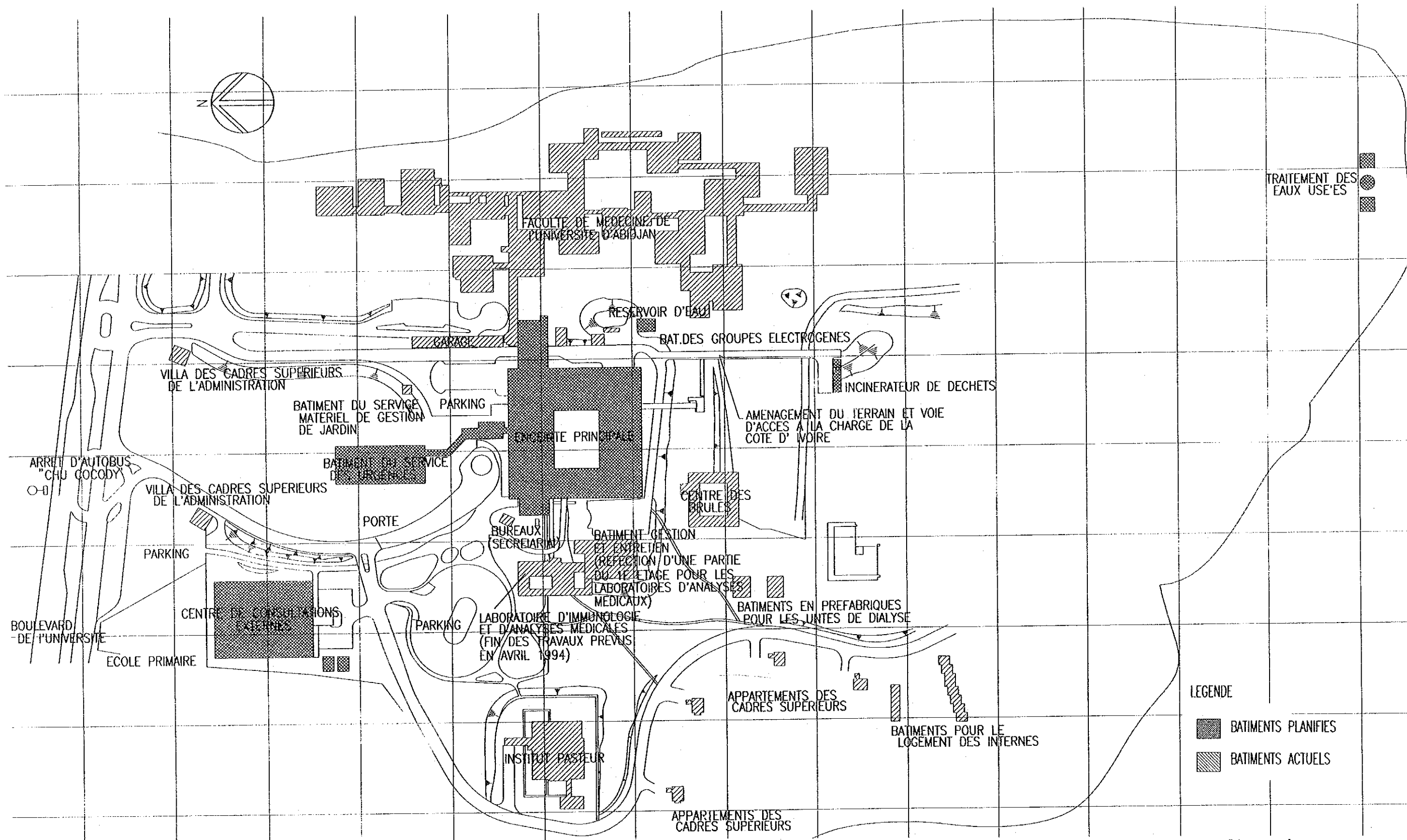


5-3-5 Plans du schéma de base

1)	Plan d'ensemble	
2)	Consultations externes	Tracé de disposition
3)	Consultations externes	Plan du 1er niveau
4)	Consultations externes	Plan du 2e niveau
5)	Consultations externes	Elévation et coupe
6)	Bâtiment principal	Plan du 1er niveau
7)	Bâtiment principal	Plan du 2e niveau
8)	Bâtiment principal	Plan du 3e niveau
9)	Bâtiment principal	Plan des 4e et 5e niveaux
10)	Bâtiment principal	Plan des 6e et 7e niveaux
11)	Bâtiment principal	Plan des 8e et 9e niveaux
12)	Bâtiment principal	Plan des 10e et 11e niveaux
13)	Bâtiment principal	Plan des 12 et 13e niveaux
14)	Pavillon des urgences	Plan du 1er niveau

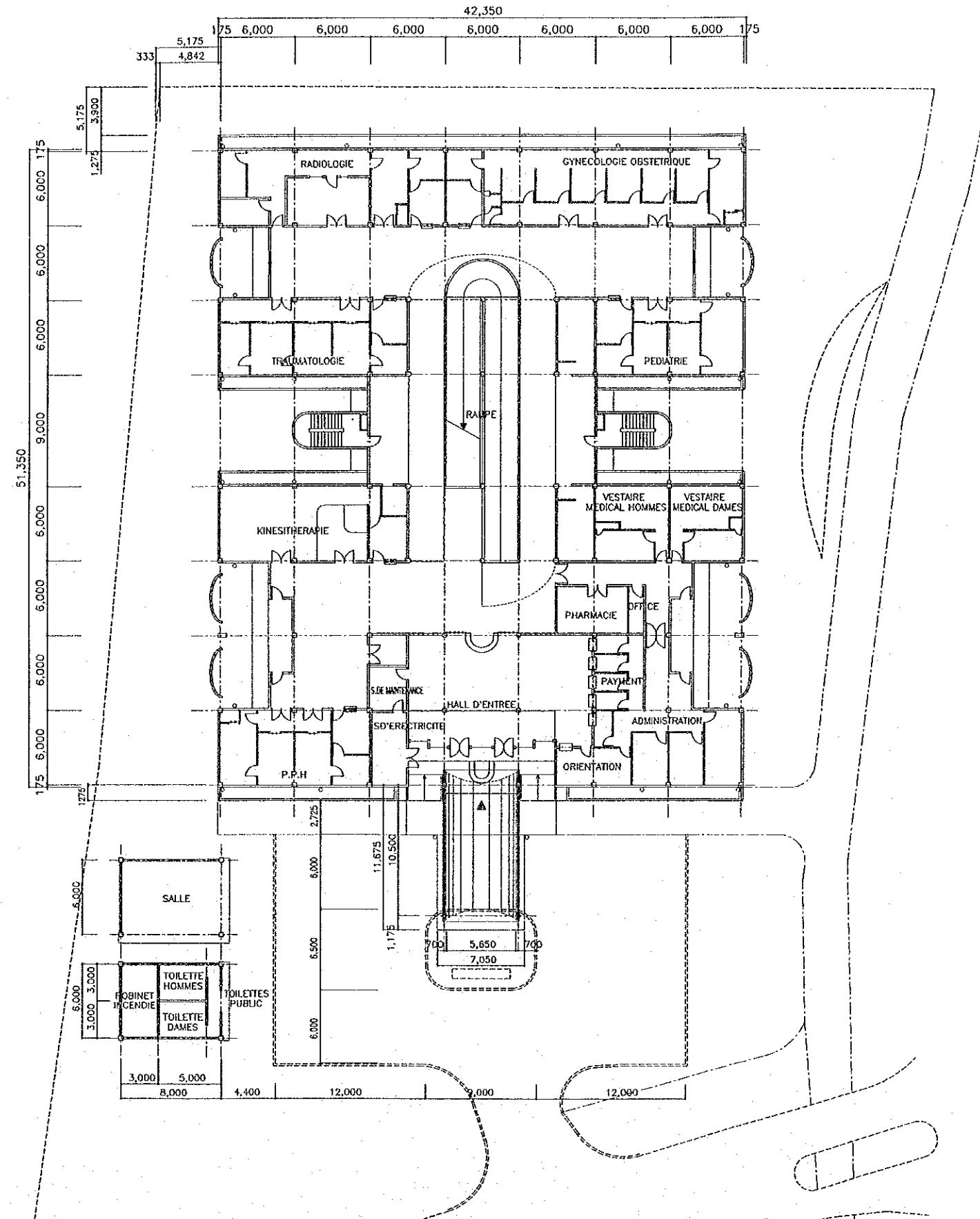
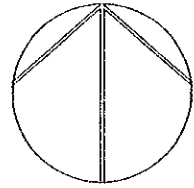


LEGENDE

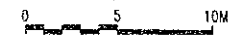
- BATIMENTS PLANIFIES
- BATIMENTS ACTUELS

PLAN D'ENSEMBLE
ECHELLE 1:2,000

PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



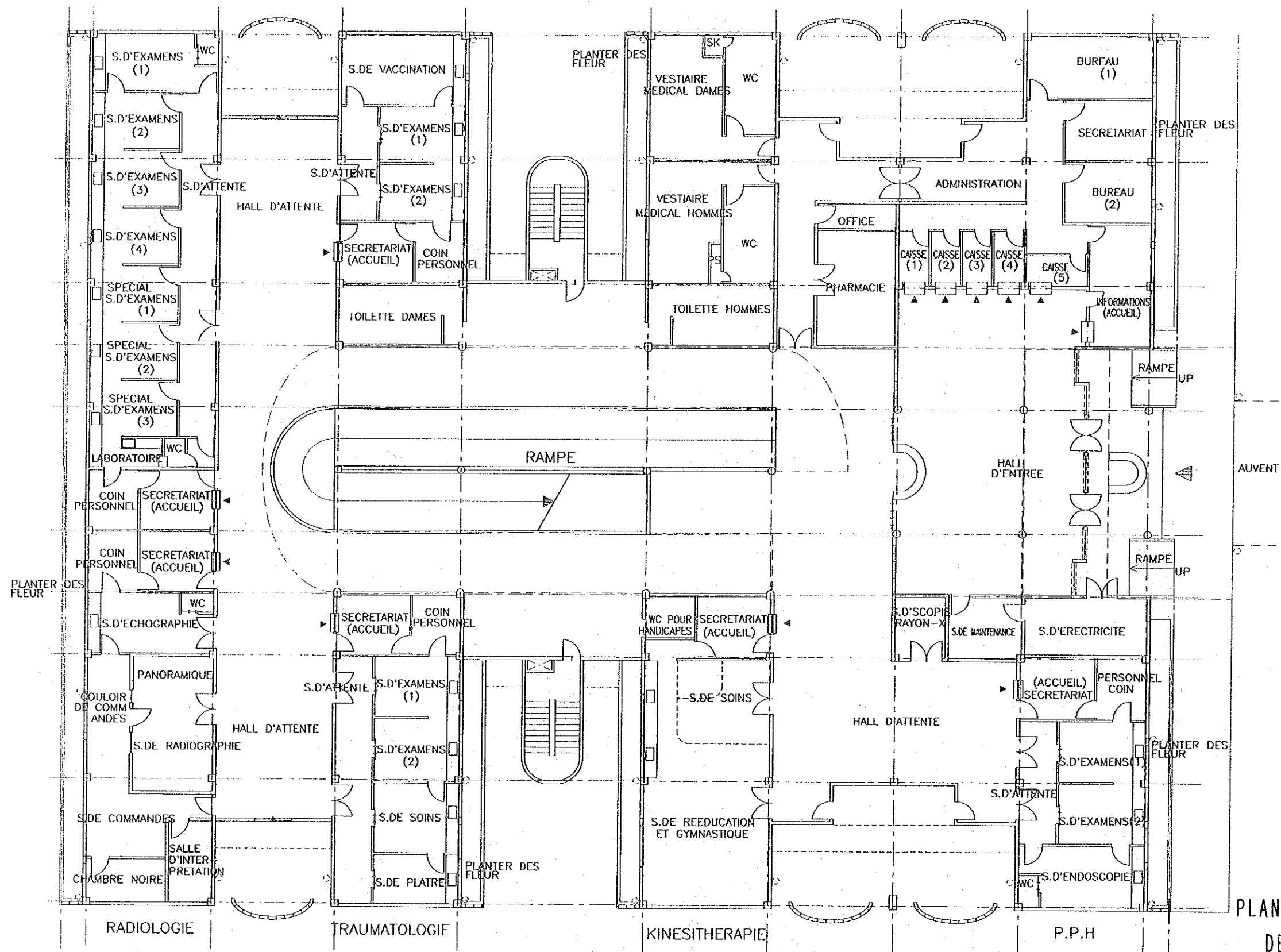
PLAN DE MASSE DES
CONSULTATIONS EXTERNES



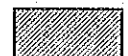
PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

PEDIATRIE

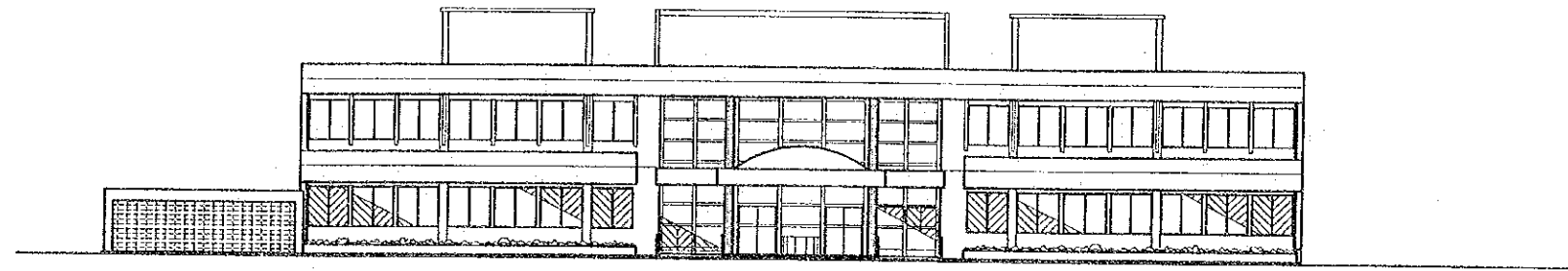


PLAN DU 1° NIVEAU DES URGENCES

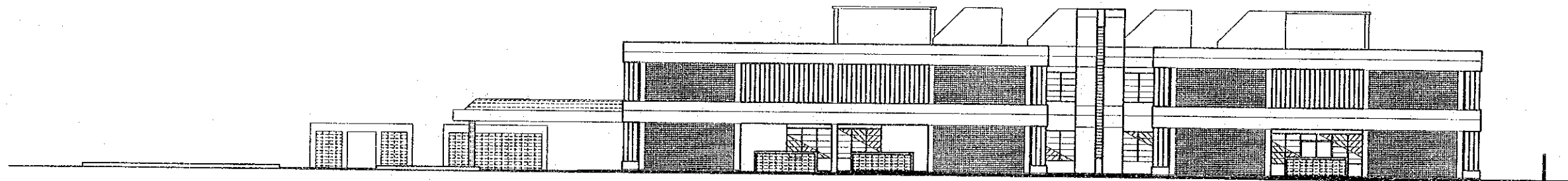
 TRAVAUX CONSECUTIFS A MODIFICATION AMENAGEMENT
 (A LA CHARGE DE LA PARTIE IVOIRIENNE)



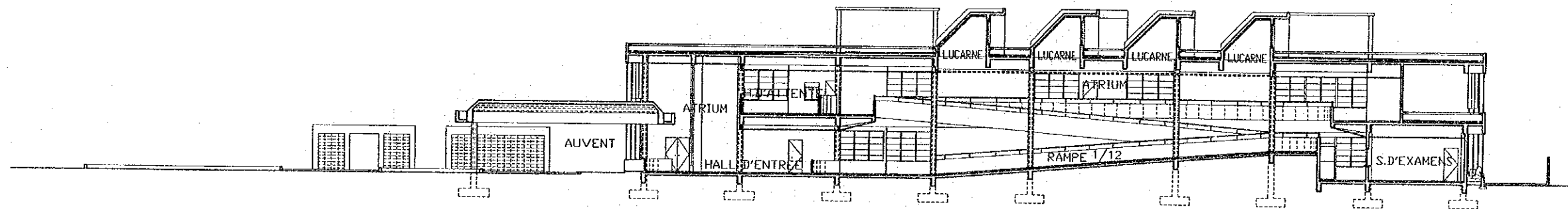
PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



ELEVATION SUD



ELEVATION EST

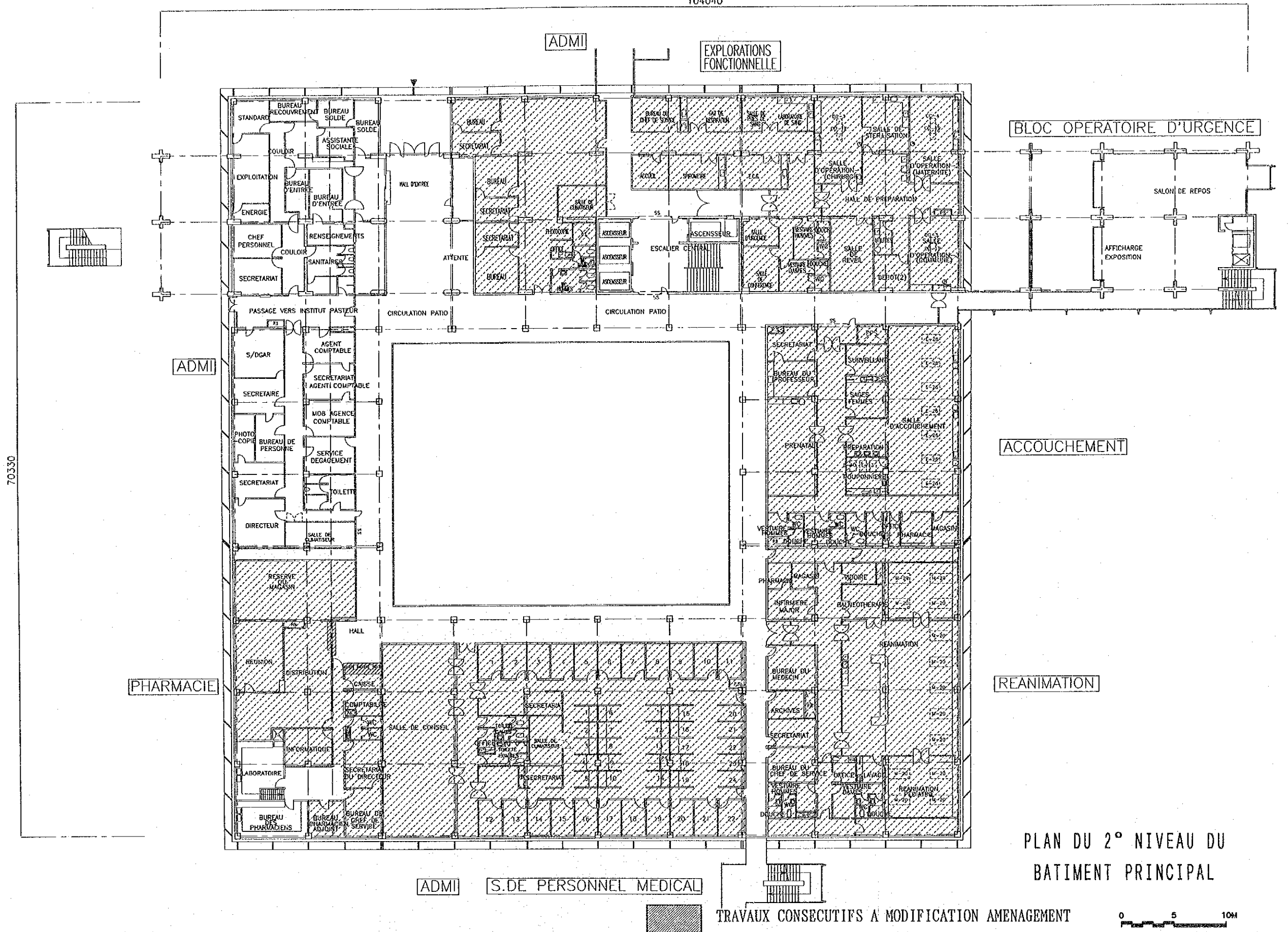


COUPE

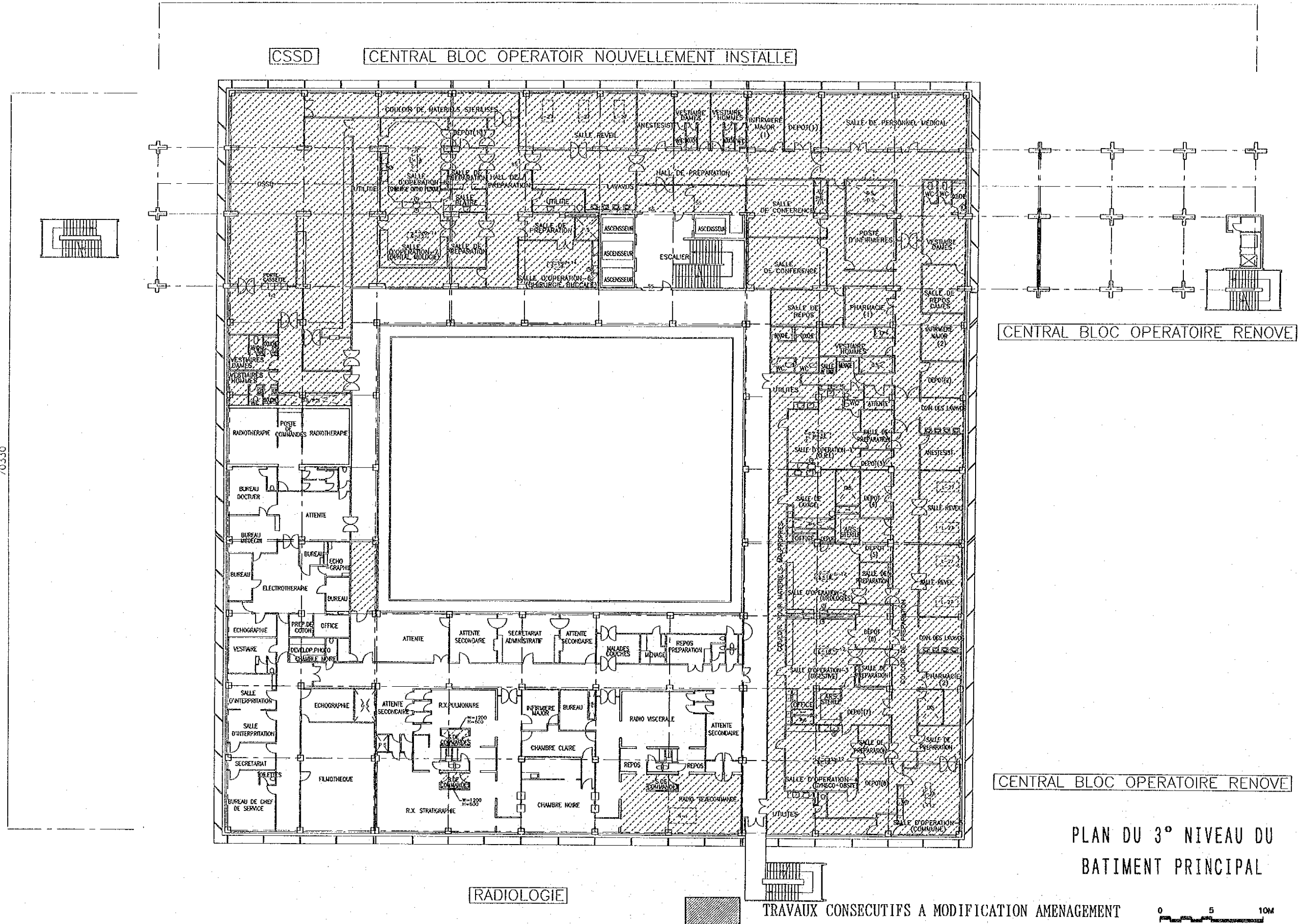
ELEVATION ET COUPE DES
CONSULTATIONS EXTERNES



PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



70330

CSSD CENTRAL BLOC OPERATOIR NOUVELLEMENT INSTALLE

CENTRAL BLOC OPERATOIRE RENOVE

CENTRAL BLOC OPERATOIRE RENOVE

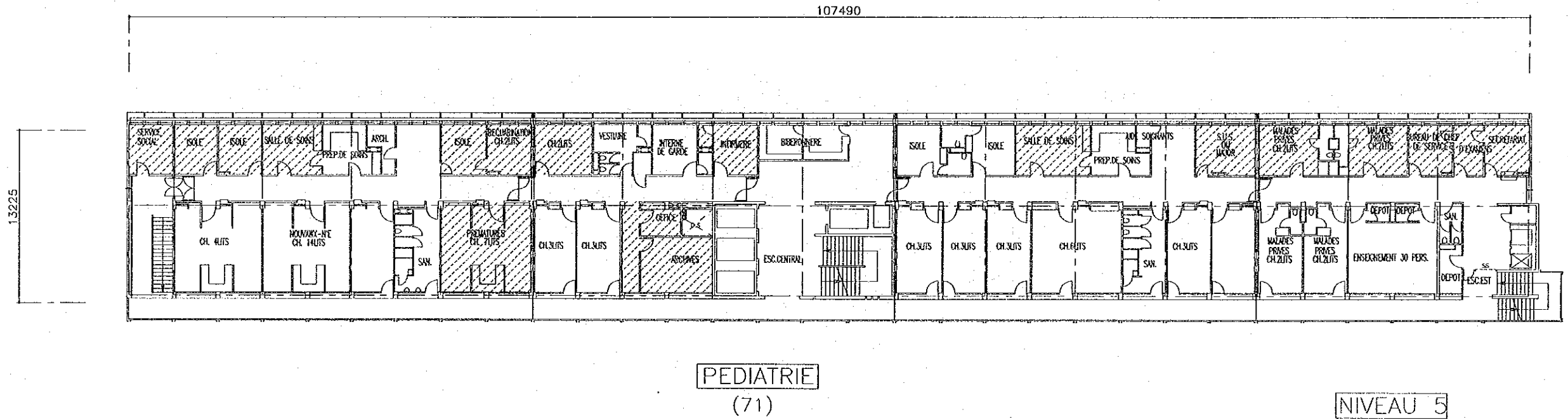
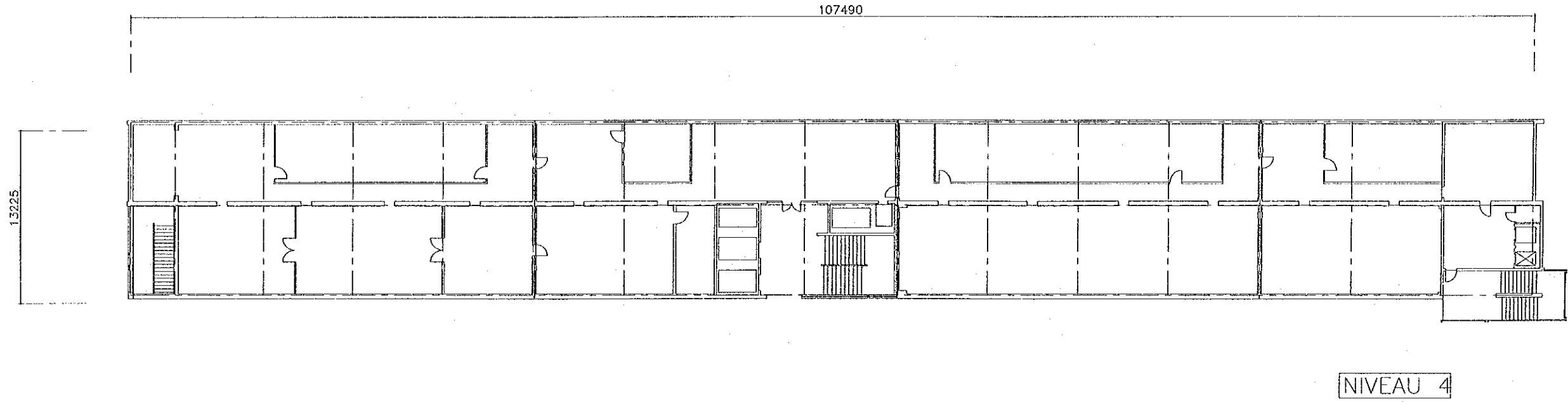
RADIOLOGIE

TRAVAUX CONSECUTIFS A MODIFICATION AMENAGEMENT

0 5 10M

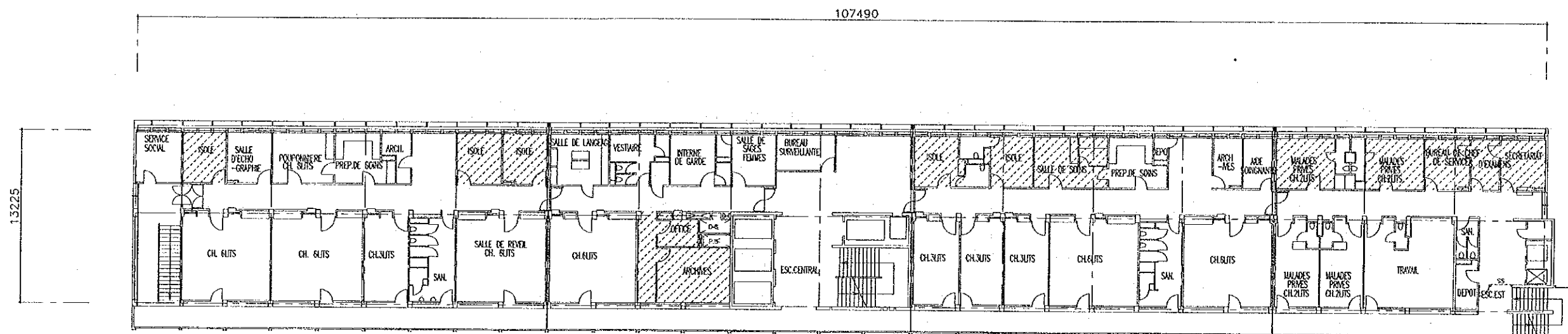
PLAN DU 3° NIVEAU DU BATIMENT PRINCIPAL

PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



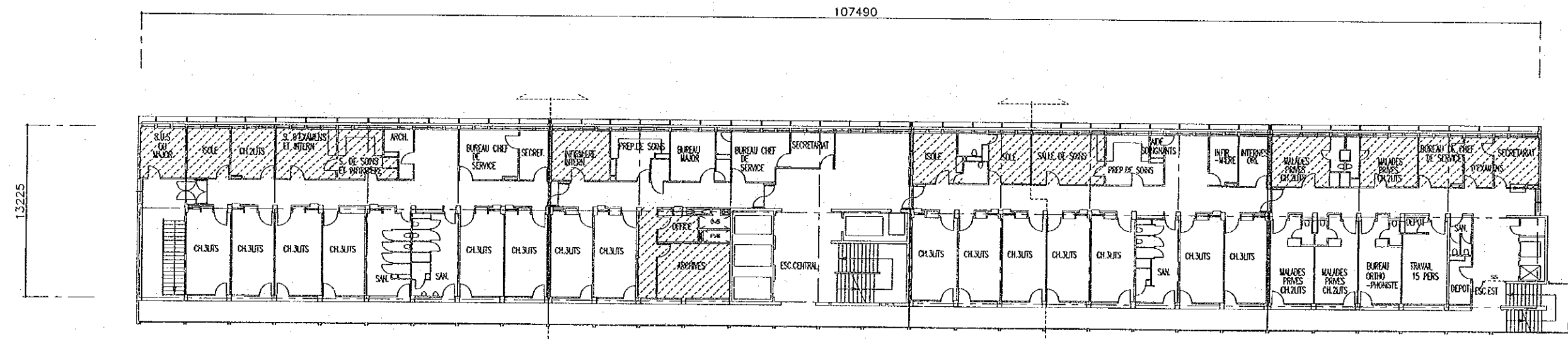
PLAN DU 4° NIVEAU ET 5° NIVEAU
DU BATIMENT PRINCIPAL

PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
(69)

NIVEAU 6



OPHTALMOLOGIE
(21)

STOMATOLOGIE
(17)

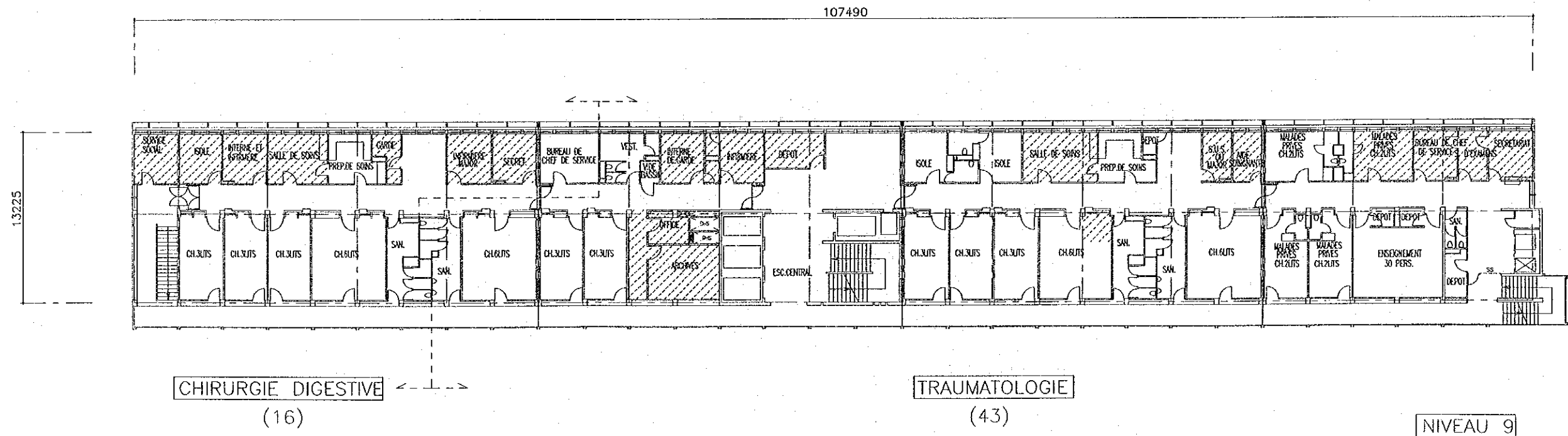
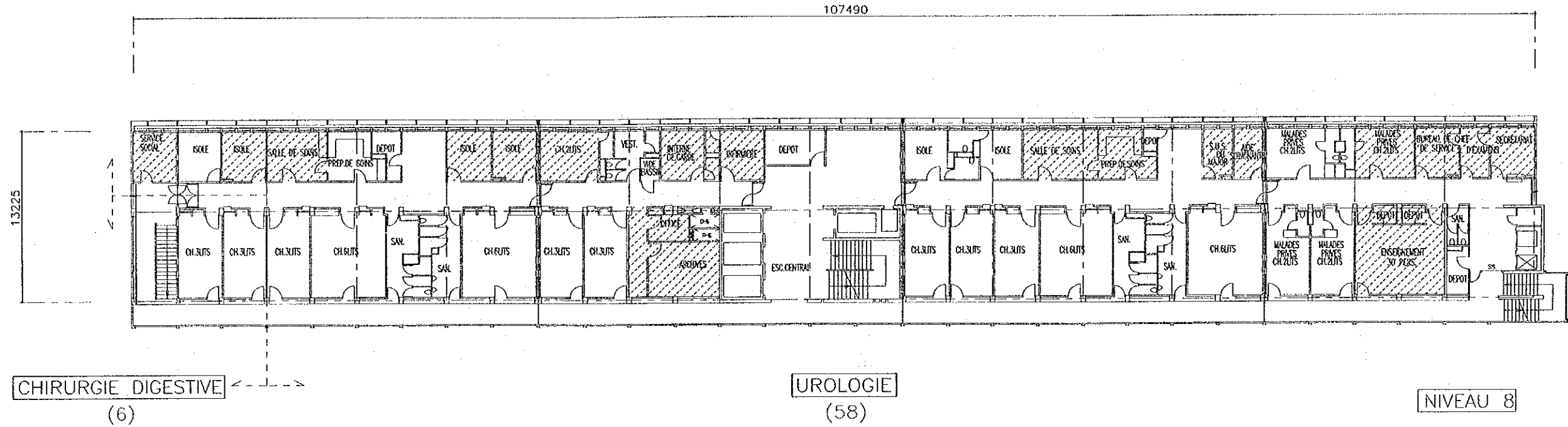
O.R.L.
(20)

NIVEAU 7

PLAN DU 6° NIVEAU ET 7° NIVEAU
DU BATIMENT PRINCIPAL

 TRAVAUX CONSECUTIFS A MODIFICATION AMENAGEMENT
 0 5 10M

PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

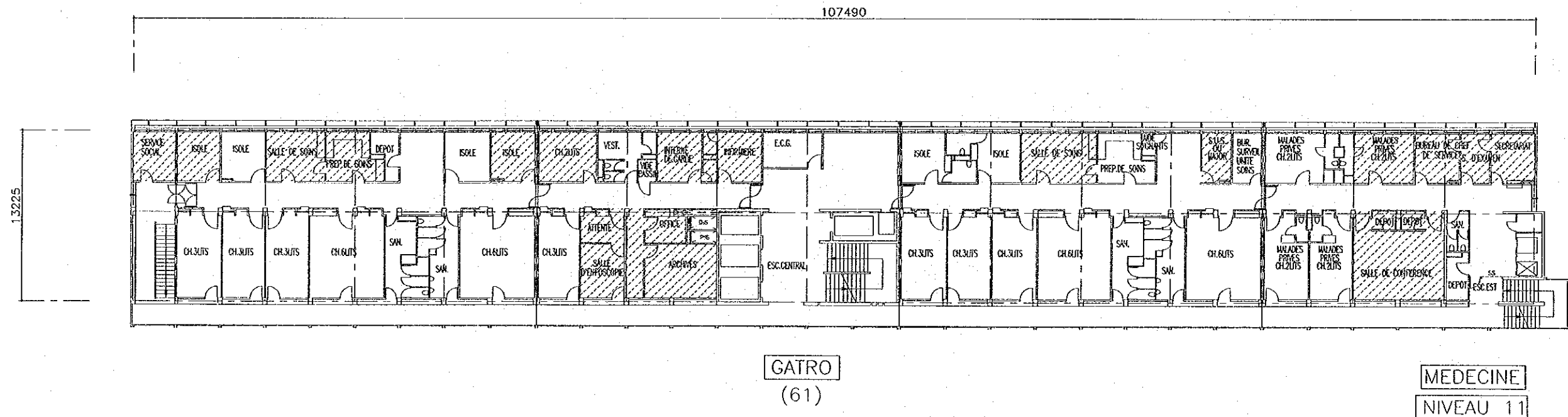
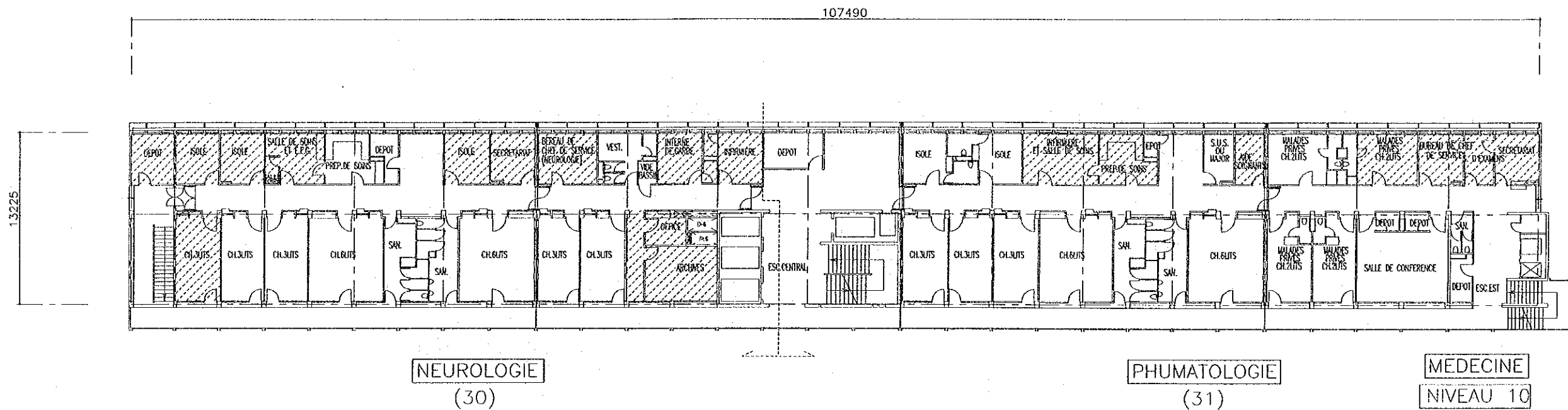


PLAN DU 8° NIVEAU ET 9° NIVEAU
DU BATIMENT PRINCIPAL

TRAVAUX CONSECUTIFS A MODIFICATION AMENAGEMENT



PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

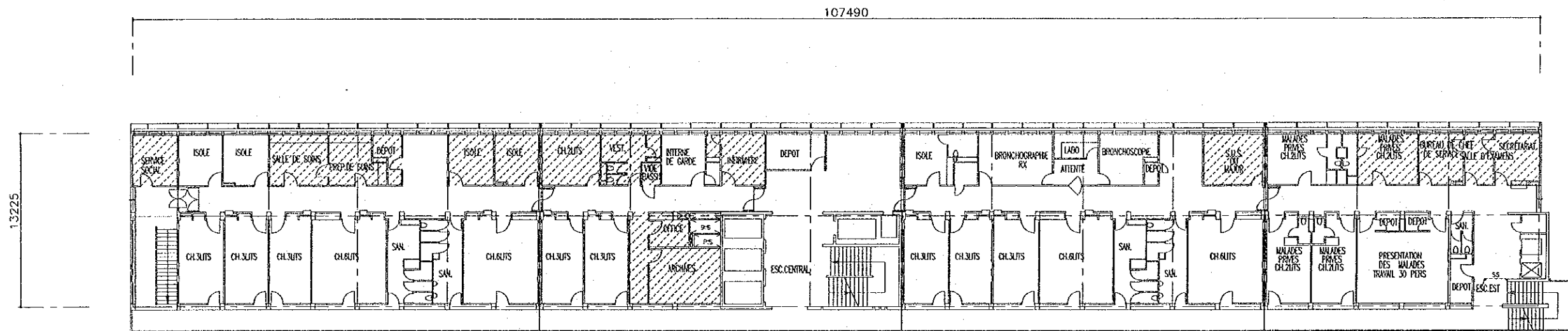


PLAN DU 10° NIVEAU ET 11° NIVEAU
DU BATIMENT PRINCIPAL

TRAVAUX CONSECUTIFS A MODIFICATION AMENAGEMENT

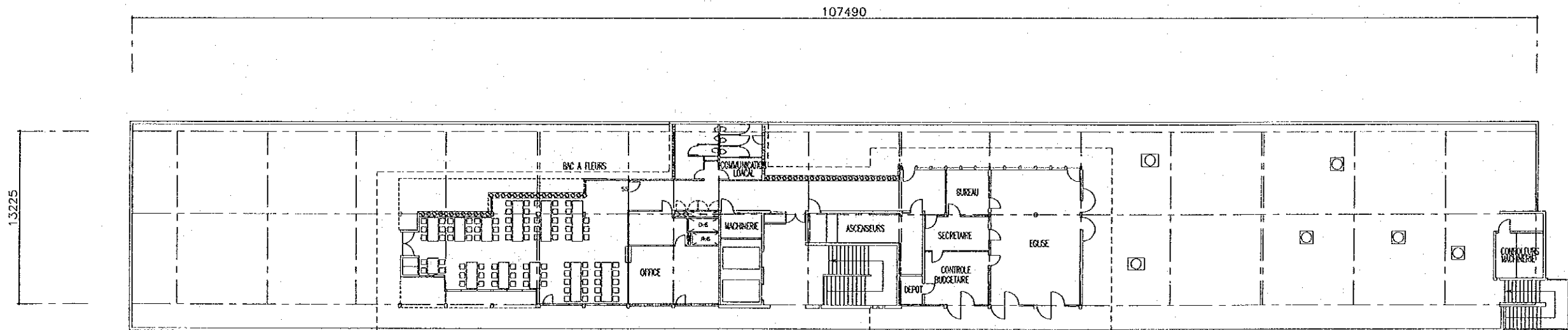
0 5 10M

PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



P.P.H.
(63)

NIVEAU 12



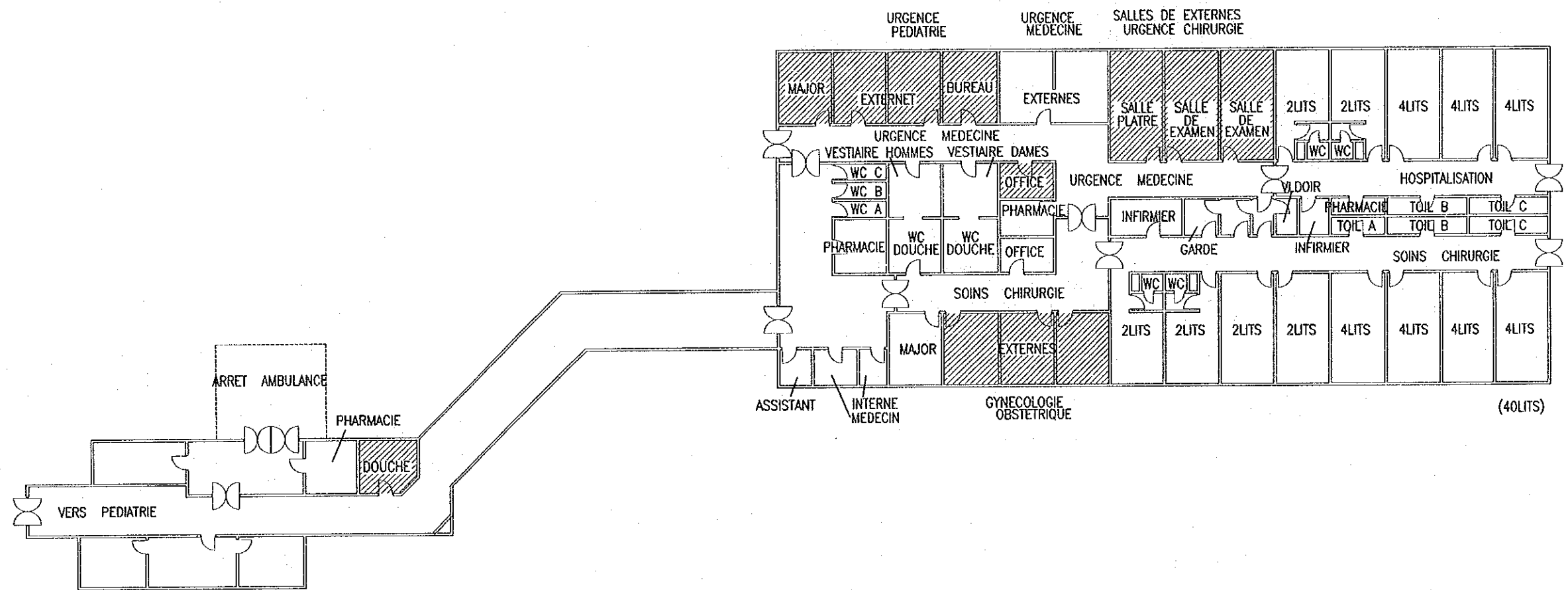
NIVEAU 13

PLAN DU 12° NIVEAU ET 13° NIVEAU
DU BATIMENT PRINCIPAL

TRAVAUX CONSECUTIFS A MODIFICATION AMENAGEMENT



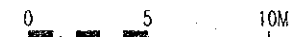
PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



PLAN DU 1° NIVEAU
DES URGENCES



TRAVAUX CONSECUTIFS A MODIFICATION AMENAGEMENT
(A LA CHARGE DE LA PARTIE IVOIRIENNE)



PROJET DE REHABILITATION ET DE RENFORCEMENT DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE COCODY EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

5-4 Plan de réalisation des travaux

5-4-1 Critères de réalisation

(1) Commande

Ce projet est constitué de travaux de construction et de rénovations, et de la fourniture avec installation de matériels et équipements médicaux. Compte tenu des particularités indiquées ci-après, les travaux seront pris dans une forme globale et devront être planifiés de façon à ce que l'ensemble progresse d'une manière efficace. La forme de commande devra être particulièrement bien étudiée.

- 1) Les travaux du projet comprennent des travaux de construction et des travaux de rénovation et donc sont d'un contenu très complexe.

Par ailleurs, les travaux seront réalisés en 2 phases, la construction du bâtiment des consultations externes étant réalisée à la phase 1 et les travaux de rénovation du bâtiment principal étant réalisés à la phase 2.

- 2) Il n'est pas possible d'arrêter les activités quotidiennes du centre hospitalier pendant les travaux, aussi la fourniture et la pose des appareils devront être faits en même temps que les travaux et synchronisés entre eux, ce qui engendrera un certain nombre de contraintes.
- 3) Certains des équipements actuels qui seront réutilisés devront être réglés ou réparés.

- (2) Dans le cas d'un financement par un don du Japon il faudra bien séparer la part des travaux qui incombent à chacun des deux gouvernements. Nous pensons que la division la mieux appropriée est la suivante:

1) Travaux à la charge du Gouvernement japonais

(a) Travaux d'ingénieur conseil

Planification, appel d'offres, évaluation des soumissions, supervision des travaux

(b) Fourniture du matériel et des équipements médicaux et reconstruction ou réfection d'une partie du centre hospitalier universitaire de Cocody

- Construction et rénovation indiquées aux paragraphes 5-3-2/5-3-3
- Fourniture des équipements médicaux indiqués au paragraphe 5-3-4

- 2) Travaux à la charge de la Côte d'Ivoire
- (a) Préparation du terrain pour les travaux de construction
(Enlèvement et remplacement des canalisations d'eau enterrées et des canalisations d'évacuation des eaux usées, abattage des arbres, désherbage, nivellement, etc.)
 - (b) Alimentation électrique provisoire et alimentation d'eau
 - (c) Fourniture de toutes les informations nécessaires à la réalisation des travaux
 - (d) Travaux extérieurs
Travaux de plantations, bancs, etc.
 - (e) Installations principales
 - Adduction d'eau (canalisations de branchement : uniquement pour les consultations externes)
 - Evacuation des eaux usées (canalisations à partir des dispositifs de traitement des eaux usées)
 - Electricité (branchement entre la ligne extérieure et les points fixes d'amenée: uniquement pour les consultations externes)
 - Téléphone (branchement des lignes jusqu'au central téléphonique en cas de nouveau circuit)
 - (f) Meubles et équipements de bureau
Meubles des chambres et meubles, ustensiles de cuisine
 - (g) Installation des équipements médicaux et travaux de branchement aux divers services publics (bâtiment principal et autres bâtiments en dehors des consultations externes)
 - Travaux de dégagement de l'espace nécessaire pour installer le matériel médical offert par le Japon
 - Travaux de connexion pour les tableaux de distribution et répartiteurs électriques fournis par le Japon
 - (h) Déménagement des lits, meubles et matériel médical qui accompagnent les travaux de réfection et de reconstruction effectués par la partie japonaise dans les salles provisoires, dans les salles actuelles et dans les salles nouvellement construites
 - (i) Exonération des taxes et droits de douane sur le matériel et les matériaux de construction destinés à la réalisation du projet et facilité d'entrée et de séjour en Côte d'Ivoire aux techniciens de nationalité japonaise requis pour la réalisation des travaux.

5-4-2 Observations importantes

Etant donné que les travaux portent sur l'agrandissement des bâtiments d'un établissement hospitalier en cours de fonctionnement, il faudra prévoir des successions de déménagements en fonction de la progression des constructions ou des rénovations afin que chaque étape soit achevée dans les délais qui permettront de respecter l'ensemble du calendrier.

Les travaux qui présentent la plus grosse difficulté à ce niveau sont ceux qui accompagnent la réfection du bâtiment principal car étant donné la vétusté de l'immeuble, des planchers, plafonds et murs et des éléments d'aménagement ou de revêtement, on sera confronté à des problèmes techniques quand il s'agira de décider jusqu'à quel point on pourra rénover sans entraver le fonctionnement de la formation. Il faudra d'autre part être très prudent et appliquer les mesures de sécurité, et le maintien ou le remplacement des fonctions des locaux tout en accueillant les patients jusqu'à la fin des travaux de construction du pavillon des consultations externes.

Concernant les travaux de construction, il sera possible d'achever les infrastructures et l'installation des équipements médicaux et annexes simplement pour la date de livraison finale. Les travaux de rénovation en revanche devront faire l'objet de livraisons partielles et les équipements médicaux du service hospitalisations devront être installés par étape. Entre les travaux de construction et les travaux d'aménagement du matériel, il faudra prévoir des réunions et un système de coopération minutieux pour ces travaux.

Les travaux du projet sont répartis en 6 modules (consultations externes, bâtiment principal, urgences, groupes électrogènes, dépôt des déchets, traitement des eaux usées) de sorte que les axes de déplacement du personnel de la formation et des ouvriers (livraisons, enlèvement des matériaux, travail des artisans, etc.) se croiseront. En conséquence il faudra prévoir des voies de passage assez larges et des aménagements provisoires tels que des clôtures. Il faudra également que le plan d'installation provisoire soit relativement souple de manière à pouvoir modifier très vite ces voies de circulation et ces installations dès que l'axe de déplacement des travaux est modifié, suivant la progression des travaux.

5-4-3 Plan de réalisation et de supervision des travaux

(1) Plan de supervision

Pour que le cahier des charges puisse être établi dans les délais qui auront été fixés, il faudra commencer les plans tout de suite après la signature de l'Echange de Notes. Dans le cas des établissements libres d'accès au public tels que les hôpitaux il est à noter que la Direction de la protection civile, placée sous la tutelle du Ministère de l'Intérieur et constituée de membres du ministère de la Construction, du groupement des sapeurs-pompiers et d'experts, devra donner son autorisation finale au vu du rapport d'expertise qui lui aura été remis par le bureau de contrôle agréé qui devra obligatoirement effectuer le contrôle de sécurité des bâtiments.

Les 3 bureaux de contrôle agréés de Côte d'Ivoire sont :

Le bureau VERITAS

La sté SCOTEC

La sté APEV (ancien LBTP)

Pour ce projet la DCGTx (Direction et Contrôle des grands travaux, chargée de la supervision des plans et travaux de grande envergure sous la maîtrise d'ouvrage du gouvernement sous tutelle directe du Président de la République) a élaboré un projet de rénovation et demandé un rapport d'expertise à la société APEV (LBTP). Concernant les travaux de réhabilitation de ce projet qui doivent être entrepris avec une aide du Japon à titre de don, nous avons inclus les volets de réhabilitation désignés dans le rapport d'expertise, et préparé un nouveau rapport sur la sécurité incendie pour lequel nous avons reçu une lettre d'approbation du directeur de la protection civile. Ainsi, une fois que les détails auront été réglés avec la DCGTx et les sapeurs pompiers, le travail de planification devrait progresser assez vite puisque les mesures de sécurité incendie ont été approuvées.

Les travaux sur les terrains provisoires, de raccordement de l'eau, de l'électricité et du téléphone feront l'objet de réunions techniques avec les directions concernées au stade de la planification. Le cahier des charges sera dressé après avoir discuté et étudié correctement le contenu et la division des travaux à la charge de la Côte d'Ivoire.

(2) Plan de supervision

Les travaux de réhabilitation du bâtiment principal comprennent de nombreux éléments et font appel à des techniques supérieures ; ils demandent par ailleurs une extrême vigilance. Malgré les mesures de sécurité envisagées des craintes subsistaient pour assurer la sécurité complète des travaux dans un établissement qui continuerait à recevoir des hospitalisés. Lors des réunions de la mission de présentation du projet de rapport nous avons obtenu l'accord des autorités du CHU pour que l'établissement arrête complètement de fonctionner pendant les travaux. La fiabilité est donc sensiblement augmentée au niveau de la sécurité et des délais.

De nombreux points d'incertitude subsistent encore pour pouvoir dresser les plans des travaux de réhabilitation du bâtiment principal qui seront jugés lors de la démolition des plafonds ou murs à démolir ; un responsable japonais sera détaché en permanence (à la charge de l'entreprise de construction) pour superviser les travaux et des techniciens de la construction, électriciens, machinistes et autres seront envoyés pour des durées nécessaires.

Les spécialistes de l'équipe de soutien au Japon vérifieront les plans, les procédés de fabrication et effectueront le contrôle des produits.

(3) Plan de gestion

Le calendrier de réalisation sera établi après étude des procédés de dédouanement et d'expédition. Concernant la fourniture des équipements et du matériel de construction nécessaires pour les travaux du CHU de Cocody, on étudiera la possibilité d'utiliser des fournisseurs d'un pays tiers et on étudiera les moyens de transport et les formalités de douane.

Les travaux d'étanchéité devront obligatoirement être effectués pendant la saison sèche entre décembre et mars.

Les travaux de connexion de l'électricité, du téléphone, de l'eau ainsi que les raccordements aux conduites d'égouts, devront être effectués en temps opportun après consultation et confirmation du ministère de la Santé et des Affaires Sociales.

Les travaux devront se dérouler en étroite collaboration avec les responsables ivoiriens qui seront consultés aussi souvent que possible pendant leur avancement afin de se mettre d'accord sur les procédés et techniques ; il est indispensable aussi de constituer un système de soutien efficace à partir du Japon.

5-4-4 Programme de fourniture des matériaux

(1) Matériaux de construction

Pour les matériaux de construction, on se fournira en principe sur place. Les matériaux que l'on ne pourra pas se procurer sur place ou dont la qualité et le niveau ne sont pas conformes aux normes imposées par le projet seront amenés du Japon. Nous indiquons la répartition des fournitures de matériaux au tableau 5-1 ci-après.

Tableau 5-6 Fourniture des matériaux

Désignation	Japon	Local	Remarques
Matériaux de construction			
1. Agrégats (pierres, sables)		○	
2. Ciment		○	
3. Armatures		○	
4. Parpaings		○	
5. Produits d'étanchéité		○	
6. Contreplaqués et bois		○	
7. Carrelages de sol et de murs		○	
8. Portes et fenêtres en bois		○	
9. Portes et fenêtres en acier		●	Pas de produits plombés sur place
10. Serrurerie (passe-partout)		●	
11. Peintures		○	
12. Paillasses et évier		○	
13. Étagères en bois, comptoirs		○	
14. Clôtures, portillons		○	
15. Pavage de béton		○	
16. Matériaux de structure		○	
17. Machines de construction		●	
Matériaux et équipements			
1. Tubes, fils électriques en PVC		○	
2. Fils et câbles électriques		●	
3. Plaques		●	
4. Eclairages		●	
5. Transformateurs		●	
6. Génératrices diesel		●	
7. Distributeurs électriques		●	
8. Appareils faible courant	○		Les produits japonais sont jugés de meilleure qualité.
9. Tubes PVC (pour sanitaires)		○	
10. Canalisations en cuivre		●	
11. Equipements sanitaires		●	
12. Pompes		●	
13. Four d'incinération d'ordures		○	Idem
14. Climatiseurs		●	Idem
15. Ventilateurs		●	Idem

○ : Produits fabriqués sur place ou importés de France ou autres pays d'Europe

● : Produits importés de France ou autres pays d'Europe

(2) Matériel médical

Comme nous l'avons mentionné au chapitre portant sur les critères de planification, l'achat du matériel ne sera pas limité aux produits japonais dès lors qu'il sera plus avantageux de se les procurer dans un pays tiers pour des raisons de maintenance notamment. Leur fourniture sera donc soigneusement étudiée d'autant qu'il est indéniable que du point de vue géographique et culturel, en particulier au niveau des connaissances du fonctionnement du matériel par le personnel de l'hôpital, les produits de fabrication française ou européenne sont beaucoup plus avantageux que les produits japonais. Ils présentent en particulier les mérites suivants :

- Il y a au sud d'Abidjan 3 fournisseurs de matériel médical européens et donc il est possible d'organiser des réunions techniques.
- Pour faire venir le matériel du Japon, les délais de transport sont d'au moins 2 mois alors que d'Europe les délais sont réduits à 2 semaines environ.
- Les frais d'expédition sont bien inférieurs.
- Les modes d'emploi du matériel sont en français.

En général, la maintenance et la fourniture des pièces d'usure sont souvent extrêmement problématiques et risquent d'entraver la réussite du projet. Pour que le matériel fonctionne normalement dans un pays où il n'existe pas de réseau de maintenance établi, il sera indispensable de structurer un système qui permette d'assurer l'entretien du matériel dans des délais très courts et avec des dépenses minimales pour les utilisateurs. Nous indiquons ci-après la liste du matériel qu'il sera plus efficace ou profitable de se procurer dans un pays tiers. Ce sont des machines qui demandent des vérifications périodiques et des changements de pièces ou de consommables.

Tableau 5-7 Matériel acheté dans un pays tiers

Désignation	
1. Matériel de radiologie	. Table télécommandée avec scopie . Appareil de radiologie simple . Appareil de diagnostic ultrasons
2. Bloc chirurgical	. Table d'anesthésie . Respirateur artificiel
3. Stérilisation centrale	. Autoclave
4. Laboratoire d'analyses médicales	. Analyseur des gaz du sang . Auto-analyseur multiparamètres . Analyseur d'ions

(3) Expédition du matériel et des matériaux

1) Matériel médical

Le matériel en provenance du Japon sera en principe envoyé par mer dans des containers et le matériel acheté à un pays tiers sera mis dans des caisses ou dans des containers et envoyé soit par mer soit par air.

2) Matériaux de construction

Le port de commerce le plus important de Côte d'Ivoire est le port d'Abidjan. Les matériaux qui seront envoyés par mer du Japon jusqu'en Côte d'Ivoire seront déchargés au port d'Abidjan sur la Côte Atlantique et acheminés vers le centre hospitalier de Cocody. Le matériel médical sera en principe chargé dans des containers et envoyé par mer.

5-4-5 Calendrier des travaux

Les travaux de rénovation du bâtiment principal (28.120 m²) et les travaux de construction du service consultations externes y compris les 2 annexes (salle des groupes électrogènes et dépôt de déchets solides) environ 3.432 m² sont des travaux d'envergure qui exigent en outre d'être exécutés parallèlement au fonctionnement du service de soins hospitaliers. L'ensemble des travaux prendra donc 26 mois et sera divisé en 2 phases (voir tableau 5-8).

La 1re phase débutera après la signature de l'échange de notes (E/N) et la signature du contrat d'ingénieurs conseil ; entre le démarrage des travaux et la fin des travaux, les délais seront de 12 mois.

- Travaux :
- Construction
 - du service de consultations externes
 - installations techniques de base (électricité, alimentation en eau, traitement des eaux usées, installation de groupes électrogènes, traitement des déchets)
 - Fourniture du matériel médical
 - Pour consultations externes
 - Pour le centre des brûlés
 - Pour le laboratoire d'analyses médicales

La 2e phase débutera également après la signature de l'échange de notes. Les travaux dureront 17 mois.

- Travaux :
- Construction
 - Réhabilitation du bâtiment principal
 - Matériel médical
 - Bâtiment principal

5-4-6 Coûts des travaux

Les travaux à la charge du Gouvernement de Côte d'Ivoire dans le cadre du projet sont évalués à 128.140.000 CFA. La ventilation est la suivante :

Travaux	Montant (CFA)
(1) Préparation du site de construction du bâtiment des consultations externes	38.180.000
<ul style="list-style-type: none"> • Remplacement des canalisations enterrées actuelles (eau potable et eaux usées) • Abattage des arbres, désherbage, nivellement • Branchement des canalisations d'eau potable (jusqu'au point fixé à l'intérieur du terrain de construction) • Branchement de l'électricité (jusqu'au point fixé à l'intérieur du terrain de construction) • Branchement du téléphone (jusqu'au central MD) • Travaux extérieurs (plantations, bancs, etc) 	29.410.000
(2) Rénovations du service des urgences	
(3) Aménagement des infrastructures	
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentation provisoire d'électricité et d'eau • Aménagement des conduites d'eaux usées (entre la bouche du bâtiment principal et les dispositifs de traitement des eaux usées, et au-delà) • Travaux nécessaires pour l'installation du matériel médical offert par le Japon pour le bâtiment principal et pour le bloc des consultations externes • Travaux de raccordement aux tableaux de distribution de l'électricité installés par le Japon (travaux de raccordement au service des urgences) 	36.580.000
	23.970.000
(4) Frais de déménagement et transfert	
<ul style="list-style-type: none"> • Déménagement des meubles, machines et matériel médical pour les travaux de la partie japonaise. • Aménagement des meubles et éléments qui accompagnent les travaux de la partie japonaise. 	
TOTAL	128.140.000

CHAPITRE VI IMPACT DU PROJET ET CONCLUSION

6-1 Impact du projet

6-2 Conclusions

6. IMPACT DU PROJET ET CONCLUSION

6-1 Impact du projet

Etat actuel des bâtiments et problèmes	Mesures adoptées par le projet	Impact et degré d'amélioration
<p>1. Vétusté et étroitesse des locaux La construction du bâtiment principal du CHU de Cocody remonte à plus de 20 ans et la formation est donc dans un état de vieillissement avancé; le service des consultations externes et le service des soins sont très exigus ce qui est une contrainte supplémentaire aux activités de la formation.</p> <p>Le service de consultations externes est particulièrement exigu de sorte qu'une partie des malades sont examinés au service hospitalisations ce qui complique l'évolution des malades et du personnel médical à l'intérieur de l'hôpital et fait obstacle à l'efficacité des soins. Cela gêne aussi les services de protection et de sécurité.</p>	<p>Réhabilitation du bâtiment principal et construction d'un nouveau service consultations externes</p> <p><u>Service des soins centralisés</u> Réhabilitation des salles d'opérations, des salles de soins intensifs, du service des urgences, du service radiologie, du service accouchements</p> <p><u>Service hospitalisations</u> Réparation des plafonds, points d'eau, éléments, accessoires et toiture</p> <p><u>Construction du bâtiment des consultations externes</u> Les services de soins qui sont dispensés aux consultations externes et au service hospitalisations seront transférés dans ce nouveau bâtiment.</p>	<p>Rétablissement des fonctions de la formation qui pourra ainsi retrouver et continuer son rôle de CHU</p> <p>Rétablissement des fonctions des services de soins centralisés et du service de consultations externes qui permettra d'améliorer et développer les activités de soins</p> <p>Le service consultations externes étant indépendant, son taux d'efficacité sera meilleur et il pourra répondre à l'augmentation des besoins. La gestion de la formation sera facilitée au niveau de la sécurité et de l'entretien.</p>
<p>2. Vieillesse des installations Les installations de l'hôpital sont vétustes et donc leur fonctionnement diminué voire arrêté ce qui du point de vue de l'hygiène et de la sécurité est dangereux et insalubre pour les malades eux-mêmes, les personnes qui viennent les visiter et le personnel médical.</p>	<p>Amélioration et renouvellement des installations Amélioration et renouvellement des installations techniques de base y compris du traitement des déchets hospitaliers : climatisation, ventilation, alimentation et assainissement des eaux, sanitaires, installation électrique, ascenseurs, gaz médicaux, sécurité incendie.</p>	<p>Il s'agit de rétablir les fonctions de la formation et d'améliorer les services de soins grâce à des activités de soins basées sur la salubrité, la sécurité et la fiabilité.</p> <p>Avec les possibilités de retraiter les déchets d'une manière convenable, on contribue à l'amélioration de l'environnement de l'hôpital.</p>
<p>3. Vétusté du matériel médical Le matériel médical actuel date pratiquement de l'ouverture de la formation et est soit en panne soit extrêmement vétuste. En outre, le matériel de base manque au point que le CHU ne peut offrir les services de soins d'une formation du 3e niveau.</p>	<p>Renouvellement, renforcement et réparation du matériel Renouvellement du matériel en panne et usagé Renforcement du matériel dont le nombre est insuffisant actuellement Réparation du matériel de base nécessaire aux activités de soins</p>	<p>Rétablissement des fonctions initiales de la formation paralysée par la vétusté ou les pannes du matériel L'aménagement d'un matériel qui correspond à une formation de soins tertiaires favorisera aussi une meilleure formation médicale.</p> <p>Le CHU pourra faire face à l'augmentation du nombre des patients.</p>

Grâce aux améliorations et aux résultats exposés ci-dessus, la réalisation du projet aura un impact bénéfique sur :

- (a) Les soins du niveau tertiaire que sera en mesure d'offrir le CHU à la population abidjanaise (3.000.000 d'habitants en l'an 2.000) directement, et à toute la population ivoirienne indirectement, puisque c'est le secteur médical de l'ensemble du pays qui sera amélioré. Le projet contribuera à équilibrer, intégrer et développer les différents niveaux de soins primaires, secondaires et tertiaires et à consolider le système de sanitaire.
- (b) L'aménagement et l'équipement des bâtiments, des installations techniques et du matériel médical du CHU de Cocody, qui est un établissement de formation universitaire, aura un impact bénéfique direct sur la formation médicale du pays. Indirectement il contribuera à améliorer la formation médicale des pays d'Afrique francophone voisins qui envoient des chercheurs et stagiaires en Côte d'Ivoire.
- (c) La construction du nouveau service des consultations externes aura un impact direct sur le nombre de consultations de l'hôpital et donc devrait augmenter les revenus perçus au titre des consultations et des hospitalisations dont la capacité aura pu ainsi être augmentée. Indirectement, cela devrait permettre d'accélérer la politique d'autonomie financière des services de soins tertiaires visés par le ministère de la Santé et de la Protection Sociale.

6-2 Conclusion

La réalisation du projet, outre l'ampleur des effets escomptés et des bénéfices auprès de la population de la ville d'Abidjan, contribuera à améliorer l'environnement sanitaire de la population de l'ensemble du pays, puisqu'il porte sur un CHU dont le rôle est d'offrir des services de soins tertiaires et d'assurer la formation médicale ainsi que la recherche. A ce titre, la réalisation du projet par le biais d'une aide financière sous forme de don de notre pays est tout à fait pertinente d'autant que cette formation reçoit aussi des chercheurs venant des pays francophones d'Afrique de l'Ouest ; l'amélioration des services de recherches se répercutera forcément sur l'amélioration des services de santé des pays dont le corps médical aura bénéficié d'une formation en Côte d'Ivoire. Du point de vue de l'administration et de la gestion, on pense qu'il ne devrait pas y avoir de problème particulier tant au niveau du

personnel que du budget puisqu'il s'agit d'un établissement qui fonctionne déjà avec un personnel suffisant.

La construction du nouveau service des consultations externes permettra de regrouper ce service jusqu'alors dispersé, et donc d'améliorer les revenus du CHU grâce à une meilleure efficacité. Etant donnée l'importance de la mise en place d'une véritable autonomie financière des structures de soins tertiaires, les réformes suivantes s'imposent du point de vue de la gestion future de l'établissement.

(1) Tarif des consultations

Révision des tarifs des consultations, principales sources de revenu du CHU pour absorber l'augmentation des prix à la consommation et la diminution des subventions de l'Etat.

(2) Taux de recouvrement des coûts

Améliorer autant que possible le taux de recouvrement des coûts directement lié aux tarifs des soins, principales sources de revenu de la formation. Il est à prévoir que le nombre de prestations et d'actes médicaux et le nombre d'analyses augmentera du fait du renouvellement du matériel médical ; il faudra en conséquence mettre en place un véritable système de recouvrement des coûts auprès des usagers.

(3) Frais de personnel

Les frais de personnel comptent pour une grande partie du budget. La diminution de ce poste devient un moyen de contenir les dépenses et d'assurer la pérennité de la gestion. Il faudra étudier les possibilités de réforme structurelle de la formation et réviser l'effectif du personnel médical et des employés.

(4) Installations et matériel

Il faudra absolument arriver à prolonger le nombre d'années d'amortissement du matériel et des installations faisant l'objet du don japonais grâce à un véritable système de maintenance.

Les objectifs d'exploitation du CHU après réalisation du projet seront difficilement atteints si on ne fait que renforcer de gestion : il faut aussi s'assurer la participation des médecins, du personnel médical dans son ensemble et des techniciens de la maintenance.

L'autonomie financière du CHU est capitale aussi du point de vue de sa contribution non négligeable au rééquilibrage des trois niveaux de soins primaires, secondaires et tertiaires du dispositif sanitaire de Côte d'Ivoire. C'est en tout état de cause l'objectif majeur de ce projet.

En outre, puisque nous sommes en présence d'un établissement hospitalier fonctionnel en pleine activité, il faudra diviser le projet en plusieurs phases pour arriver à minimiser la baisse des activités que pourraient entraîner les travaux.

Pour que la mise en oeuvre du projet soit assurée avec le maximum d'efficacité et pour en optimiser l'impact, le gouvernement de la Côte d'Ivoire et le CHU de Cocody devront :

- (1) accélérer les formalités de dédouanement du matériel médical fourni et prendre les mesures de protection et de sécurité qui s'imposent jusqu'à leur installation,
- (2) prévoir le budget de fonctionnement et d'entretien du matériel et des installations offerts,
- (3) établir un système de gestion du matériel et des installations offerts,
- (4) s'efforcer de se perfectionner dans le fonctionnement du matériel offert.