs : l'abandon des points IVA, une nouvelle classification des séjours et la mise en œuvre du CSARR.

La mise en œuvre des actes Csarr a commencé en juin 2013. Le tableau ci-dessus est donc un recueil partiel de l'activité de rééducation réadaptation de l'année.

Ces changements rendent impossibles toute comparaison avec les années antérieures, tant sur le plan du Case-Mix des séjours (Catégories Majeures) que des actes de rééducation.

La nouvelle classification ne permet toujours pas une identification spécifique (ex : CM Périnatalité) pour l'activité de Périnatalité qui se trouve principalement classée dans les CM 23 et 19 (page 11).

En revanche, les activités spécialisées de l'Hôpital (Locomoteur et Système nerveux) sont aisément identifiables sur les CM 08 et 01 (page 10).

Les moyennes d'âge sont assez homogènes, autour de 65 ans, exceptées pour les CM 23, 19 et 10 (SPN) d'où le fort % de femmes, ainsi que la CM 02 (SMC).

La CM 03 se caractérise à la fois par une moyenne d'âge élevé et une population très majoritairement masculine. Cette activité est principalement réalisée en SMC Oncologie.

Synthèse de l'activité PMSI par service

	MPR AFF.LOCOMOT		MPR AFF.SYST NERVEUX		SMC POLYVALENT		SMC ONCOLOGIE		SPN PRENATAL		SPN POSTNATAL		SPN ENFANTS	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
File active Patients	768	748	202	228	158	161	215	227	110	120	90	88	91	91
Nb de séjours	894	890	292	306	188	188	372	390	125	138	120	119	121	126
<i>Nb d'admissions</i>	843	816	272	284	167	168	348	358	116	124	104	101	105	105
<i>Nb de sorties</i>	821	827	271	281	169	167	340	361	111	129	102	103	100	110
Nb de journées	24 766	25 331	9 575	9 576	6 243	6 830	12 520	12 174	3 890	5 107	5 731	6 470	6 436	7 088
<i>Durée moy Séj. (DMS)</i>	27,7	28,5	32,8	31,3	33,2	36,3	33,7	31,2	31,1	37,0	47,8	54,4	53,2	56,3
RHS (Nb semaines)	4 443	4 584	1 920	1 907	1 040	1 110	2 111	2 094	661	842	934	1 038	1 031	1 133
RHS Dép.physiq >12	494	533	430	596	193	134	260	206	163	196	0	2	1 026	1 133
<i>Habillage</i>	2,55	2,67	2,52	2,40	2,34	2,61	1,95	2,03	3,02	2,65	1,22	1,06	3,99	4,00
<i>Déplt / Locomotion</i>	2,33	2,25	2,31	2,49	1,91	1,94	1,57	1,53	2,57	2,54	1,15	1,13	3,99	4,00
<i>Alimentation</i>	1,17	1,16	1,75	1,78	1,43	1,50	1,49	1,40	2,63	2,38	1,34	1,13	3,99	4,00
<i>Continence</i>	1,60	1,68	2,05	2,17	1,98	1,77	1,77	1,72	2,94	3,02	1,08	1,02	3,99	4,00
RHS Dép.cognit. >6	202	98	68	234	17	5	47	14	82	50	46	12	1 026	1 133
<i>Comportement</i>	1,46	1,43	1,60	1,99	1,17	1,17	1,24	1,12	2,67	2,34	2,40	2,16	3,99	4,00
<i>Relation</i>	1,44	1,49	2,08	2,19	1,12	1,08	1,15	1,13	2,28	1,91	2,71	2,25	3,99	4,00

Le nombre de séjours par Services et Spécialités est relativement stable excepté en SMC Oncologie (+18), en MPR Neurologie (+14) et SPN Prénatal (+13) = réouverture des lits en année pleine.

Le nombre de journées augmente plus significativement sur l'ensemble des Services sauf en MPR Neurologie et SMC Oncologie, seules spécialités pour lesquelles la durée moyenne de séjour (DMS) baisse.

C'est en Périnatalité que la DMS augmente le plus, expliquant de fait une augmentation du nb de séjours moins importante qu'en nb de journées : 16 % de journées supplémentaires en 2013 pour + 4.6% de séjours.

Le nombre de semaine (RHS) avec une forte dépendance des patients augmente nettement en MPR, notamment en Neurologie et plus particulièrement sur les critères cognitifs.

En MPR Locomoteur, on remarque notamment une évolution significative du score de dépendance sur l'habillage. En MPR Neurologie, ce sont les dépendances cognitives et celles relatives à la locomotion qui évoluent le plus.

En terme de dépendance lourde, on observe une évolution inverse en SMC (-113 RHS avec dépendance physique >12 et -45 RHS avec dépendance cognitive >6). En revanche, les scores moyens de dépendance évoluent peu.

En SPN, les scores de dépendance cognitive (comportement et relationnel) sont sensiblement en baisse, tant en Prénatal qu'en Post-natal.

Synthèse de l'activité PMSI par service

	MPR AFF. LOCOMOTEUR				MPR AFF. SYST NERVEUX			
	Résidence des patients		Etablissements adresseurs		Résidence des patients		Etablissements adresseurs	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Entrées Domicile (1)	32,3%	32,3%			60,9%	56,3%		
Entrées s/Transfert (1)			67,7%	67,7%			39,1%	43,7%
Yvelines	62,1%	60,6%	31,8%	29,5%	65,8%	70,3%	51,9%	53,2%
Hauts de Seine	19,4%	19,3%	33,0%	28,1%	15,8%	17,3%	17,3%	20,2%
Autres Dpts IdF & Paris	11,9%	14,4%	34,5%	40,4%	14,4%	9,5%	27,9%	21,8%
Dpts hors IdF	6,7%	5,7%	0,7%	2,0%	4,1%	2,9%	2,9%	4,8%

	SMC POLYVALENT				SMC ONCOLOGIE			
	Résidence des patients		Etablissements adresseurs		Résidence des patients		Etablissements adresseurs	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Entrées Domicile (1)	8,4%	5,4%			11,8%	9,7%		
Entrées s/Transfert (1)			91,6%	94,6%			88,2%	90,3%
Yvelines	58,5%	62,2%	43,1%	51,9%	44,6%	40,0%	27,1%	27,2%
Hauts de Seine	25,0%	20,7%	38,6%	30,4%	31,2%	29,0%	47,4%	44,8%
Autres Dpts IdF & Paris	16,0%	12,8%	18,3%	15,2%	16,4%	22,3%	25,5%	27,5%
Dpts hors IdF	0,5%	4,3%	0,0%	2,5%	7,8%	8,7%	0,0%	0,6%

	SPN PRENATAL				SPN POSTNATAL				pour être suivi en Post-natal avec leur nourrisson taux d'entrée par transfert est nettement plus élevé			
	Résidence des patients		Etablissements adresseurs		Résidence des patients		Etablissements adresseurs		Résidence des patients		Etablissements adresseurs	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Entrées Domicile (1)	65,5%	65,1%			33,3%	39,6%			20,8%	22,6%		
Entrées s/Transfert (1)			34,5%	34,9%			66,7%	60,4%			79,2%	77,4%
Yvelines	15,2%	15,9%	17,5%	4,5%	19,2%	18,5%	27,1%	24,6%	18,2%	18,3%	31,0%	32,9%
Hauts de Seine	24,0%	20,3%	25,0%	36,4%	22,5%	26,1%	22,9%	27,9%	20,7%	23,0%	20,2%	20,7%
Autres Dpts IdF & Paris	52,8%	55,1%	57,5%	59,1%	53,3%	54,6%	50,0%	47,5%	56,2%	57,9%	48,8%	46,3%
Dpts hors IdF	8,0%	8,7%	0,0%	0,0%	5,0%	0,8%	0,0%	0,0%	5,0%	0,8%	0,0%	0,0%

(1) y.c. Hôpital de jour => 100% des patients admis en direct du domicile

Concernant la zone d'attractivité de l'Hôpital, les patients sont très majoritairement domiciliés dans les Yvelines (60% en Loco, 70% en Neuro, 62% en SMC Poly) exceptés en SPN qui de part la rareté de l'offre de soins en SSR Périnatalité, présente un recrutement plutôt régional.

Les taux d'entrées directes du domicile en MPR sont à modérer de part la prise en compte des hospitalisations de semaine et de jour dont les taux respectifs sont proches de 85% et 100%. En effet, en hosi complète, le taux d'entrée par transfert en MPR est proche de ceux enregistrés en SMC.

On observe en MPR Neurologie, un taux de recrutement élevé et en constante progression sur les Ets des Yvelines et tout particulièrement le CH A.Mignot (Versailles) avec qui le Service est conventionné.

En SMC Oncologie, la proximité immédiate de l'établissement avec les Hauts-de-Seine explique en partie que près de 30% des patients admis en 2013 soient domiciliés dans ce département..

De même, un taux de fuite MCO encore important vers les hôpitaux de l'AP-HP en matière de traitement des cancers explique en partie pourquoi les établissements des Hauts de Seine et de Paris sont autant représentés parmi les entrées par transfert de cette unité (SMC Oncologie).

En SPN, les femmes enceintes entrent majoritairement du domicile (Prénatal). Certaines d'entre elles reviennent après l'accouchement pour être suivi en Post-natal avec leur nourrisson. C'est pourquoi, le taux d'entrée par transfert est nettement plus élevé sur cette unité.

Catégorie Majeure des séjours PMSI par service (case-mix)

M.P.R.	AFF.LOCOMOTEUR			AFF. SYST NERVEUX		
	Nb Journées	Âge moyen	% femmes	Nb Journées	Âge moyen	% femmes
08 Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire	24 760	66	68,2%	574	58	52,7%
01 Affections du système nerveux	352	62	77,5%	8 722	65	55,9%
05 Affections de l'appareil circulatoire	154	48	0,0%			
23 Autres motifs de recours aux services de santé	65	87	100,0%	27	82	100,0%
09 Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins				253	59	0,0%
	25 331	66	68,0%	9 576	64	54,6%

S.M.C.	POLYVALENT			ONCOLOGIE		
	Nb Journées	Âge moyen	% femmes	Nb Journées	Âge moyen	% femmes
08 Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire	3 119	80	73,8%	1 216	69	65,5%
04 Affections de l'appareil respiratoire	935	79	66,9%	1 869	63	44,0%
06 Affections des organes digestifs	790	71	44,9%	2 890	69	61,3%
11 Affections de l'appareil génito-urinaire	500	66	53,0%	1 470	70	42,6%
05 Affections de l'appareil circulatoire	366	84	90,3%	81	65	100,0%
01 Affections du système nerveux	333	59	50,0%	935	63	66,9%
19 Troubles mentaux et du comportement	162	54	14,8%			
18 Certaines maladies infectieuses, virales ou parasitaires	160	58	46,4%	76	75	100,0%
09 Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	130	83	52,4%	598	67	95,5%
02 Affections de l'œil	78	63	100,0%	102	48	0,0%
10 Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	74	68	100,0%	10	73	100,0%
27 Posttransplantation d'organe	74	60	0,0%			
03 Affections des oreilles, du nez, de la gorge, bouche, dents	66	75	100,0%	242	68	4,8%
90 Erreurs et recueils inclassables	38	87	100,0%			
16 Affections du sang, des organes hématopoïétiques..	5	84	100,0%	2 227	70	54,6%
23 Autres motifs de recours aux services de santé				363	68	40,6%
27 Posttransplantation d'organe				95	58	0,0%
	6 830	75	65,5%	12 174	68	55,7%

Catégorie Majeure des séjours PMSI par Service (case-mix)

S.P.N.	PRENATAL			SPN POSTNATAL			ENFANTS		
	Nb Journées	Âge moyen	% femmes	Nb Journées	Âge moyen	% femmes	Nb Journées	Âge moyen	% femmes
23 Autres motifs de recours aux services de santé	2 544	29	100,0%	2 659	29	100,0%	4 029	0	51,1%
19 Troubles mentaux et du comportement	1 173	26	100,0%	2 857	29	100,0%	1 460	0	33,3%
16 Affections du sang, des organes hématopoïétiques, ...	395	32	100,0%	348	32	100,0%	191	0	50,0%
08 Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire	235	34	100,0%	291	31	100,0%	226	0	87,5%
11 Affections de l'appareil génito-urinaire	228	28	100,0%	70	29	100,0%	4	0	0,0%
10 Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	144	28	100,0%	122	24	100,0%	268	0	81,0%
06 Affections des organes digestifs	138	32	100,0%				612	0	34,3%
01 Affections du système nerveux	97	31	100,0%	32	21	100,0%	22	0	0,0%
04 Affections de l'appareil respiratoire	63	26	100,0%	41	25	100,0%	145	0	88,0%
05 Affections de l'appareil circulatoire	54	28	100,0%	50	25	100,0%			
27 Posttransplantation d'organe	36	27	100,0%						
02 Affections de l'œil							84	0	0,0%
09 Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins							47	0	80,0%
	5 107	29	100,0%	6 470	29	100,0%	7 088	0	48,5%

Actes de Rééducation & Réadaptation

Actes CsARR

M.P.R.		AFF. LOCOMOTEUR		AFF. SYST NERVEUX		TOTAL MPR	
07	Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement	35 088	83,2%	13 233	56,0%	48 321	73,4%
11	Activité et participation	2 000	4,7%	2 859	12,1%	4 859	7,4%
05	Fonctions digestives et nutrition	1 148	2,7%	1 489	6,3%	2 637	4,0%
10	Education et information	1 078	2,6%	308	1,3%	1 386	2,1%
02	Fonctions sensorielles et douleur	836	2,0%	348	1,5%	1 184	1,8%
09	Appareillage	707	1,7%	530	2,2%	1 237	1,9%
08	Fonctions de la peau et des phanères	656	1,6%	76	0,3%	732	1,1%
01	Fonctions cérébrales	585	1,3%	4 250	18,0%	4 835	7,4%
04	Fonctions cardiaques, vasculaires et respiratoires	54	0,1%	22	0,1%	76	0,1%
03	Fonctions de la voix et de la parole	3	0,0%	541	2,3%	544	0,8%
Total Actes CSARR		42 155	100%	23 656	100%	65 811	100%

S.M.C.		POLYVALENT		ONCOLOGIE		TOTAL SMC	
07	Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement	1 616	53,1%	775	22,0%	2 391	36,5%
05	Fonctions digestives et nutrition	756	24,9%	1 714	48,8%	2 470	37,7%
10	Education et information	255	8,4%	410	11,7%	665	10,1%
11	Activité et participation	253	8,3%	351	10,0%	604	9,2%
04	Fonctions cardiaques, vasculaires et respiratoires	128	4,2%	153	4,4%	281	4,3%
01	Fonctions cérébrales	20	0,7%	95	2,7%	115	1,8%
02	Fonctions sensorielles et douleur	12	0,4%	17	0,5%	29	0,5%
09	Appareillage	1	0,0%			1	0,0%
Total Actes CSARR		3 041	100%	3 515	100%	6 556	100%

S.P.N.		PRENATAL		POSTNATAL		ENFANTS		TOTAL S.P.N.	
01	Fonctions cérébrales	3 106	44,9%	7 676	69,3%	2 342	40,8%	13 124	55,3%
11	Activité et participation	2 662	38,5%	3 097	28,0%	2 983	52,0%	8 742	36,8%
10	Education et information	735	10,6%	28	0,3%	103	1,8%	866	3,6%
05	Fonctions digestives et nutrition	243	3,5%	199	1,8%	16	0,3%	458	1,9%
07	Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement	110	1,6%	84	0,8%	95	1,6%	289	1,2%
02	Fonctions sensorielles et douleur	34	0,5%			201	3,5%	235	1,0%
04	Fonctions cardiaques, vasculaires et respiratoires	29	0,4%					29	0,1%
09	Appareillage	2	0,0%	1	0,0%			3	0,0%
Total Actes CSARR		6 921	100%	11 085	100%	5 740	100%	23 746	100%

Activité détaillée du Service d'Imagerie

source : Xplore (Imagerie)

	3021 Radiologie				3120 Echographie				3121 Electro-Physiologie			
	Nb Actes		Nb ICR		Nb Actes		Nb ICR		Nb Séances		Nb de K	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
S-Total 1 MPR Locomoteur	1 529	1 569	38 863	41 801	457	421	17 389	17 439	156	388	468	1 270
S-Total 2 MPR Neurologie	316	413	8 799	11 074	131	92	5 309	3 820	29	39	87	117
Total Général MPR	1 845	1 982	47 662	52 875	588	513	22 698	21 259	185	427	555	1 387
		7,4%		10,9%		-12,6%		-6,3%		130,8%		149,9%
Total Général SMC	336	285	9 374	7 753	219	201	9 490	8 759	-	3	-	15
		-15,2%		-17,3%		-8,2%		-7,7%				
Total Général SPN	86	49	2 399	1 323	197	192	8 900	9 654	9	7	27	21
		-43,0%		-44,9%		-2,5%		8,5%		-22,2%		-22,2%
Total Général SSR	2 267	2 316	59 435	61 951	1 004	906	41 088	39 672	194	437	582	1 423
		2,2%		4,2%		-9,6%		-3,4%		125,3%		144,5%
Total Hébergement USLD	74	59	1 930	1 656	25	24	1 001	979	-	-	-	-
		-20,3%		-14,2%		-4,0%		-2,2%				
Service Imagerie	429	410	12 283	11 715	301	270	11 560	11 051	101	-	303	-
Prescript. Consult. RF MPR	109	82	3 113	2 363	8	6	275	248				
Prescript. Consult. SPN	-	-	-	-	3	3	90	145	-		-	
Prescript. Consult. Rhumatologie	-		-		-		-	-	-		-	
Total Activité Externe	538	492	15 396	14 078	312	279	11 925	11 444	101	-	303	-
		-8,6%		-8,6%		-10,6%		-4,0%				
Planning familial	-	-	-	-	35	33	1 338	1 233	-	-	-	-
Personnels HLV	20	15	545	418	6	4	196	165	15	-	45	-
Médecine du travail	107	120	3 112	3 480	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Autres Services Internes	127	135	3 657	3 898	41	37	1 534	1 398	15	-	45	-
		6,3%		6,6%		-9,6%		-8,9%				
Total Général	3 006	3 002	80 418	81 583	1 382	1 246	55 548	53 493	310	437	930	1 423
		-0,1%		1,4%		-9,8%		-3,7%		41,0%		53,0%

L'activité du Service d'Imagerie est toujours très dépendante de l'activité de Rééducation Fonctionnelle (MPR). Elle est principalement réalisée au profit des patients hospitalisés (77% en Radio / 75% en Echo).

On observe la même évolution qu'en 2012, à savoir que le nombre d'ICR par acte progresse toujours, traduisant ainsi une complexité et une lourdeur accrue des examens effectués.

En hospitalisation, le nombre d'actes de radiologie progresse de 2,2% cette année et de 4,2% en ICR. Pour l'échographie, la baisse de l'activité est à relativiser au regard du nombre d'actes total réalisés et d'ICR par acte en hausse (40,9 ICR/ acte en 2012 contre 43,8 en 2013).

Après avoir nettement diminué en 2012, l'activité d'électro-physiologie 2013 est revenue à hauteur de celle enregistrée en 2011.

Activité détaillée de l'U.S.L.D

Résidents présents au 31/12/2013

(Sexe - Age - GIR)

		GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	G 5-6	Total
Femmes	60 à 69 ans	1	1				2
	70 à 79 ans	7	1	1			9
	80 à 89 ans	5	10	1			16
	90 à 94 ans	5	4				9
	95 à 99 ans	1	1				2
	> 100 ans	2	1				3
Total Femmes par GIR au 31/12		21	18	2	0	0	41
Hommes	60 à 69 ans		1		1		2
	70 à 79 ans	3	2				5
	80 à 89 ans	1	5				6
	90 à 94 ans		2				2
Total Hommes par GIR au 31/12		4	10	0	1	0	15
Total des résidents au 31/12		25	28	2	1	0	56
dont résident prov. CG 78		21	22	1	1		45
dont résident prov. CG Autres		4	6	1			11

Résidents sortis ou décédés en 2013

		GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	G 5-6	Total
Femmes	70 à 79 ans		1				1
	80 à 89 ans	3	1				4
	90 à 94 ans	2	1				3
	> 100 ans		1				1
Total Femmes décédées en 2013		5	4	0	0	0	9
Hommes	70 à 79 ans	1	1				2
	80 à 89 ans		2				2
	95 à 99 ans		1				1
Total Hommes décédés en 2013		1	4	0	0	0	5
Total résidents décédés en 2013		6	8	0	0	0	14
Total résidents sortis yc décès		6	9	0	0	0	15

Les femmes représentent 73% des résidents présents au 31.12.2013. La moyenne d'âge est très élevée : 84 ans.
 Les résidents sont hébergés en moyenne depuis 4 ans et 5 mois. Les hommes ont une ancienneté sensiblement supérieure aux femmes.
 80% des résidents étaient domiciliés dans les Yvelines avant leur admission en U.S.L.D.
 94% des résidents relèvent des GIR les plus élevés (GIR 1-2).
 14 décès sur l'année 2013, 9 femmes et 5 hommes dont 6 résidents hébergés depuis moins de 2 ans et 1 depuis plus de 11 ans.

	Résidents au 31/12		
	F	H	Global
Age moyen (ans)	85,7	78,9	83,9
D.M.S en mois	50,1	61,6	53,2

Hébergés depuis	F	H	Total
< 1 an	3	1	4
1 à 2 ans	10	7	17
3 à 5 ans	15	2	17
6 à 8 ans	10	1	11
9 à 10 ans	2		2
11 ans et +	1	4	5
Résidents au 31/12	41	15	56

Ancienneté des résidents décédés

Hébergés depuis	F	H	Total
< 1 an	3		3
1 à 2 ans	2	1	3
3 à 5 ans	2	4	6
6 à 8 ans	1		1
11 ans et +	1		1
Résidents décédés	9	5	14

Présence et journées d'hébergement

		Résidents présents / trimestre				Journées	
		GIR	2013 T1	2013 T2	2013 T3		2013 T4
Origine des résidents		1	27	27	27	27	9 681
		2	18	18	17	16	6 451
		3	1	1	1	1	365
		4	1	1	1	1	365
		Yvelines	47	47	46	45	16 862
		1	6	6	5	5	2 059
		2	3	4	4	4	1 390
		3	2	2	2	2	730
		Autres Dpts	11	12	11	11	4 179

Résidents présents / trimestre					Journées
GIR	2013 T1	2013 T2	2013 T3	2013 T4	
1	33	33	32	32	11 740
2	21	22	21	20	7 841
3	3	3	3	3	1 095
4	1	1	1	1	365
Total	58	59	57	56	21 041

		Résidents bénéficiant de l'Aide Sociale				Journées
		2013 T1	2013 T2	2013 T3	2013 T4	
Résidents		24	22	22	23	7 866
Journées		2 001	2 033	1 944	1 888	

Taux moyen d'occupation supérieur à l'objectif fixé au budget : 96.1%
 Sur un plan financier, ce taux d'occupation a permis un excédent de facturation de 4.6 K€ sur l'hébergement et 2.9 K€ sur la dépendance.

80 % des journées facturées relèvent de résidents domiciliés dans les Yvelines avant leur admission en U.S.L.D.

26 résidents (soit 37%) bénéficiaient de l'Aide Sociale sur 2013, dont 18 relevant du C.G des Yvelines (soit 69%).

Au 31.12.2013, parmi les 56 résidents présents, 22 bénéficient de l'Aide Sociale, dont 15 relevant des Yvelines.

COORDINATION GENERALE DES SOINS

Activité générale

La direction des soins garantit :

- La cohésion de la politique et de l'organisation des soins dans l'établissement afin d'éviter le cloisonnement
- Les impacts de la loi HPST sur l'évolution des missions du DS en tant que membre de droit du Directoire face au renforcement et aux nouvelles responsabilités liées à la mise en place du pôle
- La gestion des personnels en organisant la gestion de l'absentéisme des personnels paramédicaux, le recrutement, les évaluations annuelles pour les équipes de jour et de nuit et l'implication des cadres de santé
- L'évolution des équipes avec le développement d'une politique de référents dans les différents secteurs de soins et le développement de formations internes et de participation aux audits soignants
- L'animation et l'encadrement des équipes de cadres en repensant:
 - L'organisation de la DS dans le travail de mise en place du pôle
 - Le développement et la motivation des équipes
 - Le travail sur l'engagement institutionnel et la fidélisation des personnels

COORDINATION GENERALE DES SOINS

Evaluation des pratiques

Dans le cadre des évaluations des pratiques de soins l'ensemble des équipes de soins a participé entre autres aux évaluations suivantes :

- Enquête de prévalence des escarres en décembre 2013 qui montre un maintien de la qualité des prises en charge.
- Enquête douleur sur la base d'un questionnaire remis à chaque patient et à chaque personnel soignant et médical réalisée par l'IDE de l'EMASP.
- Des audits ont réalisés dans les domaines suivants :

✓ **Audit toilettes** : c'est le 5eme audit réalisé du 25 novembre au 13 décembre 2013. Des mesures correctives seront prises avec l'équipe d'hygiène et les agents sur le lavage des mains

Le contrôle qualité de la cotation SIIPS, organisé avec le COPIL SIIPS (6 réunions) s'est déroulé en décembre 2013 sur l'ensemble des UF avec différents cadres de santé. Les résultats ont été saisis par la cellule qualité dans le logiciel BMS. L'étude a porté sur 40 dossiers, et le contrôle s'est déroulé pendant la cotation des soignants dans les UF.

Audit pharmacie de décembre 2013 en collaboration avec cadres, IDE et préparatrices en pharmacie qui a porté sur l'évaluation du stockage, la traçabilité des réfrigérateurs, les chariots d'urgence et le rangement des dispositifs médicaux. Des mesures correctives sont en cours de réalisation en lien avec les groupes de travail sur le circuit du médicament.

La valorisation des activités de soins par la méthode SIIPS : l'objectif du projet de mettre en adéquation l'effectif soignant et la charge de travail n'a pas été atteint en raison de difficultés majeures pour le remplissage des tableaux de bord liées à l'absence d'un logiciel de saisie fiable.

La méthodologie utilisée pour la mise en œuvre des évaluations et de leur suivi, s'appuie sur un mode collégial et participatif des personnels et témoigne de la volonté et de l'implication dans la démarche d'évaluation des pratiques dans le cadre de la gestion des risques pour garantir la viabilité des projets et la pérennité des actions mises en place.

COORDINATION GENERALE DES SOINS

FORMATION

L'encadrement des étudiants

Le rôle des tuteurs dans l'encadrement des stagiaires est primordial. En effet, lorsque les étudiants sont en stage, ils sont confiés à des personnels soignants qui en tant que tuteurs ont pour mission de les accompagner et de les évaluer dans le cadre de leur formation. Depuis 2010, un groupe de cadres et d'infirmiers, a travaillé à la rédaction d'un livret d'accueil qui a été présenté le 7 novembre 2013 à différentes IFSI, écoles AS et auxiliaires de puériculture.

96 étudiants de tous métiers ont été accueillis en 2013:

	IDE1 ^{er} an	IDE 2 an	IDE 3	MEDICO TECH	SF	AS	AUX PUER	RX + DIET
MPR	7	3	1	MKiné : 28		6		
SMC	5	4	1	Neuro psy : 9		2		
SLD	2	3	4	Orthophoniste : 7		2		
SPN		1	4	Ergothérapeute: 2	3	2	7	
TOTAL	14	12	10	46	3	12	7	2

L'organisation et la participation des personnels de soins à la formation

La formation des personnels que se soit par des formateurs occasionnels en interne ou par des formateurs d'organismes extérieurs contribue à donner du sens aux actions et au comportement de l'individu en situation de travail. Ces formations visent des valeurs d'acquisitions de savoirs et le développement de compétences.

Les formations réalisées en interne ont permis la formation de 299 agents pour 124 heures de formations sur différents thèmes : les troubles de la déglutition, la prise en charge des hospitalisés, l'ergonomie et l'utilisation de DSA.

78 agents ont suivis 101h de sessions de formations organisées par un organisme extérieur comme l'éducation thérapeutique, l'approche Bobath, la prise en charge d'une urgence vitale.

COORDINATION GENERALE DES SOINS

Le management de la DS

Les missions de la DS relèvent à la fois du niveau de la coordination et du niveau opérationnel avec une responsabilité institutionnelle en matière de gestion des personnels soignants et de formation en collaboration avec le service des RH.

Indicateurs de management de la DS	
Entretiens CIS et entretiens annuels	1 réunion par mois avec les cadres supérieurs Entretiens d'évaluation de chaque cadre supérieur
Réunions Cadres	8 janvier, 2 avril, 25 juin, 24 septembre, 9 décembre 2013
CSIRMT	12 février, 30 avril, 3 décembre 2013
RV et évaluation annuelle avec cadres en fonction transversale	- Pharmacie : 7 - radio : 6 - Plateau technique : 8 - Diététicienne : 3
Nombre d'entretiens pour les recrutements	IDE : 60 pour 19 recrutement ou vacataires AS : 70 pour 17 recrutement ou vacations Cadre : 5 Les médico- techniques sont vus en entretien par le cadre du service concerné.
Entretiens avec les personnels	Une vingtaine
Animations des groupes	COPIL SIIPS : 1 réunion tous les 2 mois Groupe ESCARRES : 3 réunions Intégration des IDE Suivi du groupe stagiaires
Participations aux formations institutionnelles	Identito- vigilance (CNEH)

COORDINATION GENERALE DES SOINS

L'organisation et la qualité des soins dans le cadre de la gestion des personnels

.Une attention particulière doit se porter sur l'ensemble du personnel essentiel au maintien de la qualité des prises en charge.

Il représente un levier incontournable de toute nouvelle organisation mise en place au sein des services de soins.

- L'intégration de 8 nouvelles IDE recrutés en 2013 s'est déroulée les 18 et 19 avril 2013. Ces 2 journées ont pour finalité de faciliter l'intégration des IDE dans les 4 services cliniques où elles sont amenées à travailler pour des remplacements ou de l'absentéisme. C'est un processus d'accompagnement et de fidélisation dans leur prise de poste pour une meilleure connaissance et efficacité de leurs activités soignantes.
- Le changement de logiciel des RH en particulier pour les plannings avec AGIRH a été engagé dès le 3^{ème} trimestre 2013 avec une opérationnalité au 1^{er} janvier 2014. Le sujet des plannings revient régulièrement au cœur des questionnements des professionnels car leur réalisation confronte vie privée et travail nécessitant des compromis afin de garantir la cohésion des équipes et la continuité des soins
- Le suivi des remplacements se fait avec un tableau mensuel de suivi des demandes et la création des codes informatiques OSIRIS et Welch Allyn selon les métiers. En 2013, nous avons fait appel à l'intérim, aux vacataires et au temps supplémentaires pour remplacer des congés maternité, des agents partis en formation IDE, et des arrêts maladie longs. Pour les services médico techniques des mensualités de remplacements ont été acceptées sur les périodes d'été, et à l'occasion des changements de logiciels pour les formations nécessaires au déploiement dans les différents services. Pour les SF, il ya eu 25 remplacements sur l'année.

Tableau récapitulatif des remplacements 2013:

	JOUR			NUIT		
	Intérim	T Sup	Vacation	Intérim	T Sup	Vacation
AS	290	31	154	38	95	109
IDE	60	2	101	31	25	104

QUALITE DES SOINS

1- Sécurité transfusionnelle	Situation au 31/12/2013
Nombre de PSL délivrés à l'établissement	133 CGR 28 CPA
Nombre de PSL détruits	0
Taux de traçabilité des PSL	95 %
Nombre d'événements indésirables liés à la transfusion sanguine	0
2- Lutte contre les infections nosocomiales	Situation au 31/12/2012
Score ICALIN	A (75,5)
Score concernant l'organisation	20
Score concernant les moyens mis en œuvre	17,5
Score concernant les actions mises en place	38
3- Satisfaction des patients	Situation au 31/12/2013
L'établissement de santé utilise-t-il un questionnaire de sortie standardisé, validé par la communauté scientifique (type SAPHORA, EQS.... ?	l'outil interne
Existe-t-il une analyse rétrospective, au moins annuelle, de l'ensemble des plaintes reçues ?	OUI
La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge est-elle mise en place ?	OUI
4- Lutte contre la douleur	Situation au 31/12/2013
Existe-t-il une équipe mobile douleur ou des référents douleur	OUI
5 - Lutte contre la dénutrition acquise durant l'hospitalisation	Situation au 31/12/2013
Une procédure d'identification du risque nutritionnel a-t-elle été mise en place ?	Non
Une procédure d'identification précoce et de prise en charge thérapeutique de la dénutrition nosocomiale a-t-elle été mise en place ?	Non