

CHAPITRE IV - PLAN DES TRAVAUX

4.1 Plan de réalisation

4.1.1 Politique de réalisation

4.1.2 Points importants à considérer au titre des travaux

4.1.3 Division des travaux

4.1.4 Plan de supervision des travaux

4.1.5 Plan de fourniture des équipements et matériaux

4.1.6 Calendrier des travaux

4.2 Coût des travaux

4.2.1 Calcul des coûts

4.2.2 Programme de gestion et de maintenance

IV. PLAN DES TRAVAUX

4.1 Plan de réalisation

4.1.1 Politique de réalisation

Les deux volets du projet (volet construction du nouveau pavillon de consultations et volet fourniture/installation du matériel médical au nouveau pavillon des consultations externes et dans les autres départements existants) mis en œuvre dans le but de concentrer et centraliser les différents services de consultations externes actuellement dispersés sur l'ensemble des départements du CHU afin d'avoir des services de soins plus efficaces, seront réalisés avec un financement du Japon selon les modalités et la politique de coopération financière sous forme de don du gouvernement japonais.

Au cours de la réalisation des travaux du projet, le Japon et le Togo travailleront en étroite collaboration afin de préserver les possibilités d'aménagements futurs du CHU et de finaliser un plan qui assure l'unité entre les différentes fonctions du CHU. Ces considérations sont également valables pour ce qui concerne la fourniture et la mise en place du matériel médical.

(1) *Éléments de réalisation des travaux*

Le présent rapport d'avant-projet des installations sera analysé par les organismes japonais compétents et soumis ensuite à l'approbation du Conseil des ministres (la Diète). Selon la décision de la Diète, les deux gouvernements du Japon et du Togo procéderont à un échange de notes (E/N) qui sera suivie de la mise en œuvre des travaux du projet pour lesquels l'organisme de réalisation togolais passera un contrat de service avec un bureau d'études japonais, et un marché de travaux et de fourniture avec un entrepreneur et un fournisseur de matériel médical japonais conformément à ce qui est prévu par le système d'aide financière sous forme de don du gouvernement japonais. Chacun de ces contrats devra être entériné par le gouvernement japonais.

(2) *Système de réalisation*

Le Centre hospitalier universitaire de Tokoin (CHU Tokoin-Lomé) est chargé de la réalisation et de la supervision du projet. Après la réalisation, il sera responsable de

l'exploitation, de l'entretien et de la gestion du nouveau bâtiment des consultations externes et du matériel fourni. L'échange de notes se fait au niveau du ministère des Affaires Etrangères de chacun des deux pays, et les arrangements bancaires et exemptions de taxes qui suivent l'échange de notes sont du ressort du ministère des Finances des deux pays.

(3) *Bureau d'études*

Après l'échange de notes l'ingénieur-conseil japonais s'occupera des formalités d'aide financière japonaise et signera un contrat avec l'organisme de réalisation togolais.

Les obligations contractuelles de l'ingénieur-conseil comprennent :

1. Préparation des plans et dossiers des installations à réaliser (préparation du dossier technique (cahier des charges et descriptif) pour les constructions et les équipements médicaux)
2. Préparation du dossier d'appel d'offres auprès des entrepreneurs et des fournisseurs ainsi que son assistance au contrat de fourniture.
3. Supervision des travaux de construction des installations et de la fourniture des équipements médicaux, ainsi que la supervision de la mise en place et de la mise en route du matériel.

Outre ces obligations, l'ingénieur-conseil informera les autorités japonaises de l'état d'avancement du projet, des formalités de paiement, et de la livraison des ouvrages à la fin des travaux.

- (4) *L'entrepreneur et le fournisseur de matériel médical* seront sélectionnés sur appel d'offres ordinaire auprès des entreprises japonaises en possession d'une licence d'entreprise définitive. En principe c'est l'entreprise qui a soumis l'offre la moins disante qui sera retenue comme adjudicataire et qui passera un marché avec le CHU Lomé-Tokoin.

L'entrepreneur et le fournisseur devront assurer la fourniture, l'expédition, et la pose des matériaux de construction et des équipements médicaux, ainsi que l'initiation des Togolais aux techniques de fonctionnement et de maintenance du matériel médical

fourni. Ils devront en outre préparer les structures de suivi technique du CHU avec la coopération des distributeurs locaux afin de garantir le contrôle technique et la fourniture continue des pièces de rechange et les consommables gratuits ou payants pour les principaux appareils pendant la période de garantie.

(5) *Activités et méthodologies des bureaux d'étude et entrepreneurs locaux*

Bien qu'il y ait à Lomé un hôtel de 50 étages, les grands chantiers ont été suspendus et donc il n'y a plus au Togo de bureaux d'étude (ingénieurs de la construction, électricité, et machinistes, etc.) ayant suffisamment d'expérience pour mettre en œuvre des travaux de grande envergure. En conséquence, pour le bon avancement du projet, il sera très avantageux de prévoir la coopération d'une société d'ingénierie ivoirienne pour ce qui concerne les normes techniques applicables dans les pays francophones d'Afrique de l'Ouest et l'assistance d'un ingénieur-conseil de Lomé.

Au Togo les travaux du secteur public sont confiés à des entreprises du bâtiment enregistrées au Ministère des Travaux Publics, en fonction du montant du marché. Pour les travaux de ce projet un comité sera créé entre l'entreprise japonaise et une de ces entreprises locales utilisées en sous-traitance afin de favoriser le transfert des techniques de supervision des travaux de construction et augmenter l'efficacité et l'impact de l'aide financière sous forme de don du Japon.

(6) *Envoi de techniciens du fabricant*

Il est extrêmement important, si nous voulons que le matériel médical fourni fonctionne correctement et concoure efficacement à améliorer les services de consultations et de soins, de maîtriser correctement les méthodes de fonctionnement et les méthodes de maintenance. Pour cela il faut que les principaux équipements soient livrés avec un mode d'emploi en français (indiquant les conseils de fonctionnement, de réparations simples et les petites révisions). Un technicien du fabricant devra être envoyé sur place pour assurer l'installation et expliquer la mise en marche des principaux équipements. Actuellement, les marques n'ont pas de représentant agréé au Togo et aucun technicien n'assure l'entretien sur place. La plupart des bureaux de représentation se trouvent à Abidjan en Côte d'Ivoire. Il faudra vérifier pour le futur la possibilité d'implanter des techniciens à partir de bureaux de représentation au Togo.

(7) Plan des travaux

Le plan des travaux sera étudié par l'ingénieur-conseil et l'organisme de réalisation togolais à l'étape de la planification des réalisations. Les travaux à la charge du Japon et ceux à la charge du Togo seront délimités, les dates de commencement et les méthodologies de chaque métier seront vérifiées. Les deux acteurs se consulteront régulièrement pour que la mise en œuvre et l'avancement des travaux suivent le calendrier fixé dans ce rapport.

4.1.2 Points importants à considérer au titre des travaux

(1) Informations générales sur la construction et caractéristiques locales

- **Secteur du bâtiment**

Normalement dans le secteur public les différents métiers de la construction se succèdent sur les chantiers. Les travaux sont supervisés par une société générale d'ingénieurs-conseils qui passe des contrats avec les entreprises de chaque catégorie, c'est-à-dire les entreprises qui fournissent la main d'œuvre pour les travaux de structure, et les entreprises qui font les travaux de revêtements et d'installation. On relève par ailleurs une entreprise qui se charge de plusieurs opérations à la fois. Au sein du Ministère des Travaux publics, les entreprises de bâtiment sont enregistrées sous 4 catégories (A-D) et par type de métiers en fonction des expériences acquises.

- **La main d'œuvre**

Depuis quelques années il n'y a plus de grands chantiers de construction au Togo, de sorte que la main d'œuvre spécialisée est partie à l'étranger. A Lomé, les artisans de la ville ne sont pas regroupés dans des syndicats d'ouvriers qualifiés par corporation, de sorte qu'ils cumulent les professions. En général ce sont les mêmes ouvriers qui font tous les travaux sous la direction d'un chef de chantier différent pour chaque métier. Par conséquent, pour le projet il faudra sélectionner un sous-traitant qui puisse garantir une main d'œuvre qualifiée de qualité afin de protéger la qualité des ouvrages. Il sera en particulier indispensable d'établir un calendrier des travaux suffisamment souple qui tient compte de la formation sur le tas.

- **Matériaux de construction**

Le Togo fabrique et commercialise principalement les ciments, les barres de fer, les conduites en béton, les tuyaux de plastique, les châssis en aluminium, le sable, les graviers, le bois de construction ; il faut cependant être vigilant au niveau des contrôles de qualité. Parmi les matériaux de fabrication locale, il faut noter que les ciments sont exportés vers les pays voisins.

La plupart des autres matériaux de constructions sont importés d'Europe. L'approvisionnement sur place ne pose pas de problème quand il s'agit de petites quantités mais les délais de livraison des gros volumes sont très longs. Par conséquent lors du choix des matériaux utilisés il faudra réduire les catégories au minimum chaque fois que cela sera possible, et tenir compte de l'aspect efficacité d'approvisionnement en matériaux de qualité homogène, de mise en œuvre simple, et d'entretien facile.

(2) *Observations importantes concernant les travaux*

Compte tenu des conditions du chantier et de la situation générale du bâtiment au Togo, la réalisation des travaux suscite les recommandations suivantes.

- Le site du projet est situé au croisement de la rue de l'hôpital et de l'avenue de la Victoire, près de la sortie sud-est du vaste terrain occupé par le CHU Lomé-Tokoin. Il faudra donc faire attention de ne pas gêner la circulation pendant les travaux.
- Sur le terrain prévu pour la construction il y a actuellement les logements du directeur adjoint du CHU et les murs de clôture qui seront démolis. En prenant la moitié du jardin de la résidence du directeur on obtient la superficie nécessaire de 9 600 m² mais il faudra que le CHU dégage les terrains pour les installations provisoires et les aires de stockage du chantier.
- Il faudra vérifier à l'avance l'emplacement prévu pour le bâtiment car le terrain est accidenté.
- Dans le bâtiment technique il y a une salle en sous-sol. Il faudra faire attention de ne pas provoquer de dégâts en coupant les racines de plantes.

- Pour la saison des pluies, il faudra prévoir un programme et un calendrier de travail qui intègre parfaitement les mesures à prendre en cas de pluie torrentielle, en particulier lors des travaux de terrassement et de fondation du fait de la qualité des sols (latérite : argile fine de couleur rouge).
- Un calendrier de fourniture sera établi qui tiendra suffisamment compte des délais de livraison, lesquelles doivent coïncider parfaitement avec le calendrier de réalisation. Le principe sera de stocker les matériaux à l'avance dans un dépôt du site pour éviter les retards de distribution aux sous-traitants.
- Concernant la main-d'œuvre qui sera fournie sous contrat de sous-traitance, on rendra obligatoire le port du casque pour des questions de sécurité, on contrôlera sévèrement les entrées et sorties du chantier selon un horaire de travail défini afin d'avoir une connaissance exacte et une bonne gestion des déplacements de la main-d'œuvre réelle.
- Un plan de travail sera préparé au démarrage de chaque partie, ainsi que des échantillons comportant les détails de finition à l'intention des sous-traitants, afin que tout le monde, jusqu'aux ouvriers en bout de chaîne, soit parfaitement informé des normes de qualité et de gestion de la production.
- Le chemin critique de chaque partie des travaux (c'est-à-dire les séquences des événements ou activités permettant de réaliser un projet complexe en un délai minimal) sera communiqué et en principe strictement observé. Des discussions libres seront arrangées entre l'ensemble des contremaîtres et chefs de chantiers responsables, afin de stimuler l'esprit de coopération de tous les acteurs.

4.1.3 Division des travaux

Le gouvernement du Japon et le gouvernement du Togo travailleront en étroite collaboration tout au long de la réalisation des travaux du projet. Il convient donc de délimiter clairement les travaux à la charge des deux gouvernements pour le cas où le gouvernement du Japon accepte de financer le projet par un don (système de coopération financière sous forme de don).

(1) Travaux à la charge du gouvernement du Japon

Les travaux réalisés pour le gouvernement du Japon par l'intermédiaire de l'ingénieur-conseil, de l'entrepreneur et du fournisseur de matériel médical sont les suivants :

1) Travaux de l'ingénieur-conseil

- Préparation des plans d'architecture des constructions et du matériel médical, préparation du dossier d'appel d'offres.
- Aide à la sélection de l'entrepreneur et du fournisseur de matériel médical et assistance lors de la signature des marchés.
- Supervision des travaux de construction et de l'approvisionnement en matériel médical.

2) Travaux de construction, fourniture et pose du matériel médical

- Construction des installations du projet.
- Fourniture, expédition jusqu'au site et mise en place du matériel de construction et des équipements médicaux du projet.
- Mise en place et essais de fonctionnement des équipements médicaux du projet.
- Conseils et initiation à la marche et à l'entretien des équipements médicaux du projet.

(2) Travaux à la charge du gouvernement du Togo

Le gouvernement du Togo sera chargé du nettoyage et du nivellement du terrain, des travaux d'aménagement nécessaires pour la fourniture des services publics d'électricité, d'eau et d'assainissement jusqu'au site de construction, et des formalités d'exemptions fiscales.

1) Démolition des bâtiments existants sur le terrain de construction

La préparation, l'abattage des arbres, le désherbage, et la démolition des bâtiments et structures qui gênent la construction devront être achevés avant le démarrage des travaux.

2) Alimentation électrique et fourniture de l'eau aux installations provisoires.

3) Fourniture de tous les renseignements disponibles concernant la réalisation des travaux.

- 4) Prise en charge des formalités et frais d'obtention des autorisations diverses pouvant être nécessaires pour la réalisation du projet.
- 5) Prise en charge des formalités et des primes d'assurance des bâtiments.
- 6) Travaux extérieurs
Plantation des arbres sur le terrain et construction des clôtures extérieures.
- 7) Travaux d'aménagement des réseaux du service public sur le site de construction
 - Eau potable (aménagement d'une conduite d'amenée d'eau potable à partir de la prise communale (Ø150) de l'avenue de la Victoire jusqu'au compteur)
 - Assainissement et égouts (Aménagement des conduites d'évacuation des eaux usées après le réservoir d'épuration).
 - Electricité (Raccordement de la ligne extérieure jusqu'aux emplacements fixés).
 - Téléphone (Autorisation de raccordement au tableau de branchement actuel).
- 8) Déménagement des équipements médicaux actuels.
- 9) Déménagement ou achat des meubles et du matériel de bureau
 - Meubles, accessoires et ustensiles de bureau (déplacés ou achetés)
- 10) Prise en charge des droits de douanes et taxes intérieures sur les produits et services fournis dans le cadre des contrats et marchés vérifiés, et exemption des levées fiscales en faveur du personnel japonais.
- 11) Dédouanement rapide et facilitation des formalités de transport des produits et matériaux achetés à un pays tiers ou au Japon.
- 12) Fourniture d'une aire de stockage des matériels du projet pour les garder jusqu'au moment de leur pose.
- 13) Facilités d'entrée et de séjour aux ressortissants japonais dont les services seront requis pour la mise en œuvre des tâches prévues dans la réalisation des ouvrages.
- 14) Délivrance des autorisations et des permis pouvant être exigés pour la réalisation des ouvrages du projet.
- 15) Prise en charge de tous les frais non couverts par le don du gouvernement du Japon.

4.1.4 Plan de supervision des travaux

(1) Conception de la supervision des travaux

L'ingénieur-conseil mettra en place une équipe chargée d'assurer la mise en œuvre et l'achèvement des travaux des ouvrages détaillés dans l'avant-projet (plan de base) en conformité avec la politique de coopération du gouvernement du Japon en matière d'aide financière sous forme de don. La supervision des travaux est régie par les principes suivant.

- 1) L'ingénieur-conseil devra travailler en étroite collaboration avec les responsables des organismes des deux gouvernements afin que les travaux de construction et les aménagements prévus soient achevés dans les meilleurs délais.
- 2) L'ingénieur-conseil adressera les directives et recommandations officielles appropriées à l'entrepreneur et au fournisseur de matériel médical, ainsi qu'à toute personne concernée, dans les meilleurs délais.
- 3) L'ingénieur-conseil donnera des directives et conseils appropriés en matière d'exploitation et de maintenance du matériel médical installé et livré.
- 4) A l'achèvement des travaux de construction et de mise en place du matériel fourni, l'ingénieur-conseil vérifiera la conformité des réalisations aux clauses du marché et assistera à la remise des ouvrages. Ses obligations se termineront lorsqu'il aura reçu le certificat de réception du gouvernement du Togo.

La supervision des travaux de réalisation du projet appelle les observations suivantes :

- Lors de la réalisation des ouvrages, il réunira un comité de réalisation du projet autour des responsables des organismes de réalisation lequel servira de point de contact et d'information entre les différents opérateurs, veillant à maintenir un bon esprit de coopération et évaluant comment sont perçus les objectifs poursuivis par le gouvernement du Togo dans ce projet. Il s'occupera également de faire accélérer la mise en place des mesures d'exonération d'impôts et taxes et des mesures budgétaires par les organismes concernés.
- L'ingénieur-conseil étudiera les plans et planches de construction soumis par l'entrepreneur, et examinera la conformité des calendriers, systèmes et méthodologies de réalisation, du plan des installations provisoires, du programme de gestion de la qualité, du plan de fournitures, des programmes et mesures de sécurité, et des mesures de protection de l'environnement.
- Pendant les travaux, il organisera régulièrement des réunions avec l'entrepreneur. Il vérifiera, négociera, et donnera ses directives sur la progression des travaux, la

qualité, les volumes de réalisation, la sécurité. Ces réunions feront l'objet d'un compte rendu écrit qui sera distribué aux responsables de tous les métiers. Toutes modifications apportées aux plans d'architecture devront être approuvées par la JICA.

- Lors de la livraison et de la réception des ouvrages achevés en présence des responsables du gouvernement du Togo, de l'entrepreneur, des délégués du bureau de la JICA, et des délégués de l'Ambassade du Japon, l'ingénieur-conseil vérifiera si les ouvrages remis satisfont les exigences d'utilisation et de qualité prévues dans les plans.
- Le cahier des prescriptions techniques, les programmes de réalisation, les relevés de travaux, les plans d'achèvement, les photographies et les mémos, photos ou plans comportant des modifications ou des questions seront conservés pendant 10 ans.

(2) Système de supervision des travaux

Etant donné la complexité des volets de réalisation du projet, en plus d'un superviseur (responsable de la construction) affecté en permanence sur place, les responsables suivants de l'IC seront envoyés sur le chantier selon la progression des travaux.

- Responsable administratif (organisation d'ensemble, surveillance du calendrier)
- Responsable de la construction (vérification des méthodologies, plans d'architecture, plans d'ossature porteuse, spécifications des matériaux)
- Responsable des structures (vérification du terrain d'assise, des travaux de fondation, des démolitions)
- Responsable des équipements techniques (équipements d'alimentation et de traitement, ventilation, eau potable et assainissement)
- Responsable des installations électriques (équipements d'alimentation et de traitement, électricité et transformateurs)
- Responsable du matériel médical (directives de mise en place du matériel, installation et mise au point)

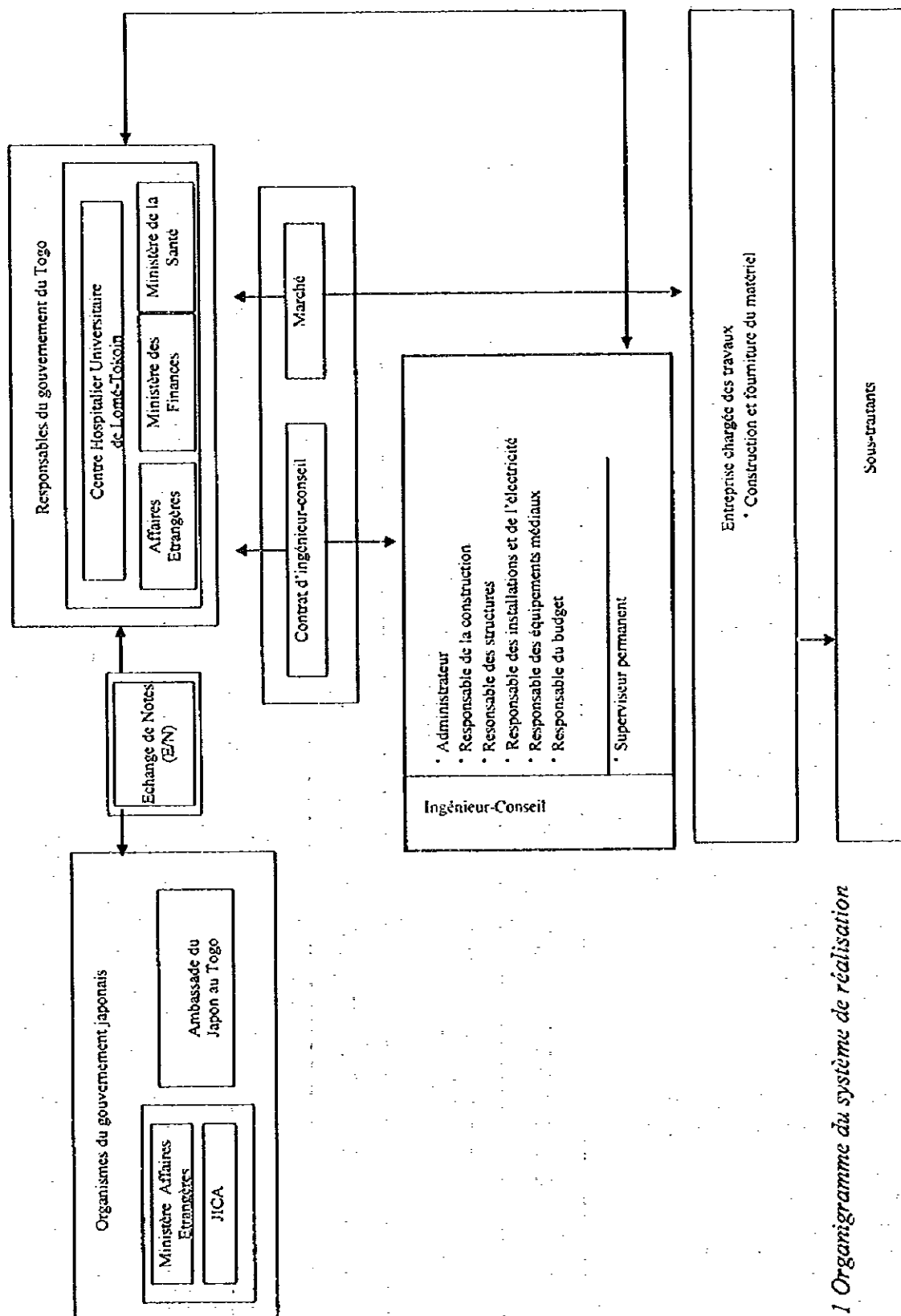


Figure 4.1 Organigramme du système de réalisation

4.1.5 Plan de fourniture des équipements et matériaux

(1) Matériaux de construction

En principe on se procurera les matériaux de construction sur le marché local. Les produits dont l'approvisionnement sur place sera difficile ou dont la qualité ne pourra pas être garantie par les produits locaux seront achetés au Japon ou dans un pays tiers, selon le tableau de fourniture ci-dessous.

Tableau 4.1 Partage des fournitures de matériaux

Désignation	Fourniture sur place		Plan de fourniture			Remarques
	Origine	Provenance	Locale	Europe	Japon	
(Matériaux de construction)						
1. Agrégats (sable, gravier)	⊙		○			
2. Ciments	⊙		○			
3. Ronds de fer	⊙		○	○		
4. Blocs parpaings	⊙		○			
5. Bois	⊙		○			
6. Terrazzo	⊙		○			
7. Carrelage des planchers et des murs	○	Europe	○	○		
8. Menuiseries en bois	⊙		○			
9. Menuiseries métalliques	○	Europe	○	○		Prêts à assembler Fiabilité et délais
10. Ferrures	○	Europe		○		
11. Peintures	○	Europe	○			
12. Vitres et glaces	○	Europe	○	○		
13. Tuyaux de descente et gouttières	○	Europe	○	○		
14. Produits en béton	⊙		○			
15. Panneau de bois accueil	⊙		○			
16. Paillasse et éviers	○	Europe	○	○		
17. Aggloméré	○	Europe	○	○		
18. Panneau des salles d'opération					○	
19. Matériau de protection infrarouge					○	Qualité et efficacité
Matériaux d'installation						
1. Fourreaux électriques en PVC	⊙		○			
2. Fils et câbles électriques	○	Europe	○		○	
3. Tableau de commande transformateur	○	Europe	○			
4. Tableau de contrôle	○	Europe	○		○	
5. Eclairages	○	Europe	○			
6. Génératrice	○	Europe	○			
7. Matériel d'installation téléphonique	○	Europe	○			
8. Installations basse tension spéciales	○	Europe	○		○	
9. Tuyaux des machines	○	Europe	○			
10. Sanitaires	○	Europe	○			
11. Sanitaires spéciaux	○	Europe	○		○	
12. Pompes	○	Europe	○			
13. Appareils de ventilation	○	Europe	○			
14. Ventilateurs	○	Europe	○			
15. Réservoir de stockage de l'eau					○	
16. Réservoir d'épuration		Europe	○			

⊙ Produits fabriqués au Togo

○ Produits importés

(2) Equipements médicaux

Les équipements médicaux, consommables et pièces détachées les plus répandus au Togo proviennent d'Europe. Donc en principe pour ce projet on considérera les fournitures de produits en provenance de pays tiers, d'origine européenne ou sud-africaine par exemple.

1) Fournitures en provenance d'un pays tiers

Nous pensons qu'il est souhaitable de faire venir d'un pays tiers les principaux éléments tels que les appareils de radiographie, les appareils d'analyse, les appareils de stérilisation et les instruments chirurgicaux les plus répandus au Togo, en particulier les accessoires ou consommables, pièces détachées ou autres qu'il sera plus facile de faire venir d'Europe que du Japon.

Seul les fabricants d'appareils de radiologie ont une représentation à Lomé. Il y a cependant des sociétés qui s'occupent de l'importation et de la distribution des équipements médicaux, et assurent également la maintenance générale des appareils et la fourniture des consommables ou pièces détachées. Les distributeurs de matériel de radiologie, de chirurgie et de stérilisation les plus proches se trouvent à Abidjan en Côte d'Ivoire ; en cas de besoin, un de leur technicien se déplace jusqu'à Lomé pour les travaux d'entretien ou de réparation. Ces bureaux distribuent pour la plupart des produits de marques européennes. Il est donc souhaitable de considérer l'éventualité de s'approvisionner en produits européens pour ce projet.

Par ailleurs, certains produits seront achetés sur le continent africain, c'est à dire en Afrique du Sud. Certains sont intéressants au niveau des prix, mais en revanche les marques sud africaines n'ont pas de représentation à Lomé capable d'assurer le suivi quotidien du matériel, donc pour les appareils de laboratoire entre autres, seule la fourniture des produits qui ne demandent pas une maintenance particulière pourra être envisagée en provenance d'Afrique du Sud.

2) Fournitures locales

Le Togo ne fabrique pas d'appareils médicaux ou d'éléments ou consommables utilisés pour les équipements médicaux. Cependant il est souhaitable de s'approvisionner sur le marché local pour les réactifs et autres consommables des

compteurs automatiques d'hématies, des spectrophotomètres, des dispositifs d'analyses biochimiques, et autres appareils d'analyse qui demandent en outre des révisions régulières.

En outre, le Togo ne fabrique pas non plus les lits, les brancards, les chaises roulantes, les tambours de pansement et autres produits de structure simple, mais on peut se les procurer sur le marché local. Nous pensons que là aussi, il est souhaitable de s'approvisionner sur place pour faciliter les achats complémentaires ultérieurs.

3) Fournitures au Japon

Les représentants ou importateurs de produits de marques japonaises sont extrêmement rares au Togo. Donc pour ce projet, nous partons du principe de limiter les approvisionnements japonais aux seuls produits qui ne nécessitent pas de maintenance particulière, qui seront difficiles à trouver auprès des fournisseurs de pays tiers, ou qui présenteront un avantage marqué au niveau des prix (Prix CAF).

(3) Transport et livraison

Les matériaux de construction importés expédiés par mer seront emballés dans des cadres en bois ou placés dans des containers. Les équipements médicaux seront envoyés par mer dans des containers. Des lignes régulières relient fréquemment Lomé avec les principaux ports du Japon ou d'Europe.

Nous avons relevé les itinéraires et durées des trajets entre les ports d'embarquement d'Europe ou du Japon, d'où devraient partir les équipements fournis, et le site de construction. Les délais de transport maritime sont les suivantes :

(DU PORT D'EMBARQUEMENT AU SITE DE CONSTRUCTION)

◊ Approvisionnement au Japon

Formalités de douane, embarquement	10 jours	au port de Yokohama
Transport maritime	50 jours	de Yokohama à Lomé
Lomé → site du projet	14 jours	(si les formulaires de dédouanement sont prêts)

Total 74 jours

◊ Approvisionnement en Europe (France)

Formalités de douane, embarquement	10 jours	au port de Marseille
Transport maritime	21 jours	Marseille → Lomé
Lomé → Site du projet	14 jours	(si les formulaires de dédouanement sont prêts)

Total 45 jours

4.1.6 Calendrier des travaux

(1) Durée des travaux

Le projet est divisé en deux phases pour lesquelles l'échange de notes (E/N), la signature, le plan détaillé, les appels d'offres, les constructions et les fournitures demanderont les délais suivants.

Tableau 4.2 Délais de réalisation

Travaux en nombre de mois	PHASE I	PHASE II
① Délais de planification	3,0	3,0
② Délais de soumission	1,5	1,5
③ Délais de préparation des travaux de construction	1,0	1,0
④ Travaux de construction et fournitures	8,0	12,0
TOTAL	13,5	17,5

(2) Le tableau de réalisation des travaux est indiqué à la page suivante.

Tableau 4.3 Calendrier de réalisation des travaux

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
PHASE I															
Plans	■	Etude sur place													
	▬		Analyse au Japon												
Soumissions			■	Vérification sur place											
			▬		Appel d'offres										
													Total 4,5 mois		
Ouvrages	■	Préparation													
		■				Fondations									
				■			Structures								
						■			Finitions						
Fournitures		▬			Fabrication										
			■		Expédition										
						■			Installation & mise en marche						
													Total 8 mois		
PHASE II															
Plans	■	Etude sur place													
	▬		Analyse au Japon												
Soumissions			■	Vérification sur place											
			▬		Appel d'offres										
													Total 4,5 mois		
Ouvrages	■	Préparation													
		■				Fondations									
				■			Structures								
							■								
Fournitures		▬			Fabrication										
							■		Expédition						
					■			Installation & Mise en marche							
													Total 12 mois		

4.2 Coût des travaux

4.2.1 Calcul des coûts

(1) Coûts à la charge du gouvernement du Togo

Les coûts des travaux à la charge du gouvernement du Togo sont estimés à 38 070 000 CFA.

Tableau 4.5 Coûts à la charge du Togo

Travaux	Montant
① Aménagement du terrain de construction <ul style="list-style-type: none">• Agencement du terrain, démolition des bâtiments• Raccordement des conduites d'eau et d'assainissement (jusqu'aux emplacements désignés sur le terrain de construction)• Raccordement de l'électricité (jusqu'aux emplacements désignés sur le terrain de construction)• Travaux d'extérieur (plantation d'arbres et mur d'enceinte)	16 850 000 CFA
② Frais de déménagement <ul style="list-style-type: none">• Frais de déménagement des appareils médicaux etc.• Achats d'ustensiles et d'ameublement	21 220 000 CFA
TOTAL	38 070 000 CFA

(2) Indices de calcul

- 1) Date de calcul : septembre 1997
- 2) Taux de change appliqué : 1 \$US = 119,00 ¥ - 1 CFA = 0,206
- 3) Durée des travaux : le plan détaillé et la durée des travaux sont indiqués dans le calendrier de réalisation.
- 4) Par ailleurs, il est à noter que les travaux devront être réalisés conformément au système de coopération financière à titre de don du Japon.

4.2.2 Programme de gestion et de maintenance

Le budget du ministère de la Santé du Togo est indiqué au tableau 4-6 pour la période 1994-1997. On voit que de 1995 à 1997 il n'a cessé d'augmenter et que la part du budget de l'état pour la santé a elle aussi tendance à augmenter, dépassant aujourd'hui 10 % du budget national, ce qui montre bien la place prédominante accordée à ce secteur par le gouvernement.

Tableau 4.6 Budget du Ministère de la Santé

	1994	1995	1996	1997
Budget du Ministère de la Santé	6 062 686	7 282 508	8 315 024	9 275 766
Pourcentage sur l'année précédente		120	114	111
Part du budget de l'état		8,4	10,9	11,6

Tableau 4.7 Bilan comptable du CHU (1991~1995)

POSTES	1991	1992	1993	1994	1995	
	Montant (FCFA)	Montant (FCFA)	Montant (FCFA)	Montant (FCFA)	Montant (FCFA)	Part du budget (%)
【Recettes】						
Hospitalisations	675.922.662	556.537.165	988.800.000	817.909.510	808.133.645	29,67
Consultations	217.612.130	126.916.615	200.880.000	293.188.310	387.004.025	14,21
Chirurgie (opérations et gynécologie)	-	-	95.090.400	60.000.000	88.266.205	3,24
Morgue	156.422.000	6.760.000	-	47.688.000	52.734.000	1,94
Subvention du Ministère	730.104.000	642.600.000	734.400.000	1.072.500.000	798.246.420	29,31
Revenus divers	43.575.687	66.923.527	-	4.011.396	4.028.523	0,15
Report d'exercice précédent	227.951.000	549.541.597	80.199.889	390.850.289	585.267.884	21,49
Total des recettes (A)	2.051.587.479	1.949.278.904	2.099.370.289	2.686.147.505	2.723.680.702	100,00
【Dépenses】						
Frais de personnel	419.592.018	532.279.169	716.200.000	737.055.676	909.666.215	36,21
Produit alimentaire pour les malades	167.246.240	244.900.846	151.000.000	109.942.721	152.481.124	6,07
Eau, électricité et téléphone	180.946.322	213.455.953	172.000.000	213.922.378	263.905.024	10,50
Consommables médicaux	463.330.623	579.008.814	526.700.000	525.908.259	659.348.129	25,25
Maintenance installations	54.481.936	62.135.836	49.120.000	90.412.542	103.076.278	4,10
Maintenance équipements (y compris pièces de rechange)	24.521.399	21.152.986	93.500.000	25.085.632	27.708.252	1,10
Dépenses diverses	191.927.344	216.145.411	-	398.552.413	396.013.576	15,76
Total dépenses (B)	1.502.045.882	1.869.079.015	1.708.520.000	2.100.879.621	2.512.198.598	100,00
Solde de l'exercice (A)-(B)	549.541.597	80.199.889	390.850.289	585.267.884	211.482.104	

* Nota 1) inclus dans les revenus divers : ambulances, taxes etc.

Nota 2) Inclus dans les dépenses diverses : sécurité sociale, charge des différents groupes, frais de bureau

Etant donné que le CHU a un statut de société il bénéficie en principe d'une entière autonomie de gestion. Ses revenus sont constitués principalement des subventions de l'état et des recettes médicales. La subvention du ministère de tutelle représente 30 % du budget annuel et le recouvrement des honoraires médicaux 60 %.

Les tarifs médicaux sont établis par le CHU et approuvés par le ministère de la Santé. A

titre d'exemple, signalons qu'une consultation ordinaire coûte 900 FCFA (185 ¥), une consultation de spécialiste 2 250 FCFA (464 ¥). Ces coûts sont augmentés d'un certain pourcentage pour les services d'urgences. Les tarifs d'hospitalisation sont de 1 200 FCFA minimum (247 ¥) pour les salles communes et de 7 500 FCFA minimum (1 545 ¥) pour les chambres individuelles, les prix étant fonction de la grandeur de la chambre et du nombre de personnes.

Concernant les postes de dépenses, il est à signaler que les frais de personnel absorbent 40 % du budget, les consommables 30 %, et les services publics plus les frais de bureau 10 %. Les frais de maintenance du matériel médical représentent 1,3 % du budget, et comprennent les vérifications d'entretien et l'achat des pièces de rechange.

Un écart important apparaît entre le nombre de malades porté dans le rapport annuel comptable de l'hôpital et le nombre de malades indiqué lors du sondage effectué par la mission (voir tableau 4.8). De ce tableau il ressort que le taux de recouvrement des actes médicaux est de 43 % pour les hospitalisations et de 69 % pour les consultations externes. Ceci vient certainement de ce que les frais médicaux sont oubliés du fait que les services de consultation sont dispersés et indépendants, et qu'une partie des actes médicaux sont mal adaptés.

Tableau 4.8 Statistiques du nombre annuel de patients

	Rapport comptable (1995)	Rapport des services (sondage de la mission)	Taux de recouvrement (estimation)
Hospitalisations	26 467	61 511	43 %
Consultations externes	62 266	90 172	69 %

Les estimations de frais d'entretien annuels indiqués au tableau suivant représentent les coûts calculés après réalisation du projet.

Tableau 4.9 Augmentation des frais d'entretien annuels

1. Eau, électricité, téléphone, etc.	FCFA 107.675.000	(environ 22.181.000¥)
2. Maintenance des équipements	FCFA 11,810,000	(environ 2.433.000¥)
3. Maintenance du matériel	FCFA 54,854,000	(environ 11.300.000¥)
TOTAL	FCFA 174,339,000	(environ 35.914.000¥)

Nota) Estimation à l'horizon 2000

Nota) Les frais de maintenance des équipements comprennent les réfections internes et externes, les inspections des installations, les réparations, le nettoyage, etc.

Tableau 4-10 Coûts de maintenance

No.	Désignation	Contrat entretien		Pièces de rechange			Consommables			Total	Amortis. Années	Coût par utilisation			
		détail	Coût	désignation	P.U	Nb	Coût	désignation	P.U				Nb	Coût	
1	Guidon anesthésie (y compris respirateur artificiel) Conditions 250 jours de service 2 actes par jour		30					Halothane	1,50	25	37,5	176	795	1,13	
		3 fois/an						Isoprène	13,50	4	54				
		Coût pièces simples, serv. technique inclus						Ethane	13,50	4	54				
		Total	30	Total			0	Total			145,5				
2	Analyseur gaz du Conditions 250 jours de service 2 actes par jour		150	Electro.PCO2	79	1	79	Mélan.de tampon	16,00	50	800	1481	603	257	
		4 fois/an							Mélan.désinfectant	12,00	10				120
		Coût pièces simples, serv. technique inclus							A tube pompage	11,00	4				44
		Total	150	Total			317	Total			1014				
3	Hématimètre Conditions 250 jours de service 2 actes par jour		150					Réactifs	25,00	40	1000	1424	833	257	
		4 fois par an							Papier enreg.	4,00	12				48
		Coût pièces et svce techni inc.							Liquide nettoyage	2,00	36				72
		Total	150	Total				Total			1274				
4	Appareil Sur arceau Conditions 250 jours de service 2 actes par jour		500	Tube rayonsX	2 500	0,3	750	Films	0,30	2 000	600				
		2 fois par an													
		Coût pièces simples, serv. technique inclus													
		Total	500	Total			750								
5	Néglatoscope (Avec écran) Conditions 250 jours de service 10 personnes/jour 2 films/personne		450	Tube rayonsX	2 000	0,3	660	Film Valium				1285	3 105	483	
		3 fois/an													
		Coût pièces simples, serv. technique inclus													
		Total	450	Total			660	Total			0				
6	Appareil ordinaire Conditions 250 jours de service 10 personnes/jour 2 actes par jour		320	Tube rayonsX	1 000	0,3	300	Film	0,20	5 000	1 000				
		2 fois/an													
		Coût pièces simples, serv. technique inclus													
		Total													
7	App. Radiog. Mobile conditions 250 jours de service 5 personnes/jour 2 actes par jour		150	Tubes Rayons X	1 000	0,3	300	Film	0,20	2 000	400	850	772	372	
		2 fois/an													
		Coût pièces simples, serv. technique inclus													
		Total	150	Total			300	Total			400				
8	automate biochimie Conditions 250 jours de service 200 personnes/jour		250	Contrôle	255			Réactifs				777	833	372	
		2 fois/an							URIC ACIO	5,20	22				114,4
		Coût pièces simples, ser. technique inclus							BUN	4,30	18				77,4
		Total	250	Total	350			Total			527				
9	Appareils divers											2 000			
		Total						Total							

Montant total des coûts de maintenance (amortissements exclus) 11 300

Tableau 4.11 Prévisions du bilan comptable du CHU (1996~2000)

Poste	1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	Montant	(FCFA)	Montant	%/	Montant	%/	Montant	%/	Montant	%/	Montant	%/
Hospitalisations	808.133.645	852.580.995	899.472.950	5,50%	948.943.962	5,50%	1.001.135.880	5,50%	1.056.198.354	5,50%	1.301.825.878	30,03%
Consultations externes	387.004.025	408.289.246	430.745.155	5,50%	454.436.138	5,50%	479.430.126	5,50%	505.798.783	5,50%	579.102.954	20,79%
Chirurgie (opérations et gynécologie)	88.266.205	93.120.846	98.242.493	5,50%	103.645.830	5,50%	109.346.351	5,50%	115.360.400	5,50%	115.360.400	5,50%
Mortuè	52.734.000	53.946.882	55.187.660	2,30%	56.456.976	2,30%	57.755.487	2,30%	59.083.863	2,30%	59.083.863	2,30%
Revenus divers	4.028.523	4.121.179	4.215.966	2,30%	4.312.933	2,30%	4.412.131	2,30%	4.513.610	2,30%	4.513.610	2,30%
Subvention du Ministère	798.246.420											
Report d'exercice	585.267.884											
Total des recettes (A)	2.723.680.702	1.412.059.149	1.487.864.224		1.567.795.841		1.652.079.975		1.740.955.010		2.059.886.705	

Poste	1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	Montant	(FCFA)	Montant	%/	Montant	%/	Montant	%/	Montant	%/	Montant	%/
Frais de personnel	909.666.215	930.588.538	951.992.074	2,30%	973.887.892	2,30%	996.287.314	2,30%	1.019.201.922	2,30%	1.019.201.922	
Produit alimentaire (malades)	152.481.124	155.988.190	159.575.918	2,30%	163.245.164	2,30%	167.000.826	2,30%	170.841.845	2,30%	170.841.845	
Eau, électricité, téléphone	263.905.024	278.419.800	293.732.889	5,50%	309.858.198	5,50%	326.932.049	5,50%	344.913.312	5,50%	452.588.312	
Consommables médicaux	659.348.129	695.612.276	733.870.951	5,50%	774.233.854	5,50%	816.816.716	5,50%	861.741.635	5,50%	861.741.635	
Maintenance installations	103.076.278	105.447.032	107.872.314	2,30%	110.353.377	2,30%	112.891.505	2,30%	115.488.010	2,30%	127.298.010	
Maintenance équipements (y compris pièces de rechange)	27.708.252	28.345.542	28.997.489	2,30%	29.664.432	2,30%	30.346.713	2,30%	31.044.688	2,30%	85.898.688	
Dépenses diverses	396.013.576	129.780.636	132.765.591	2,30%	135.819.199	2,30%	138.943.041	2,30%	142.138.731	2,30%	142.138.731	
Total dépenses (B)	2.512.198.598	2.324.182.014	2.408.807.227		2.497.093.116		2.589.218.164		2.685.370.142		2.859.709.142	

Solde de l'exercice (A)-(B)	211.482.104	-912.122.865	-920.943.003		-929.297.276		-937.138.189		-944.415.132		-799.822.437	
Subvention nécessaire	912.122.865		920.943.003	14,27%	929.297.276	0,91%	937.138.189	0,84%	944.415.132	0,78%	799.822.437	-15,31%
Part du budget ministère		10,97%	9,93%									

Nota) inclus dans les revenus divers : ambulances, taxes, etc.
 Nota) inclus dans les dépenses diverses : sécurité sociale, charges de groupements, frais de bureau, etc.
 Nota) Les frais de réparation des installations ne sont pas inclus dans les dépenses diverses

Pour augmenter le taux de recouvrement, il suffit de regrouper les guichets de facturation des prestations médicales et de mettre en place un système de contrôle des entrées au pavillon des consultations externes. Actuellement le comité de création et de gestion du service des consultations externes établi à l'intérieur de la formation travaille à son établissement.

Par ailleurs il faut améliorer le taux de recouvrement d'au minimum 10 % si on veut avoir les fonds nécessaires à l'achat de matériel nouveau. Nous avons également pris la responsabilité de pouvoir couvrir les charges au cas où le budget du ministère de la Santé ferait défaut.

Le service maintenance de la formation en place est capable de réaliser un certain niveau d'entretien. Il dispose de 4 techniciens pour le matériel médical qui ont tous reçu une formation à l'étranger chez les fabricants. Les outils d'entretien manquent en nombre et en types, mais une aide française devrait équiper le service. Le nombre de technicien du service maintenance est indiqué au tableau 4.12

Tableau 4.12 Nombre de techniciens du service maintenance

Spécialité	Formation scolaire et professionnelle	Nombre
Technicien de maintenance du matériel médical	Universitaire + 10 ans d'expérience	4
Ingénieur électricien	Universitaire + 15 ans d'expérience	3
Ingénieur machines	Universitaire + 10 ans d'expérience	3
Electricien/machiniste	Bac + 10 ans d'expérience	8

Les fabricants de matériel médical n'ont pas d'agent local au Togo pour assurer directement le service après-vente qui est réalisé par la société d'importation. Elle est aidée dans sa tâche par les succursales de fabricants installées en Côte d'Ivoire. Ces sociétés s'occupent solidairement de la maintenance, envoyant des techniciens sur place et fournissant les consommables et pièces de rechange. La maintenance des appareils de radiologie, d'exams cliniques et autres achetés par le centre est faite par la société de vente. Aucun problème technique n'est à signaler à ce niveau.

CHAPITRE V - EVALUATION DU PROJET ET RECOMMANDATIONS

- 5.1 Evaluation de la pertinence du projet et de ses bénéficiaires*
- 5.2 Coopération technique et coordination avec les autres donateurs*
- 5.3 Actions à entreprendre et recommandations*

V. EVALUATION DU PROJET ET RECOMMANDATIONS

5.1 Evaluation de la pertinence du projet et de ses bénéfices

(1) *Justification et vérification de la pertinence du projet*

Ce projet a pour but de contribuer à l'amélioration qualitative et quantitative des services médicaux du CHU de Lomé-Tokoin en République du Togo, par la construction d'un nouveau service de consultations externes et à la fourniture de matériel médical. Sa pertinence a été vérifiée par un groupe de travail constitué d'éléments internes du CHU et de la partie japonaise. Cette cellule a constitué une matrice de conception du projet fondée sur les données sanitaires du Togo et sur la politique du ministère de la Santé.

1) Concordance avec les programmes prioritaires du ministère de la Santé

En octobre 1990 le ministère de la Santé du Togo a défini sa politique nationale de santé avec l'aide de l'OMS. Les actions prioritaires de ce programme portent sur l'amélioration de l'accessibilité aux soins de santé pour toutes les couches de la population sur le principe de « la santé pour tous » par l'intermédiaire d'un renforcement des soins primaires, l'aménagement des formations de référence et l'amélioration des prestations dans les hôpitaux. Ce projet d'amélioration des fonctions CHU Lomé-Tokoin, dont l'objectif final est d'assurer une plus grande couverture médicale de la ville de Lomé et de consolider les services de santé de base, devrait se concrétiser par des services de meilleure qualité : de ce point de vue il est jugé parfaitement adapté aux programmes prioritaires du gouvernement.

2) Confirmation des besoins sociaux

Avec un taux de croissance démographique de 3,2 % pour l'ensemble du pays (1995), et de 5 % environ pour Lomé, les besoins en soins médicaux vont s'intensifier alors que par ailleurs les installations de soins de santé font défaut. La ville de Lomé en particulier, à forte concentration de population, ne dispose pas d'installations sanitaires suffisantes pour couvrir

les services fondamentaux ; le CHU est donc appelé à jouer un rôle primordial. Les besoins sociaux pris en compte dans ce projet sont donc très énormes.

(2) *Evaluation des résultats*

Le groupe de travail du CHU a énoncé les problèmes actuels et fixé le concept du nouveau centre, ainsi que l'action de la coopération japonaise et de la partie togolaise. Ensuite, lors de la présentation des grandes lignes du projet, une matrice de conception du projet (voir chapitre 3-2) a été établie en concertation avec le comité de création et de gestion du centre des consultations externes constitué autour du directeur du Chu et des directeurs de département.

Parmi les objectifs indiqués dans cette matrice, il en est, l'amélioration de la comptabilité par exemple, dont les résultats pourront être vérifiés ponctuellement à l'intérieur même de la formation, mais en revanche l'amélioration de l'espérance de vie et autres indicateurs de santé du pays ne pourront être vérifiés que par les statistiques du ministère de la Santé.

Les indices utilisés pour bien évaluer les résultats du CHU ont été portés dans l'annexe V du procès-verbal du 17 octobre 1997. Le détail des actions et des investissements dégagés dans la matrice de conception du projet sont détaillés ci-après.

1) **Actions**

Au moment où la construction du nouveau centre des consultations externes sera en voie d'achèvement, il faudra commencer à revoir le système de gestion du CHU. La première année des travaux sera considérée comme une période d'ajustement, la deuxième année réservée à la préparation des objectifs et résultats à atteindre, ce qui exigera la mise en place des actions suivantes :

- ① Etablissement du comité de création et de gestion du centre de consultations externes : pour passer d'une structure de consultations

autonome pour chaque service à une structure rassemblée et centralisée, il est important que le comité, constitué des représentants de chaque service, fonctionne correctement.

- ② Mise en commun des installations et du matériel (utilisation en commun) : elle sera favorisée du fait que seront éliminées l'autonomie de chaque département et les salles de consultation privées, et que seront installés un service d'explorations fonctionnelles et un service d'endoscopie.
- ③ Révision des grilles d'emploi : la mise en commun (2) entraînera un redéploiement plus efficace du personnel, avec :
 - a) correction du taux d'affectation du personnel dans les services et meilleure répartition
 - b) distinction plus nette des horaires de travail et des responsabilités de chacun
 - c) amélioration du moral du personnel médical
- ④ Adaptation du système de recouvrement : un système de comptabilité unique permettra de supprimer les défections de facturation qui viennent de ce que le contrôle des malades est rendu difficile par la dispersion des services, et en même temps renforcement des fonctions de l'assistance sociale et mise en place d'un système de recouvrement adapté. Les tarifs de consultations ne seront pas revus, car on compte augmenter les revenus des actes médicaux par le biais d'un meilleur taux de recouvrement, afin que le centre ouvert puisse accueillir les classes défavorisées et les classes ordinaires.
- ⑤ Continuité des soins gratuits : La continuité des soins gratuits sera assurée dans le cadre de la politique nationale de soins des classes défavorisées. Le ministère de la Santé garantira les remboursements des soins gratuits effectués par le centre.
- ⑥ Etablissement d'un programme de gestion et de maintenance adapté :

Installations

- a) Préparation d'un cahier de maintenance
- b) Affectation de responsables de la maintenance
- c) Formation et orientation régulières du personnel de maintenance
- d) Observation stricte des contrats d'entretien passés avec les fabricants
- e) Gestion des pièces et consommables : gestion des stocks et vérification et approvisionnement réguliers du magasin

Matériel

- a) Etablissement des manuels d'entretien périodique et de service
 - b) Affectation des responsables matériel - choix du chef de service et responsables : responsable général, responsable du fonctionnement des machines et responsable de la maintenance
 - c) Etablissement d'un cahier de maintenance des machines - pour noter les fournitures et les réparations, en plus du relevé des avoirs de matériel.
 - d) Contrôle des modes d'utilisation - pour le matériel et les installations : contrôle régulier et séminaires obligatoires
- ⑦ Amélioration de la gestion financière de l'hôpital
- a) Amélioration de l'accueil des consultations - vers un système simplifié et rapide
 - b) Malades mieux dirigés grâce à la mise en place d'un service de tri.
 - c) Renforcement des services d'assistance sociale, adaptation du système de soins gratuits avec définition des normes.
 - d) Amélioration et renforcement de l'orientation et des informations à l'intérieur de l'hôpital
 - e) Amélioration du service des examens et analyses
 - f) Amélioration des archives : archives centralisées, mise sur ordinateur.

2) Investissements

Les investissements devant être prévus par le CHU comprennent :

- ① Aménagement et utilisation des espaces libres de la formation
 - a) Services de consultations externes actuels : installation de lits supplémentaires pour augmenter les revenus de l'hôpital.

b) Service des urgences médicales actuel : unification et aménagement des soins intensifs actuellement dispersés dans les départements.

⊙ Aménagement de l'environnement du centre

a) Aménagement de l'environnement : plantations et gazon

b) Aménagement de l'accès des malades : aménagement d'un parking et d'une station d'autobus.

c) Définition des déchets devant être traités par les services de l'hôpital ou par des services extérieurs.

d) Utilisation de l'incinérateur devant être fourni par la France

e) Autres aménagements assujettis.

(3) *Evaluation des bénéfices*

Les bénéfices escomptés par la réalisation du projet sont :

1) Amélioration des services médicaux aux malades

La fourniture du matériel fondamental actuellement vétuste ou en nombre insuffisant devrait contribuer à renforcer les services médicaux offerts par le CHU. Par ailleurs, le rassemblement des consultations externes, des examens (radiologie et analyses), et des urgences devrait contribuer à réaliser des soins plus efficaces.

2) Amélioration de la gestion financière

La construction du centre de consultations externes permettra d'avoir une seule facturation, c'est à dire éliminera les pertes de recettes et stoppera les consultations irrégulières, ce qui devrait contribuer à assainir la gestion de la formation.

Si la gestion est rentabilisée avec une mise en commun (utilisation en commun) du matériel médical des consultations externes, cela devrait se refléter sur les coûts d'exploitation des machines avec des frais médicaux adaptés, ce qui devrait améliorer aussi la gestion.

Une meilleure gestion devrait permettre de ne plus dépendre des subventions du ministère, garantissant ainsi l'autonomie financière de la formation et permettant de mettre en place un système de gratuité adapté.

Toutes ces actions devraient améliorer la qualité des actes médicaux du CHU, rétablir la crédibilité des services actuellement en baisse, et améliorer les indices de santé de Lomé et de tout le pays.

5.2 Coopération technique et coordination avec les autres donateurs

(1) Coopération technique

Le CHU souhaite une coopération technique avec :

- a) envoi de spécialistes dans le domaine de la gestion et de la maintenance du matériel médical,
- b) envoi de spécialistes dans le domaine de la gestion des formations hospitalières (traitement de l'information sur la gestion financière et comptable des hôpitaux)
- c) Stages au Japon dans les domaines précités.

(2) Coordination avec les autres donateurs

- 1) L'Assistance Publique de Marseille, jumelée au CHU Tokoin doit assurer la formation courte des médecins et des techniciens de laboratoire, un appui technique au personnel médical du centre et la fourniture de matériel (d'occasion). Depuis 1996 elle a envoyé sur place un spécialiste de la gestion des hôpitaux.

Le Fonds d'Aide et de Coopération de la mission française de Coopération et d'Action Culturelle a programmé la fourniture de matériel médical au CHU pour un montant d'environ 60 millions de yens, avec notamment un encéphalographe et un échographe.

La coopération allemande (GTZ) vient d'aménager le réseau des gaz médicaux du bloc chirurgie du CHU, a approvisionné le service de

stérilisation central, et apporté une coopération technique portant sur la maintenance du matériel.

2) Orientation de la solidarité avec les autres donateurs

Etant donné que le FAC (France) coopère au CHU dans le cadre de la gestion et lui fournit du matériel et que d'autre part l'Assistance Publique de Marseille a signé une convention de jumelage avec cet établissement hospitalier, nous devons concilier notre coopération avec celle de la France.

5.3 Actions à entreprendre et recommandations

(1) *Concernant les services de soins*

- 1) Amélioration de l'accueil : faire fonctionner convenablement le service tri qui aura été mis en place, et s'efforcer d'améliorer les services par une orientation plus précise des malades vers les services.
- 2) Adaptation de la fonction des assistantes sociales qui devront évaluer les capacités financières des malades et leur situation, établir un formulaire sur lequel seront portées les éléments concrets, méthode qui lui permettra de se faire une idée claire de la situation du malade sans introduire de jugement personnel.
- 3) Concentration des archives, informatisation du service et amélioration : il faudra s'efforcer de centraliser les dossiers des consultations externes et des hospitalisations de concert avec la facturation regroupée qui sera mise en place à l'ouverture du service des consultations externes. Il faudra aussi étudier la possibilité d'informatiser le service dans un avenir proche.
- 4) Etablissement d'une structure d'examen : Avec la création d'un service d'examen et d'analyses, il faudra travailler à une vraie mise en commun du matériel de ce service aussi bien du point de vue des services aux malades que de celui de la maintenance et de la gestion.

(2) Concernant la gestion de la formation et le renforcement de ses structures

- 1) Mise en commun des installations et du matériel : il faudra s'efforcer à supprimer les consultations privées et dans la mesure du possible maximiser le taux d'occupation des machines et des installations afin d'améliorer la rentabilité de l'hôpital.
- 2) Mise en place d'un monitoring : après l'ouverture du service des consultations externes il faudra mettre en place un système efficace de monitoring des installations et du matériel fourni qui permettra de contrôler l'exploitation du matériel médical et les activités du nouveau centre.
- 3) Amélioration du taux de recouvrement des actes médicaux : pour une véritable maintenance des installations construites et du matériel fourni et pour renforcer les soins aux classes défavorisées, il faudra s'efforcer d'améliorer le taux de recouvrement des actes médicaux.

(3) Concernant la maintenance

- 1) Assurer la maintenance sous contrat : la maintenance des appareils de radiologie et de laboratoire de grande taille des services actuels est faite sous contrat avec les sociétés commerciales d'importation. Il faut que le matériel fourni dans le cadre de ce projet fasse lui aussi l'objet de contrats de maintenance.
- 2) Gestion des consommables et des pièces de rechange (approvisionnement et gestion du magasin) : les consommables des automates pour biochimie, des hématimètres et des réactifs courants ainsi que les pièces de rechange devront faire l'objet d'une gestion minutieuse afin de connaître avec exactitude et à tout moment la situation du magasin, et d'assurer une utilisation efficace du matériel.
- 3) Relevé des inspections périodiques du matériel : dans le cadre de la maintenance du matériel il faut bien connaître l'historique des pannes, l'état de marche des machines, le détail des réparations et autres éléments qui devront impérativement être enregistrés lors des inspections périodiques. Nous recommandons vivement à cet effet la mise en place d'un système de relevé.

ANNEXES

- 1. Composition des missions***
- 2. Calendrier des missions***
- 3. Liste des personnes rencontrées au Togo***
- 4. Procès-verbal des réunions***
- 5. Tableau d'analyse des équipements de la requête***
- 6. Liste des équipements***
- 7. Ventilation des frais à la charge du Togo***
- 8. Résultats de l'enquête de milieu***

UNIVERSITY OF CHICAGO

LIBRARY

3101 SOUTH DETROIT AVENUE

CHICAGO, ILLINOIS 60607-7073

TEL: 773/936-3200

FAX: 773/936-3200

WWW.CHICAGO.LIBRARY.EDU

LIBRARY@CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO.LIBRARY.EDU

1. Composition des missions

1.1 Mission d'avant-projet

Poste	Nom	Durée de la mission	Organisme
Chef de mission	Norimasa FUJITA	Du 30.6 au 13.7.97	Agence japonaise de coopération internationale -1er division Etudes, service des Etudes de coopération financière sous forme de don
Conseillère	Naomi WAKASUGI	Du 30.6 au 14.7.97	Centre hospitalier international du Ministère de la Santé, Bureau de la coopération sanitaire internationale
Chef de projet, plan de maintenance	Hiroyuki KOIKE	Du 30.6 au 29.7.97	Azusa Sekkei Co., Ltd
Plan de construction	Hiroyuki TAKAHASHI	Du 30.6 au 29.7.97	Ishimoto Construction Inc,
Plan des équipements	Taku YOZA	Du 30.6 au 29.7.97	Azusa Sekkei Co., Ltd
Plan des installations	Tadashi KURIHARA	Du 30.6 au 29.7.97	Azusa Sekkei Co., Ltd
Plan de fourniture/budget	Tsuneo SAFU	Du 30.6 au 29.7.97	Azusa Sekkei Co., Ltd
Interprète	Kazuo AZUCHI	Du 30.6 au 29.7.97	Azusa Sekkei Co., Ltd

1.2 Mission de présentation du plan de base

Poste	Nom	Durée de la mission	Organisme
Chef de mission	Naomi WAKASUGI	Du 11 au 22.10.97	Centre hospitalier international du Ministère de la Santé, Bureau de la coopération sanitaire internationale
Gestion du projet	Yujiro YABE	Du 11 au 22.10.97	Agence japonaise de coopération internationale - 1er division Etudes, service des Etudes de coopération financière sous forme de don
Chef de projet, plan de maintenance	Hiroyuki KOIKE	Du 11 au 22.10.97	Azusa Sekkei Co., Ltd
Plan de construction	Hiroyuki TAKAHASHI	Du 11 au 22.10.97	Ishimoto Construction Inc,
Plan des équipements	Taku YOZA	Du 11 au 22.10.97	Azusa Sekkei Co., Ltd
Interprète	Kazuo AZUCHI	Du 11 au 22.10.97	Azusa Sekkei Co., Ltd

2 Calendrier des missions

2.1 Calendrier de la mission d'avant-projet

Jour et dates			Détail des travaux	
N.	Jour	1997	MATINÉE	APRÈS-MIDI
1	Lundi	30.6	Départ de Tokyo (12 :00)	Arrivée à Paris (17 :20)
2	Mardi	1.7	Départ de Paris (11 :00)	Arrivée à Abidjan (16 :55)
3	Mer.	2.7	Visite à l'Ambassade du Japon Visite au bureau JICA d'Abidjan	Départ d'Abidjan (17 :00) Arrivée à Lomé (18 :05)
4	Jeudi	3.7	Visite au CHU Présentation du rapport d'étude préliminaire Expertise des installations du CHU	Présentation du questionnaire Discussion sur le terrain de construction du centre de consultations externes
5	Vend.	4.7	Ouverture de la cellule de travail	Discussion avec le directeur du CHU
6	Sam.	5.7	Expertise des installations du CHU	Réunion inter mission
7	Dim.	6.7	Classement	
8	Lundi	7.7	Discussion sur l'étendue des travaux	Visite des officiels au premier ministre Réunion ensemble CHU
9	Mardi	8.7	Discussion sur le PV de réunion Demande d'étude de coûts de construction (aux entrepreneurs de Lomé)	Réunion sur le matériel médical
10	Mer.	9.7	Visite des officiels à la mission française de coopération Expertise du nouveau terrain de construction Réunion sur le milieu naturel du CHU	Signature du P.V. Enquête sur la ville de Lomé
11	Jeudi	10.7	Enquête sur la ville de Lomé	Départ des officiels
12	Vend.	11.7	Discussions sur l'ajustement du calendrier et sur le terrain de construction Etude du secteur du bâtiment (sté UDECT)	Présence à la visite de l'Ambassadeur Saloh au CHU Départ de MM Safu et Kurihara de Lomé
13	Sam.	12.7	Expertise des installations du CHU et des infrastructures. Expertise des cuisines	Visite des bureaux d'étude de Lomé
14	Dim.	13.7	Classement, réunion inter mission	
15	Lundi	14.7	Visite du ministère des TP et des pompiers	Expertise des infrastructures du terrain, négociations sur les relevés du milieu naturel
16	Mardi	15.7	Réunion dép. Pédiatrie et médecine interne Réunion à la RNET	Réunion départ. ORL et physiothérapie Expertise des infrastructures du terrain
17	Mer.	16.7	Réunion départ. Chirurgie, obstétrique Réunion Togo télécom Réunion CEET	Réunion départ. Ophtalmologie et stomatologie
18	Jeudi	17.7	Etude gestion des installations et du matériel	Expertise de l'hôpital Campus (Université Bénin)
19	Vend.	18.7	Réunion dép. Examens et santé maternelle Réunion concessionnaire matériel téléphonique	Réunion dép. Endoscopie, examens physiologiques, radiologie - Expertise installations laverie, plan de gestion
20	Sam.	19.7	Réunion service urgences Recherche documentaire	Réunion inter mission
21	Dim.	20.7	Etablissement programme maintenance	
22	Lundi	21.7	Vérification du plan installations et du plan matériel Réunion dép. ORL, ophtalmologie, obstétrique Réunion RNET	Demande d'étude topographique Réunion dép. Pédiatrie
23	Mardi	22.7	Réunion avec tous les départements Inspection regards service des eaux (RNET)	Réunion programme maintenance Questions sur les aides des autres organismes Expertise de la morgue et des infrastructures (principalement électricité)
24	Mer.	23.7	Réunion avec direction de tous les départements, reconfirmation des services	Vérification de l'ensemble des départements, préparation/présentation du rapport de fin de mission Expertise des regards des égouts
25	Jeudi	24.7	Rapport d'étude au ministre de la Santé	Départ de Lomé (22 :00) Arrivée à Abidjan (11 :05)
26	Vend.	25.7	Etude du système de gestion des consultations externes - Questions sur la situation du secteur du bâtiment auprès des sociétés d'ingénierie Etude des représentants de matériel médical	Rapport à l'Ambassade Rapport à la JICA
27	Sam.	26.7	Etude d'un établissement similaire	Réunion inter mission - Départ d'Abidjan
28	Dim.	27.7	Arrivée à Paris (6 :25)	
29	Lundi	28.7	Départ de Paris (13 :30)	
30	Mardi	29.7	Arrivée à Nairita (8 :15)	

2.2 Calendrier de la mission de présentation du plan de base

Jour et dates			Détail des travaux	
N.	Jour	1997	MATINÉE	APRÈS-MIDI
1	Sam.	11.10	Départ de Tokyo (12 :00)	Arrivée à Paris (17 :20)
2	Lundi	12.10	Départ de Paris (13 :30) Réunion sur le rapport de projet (offre des facilités)	Arrivée à Lomé () Réunion inter mission
3	Mardi	13.10	Visite du Ministre de la Santé Visite du Vice Ministre des Affaires étrangères Réunion avec le directeur du CHU Présentation du plan de base Pédiatrie Stomatologie Ophtalmologie	Réunion sur le calendrier de la mission Vérification des principes fondamentaux
4	Mer.	14.10	Obstétrique, santé maternelle (planning familial) ORL Physiothérapie Médecine générale (appareil respiratoire, neurologie) Endoscopie, dermatologie Réunion avec le directeur du CHU (vérification de l'importance du service explorations fonctionnelles)	Étude du milieu naturel et étude topographique (MM Takahashi et Oguri du bureau Ishimoto au Bénin) Expertise de la morgue (MM. Yabe, Takahashi et Oguri)
5	Jeudi	15.10	Chirurgie Urgences Médecine générale (maladies infectieuses, cardiologie) Administration (budget) Ministère de la Santé	Étude du milieu naturel et étude topographique (MM Takahashi, Oguri et la société de topographie locale) Réunion sur le système de gestion des consultations externes Discussion sur les modalités budgétaires, etc.
6	Vend.	16.10	Visite au Premier Ministre Radiologie, examens pathologiques Administration (morgue, véhicules) Santé maternelle (pathologie) Laboratoire Réunion inter mission	Visite du bureau de la mission Française de coopération (10 :00) (Mme Wakasugi et M. Yabe) Réunion sur le système de gestion des consultations externes Préparation du draft de P.V.
7	Sam.	17.10	Discussion générale Discussion sur le P.V. Signature du P.V., réception du ministre de la Santé	Signature : Ministre de la Santé, directeur du CHU, Chef de mission
8	Dim.	18.10	Classement	Départ de Lomé (20 :00) Arrivée à Abidjan (22 :05)
9	Lundi	19.10	Classement	
10	Mardi	20.10	Rapport à l'Ambassade du Japon Rapport à la JICA	Réunion à l'ETCO (bureau de construction) Visite d'un établissement similaire Départ d'Abidjan (22 :05)
11	Mer.	21.10	Arrivée à Paris (06 :25) Rapport à la JICA, bureaux de Paris Rapport à l'Ambassade du Japon (Officiels)	Départ de Paris (19 :25)
12	Jeudi	22.10	Arrivée à Tokyo (15 :10)	

3. Liste des personnes rencontrées au Togo

Organisme	Poste	Nom
CHU Lomé-Tokoin	Directeur	M. Kolambik Gbengbertane
	Directeur adjoint	M. AGLA Koffi Roger
	Directeur services administratifs	M. N'Zonou Ayao
	Directeur adjoint services administratifs	M. BEGUEDOU Kpatcha
	Directeur adjoint service administratif	M. DAGBENIKIN Kossivi
	Directeur service bâtiments et installations	M. Waké TAGBADJA
	Directeur santé maternelle	Prof. BOUKARI Sopho
	Directeur pédiatrie	Prof. TEKOU Afandalo H.
	Directeur médecine générale	Prof. AMEDEGNATO M.
	Directeur biochimie	Prof. DAVID-PRINCE Mireille
	Directeur radiologie	Prof. N'DAKENA Koffi
	Directeur pharmacie	Pharm-Chef NIMON Eni Edjam.
	Directeur chirurgie	Dr. SONGNE Badjona
	Directeur hématologie	Dr. KOSSIDJE Kofi
	Directeur maternité	Mme. GBADOE Kayi
	Directeur chirurgie	Mr. NADJOMBE Nandja
	Directeur physiothérapie	Dr. KPONTON-AKPABIE Atia
	Directeur pédiatrie	Prof. Atakouma Dzayisse
	Directeur urologie	ANOUKOUMU Tsipa haritz
	Directeur traumatisme	Prof. TEKERE K. A.
Directeur obstétrique	Prof. HODONOU	
Directeur stomatologie	Dr. AKOUVI Kayi	
Directeur ORL	Dr. KPEMISSI	
Directeur ophtalmologie	Prof. BALO K. Patrice	
Directeur urgences	ADJAMGBA	
Ministère de la Santé	Ministre	Dr. Koffi Sama
	Directeur général de la santé	Dr. BÂTCHASSI Essosolem
Ministère du Plan	Responsable des études	TYPAMM A. Adadé Benjamin
Ministère des Travaux Publics	Direction	AFANOUCOE Woblassé
POMPIERS	Chef des pompiers	KPACTHA Essohana
CEET	Employé	M. Kossi TCHAPOU
	Employé	M. Kodjo KASSA
RNET	Responsable de l'eau	Napo G. Noël GNOFAM
	Responsable de l'eau	TCHANGAI Tchaa
	Responsable des égouts	Agnima-Tchery P. KOUNTA
TELECOM	Employé	M. DEGNON Yao
	Employé	M. ANKU Komi
Bureau d'études (Groupe IGA)	Directeur	DJESSIBO Dagbanlé
	Entrepreneur	Sani. FOUSSENI
Société de construction UDECTO	Directeur	Christian VANDER ELST
ALCATEL (matériel téléphonique)	Technicien	Kossi LANDJI

4. Procès-verbal des réunions

4.1 Procès-verbal de l'étude sur place

PROCÈS-VERBAL DE L'ÉTUDE DU PLAN DE BASE PROJET D'AMÉNAGEMENT DU CHU DE LOMÉ-TOKOIN EN RÉPUBLIQUE DU TOGO

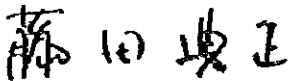
Le gouvernement du Japon a décidé d'effectuer l'étude du plan de base du *projet d'aménagement du centre hospitalier et universitaire de Lomé-Tokoin* (désigné ci-après le "projet") pour lequel le gouvernement du Togo lui a adressé une demande d'aide financière à titre de don. L'agence japonaise de coopération internationale (JICA) chargée de la mise en oeuvre de l'étude, a envoyé une mission d'avant-projet au Togo entre le 2 juillet et le 24 juillet 1997, dirigée par Monsieur Norimasa FUJITA de la première division d'Études, au service des Études d'aide financière sous forme de don de la JICA (désignée ci-après la "mission").

La mission s'est entretenue avec les responsables officiels du gouvernement togolais (désignées ci-après "la partie togolaise") et a effectué les investigations et expertises de la formation concernée.

A l'issue de ces discussions et enquêtes, la partie togolaise et la mission ont approuvé les principaux points mentionnés dans les pages suivantes.

Fait à Lomé, le 09 juillet 1997

Le Chef de la mission JICA

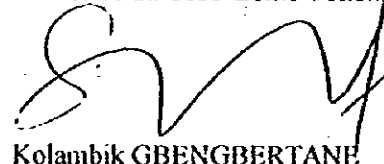


Norimasa FUJITA

Le Ministre de la Santé du Togo


Kofi SAMA

Le Directeur du CHU Lomé-Tokoin


Kolambik GBENGBERTANE

1. Objectif du projet

Le projet a pour objectif de contribuer à l'amélioration qualitative et quantitative des services de soins du Centre hospitalier universitaire de Lomé-Tokoin en République du Togo à travers la construction d'un nouveau centre de consultations externes et la fourniture de matériel.

2. Site du projet

Le site du projet se situe sur la parcelle du CHU de Lomé-Tokoin. (Voir l'annexe I)

3. Organismes d'exécution

Le Ministère de la Santé du Togo est l'organisme responsable du projet, le CHU de Lomé-Tokoin est l'organisme chargé de son exécution.

Si le projet est réalisé, le CHU de Lomé-Tokoin sera chargé de l'exploitation et de l'entretien des installations construites et du matériel fourni sous le contrôle du Ministère de la Santé.

4. Volets de la demande

Les volets de la demande formulée par la partie togolaise sont indiqués en annexe II. Ils portent principalement sur :

(1) la construction d'un centre de consultations externes

(2) la fourniture de matériel

Il est à noter que les volets définitifs de la coopération japonaise seront arrêtés après analyse des investigations sur le terrain.

5. Système de coopération sous forme de don du Japon

(1) La partie togolaise a parfaitement saisi le système de coopération financière à titre de don du Japon tel que le lui a expliqué la mission à partir de l'annexe III.

(2) La partie togolaise prendra rapidement les mesures nécessaires pour faciliter la mise en oeuvre du projet si celui-ci est réalisé avec une coopération financière à titre de don du Japon, et qui sont décrites en annexe IV.

6. Plan d'exploitation du CHU

Le plan d'exploitation prévu pour le CHU de Lomé-Tokoin après la réalisation du projet sera communiqué par le CHU à la partie japonaise lors de la mission de présentation du projet de rapport d'étude.

7. Rapport d'exploitation du CHU et Rapport d'état d'utilisation du matériel

Le CHU de Lomé-Tokoin devra, si le projet est réalisé, surveiller les conditions d'utilisation et d'exploitation du matériel fourni et du nouveau centre de consultations externes. Il devra adresser un

rapport annuel de suivi, dont les termes concrets seront déterminés d'un commun accord avec la mission de présentation du projet de rapport.

8. Calendrier de l'étude

(1) Le personnel du bureau d'études faisant partie de la mission restera au Togo jusqu'au 24 juillet pour continuer les investigations sur place.

(2) Au vu des résultats de la mission par la suite analysés au Japon et du présent PV, un projet de rapport sera préparé. Une mission chargée de le présenter aux autorités togolaises sera envoyée au Togo aux environs du mois de septembre. Le rapport définitif devrait être envoyé au Togo vers le mois de décembre.

9. Divers

(1) La partie togolaise présentera les réponses écrites au questionnaire présenté par la mission avant le 24 juillet 1997.

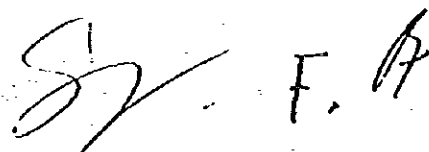
Annexes

I Plan du site du projet

II Volets de la demande

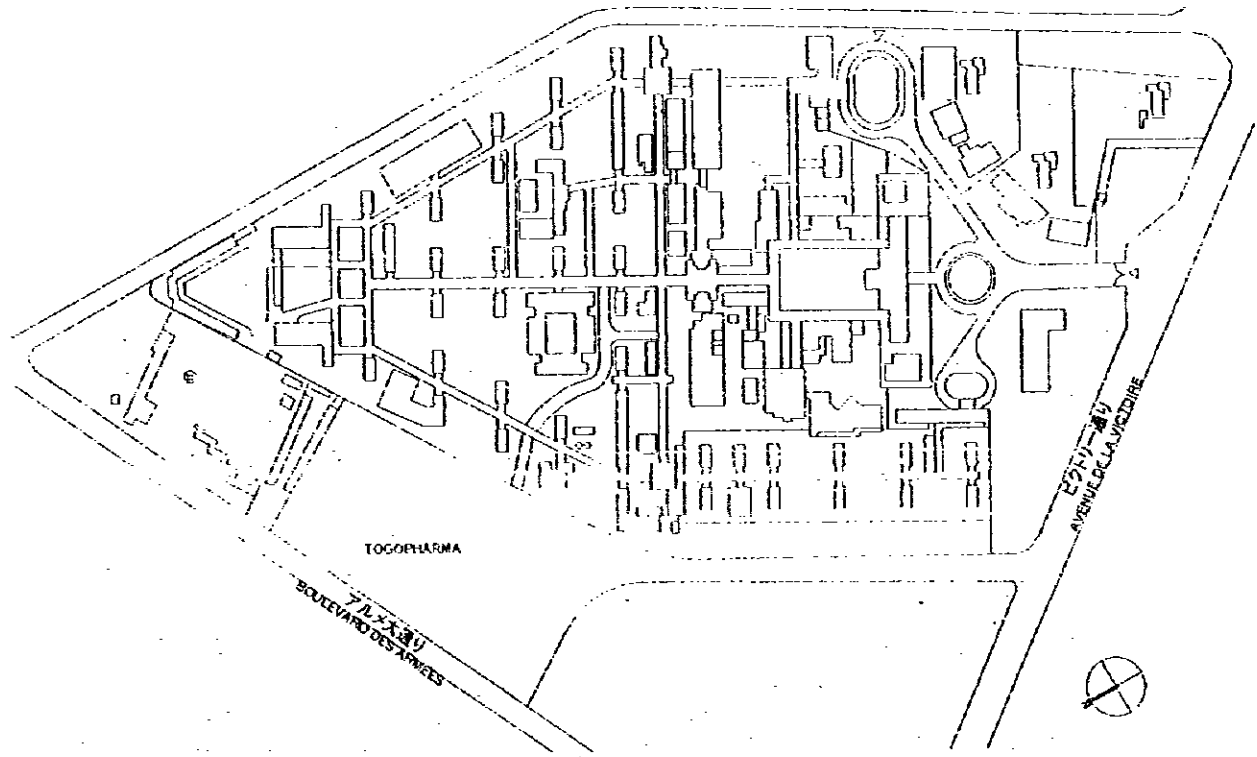
III Système de coopération sous forme de don du gouvernement japonais

IV Mesures devant être prises par le gouvernement du Togo si le don japonais est approuvé.

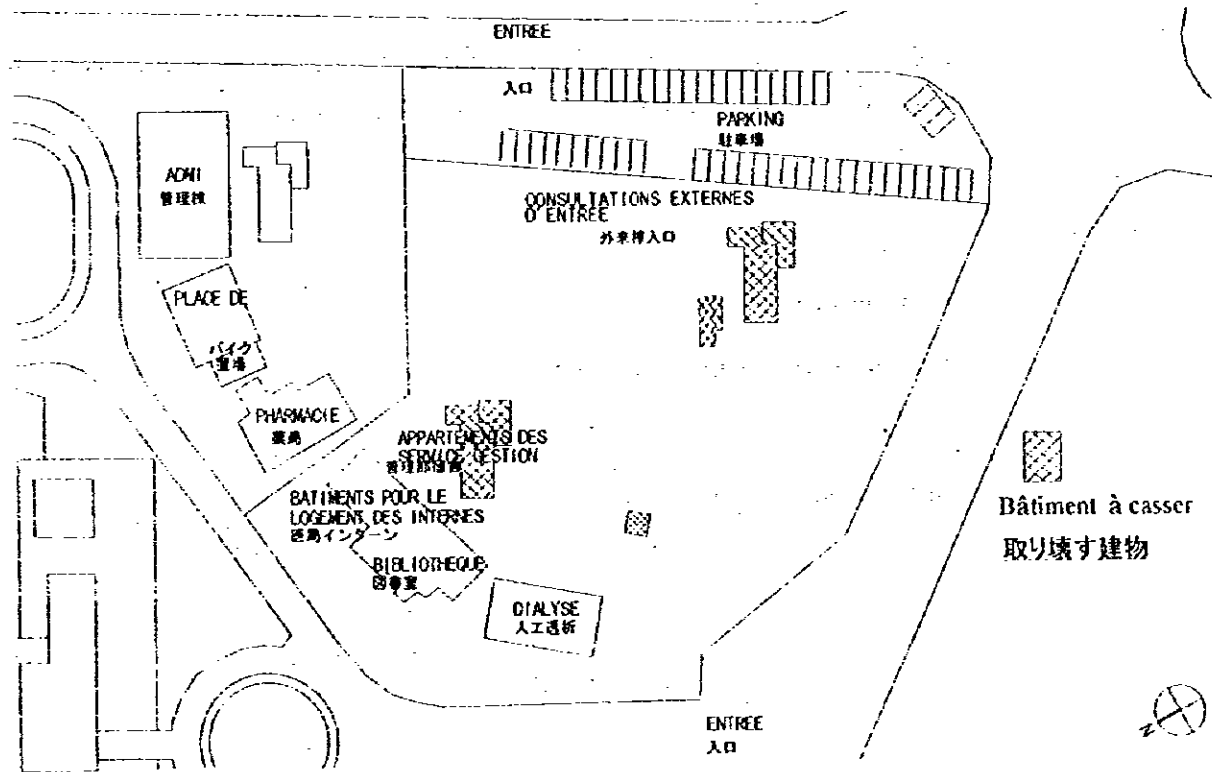
Handwritten signatures and initials in black ink, including a large stylized signature and the initials 'F. A'.

ANNEXE I.

PLAN DU SITE DU PROJET



Plan de masse du CHU de Lomé-Tokoin



Terrain à bâtir un nouveau centre de consultations externes

Signature and initials: *SV* F.A.

ANNEXE II.

VOLETS CONTENUS DANS LA REQUETE

I. Volets de la requête

(1) Construction du centre de consultations externes

1) Centre des consultations externes

- Départements inclus dans le centre

Groupe médecine interne, groupe chirurgie, pneumologie et maladies infectieuses, pédiatrie, gynécologie obstétricale, stomatologie (dentiste), ORL, ophtalmologie, santé reproductive, endoscopie, examens physiologiques, laboratoires d'urgence (biologie, biochimie), kinésithérapie, radiologie, urgence.

- Divers

Salle des assistantes sociales, bureau de gestion, comptabilité, magasin des médicaments, salle de stérilisation, accueil des malades, salle de triage, toilettes des malades, toilettes des handicapés, salle technique, vestiaire des employés, salle de repos des employés, salle de réunion, espaces communs, archives.

2) Installations annexes

Construction des installations et autres sujétions nécessaires à la construction du centre des consultations externes (y compris l'installation d'approvisionnement en eau).

(2) Matériel

Ordre de priorité

A: Equipements pertinents

B: Equipements nécessitant l'étude complémentaire

C: Equipements à omettre

Les tableaux du matériel requis sont indiqués aux pages suivantes.

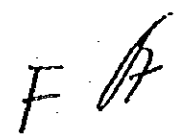


TABLEAU DU MATERIEL REQUIS

Item No.	DEPARTEMENT	SECTION	EQUIPEMENT	Q' TE DEMANDE	PRIORITE
1-1	SERVICE CHIRURGICAL	CHIRURGIE GENERALE	TABLE D'OPERATION	6	A
1-3			ECLAIRAGE CHIRURGICAL SUR PIED	7	A
1-6			BISTOURI ELECTRIQUE	7	A
1-7			ASPIRATEUR CHIRURGICAL MOBILE	7	A
1-8			TABLE INOX D' INSTRUMENTS	7	A
1-9			BAC INOX SUR ROULETTES	7	A
1-10			TASOUREL	7	A
1-12			APPAREIL STERILIZATEUR DU MATERIEL	7	B
1-13			BOITE DE CHIRURGIE GENERALE	17	A
1-14			BOITE ABDOMEN/LAPAROTOMIE	3	A
1-15			BOITE ECARTEURS/ABDOMEN	2	A
1-16			BOITE CLANS INTESTINAUX	2	A
1-17			BOITE ESTOMAC	2	A
1-18			BOITE FOIE ET VOIES BILLAIRES	2	A
1-19			BOITE CHIRURGIE DE LA THYROIDE	2	A
1-20			BOITE CHIRURGIE DE THORACIQUE	2	A
1-21			BOITE CHIRURGIE DE VASCULAIRE	2	B
1-22			BOITE MICRO-CHIRURGIE VASCULAIRE	2	B
1-23			LUNETTE POUR MICRO CHIRURGIE	1	B
1-24			MICROSCOPE POUR MICRO-CHIRURGIE	2	B
1-25			BOITE POUR PANSEMENT	100	B
1-36		CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	AMPLIFICATEUR DE BRILLANCE	1	A
1-37			TABLE D'OPERATION ORTHOPEDIQUE	1	B
1-38			APPAREIL RADIOGRAPHIE MOBILE	1	A
1-78		UROLOGIE	MATERIEL D'ENDOSCOPIE COMPLETE AVEC ACCESSOIRE	2	A
1-79			URETHROTOME ENDOSCOPIQUE	2	A
1-80			RESECTEUR ENDOSCOPIQUE	2	A
1-81			LITHOTRIPEUR VESICAL	1	A
1-82			BOITE DE NEPHRECTOMIE TOTALE	2	A
1-90			MATERIEL D'ENDOSCOPIE (ENFANT)	2	A
1-91			URETHROTOME ENDOSCOPIQUE (ENFANT)	2	A
1-92			RESECTEUR ENDOSCOPIQUE DES VALVES DE L'URETHO POST	2	A
1-93			LITHOTRIQUE VESICAL (ENFANT)	1	A
1-94			BOITE DE NEPHRECTOMIE	1	A
1-95			BOITE DE THORACOTOMIE	2	A
14-1		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	TABLE D'EXAMEN	5	A
14-2			BUREAU DE MEDECIN	5	A
14-3			CHAISE POUR MEDECIN	5	A
14-4			CHAISE POUR PATIENT	5	A
14-5			NEGATOSCOPE	5	A
14-6			LUMIERE D'EXAMEN	5	B
14-7			TABLE D' INSTRUMENTS	5	A
			TABLE D'EXAMEN ET DE UROLOGIQUE	1	A
14-21	SERVICE PHYSIOLOGIQUE	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	ECHOCGRAPHI	1	A
14-22			ECG	2	A
14-23			TABLE D'EXAMEN	3	A
14-31	RADIOLOGIE	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	APPAREIL DE RAYONS-X TELECOMMANDE	1	B
14-32			APPAREIL DE RAYONS-X AVEC SUPPORT A AMPOULE	1	B
14-33			REVELATEUR AUTOMATIQUE	1	B

SP *FA*

TABEAU DU MATERIEL REQUIS

2/7

Item No.	DEPARTEMENT	SECTION	EQUIPEMENT	Q' TE DEMANDE	PRIORITE
11-31			ACCESoire DE RAYONS-X	1	A
3-1	LABORATOIRE	BIOCHIMIE	AUTOMATE POUR BIOCHIMIE	1	B
3-5			SPECTROPHOTOMETRE	2	A
3-6			CENTRIFUGEUSE AVEC PLOTS DE 48 TUBES	1	A
3-7			AGITATEUR	1	A
3-8			AGITATEUR POUR HEMOLYSE	2	A
3-9			REFRIGERATEUR	1	A
3-10			ELECTROLYTE SYSTEM	1	A
3-12			DISTRIBUTEUR - DILUTEURS MILUTOR	3	A
3-13			PH-METRE	1	A
3-14			AGITATEUR MAGNETIQUE AVEC MINUTERIE	1	A
3-15			PLAQUE CHAUFFANTE	1	A
3-16		MICROBIOLOGIE	ANALYSEUR AUTOMATIQUE D'HEMATOLOGIE (5 PARAMETRES)	1	B
3-18			MICROSCOPES BINOCULAIRES	10	B
3-19			BAIN-MARIE	2	A
3-20			CENTRIFUGEUSES DE TABLE	2	A
3-21			BALANCE DE PRECISION	1	A
3-22			POUPINEL (STERILISATEUR A AIR SEC)	2	A
3-23			ETUVES 0 A 40°C	2	A
3-24			REFRIGERATEUR A BANQUE DE SANG	2	A
3-25			HEMATIMETRE MALASSEZ	50	A
3-26			COAGULOMETRE	1	A
3-27			APPAREIL DE DISTILLATEUR AUTOMATIQUE	1	A
3-28			MICROCENTRIFUGEUSE A HEMATOCRITE	1	A
3-29			AUTOCLAVE POUR LABORATOIRE	1	A
3-30			MICROTOME CRYOSTATIQUE	1	A
3-31			SPECTROPHOTOMETRE	1	C
3-32			FAUTEUILS DE PRELEVEMENT SANGUIN	2	A
3-34			CENTRIFUGEUSE POUR CYTOLOGIE	1	C
3-35			MICROSCOPE FLUORESCENT	1	C
3-36			AGITATEUR	2	A
3-38		ANATOMIE PATHOLOGIE	AUTOMATE D'INCLUSION A ECHANTILLONS DE PLACES	1	B
3-39			CENTRIFUGEUSE POUR CYTOLOGIE	1	B
3-40			MICROTOME CRYOSTATIQUE POUR EXAMENS EXTEMPORANES	1	B
3-41			CONGELATEUR BASSE TEMPERATURE	1	B
3-42			BATTERIE D'IMMUNOHISTOCHEMIE	1	B
3-43			MICROSCOPE AVEC OPTIQUES POUR CONTRASTE DE PHASE	1	B
3-44			EQUIPEMENT DE MACROPHOTOGRAPHIE	1	B
3-45			HOTTES D'ASPIRATION POUR TECHNIQUES HISTOLOGIQUES	1	C
11-24		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	ANALYSEUR DE GAZ SANGUIN	1	B
14-26			CENTRIFUGEUSE DE TABLE	1	A
11-27			MICROCENTRIFUGEUSE A HEMATOCRITE	1	A
14-28			MICROSCOPES BINOCULAIRES	2	A
14-29			BAIN-MARIE	1	A
14-30			APPAREIL DE DISTILLATEUR	1	A
			REFRIGERATEUR A BANQUE DE SANG	1	A
			DISPOSITIF D'ANALYSE D'ELECTROLYTE	1	A
4-1	MEDECINE INTERNE	ENDOSCOPIE DIGESTIVE	FIBROSCOPE AVEC MALETTE COMPLETE	2	A
4-2			JEU DE PINCES-BIOPSIE SIMPLE EN SUPPLEMENT	10	A

Handwritten signatures and initials, including a large signature and the initials 'F A'.

TABLEAU DU MATERIEL REQUIS

3/7

Item No.	DEPARTEMENT	SECTION	EQUIPEMENT	Q TE DEMANDE	PRIORITE
4-6			SOURCE LUMINEUSE DE ROUTINE	2	A
4-8			APPAREIL DE DESINFECTIION MANUELLE AVEC CHARIOT	2	A
4-10			ASPIRATEUR POUR ENDOSCOPE DIGESTIF	2	A
4-11			POMPE DE MAINTENANCE POUR ENDOSCOPE	2	A
4-12			NETTOYEUR A ULTRASONS POUR PINCES A BLOSIES	2	A
4-18			NECESSAIRE DE POLYFECTONIE	2	A
4-19			COLONOSCOPE + ACCESSOIRES	2	A
4-20			LAPAROSCOPE AVEC CANAL OPERATEUR ET ACCESSOIRES	2	A
4-21			LAPAROSCOPE A BOUT FLEXIBLE AVEC ACCESSOIRES	1	A
4-24			ANUSCOPE ADULTE	3	A
4-25			ANUSCOPE PEDIATRIQUE	3	A
4-26			RECTOSCOPE AVEC ACCESSOIRES ADULTE	2	A
4-27			RECTOSCOPE AVEC ACCESSOIRES ENFANT	2	A
			TABLE ENDOSCOPIQUE	1	A
			CABINET ENDOSCOPIQUE	1	A
			JEU DE CYSTOURETHROSCOPE	1	A
			BRONCHO-FIBROSCOPE	1	A
4-31		MEDECINE INTERNE	PESE-PERSONNE	10	B
4-32			SPHYGMOMANOMETRE	10	A
4-33			STETHOSCOPE	10	A
4-34			CUVIERE POUR EXAMEN	10	B
4-35			LIT D'HOSPITAL NORMALISE AVEC MATELAS	20	A
4-36			LIT A MANIVELLE ELEVATRICE	20	B
4-37			SUPPORT POUR SERUM I.V.	5	A
4-38			TABLE POUR LIT	70	B
4-39			TABLE DE CHEVET	4	B
4-40			LIT POUR UNITE DE SOINS INTENSIFS	3	B
4-41			CUVIERE ROLLANTE AVEC SUPPORT I.V.	3	B
4-42		CARDIOLOGIE	ECHOCARDIOGRAPHE AVEC DOPPLER	1	B
4-44			ELECTROCARDIOGRAPHE 6 PISTES	2	A
4-45			CHARIOT DE MONITORS POUR REANIMATION MEDICALE AVEC DEFIBRILLATEUR	1	C
4-46			CARDIOSCOPE	6	C
4-50			HOLTER TENSIONNER	1	B
4-72		PNEUMATOLOGIE ET MALADIE INFECTIEUSE	ASPIRATEUR POUR DRAINAGES PLEURAUX	3	A
4-73			CHARIOT D' INSTRUMENTS POUR SOINS	5	A
4-76			TENSIONNEIRE CLASSIQUE TYPE VAQUEZ	6	A
4-77			PESE PERSONNE	5	A
4-78			ARMOIRE A INSTRUMENT	1	A
4-80			SPIROMETRE	1	A
14-1		PNEUMATOLOGIE (CENTRE CONSULT)	TABLE D' EXAMEN	1	A
14-2			BUREAU DE MEDECIN	1	A
14-3			CHAISE POUR MEDECIN	1	A
14-4			CHAISE POUR MALADE	1	A
14-5			NEGATOSCOPE	1	A
14-6			LUMIERE D' EXAMEN	1	A
14-7			TABLE D' INSTRUMENTS	1	A

TABLEAU DU MATERIEL REQUIS

4/7

Item No.	DEPARTEMENT	SECTION	EQUIPEMENT	Q' TE DEMANDE	PRIORITE
4-88		RHUMATOLOGIE	NEGATOSCOPE	2	A
4-91			ARTHOROSCOPE	1	C
4-97		NEUROLOGIE	OPHTALMOSCOPE	1	A
4-98			X RAY FILM ILLUMINATOR	2	A
4-101			SPHYGMOMANOMETER (STAND TYPE)	1	C
4-102			SPHYGMOMANOMETER (WALL TYPE)	1	C
14-8		NEUROLOGIE(CENTRE CONSUL.)	EEG	1	A
14-9			TABLE D'EXAMEN	1	A
14-1		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	TABLE D'EXAMEN	10	A
14-2			BUREAU DE MEDECIN	10	A
14-3			CHAISE POUR MEDECIN	10	A
14-4			CHAISE POUR MALADE	10	A
14-5			NEGATOSCOPE	10	A
14-6			LUMIERE D'EXAMEN	10	A
14-7			TABLE D' INSTRUMENTS	10	A
11-20			FAUCONS DE PRELEVEMENT SANGUIN	2	A
5-1	ANESTHESIE-REANIMATION		ASPIRATEUR ELECTRIQUE	12	A
5-2			ELECTROCARDIOSCOPE	12	A
5-3			TABLE D'ANESTHESIE	7	B
5-5			OXYMETRE DE POLLS	12	B
5-6			RESPIRATEUR	3	B
5-7			VENTILATEUR DE SOINS PRIMAIRES	2	B
5-8			POUSSES SERINGLES ELECTRIQUES	5	A
5-9			JEUX LARYNGOSCOPES ADULTES	20	A
5-10			JEUX LARYNGOSCOPES ENFANTS	10	A
5-11			DEFIBRILLATEUR	5	A
5-13			VALISE DE REANIMATION CARDIO RESPIRATOIRE	2	A
5-15			STIMULATEURS DE NERFS	2	B
5-16			INSUFFLATEUR MANUEL AVEC VALVE D'AMBU	10	A
5-19			POMPES D'ALIMENTATION	3	B
5-20			MASQUES A OXYGENE	500	A
5-24			BRANCARDS SUR CHARUIL	10	A
5-25			APPAREIL A TENSION A MERCURE	30	A
5-26			BASSINS DE LIT	10	A
5-27			URINOIRS HOMME ET FEMMES	10	A
5-28			PESE PERSONNES	2	C
6-1	PEDIATRIE	ISI	LITS ROULETTES MODELABLE	20	A
6-2			BERCEAUX	10	A
6-3			TABLES DE CHEVET	30	A
6-4			CHAISES RENBOURREES	30	A
6-5			MONITEUR CARDIO RESPIRATOIRES	5	A
6-6			APPAREIL RADIO PORTABLE	1	A
6-7			GLUCOMETRE	1	B
6-8			TABLE DE REANIMATION POUR NOUVEAU NE	1	A
6-9			APPAREILS DE PHOTOTHERAPIE	2	A
6-10			CLOCHES DE HOOD	10	A
6-11			SERINGLES AUTO PULSEES	3	A
6-14			OTOSCOPE OPHTALMOSCOPES	5	B
6-15			OXYMETRES	4	A
6-16			INSEFFLATEURS AMBU POUR NOUVEAU NE ET NOURRISSON	5	A
6-20			ASPIRATEURS DE MUCOSITES	10	A
6-31			SONDES NASOGASTRIQUES No. 4, 6, 8, 10, 12	5X1000	B
6-32			SONDES D'OXYGENE No. 4, 5, 6, 7, 8	5X1000	B

Handwritten signature and initials, possibly 'FA'.

TABLEAU DU MATERIEL REQUIS

5/7

Item No.	DEPARTEMENT	SECTION	EQUIPEMENT	Q' TE DEMANDE	PRIORITE
6-33			SONDES URINAIRES No. 4, 6, 8	3X1000	B
6-34			BUTTERFLY No. 19, 21, 23, 25	4X2000	B
6-37			KIT POUR EXSANGUINOTRANSFUSION	50	B
6-41			BOITES DE PETITE CHIRURGIE	10	A
6-46			INSPIRATEURS AMBU GRANDS ENFANTS	5	A
6-51			NEGATOSCOPIES A 2 PLACES	2	A
6-56			CHAISES ROULANTES	1	A
6-57			BRANCARDS	6	A
6-58			NEBULISATEURS	1	A
6-59			STETHOSCOPIES	10	A
6-60			PESSE BEBE	3	A
6-61			PESE PERSONNE	12	A
6-62			APPAREIL A TENSION MURAL	10	A
14-1		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	TABLE D'EXAMEN	6	A
14-2			BUREAU DE MEDECIN	6	A
14-3			CHAISE POUR MEDECIN	6	A
14-4			CHAISE POUR MALADE	6	A
14-5			NEGATOSCOPE	6	A
14-6			LUMIERE D'EXAMEN	6	A
14-7			TABLE D'INSTRUMENTS	6	A
8-1	ORL	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	AUDIOMETRE AUTOMATIQUE	1	A
8-8		ORL	ENDOSCOPIES	1	A
8-16			UNITE OPTIQUE DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE	1	A
8-28		CONSULTATION EXTERNE	LARYNGOSCOPE EN SUSPENSION	1	A
8-30			UNITE ORL DE CONSULTATION	1	A
8-32		ORL	SCALYTIQUE SUR PIED	1	A
8-33			BISTOURI ELECTRIQUE	1	A
8-34			ASPIRATEUR CHIRURGICAL	1	A
8-35			ASPIRATEUR DE MUCOSITES	1	A
8-40			CHARIOT A PENSAMENT	2	A
8-41			SIEGE OPERATEUR	3	A
			MATERIEL DE CONSULTATION	1	A
			MATERIEL DE TRAITEMENT	1	A
14-17		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	CHAISE POUR MEDECIN	1	A
14-18			CHAISE POUR PATIENT	1	A
9-1	STOMATOLOGIE	STOMATOLOGIE	FAUTEUILS DENTAIRE	2	A
9-2			TABOURETS OPERATEURS	2	A
9-20			AUTOCLAVE TABLE	1	A
9-21			RADIOGRAPHE DENTAIRE RADIOVISIOPHIE (RVC)	1	A
9-22			RADIOGRAPHIE DENTAIRE TABLIERS DE PLOMB	2	A
9-23			RADIOGRAPHIE DENTAIRE	1	A
			MATERIEL DE TRAITEMENT	1	A
14-17		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	CHAISE POUR MEDECIN	1	A
14-18			CHAISE POUR PATIENT	1	A
14-17	OPHTHALMOLOGIE	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	CHAISE POUR MEDECIN	1	A
14-18			CHAISE POUR PATIENT	1	A
10-9	GENECOLOGIE-OBSTETRICALE		COLPOSCOPE	1	A
10-11			MONITORING OBSTETRIQUE	1	A
10-13			APPAREIL A TENSIOMETRE MURAL	5	A
10-12		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	ECHOGRAPH	1	A
10-11			DETECTEUR DU BIC FOTAL	5	A
10-15			PESSE BEBE	1	A

SW *FA*

TABLEAU DU MATERIEL REQUIS

6/7

Item No.	DEPARTEMENT	SECTION	EQUIPEMENT	Q' TE DEMANDE	PRIORITE
10-16			PESE PERSONNE	2	A
10-17			TABLE ACCOUCHEMENTS	7	A
10-18		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	TABLE D'EXAMEN GYNECOLOGIQUE	7	A
10-19			TABLE D'OPERATION GYNECOLOGIQUE	3	A
10-20			BRANCARD	3	A
10-21			CHAISSE ROULANTE	2	A
10-22			STERILISATEUR H2O BLOC OPERATOIRE	1	A
10-23			VACUUM EXTRACTEUR	1	A
			SPECULUM DE CUSCO	50	A
10-25			CHARIOTS POUR SOINS	3	A
10-26			JEU DE BOUGIES DE HEGAR	3	A
10-27			ASPIRATEUR POUR BLOC OPERATOIRE	3	A
10-28			BOITE CHIRURGICAL	6	A
10-28			JEU D'ACCOUCHEMENT	100	A
10-29			ASPIRATEUR POUR CURETAGE POUR LE VIDE	1	A
10-30			PLATEAUX DIVERS	50	A
10-31			BOITES A LINGE DIVERS	20	A
10-32			BROSSSES DU CHIRURGIEN	2000	A
10-33			POUPINETTE	2	A
10-34			LAMPE ULTRAVIOLETTE	3	C
			LIT D'ACCOUCHEMENT	15	A
11-11		CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	UNITE D'EXAMEN GYNECOLOGIQUE	7	A
11-12			BUREAU DE MEDECIN	7	A
11-13			CHAISE POUR MEDECIN	7	A
11-14			CHAISE POUR PATIENT	7	A
11-15			NEGATOSCOPE	7	A
11-16			LUMIERE D'EXAMEN	7	A
11-1	CONSUL. EXTERNE D'URGENCES	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	STETHOSCOPE	20	A
11-2			TENSIONMETRE	20	A
11-3			ECG MOBILE	3	A
11-4			CARDIOSCOPE	1	B
11-5			MARTEAU A REFLEXE	5	A
11-6			LAMPE DE POCHE	3	A
11-7			RESPIRATEUR MANUEL	5	A
11-8			ASPIRATEUR ELECTRIE	2	A
11-9			BISTOURIS	10	A
11-10			PINCES PLATES	10	A
11-11			JEU D'AIGUILLE DROITE AVEC FIL SERTI CAT	10	A
11-12			JEU D'AIGUILLE COURBES AVEC FIL SERTI	10	A
11-13			PINCE HEMOSTATIQUE	10	A
11-14			CANULE DE MAYO	10	A
11-15			MASQUE No. 1, 2, 3, 4, 5, 6	6X30	A
11-16			LARYNGOSCOPE	5	A
11-17			JEU DE SONDE D'INTUBATION	10	A
11-18			JEU DE SONDE D'ASPIRATION TRACHEALE	10	A
11-19			SONDE GASTRIQUE	10	A
11-20			SONDE NASALE	20	A
11-21			CHARIOT	2	A
11-22			ABBASSE-LANGUE	10	A
11-23			BRANCARD	3	A
11-24			CHAISES ROULANTES	2	A
11-28			NEGATOSCOPE	3	A

TABLEAU DU MATERIEL REQUIS

7/7

Item No.	DEPARTEMENT	SECTION	EQUIPEMENT	Q' TE DEMANDE	PRIO- RITE
11-29			LIT DE CONSULTATION	3	A
11-30			FFSE-PERSONNE	1	A
11-36			BUREAU DE MEDECIN	3	A
11-39			SUPPORT A PLATEAU D' INSTRUMENTS	3	A
14-40			JEU D' INSTRUMENT DE DIAGNOSTIC	3	A
14-43			TABLE DE TRAITEMENT	2	A
14-46			CIVIERE ROULANTE	2	A
14-47			LUMIERE D' EXAMEN	2	A
12-1	SERVICES GENERAUX		AMBULANCE EQUIPEE	2	B
			CANTON VIDAGE	1	B
12-5			MACHINE A LAVR LE LINGE	2	B
12-7			MACHINE A ESSORER LE LINGE	2	B
12-8			CHAMBRE FROIDE DE LA MORGUE	1	B
12-10			CLIMATISATION CENTRALE MORGUE	1	B
12-11			GROUPE ELECTROGENE DE SECOURS	1	C
13-1	SALLE DE SOINS INTENSIFS	SALLE DE SOINS INTENSIFS	LIT FONDAMENTAL MULTIPPOSITIONS DE REANIM.	6	A
13-6			COFFRET DE LARYNGOSCOPES (ADULT-ENFANT)	2	A
13-8			MONITEUR DE CARDIOSCOPE	6	C
13-10			DEFIBRILLATEUR	1	C
13-11			POUSSE-SERINGUES ELECTRIQUE	10	A
13-15			CHARIOTS BRANCARDS DE TRANSPORT EN REANIMATION	3	A
13-16			FAUTEUILS ROLLANTS	2	A
13-18			BALLONS AUTOGONFLABLES AMBU POUR NOURRISSONS, ENFANTS ET ADULTES	3	A
13-19			POTENCES SPECIALISEES	20	A
13-20			ASPIRATEUR ELECTRIQUES DE SECOURS	2	A
13-21			STETHOSCOPES	20	A
13-22			APPAREIL ATENSION ARTERIELLE	20	A
13-23		AMBULANCE	VALISE COMPLETE DE REANIMATION PREMIERS SECOURS	1	A
14-56	SALLE DE STERILISATION	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	AUTOCLAVE(MOYEN)	1	A
14-57			STERILISATEUR DE TABLE	1	A
14-58			STERILISATEUR BOUILLONANT A PEDALE	1	A
	MAINTENANCE		KIT DE MAINTENENCE	1	A
	PHARMACIE	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	REFRIGERATEUR	1	A
			BALANCE	1	A

Dermatologie

ensemble des équipements

A: EQUIPEMENTS PERTINENTS
 B: EQUIPEMENTS NECESSITANT L'ETUDE COMPLEMENTAIRE
 C: EQUIPEMENTS EXCLUS

N. B. : LES EQUIPEMENTS CLASSES "A" PEUVENT ETRE EXCLUS APRES L'ETUDE AU JAPON

[Handwritten signatures]

2. Politique de réalisation de l'étude

(1) Principes de construction du centre de consultations externes

- 1) Les aménagements viseront essentiellement les départements qui fournissent des services de consultations externes.
- 2) Le nombre de salles de consultations sera calculé en fonction du nombre de consultations.
- 3) En principe chaque salle de consultation devra être utilisée en commun par plusieurs médecins.
- 4) Aménagement des fonctions permettant les analyses associées aux services de consultations.

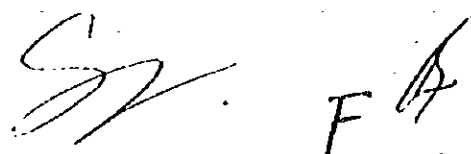
(2) Critères de sélection des équipements

1) Equipements prioritaires

- a) Equipements utilisables avec des techniques simples et existantes
- b) Equipements ne nécessitant pas des coûts d'exploitation et de maintenance trop élevés (supportables par le bénéficiaire)
- c) Equipements qui présente un rapport efficacité/coût très élevé
- d) Renouvellement des équipements existants
- e) Equipements appropriés aux fonctions et aux services de l'hôpital concerné
- f) Equipements utilisables dans le cadre du système hospitalier actuel
- g) Equipements dont la nécessité et l'adéquation auront été suffisamment reconnues du point de vue des besoins pour les activités de consultations et de soins (nombre de patients, nombre d'exams).

2) Equipements à omettre

- a) Equipements portant atteinte à l'environnement
- b) Equipements non conformes aux réglementations du pays : radioactivité, des eaux, etc.
- c) Equipements de niveau technique trop élevé, équipements de recherche.
- d) Equipement qui nécessitent des coûts d'exploitation et de maintenance trop élevés
- e) Equipements qui nécessitent des aménagements important au niveau de l'établissement et des installations pour sa mise en place.
- f) Equipements nécessitant des techniques d'utilisation spéciales
- g) Equipements que l'hôpital peut se procurer
- h) Equipements en double et pouvant être utilisés en commun

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature and the initials 'F A'.

- i) Equipements qui auront été déjà achetés après la requête
- j) Equipements déjà demandés à d'autres bailleurs de fonds
- k) Equipement présentant des inconvénients d'exploitation et de maintenance du fait du manque de représentant focal, etc.
- l) Equipement pour lesquels il est difficile de trouver des consommables, pièces de rechange, etc.
- m) Consommables et réactifs

SV *FA*

ANNEXE III

LA COOPÉRATION FINANCIÈRE SOUS FORME DE DON DU JAPON

1 Système de coopération

1) Procédure de coopération financière (don) du Japon

Les modalités de mise en oeuvre de la coopération financière (don) du Japon sont les suivantes :

Au cours de la première étape, le Ministère des Affaires étrangères japonais examine la requête qui lui a été adressée par le pays demandeur afin de déterminer si elle entre dans le cadre d'une coopération financière (don). Si elle est jugée prioritaire, le gouvernement du Japon demande à la JICA d'effectuer ANNEXE I une étude.

A la deuxième étape, la JICA réalise une étude d'avant-projet (plan de base) qu'elle confie en principe à un bureau d'étude japonais sous contrat.

A la troisième étape les autorités japonaises concernées (Ministère des Affaires étrangères et Ministère des Finances) déterminent si le projet est effectivement recevable dans le cadre de la coopération financière sous forme de don. Pour cela elles s'appuient sur le rapport de l'étude du schéma de base préparé par la JICA.

A la quatrième étape, le projet qui a été soumis au cabinet et approuvé est officialisé par un Echange de notes entre les deux gouvernements, et le don passe au stade de la réalisation.

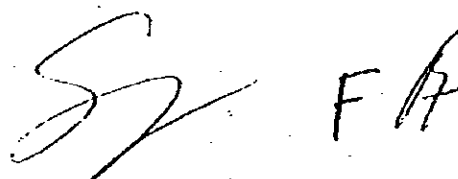
Au fur et à mesure de la mise en oeuvre du projet financé par le don, la JICA apporte son assistance au pays bénéficiaires pour la préparation des appels d'offres, des contrats et autres documents.

2. Place de l'étude

1) Contenu de l'étude

L'étude d'avant-projet de la JICA (plan de base) sert à vérifier le contexte de la requête, ses objectifs, son impact, les capacités de gestion et de maintenance des réalisations, afin de déterminer si elle est appropriée du point de vue technique et socio-économique. Des discussions avec le gouvernement bénéficiaire permettent aux deux parties de confirmer le concept fondamental du projet et d'établir les coûts des travaux. L'étude n'est autre qu'un élément de base (dossier d'examen) qui servira au gouvernement japonais de déterminer si le projet est exécutable dans le cadre du programme d'aide.

Bien entendu tous les éléments de la requête ne seront pas nécessairement inclus dans la coopération, et le concept de base est examiné en fonction des impératifs de la coopération du Japon.

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large stylized signature and the letters 'F A'.

Le Japon demande par ailleurs au pays bénéficiaire de prévoir les mesures qui lui permettront une participation autonome, lesquelles doivent être garanties à tous les niveaux de l'administration concernée par la réalisation du projet même si elles n'entrent pas dans la juridiction de l'organisme responsable de l'exécution du projet. C'est pourquoi l'ensemble des administrations du gouvernement demandeur qui seront concernées par le projet doivent approuver son exécution et signer le Procès Verbal des discussions.

2) Sélection de l'ingénieur

La JICA sélectionne un ingénieur-conseil parmi les bureaux d'études enregistrés. La sélection se fait sur présentation d'un dossier. L'ingénieur-conseil réalise l'étude et prépare les rapports selon les instructions de la JICA.

Après l'échange de notes entre les deux gouvernements la JICA recommande au gouvernement bénéficiaire de choisir le même ingénieur-conseil pour réaliser l'avant-projet (plan de base) et le plan définitif pour maintenir une cohérence technique entre l'étude d'avant projet et le plan définitif et éviter les délais importants que nécessiteraient la sélection d'un autre consultant.

3) Système de coopération financière

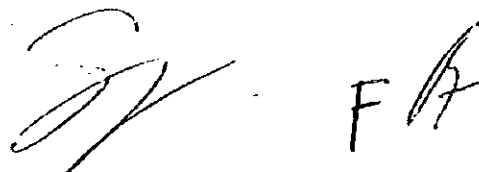
1) La coopération financière sous forme de don

La coopération financière sous forme de don est une aide financière accordée au pays demandeur sans obligation de remboursement. Les dons ainsi accordés selon les principes et lois du Japon serviront à financer les installations, les équipements et les services (main d'oeuvre ou transport) utiles aux projets de développement socio-économiques du pays demandeur. C'est pourquoi le Japon fournit directement les matériels, matériaux, installations et autres éléments et il n'existe pas de contribution sous forme de don en nature.

2) Signature de l'échange de notes (E/N)

Les aides financières sous forme de don du Japon ne sont mises en oeuvre qu'après un échange de notes entre les deux gouvernements dans lesquelles sont indiquées les objectifs, la durée du don, les conditions de réalisation et le budget plafonné.

3) La durée de l'aide s'inscrit dans l'année fiscale dans laquelle le don a été approuvé par le cabinet. Toutes les procédures d'aide, E/N, contrats (consultant et entrepreneur), et jusqu'au dernier règlement doivent être achevés dans ce délai.

Handwritten signatures in black ink, including a large stylized signature and the initials 'F A'.

Toutefois la durée du don pourra être prorogée d'un commun accord entre les deux gouvernements si pour des raisons climatiques ou autres raisons non contrôlables les approvisionnements, mises en place, ou travaux doivent être prolongés.

4) Fourniture des produits et des services

L'aide doit en principe être réservée à l'achat de produits en provenance du Japon ou du pays bénéficiaire et aux services des ressortissants japonais ou du pays bénéficiaire. Le terme "ressortissant japonais" désigne ici les personnes de nationalité japonaise ou les sociétés japonaises dirigées par des personnes de nationalité japonaise.

Si les deux gouvernements le jugent nécessaire l'aide peut être utilisée pour la fourniture de services (transport par exemple) et pour l'achat de produits en provenance d'un pays tiers (autre que le Japon ou le pays bénéficiaire).

Toutefois, selon le principe de l'aide, les principaux contractants, c'est-à-dire l'ingénieur, l'entrepreneur et le fournisseur doivent obligatoirement être des sociétés de nationalité japonaises.

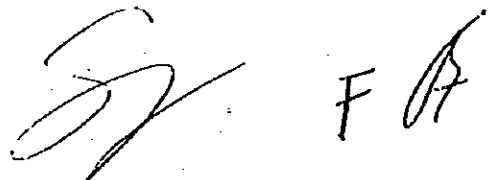
5) Nécessité de la vérification par le gouvernement japonais

Le gouvernement du pays bénéficiaire ou son représentant autorisé conclura les contrats en yen japonais avec les ressortissants japonais. Ces contrats doivent être vérifiés par le gouvernement japonais car les fonds de l'aide financière sous forme de don sont financés par les taxes des citoyens japonais.

6) Dispositions devant être prises par le gouvernement du pays bénéficiaire

Lors de l'exécution de l'aide du gouvernement japonais, le pays bénéficiaire devra prendre les dispositions suivantes :

- (1) Acquérir, dégager et niveler le terrain nécessaire pour les sites du projet, avant le commencement des travaux de construction.
- (2) Assurer les installations de distribution d'électricité, d'alimentation en eau potable et d'assainissement des eaux usées, ainsi que tous les services publics nécessités sur et aux alentours du site.
- (3) Prévoir les bâtiments nécessaires avant les travaux dans le cas où le projet consiste à fournir des équipements.

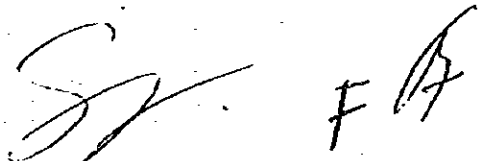
Handwritten signatures and initials in black ink, including a large stylized signature and the initials 'F A'.

- (4) Prendre en charge la totalité des frais de port et de douane, l'exécution rapide du déchargement et du dédouanement au port de débarquement, et le transport terrestre des produits achetés dans le cadre de l'aide financière à titre de don.
- (5) Exonérer les ressortissants japonais des droits de douane, impôts et taxes intérieures ou autres levées fiscales imposées dans le pays bénéficiaire en égard à la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés.
- (6) Accorder aux ressortissants japonais dont les services seront requis dans le cadre de la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés, toutes les facilités nécessaires pour leur entrée et leur séjour dans le pays bénéficiaire pendant la réalisation des travaux.
- (7) Utilisation correcte : il est demandé au pays bénéficiaire d'entretenir et d'utiliser correctement et efficacement les installations construites et les équipements fournis dans le cadre de l'aide financière sous forme de don, de nommer le personnel nécessaire pour assurer son fonctionnement et sa maintenance, ainsi que de prendre en charge toutes les dépenses autres que celles couvertes par l'aide financière sous forme de don.
- (8) Réexportation : les produits achetés dans le cadre de l'aide financière sous forme de don ne doivent pas être réexportés à partir du pays bénéficiaire.
- (9) Arrangement bancaire (A/B)
 - a) Le gouvernement du pays bénéficiaire ou son représentant autorisé devra ouvrir un compte à son nom dans une banque de change japonaise agréée (ci-après dénommée la "Banque"). Le gouvernement du Japon exécutera l'aide financière en procédant aux paiements en yen japonais pour couvrir les obligations du gouvernement du pays bénéficiaire ou de son représentant autorisé conformément aux contrats vérifiés.
 - b) Les paiements seront effectués lorsque les demandes de paiement seront présentées par la Banque au gouvernement du Japon conformément à l'autorisation de paiement (A/P) émise par le gouvernement du pays bénéficiaire ou de son représentant autorisé.


ANNEXE IV

MESURES DEVANT ETRE PRISES PAR LE GOUVERNEMENT TOGOLAIS AU CAS OÙ L'AIDE FINANCIÈRE SOUS FORME DE DON SERAIT ACCORDÉE

1. Fournir les données et informations nécessaires pour le projet
2. Acquérir les terrains nécessaires pour le site du projet
3. Avant le démarrage de la construction, faire le terrassement du site et construire une voie d'accès.
4. Amener les installations de distribution d'électricité, d'alimentation en eau potable et d'assainissement des eaux usées, ainsi que tous les services publics jusqu'au site.
5. Prévoir les bâtiments nécessaires avant les travaux pour stocker le matériel ainsi que les bureaux provisoires pendant toute la durée de réalisation.
6. Prendre en charge les deux types de commissions que la banque agréée chargée des arrangements bancaires demandera :
 - commission sur autorisation de paiement (A/P)
 - Commission de paiement
7. Prendre en charge la totalité des frais de port et de douane, l'exécution rapide du déchargement et du dédouanement au port de débarquement de la République togolaise, et le transport terrestre du matériel et des équipements achetés dans le cadre de l'aide financière à titre de don.
8. Exonérer les ressortissants japonais ou le personnel de pays tiers engagés dans le projet des droits de douane, impôts et taxes intérieures ou autres levées fiscales imposées dans le pays bénéficiaire en égard à la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés.
9. Accorder aux ressortissants japonais ou au personnel de pays tiers engagés dans le projet dont les services seront requis dans le cadre de la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés, toutes les facilités nécessaires pour leur entrée et leur séjour en République du Togo pendant la réalisation des travaux.
10. prendre à sa charge et s'occuper des formalités d'obtention des permis de construire et autres autorisations pouvant être nécessaire pour l'exécution du projet.
11. Allouer le budget et le personnel appropriés pour l'exploitation correcte et la maintenance efficace des installations construites et du matériel fourni dans le cadre du projet

The image shows two handwritten signatures in black ink. The signature on the left is a stylized, cursive 'S' followed by a horizontal line. The signature on the right is a more complex, cursive signature that appears to start with 'F' and ends with a large, sweeping flourish.

12. Exploiter et utiliser correctement les installations construites et les équipements fournis dans le cadre du projet, et assurer leur entretien d'une manière efficace.
13. Prendre en charge tous les frais induits par l'exécution du projet autres que ceux couverts par le don.
14. Présenter un rapport annuel indiquant les conditions d'exploitation et d'utilisation des bâtiments construits et du matériel fourni selon les conditions des contrats vérifiés.

 F 4

4.2 Procès-verbal de la présentation du plan de base

PROCÈS-VERBAL DE RÉUNION *Mission de présentation du rapport d'avant-projet de l'aménagement des équipements du CHU de Lomé-Tokoin*

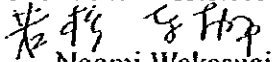
L'Agence japonaise de coopération internationale (JICA) a envoyé une mission d'avant-projet au Togo entre le 2 juillet et le 24 juillet 1997, pour dresser le plan de base du projet d'aménagement des équipements du CHU de Lomé-Tokoin en République du Togo (appelé ci-après « le projet »). La mission s'est entretenue avec les responsables officiels du gouvernement togolais, a effectué les investigations et expertises de la formation concernée, et de retour au Japon, a analysé les données techniques de l'étude et préparé le draft du rapport d'avant-projet.

Une mission de la JICA, dirigée par Dr. Naomi Wakasugi du Centre de la médecine internationale du Ministère de la Santé du Japon, Bureau de la coopération internationale est venue présenter le rapport aux autorités togolaises et aux responsables du CHU entre le 12 et le 18 octobre 1997.

A l'issue des discussions, la partie togolaise et la mission ont approuvé les principaux points mentionnés dans les pages suivantes.

Fait à Lomé, le 17 octobre 1997

Le Chef de la mission JICA


Naomi Wakasugi

Le Ministre de la Santé du Togo


Koffi SAMA

Le Directeur du CHU Lomé-Tokoin


Kolambik GBENGBERTANE

1. Contenu du rapport

Le gouvernement du Togo a entériné le contenu du rapport d'avant-projet des aménagements dont elle a pris connaissance.

2. Organisme de réalisation

Le Ministère de la Santé sera l'organisme togolais responsable du projet, et le CHU de Lomé-Tokoin sera l'organisme chargé de la réalisation.

3. Système d'aide de la coopération japonaise

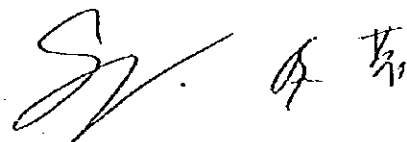
- (1) La partie Togolaise a parfaitement saisi le principe de la coopération japonaise sous forme de don (Annexe III).
- (2) Si le projet est réalisé par un don au titre de la coopération financière du Japon, le gouvernement du Togo s'engage à prendre les mesures indiquées en annexe IV.

4. Calendrier

La mission fera parvenir le rapport définitif du projet aux autorités togolaises aux environs du mois de janvier 1998.

5. Politique de gestion et de maintenance du CHU

- (1) Le CHU a expliqué à la mission qu'il prendra les mesures suivantes afin qu'après l'achèvement du projet les installations puissent fonctionner convenablement et sans problème ;
 - (a) Amélioration de la recette de soins médicaux par l'unification du système de comptabilité
 - (b) Réaménagement des pavillons de consultations externes existants en vue de leur nouvelle affectation.
- (2) Le Ministère de la Santé du Togo a promis à la mission afin d'améliorer les soins médicaux du CHU aussi bien qualitativement que quantitativement, et pour que l'impact se répercute à égalité sur le plus grand nombre de bénéficiaires togolais, de faire ;



(a) Appui pour l'amélioration de la situation financière du CHU (subvention de l'état, remboursement des frais médicaux pour les soins des indigents, augmentation de l'investissement)

(b) Réforme du système de la santé de l'ensemble du pays (renforcement des soins de santé primaire et du système de référence, augmentation du budget de la santé)

6. Indices devant être communiqués à la partie japonaise dans un rapport annuel

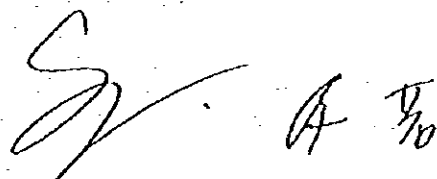
Le CHU adressera une fois par an sous la responsabilité du comité du nouveau centre de consultations externes à la partie japonaise (l'ambassade du Japon en Côte d'Ivoire) le rapport des indices d'amélioration des activités médicales et de gestion indiqués en annexe V ainsi que le rapport d'utilisation des équipements médicaux fournis.

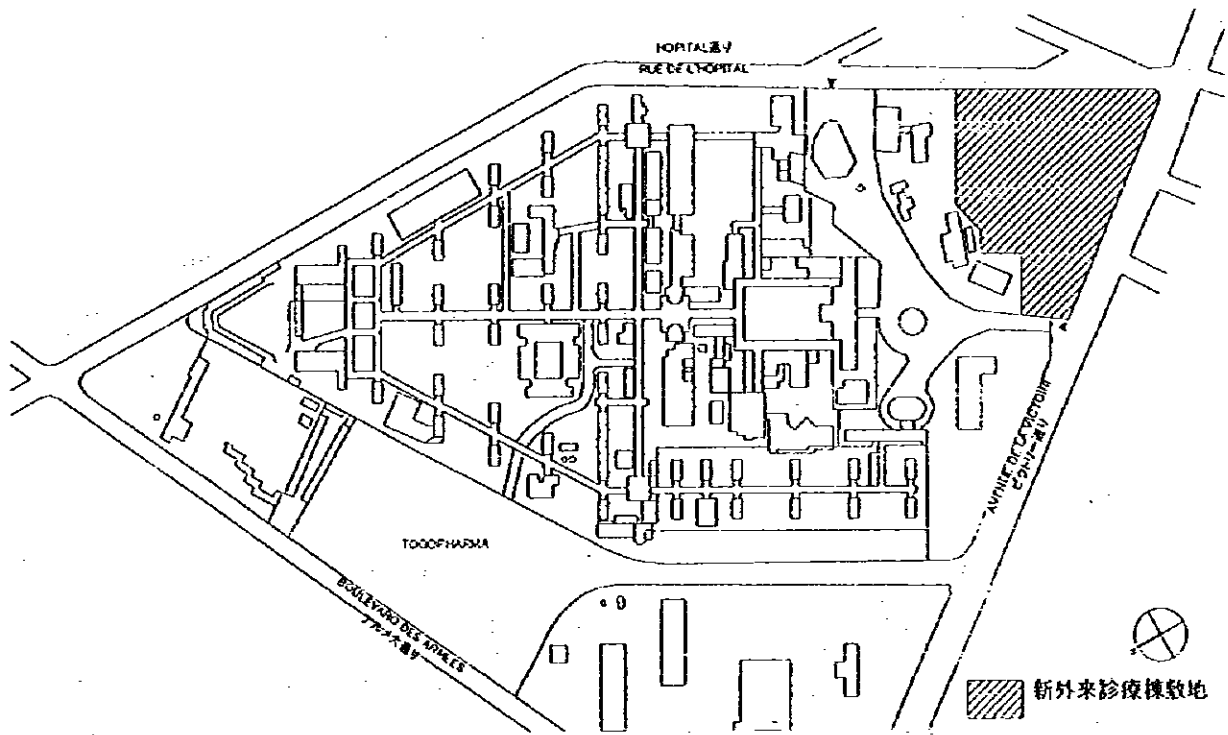
7. Demande de coopération technique

Le CHU a demandé à la partie japonaise une coopération technique, par exemple envoi d'un ingénieur de maintenance des équipements biomédicaux, d'un ingénieur informaticien pour appuyer la gestion avec la possibilité de formation des togolais au Japon.

Annexes

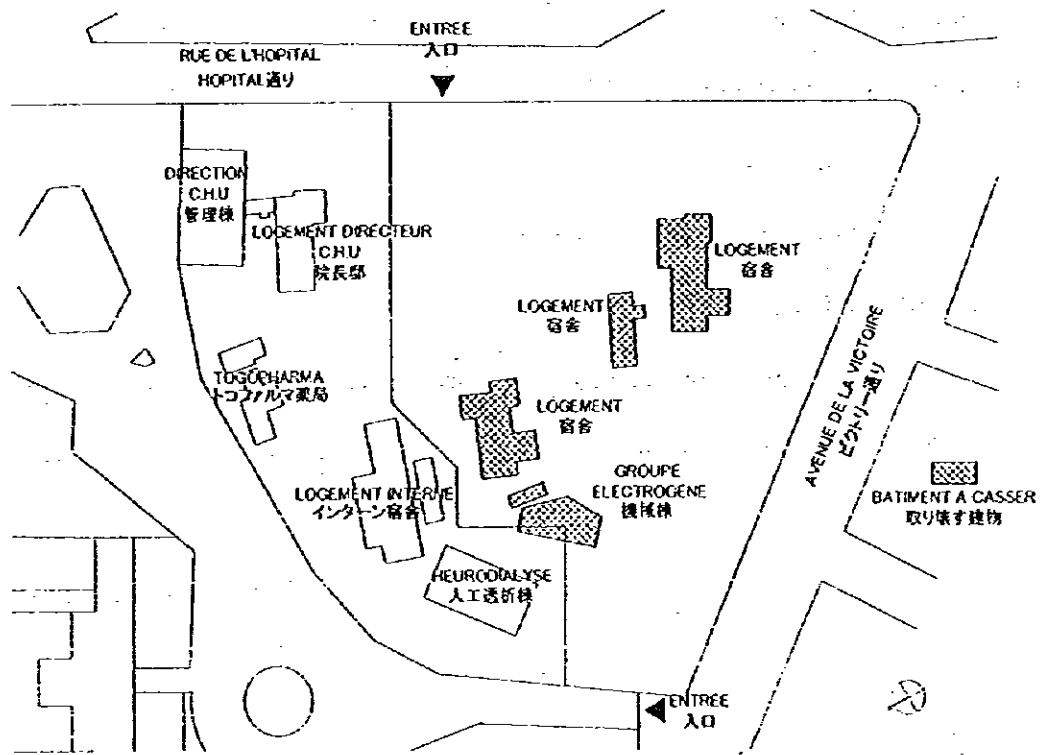
- I Site du projet
- II Volets de la demande
- III Système de coopération sous forme de don du gouvernement japonais
- IV Mesures devant être prises par le gouvernement du Togo si le don japonais est approuvé.
- V Indices des activités médicales et de gestion du CHU à inclure dans le rapport

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.



Plan d'ensemble du CHU de Lomé-Tokoin

Terrain du Nouveau Centre de Consultations Externes



Terrain de construction du nouveau centre de consultations externes

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

VOLETS CONTENUS DANS LA REQUETE

1. Installations (Construction du centre de consultations externes.

(1) Pavillon des consultations externes

(a) Départements inclus dans le pavillon

Médecine interne, chirurgie, maladies infectieuses, pneumologie, pédiatrie, gynéco-obstétrique, stomatologie (dentaire), ORL, ophtalmologie, santé reproductive, examens (radiologie, endoscopie, examens physiologiques) , laboratoires (hématologie, biochimie), kinésithérapie, urgences.

(b) Divers

Bureau de l'assistante sociale, bureaux de l'administration et de la comptabilité, magasin des médicaments, salle de stérilisation, accueil des malades, tri des malades, toilettes des malades, toilettes des handicapés, salle technique, vestiaire des employés, salle de réunion, espaces communs, archives fichiers.

(2) Installations principales du centre des consultations externes

(a) Local technique (installations électriques, groupe électrogène, pompe à incendie, alimentation en eau)

(b) Réservoir d'épuration

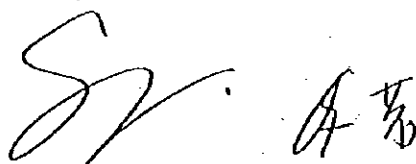
(3) Installations annexes

Local des salles d'attente pour les familles, local du gardien, parking

2. Equipements médicaux

(1) Fourniture des équipements médicaux du nouveau centre de consultations externes

(2) Fourniture des équipements médicaux des installations existantes



LISTE DES EQUIPEMENTS

Code No.	EQUIPEMENT	DEUXIEME PHASE (BLOC EXTERNE)														PREMIERE PHASE (EXISTANTE)																	
		QUANTITE	ADMINISTRATION	URGENCES	LABORATOIRE (R.C)	RADIOLOGIE	ENDOSCOPIE DIGESTIVE	EXAMINATION PHYSIQUE	MEDECIN INTERNE 3 (R.C)	CHIRURGIE	REINSTITUTION	GYNECOLOGIE ET OBSTERIE	PLANNING FAMILIAL	SANTE MATERNELLE	PEDIATRIE	STOMATOLOGIE	LABORATOIRE (2e ETAGE)	ORL	MEDECIN INTERNE 2	OPHTALMOLOGIE	AUTRES SERVICES	CHIRURGICAUX	LABORATOIRE	MEDECIN INTERNE	ANESTHESIE-REANIMATION	PEDIATRIE	ORL	OPHTALMOLOGIE	GYNECOLOGIE ET OBSTERIE	SERVICE GENERAUX	REANIMATION	PHARMACIE	
86	TEST A OXYGENE	2																								2							
87	CYROMETRE A OXYGENE	4																								4							
88	INSTRUMENTS DE PRELEVEMENT SANGUIN	3			3																												
89	TABLE DE PRELEVEMENT SANGUIN	3			3																												
90	TABLE DE TRAVAIL 1	1			1																												
91	TABLE DE TRAVAIL 2 (POUR LABORATOIRE DENTAIRE)	2																															
92	MATERIEL DE LABORATOIRE (DENTAIRE)	2																															
93	REFRIGERATEUR DE LA NORVEGE	4																															
94	APPAREIL DE DEVELOPPEMENT DE TISSU FIXE AUTOMATIQUE	1																															
95	BASSIN DE PLS	10																															
96	NEGATOSCOPE (MURAL)	32			3																												
98	TABLE D'OPERATION ORTHOPEDIQUE	1																															
99	TABLE D'OPERATION UNIVERSELLE	8			1																												
100	MICROSCOPE POUR MICRO-CHIRURGIE (OPHTALMOLOGIE)	1																															
101	APPAREIL DE DISTILLATEUR AUTOMATIQUE	2																															
102	ISO-IRRILLATEUR	6			1																												
103	POMPE A INFUSION DE SERINGUE	18																															
104	APPAREIL DE STIMULER NERV	2																															
105	RESPIRATEUR (PORTABLE)	2																															
106	CHAUFFE-NOURRISSON	1																															
107	LIT DE TRAVAIL	10																															
108	MONTURE DE ECG	4			2																												
109	UNITE DENTAIRE	4																															
110	TOUR LABORATOIRE DENTAIRE	1																															
111	RADIOGRAPHIE DENTAIRE	1																															
112	STERILISATEUR D INSTRUMENTS	1																															
113	TABLE DE SOINS	14			4																												
114	REACTIF RADIOGRAPHIE 3 PASTES	2																															

LA COOPÉRARIION FINANCIÈRE SOUS FORME DE DON DU JAPON**1 Système de coopération****(1) Procédure de coopération financière (don) du Japon**

Les modalités de mise en oeuvre de la coopération financière (don) du Japon sont les suivantes :

Au cours de la première étape, le Ministère des Affaires étrangères japonais examine la requête qui lui a été adressée par le pays demandeur afin de déterminer si elle entre dans le cadre d'une coopération financière (don). Si elle est jugée prioritaire, le gouvernement du Japon demande à la JICA d'effectuer une étude.

A la deuxième étape, la JICA réalise une étude d'avant-projet (schéma de base) qu'elle confie en principe à un bureau d'étude japonais sous contrat.

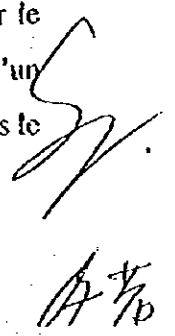
A la troisième étape les autorités japonaises concernées (Ministère des Affaires étrangères et Ministère des Finances) déterminent si le projet est effectivement recevable dans le cadre de la coopération financière sous forme de don. Pour cela elles s'appuient sur le rapport de l'étude du schéma de base préparé par la JICA.

A la quatrième étape, le projet qui a été soumis au cabinet et approuvé est officialisé par un Echange de notes entre les deux gouvernements, et le don passe au stade de la réalisation.

Au fur et à mesure de la mise en oeuvre du projet financé par le don, la JICA apporte son assistance au pays bénéficiaires pour la préparation des appels d'offres, des contrats et autres documents.

2. Intérêt de l'étude**(1) Contenu de l'étude**

L'étude d'avant-projet de la JICA (schéma de base) sert à vérifier le contexte de la requête, ses objectifs, son impact, les capacités de gestion et de maintenance des réalisations, afin de déterminer si elle est appropriée du point de vue technique et socio-économique. Des discussions avec le gouvernement bénéficiaire permettent aux deux parties de confirmer le concept fondamental du projet et d'établir les coûts des travaux. L'étude n'est autre qu'un élément de base (dossier d'examen) qui servira à déterminer si le projet est exécutable dans le cadre du programme d'aide du gouvernement japonais.



Bien entendu tous les éléments de la requête ne seront pas nécessairement inclus dans la coopération, et le concept de base est examiné en fonction des impératifs de la coopération du Japon.

Le Japon demande par ailleurs au pays bénéficiaire de prévoir les mesures qui lui permettront une participation autonome, lesquelles doivent être garanties à tous les niveaux de l'administration concernée par la réalisation du projet même si elles n'entrent pas dans la juridiction de l'organisme responsable de l'exécution du projet. C'est pourquoi l'ensemble des administrations du gouvernement demandeur qui seront concernées par le projet doivent approuver son exécution et signer le Procès Verbal des discussions.

(2) Selection de l'ingénieur

La JICA sélectionne un ingénieur-conseil parmi les bureaux d'études enregistrés. La sélection se fait sur présentation d'un dossier. L'ingénieur-conseil réalise l'étude et prépare les rapports selon les instructions de la JICA.

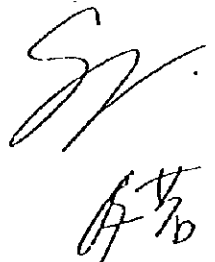
Après l'échange de notes entre les deux gouvernements la JICA recommande au gouvernement bénéficiaire de choisir le même ingénieur-conseil pour réaliser l'avant-projet (schéma de base) et le plan définitif pour maintenir une cohérence technique entre l'étude d'avant projet et le plan définitif et éviter les délais importants que nécessiteraient la sélection d'un autre consultant.

3. Système de coopération financière

(1) La coopération financière sous forme de don

La coopération financière sous forme de don est une aide financière accordée au pays demandeur sans obligation de remboursement. Les dons ainsi accordés selon les principes et lois du Japon serviront à financer les installations, les équipements et les services (main d'oeuvre ou transport) utiles aux projets de développement socio-économiques du pays demandeur. C'est pourquoi le Japon fournit directement les matériels, matériaux, installations et autres éléments et il n'existe pas de contribution sous forme de don en nature.

(2) Signature de l'échange de notes (E/N)

Handwritten signature and initials in black ink, located in the bottom right corner of the page.

ANNEXE III

Les aides financières sous forme de don du Japon ne sont mises en oeuvre qu'après un échange de notes entre les deux gouvernements dans lesquelles sont indiquées les objectifs, la durée du don, les conditions de réalisation et le budget plafonné.

- (3) La durée de l'aide s'inscrit dans l'année fiscale dans laquelle le don a été approuvé par le cabinet. Toutes les procédures d'aide, E/N, contrats (consultant et entrepreneur), et jusqu'au dernier règlement doivent être achevés dans ce délai.

Toutefois la durée du don pourra être prorogée d'un commun accord entre les deux gouvernements si pour des raisons climatiques ou autres raisons non contrôlables les approvisionnements, mises en place, ou travaux doivent être prolongés.

- (4) Fourniture des produits et des services

L'aide doit en principe être réservée à l'achat de produits en provenance du Japon ou du pays bénéficiaire et aux services des ressortissants japonais ou du pays bénéficiaire. Le terme «ressortissant japonais» désigne ici les personnes de nationalité japonaise ou les sociétés japonaises dirigées par des personnes de nationalité japonaise.

Si les deux gouvernements le jugent nécessaire l'aide peut être utilisée pour la fourniture de services (transport par exemple) et pour l'achat de produits en provenance d'un pays tiers (autre que le Japon ou le pays bénéficiaire).

Toutefois, selon le principe de l'aide, les principaux contractants, c'est-à-dire l'ingénieur, l'entrepreneur et le fournisseur doivent obligatoirement être des sociétés de nationalité japonaises.

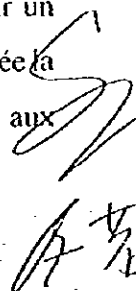
- (5) Nécessité de la vérification par le gouvernement japonais

Le gouvernement du pays bénéficiaire ou son représentant autorisé conclura les contrats en yen japonais avec les ressortissants japonais. Ces contrats doivent être vérifiés par le gouvernement japonais car les fonds de l'aide financière sous forme de don sont financés par les taxes des citoyens japonais.

- (6) Dispositions devant être prises par le gouvernement du pays bénéficiaire

Lors de l'exécution de l'aide du gouvernement japonais, le pays bénéficiaire devra prendre les dispositions suivantes :

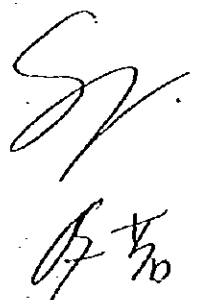
- (a) Acquérir ; dégager et niveler le terrain nécessaire pour les sites du projet, avant le commencement des travaux de construction.
- (b) Assurer les installations de distribution d'électricité, d'alimentation en eau potable et d'assainissement des eaux usées, ainsi que tous les services publics nécessités sur et aux alentours du site.
- (c) Prévoir les bâtiments nécessaires avant les travaux dans le cas où le projet consiste à fournir des équipements.
- (d) Prendre en charge la totalité des frais de port et de douane, l'exécution rapide du déchargement et du dédouanement au port de débarquement, et le transport terrestre des produits achetés dans le cadre de l'aide financière à titre de don.
- (e) Exonérer les ressortissants japonais des droits de douane, impôts et taxes intérieures ou autres levées fiscales imposées dans le pays bénéficiaire en égard à la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés.
- (f) Accorder aux ressortissants japonais dont les services seront requis dans le cadre de la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés, toutes les facilités nécessaires pour leur entrée et leur séjour dans le pays bénéficiaire pendant la réalisation des travaux.
- (g) Utilisation correcte : il est demandé au pays bénéficiaire d'entretenir et d'utiliser correctement et efficacement les installations construites et les équipements fournis dans le cadre de l'aide financière sous forme de don, de nommer le personnel nécessaire pour assurer son fonctionnement et sa maintenance, ainsi que de prendre en charge toutes les dépenses autres que celles couvertes par l'aide financière sous forme de don.
- (h) Réexportation : les produits achetés dans le cadre de l'aide financière sous forme de don ne doivent pas être réexportés à partir du pays bénéficiaire.
- (i) Arrangement bancaire (A/B)
 - (i) Le gouvernement du pays bénéficiaire ou son représentant autorisé devra ouvrir un compte à son nom dans une banque de change japonaise agréée (ci-après dénommée la «Banqué»). Le gouvernement du Japon exécutera l'aide financière en procédant aux



ANNEXE III

paiements en yen japonais pour couvrir les obligations du gouvernement du pays bénéficiaire ou de son représentant autorisé conformément aux contrats vérifiés.

- (ii) Les paiements seront effectués lorsque les demandes de paiement seront présentées par la Banque au gouvernement du Japon conformément à l'autorisation de paiement (A/P) émise par le gouvernement du pays bénéficiaire ou de son représentant autorisé.

Handwritten signature and date. The signature is stylized and appears to be 'S.V.'. Below it, the date '17/10' is written.

MESURES DEVANT ETRE PRISES PAR LA PARTIE TOGOLAISE AU CAS OÙ L'AIDE FINANCIÈRE SOUS FORME DE DON SERAIT ACCORDÉE

La partie togolaise sera chargée du nettoyage et du nivellement du terrain, des travaux d'aménagement nécessaires pour la fourniture des services publics d'électricité, d'eau et d'assainissement jusqu'au site de construction, et des formalités d'exemptions fiscales.

(1) Préparation du terrain

La démolition des bâtiments et structures qui gênent la construction (voir annexe I), l'abattage des arbres (et racines), le désherbage et le nivellement du terrain devront être achevés dans trois (03) mois après la signature de l'Echange de Notes.

(2) Alimentation électrique et fourniture de l'eau aux installations provisoires.**(3) Fourniture de tous les renseignements disponibles concernant la réalisation des travaux.****(4) Prise en charge des formalités et frais d'obtention des autorisations diverses pouvant être nécessaires pour la réalisation du projet.****(5) Prise en charge des formalités et des primes d'assurance des bâtiments.****(6) Travaux extérieurs**

(a) Plantation des arbres sur le terrain et construction des clôtures extérieures.

(7) Travaux d'aménagement des réseaux du service public sur le site de construction

(a) Eau potable (aménagement des conduites jusqu'au compteur)

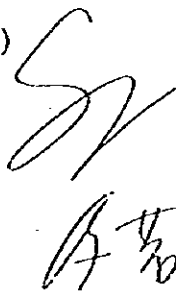
(b) Assainissement et égouts (aménagement des conduits d'évacuation des eaux usées après le réservoir d'épuration).

(c) Electricité (raccordement de la ligne extérieure jusqu'aux emplacements fixés).

(d) Téléphone (Autorisation de raccordement au tableau de branchement actuel).

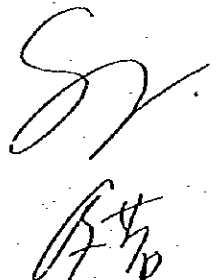
(8) Déménagement (et installation) des équipements médicaux actuels.**(9) Déménagement ou achat des meubles et du matériel de bureau**

(a) Meubles, accessoires et ustensiles de bureau (déplacement ou achat de nouveaux)



ANNEXE IV

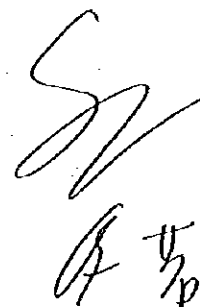
- (10) Prise en charge des droits de douanes et taxes intérieures sur les produits et services fournis dans le cadre des contrats et marchés vérifiés, et exemption des levées fiscales en faveur du personnel japonais.
- (11) Dédouanement rapide et facilitation des formalités de transport des produits et matériaux achetés à un pays tiers ou au Japon.
- (12) Fourniture d'une aire temporaire pour les travaux de préparation, des bureaux provisoires et une aire de stockage des équipements du projet pour les garder jusqu'au moment de leur pose et des bureaux provisoires
- (13) Facilités d'entrée et de séjour aux ressortissants japonais dont les services seront requis pour la mise en œuvre des tâches prévues dans la réalisation des ouvrages.
- (14) Délivrance des autorisations et des permis pouvant être exigés pour la réalisation des ouvrages du projet.
- (15) Prise en charge de tous les frais non couverts par le don du gouvernement du Japon.
- (16) Prise en charge des frais bancaires facturés au titre des formalités suivantes par la banque de change japonaise désignée :
 - (a) Frais d'émission des autorisations de paiement (A/P)
 - (b) Frais de règlement
- (17) Nommer une contre partie togolaise (y compris les ingénieurs et les techniciens) pour la réalisation du projet
- (18) Utiliser et entretenir correctement les installations construites et les équipements fournis au titre des marchés vérifiés par le gouvernement japonais.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

Indices devant être communiqués au gouvernement japonais dans le rapport annuel]**i. Nouveau centre des consultations externes et ensemble du CHU****(1) Situation financière****(a) Recettes et dépenses annuelles**

Montant de la subvention de l'état, remboursement pour les soins des indigents, recettes de soins médicaux (consultation, examen et hospitalisation).

Recettes et dépenses des médicaments et des consommables

(b) Dépenses pour la maintenance de l'installation et des équipements**(2) Personnel****(a) Nombre de médecins****(b) Nombre d'infirmiers (ères)****(c) Nombre de techniciens médicaux****(d) Autre personnel médical****(e) Nombre d'employés au service administratif et comptable****(f) Nombre d'employés du service maintenance****(g) Divers****(3) Activités médicales****(a) Nombre de consultations externes (annuelles, par département, par catégorie, y compris les visites renouvelées)****(b) Nombre d'hospitalisations (annuelles, par département)****(c) Nombre d'urgences (annuelles, par département)****(d) Nombre d'interventions chirurgicales (annuelles, par type d'opération)****(e) Nombre d'examens (annuels)****(f) Nombre d'accouchements (annuels) et taux de l'opération césarienne****(g) Taux de mortalité des malades hospitalisés (annuel)****(h) Taux de fatalité (principales maladies)**

(i) Taux de guérison

(j) Taux de référence

2. Équipements médicaux fournis par le projet

(1) Taux de fonctionnement des principaux équipements

Équipement	Nombre d'examen/an	Revenus (CFA)	Frais d'entretien (CFA)	Nombre de pannes (par an)
Radiographes				
Appareils radiographiques (C ARM)				
Echographes				
Analyseur des gaz du sang				
Analyseur biochimique				
Compteur d'hématies				
Endoscopes				

(2) Autres renseignements concernant les principaux équipements

(a) Ambulance : Nombre de kilomètres/an, nombre de sorties/an, frais d'entretien/an, nombre de pannes/an, type de symptôme (raison de sortie), lieu d'appel

(b) Morgue : Nombre de corps conservés/an, revenus annuels, frais de maintenance/an, nombre de pannes par an.

3. Enquête auprès des malades

Enquête non nominative et non intentionnelle auprès des malades portant sur les améliorations, le degré de fiabilité du CHU, le degré de satisfaction des clients, etc. à réaliser avant et après l'achèvement du projet.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

5. Tableau d'analyse des équipements de la requête

TABLEAU D'ANALYSE DES EQUIPEMENTS DE LA REQUETE

Item No.	DEPARTEMENT	SECTION	EQUIPEMENT	Q TÉ (ÉQUIVALENT)	PRIORITE	CRITERIUM									
						a	b	c	d	e	f	g	h		
1-1	SERVICE CHIRURGICAL	CHIRURGIE GENERALE	TABLE D'OPERATION	6	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-3			ECLAIRAGE CHIRURGICAL SUR PIED	1	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-6			BISTOURI ELECTRIQUE	1	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-7			ASPIRATEUR CHIRURGICAL MOBILE	1	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-8			TABLE TROIS D'INSTRUMENTS	1	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-9			RAC TMOX SUR ROULETTES	1	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-10			TAROUFET	1	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-12			APPAREIL STERILIZATEUR DE MATERIEL	2	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-13			BOITE DE CHIRURGIE GENERALE	17	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-14			BOITE ABOUMEN/LAPAROTOMIE	3	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-15			BOITE ECARTEURS/ABDOMEN	2	A	x	0	0	0	0	0	x	x	x	
1-16			BOITE CLASS INTESTINAUX	2	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-17			BOITE ESTOMAC	2	A	x	0	0	0	0	0	x	x	x	
1-18			BOITE FOIE ET VOIES BILIAIRES	2	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-19			BOITE CHIRURGIE DE LA THYROIDE	2	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-20			BOITE CHIRURGIE DE THORACIQUE	2	A	x	0	0	0	0	0	x	x	x	
1-21			BOITE CHIRURGIE DE VASCULAIRE	2	B	x	0	0	0	0	0	x	x	x	
1-22			BOITE MICRO-CHIRURGIE VASCULAIRE	2	B	x	0	0	0	0	0	x	x	x	
1-23			LUNETTE POUR MICRO-CHIRURGIE	4	B	x	0	0	0	0	0	x	x	x	
1-24			MICROSCOPE POUR MICRO-CHIRURGIE	2	B	x	0	0	0	0	0	x	x	x	
1-25			BOITE POUR PANSEMENT	100	B	x	0	0	0	0	0	x	x	x	
1-36			TRAUMATOLOGIQUE		AMPLIFICATEUR DE BRILLANCE	1	A	0	0	0	0	0	0	0	0
1-37					TABLE D'OPERATION ORTHOPEDIQUE	1	B	0	0	0	0	0	0	0	0
1-38					APPAREIL RADIOGRAPHIE MOBILE	1	A	0	0	0	0	0	0	0	0
1-78	NEUROLOGIE				MATERIEL D'ENDOSCOPIE COMPLETE	2	A	x	0	0	0	0	x	x	
1-79					URETHROTOME ENDOSCOPIQUE	2	A	x	0	0	0	0	x	x	
1-80					RESECTEUR ENDOSCOPIQUE	2	A	x	0	0	0	0	x	x	
1-81					LITHOTRIPTEUR VESTICAL	1	A	x	0	0	0	0	x	x	
1-82					BOITE DE NESTRECTOMIE TOTALE	2	A	0	0	0	0	0	0	0	
1-90					MATERIEL D'ENDOSCOPIE (ENFANT)	2	A	x	0	0	0	0	x	x	
1-91					URETHROTOME ENDOSCOPIQUE (ENFANT)	2	A	x	0	0	0	0	x	x	
1-92			RESECTEUR ENDOSCOPIQUE DES VALVES	2	A	x	0	0	0	0	x	x			
1-93			LITHOTRIQUE VESICAL (ENFANT)	1	A	x	0	0	0	0	x	x			
1-94			BOITE DE NESTRECTOMIE	1	A	x	0	0	0	0	x	x			
1-95	BOITE DE THORACOTOMIE	2	A	x	0	0	0	0	x	x					
14-1	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE		TABLE D'EXAMEN	5	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-2			BUREAU DE MEDECIN	5	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-3			CHAISE POUR MEDECIN	5	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-4			CHAISE POUR PATIENT	5	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-5			NEGATOSCOPE	5	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-6			LENIERE D'EXAMEN	5	B	0	0	0	0	0	0	0			
14-7			TABLE D'INSTRUMENTS	5	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-21	SERVICE PHYSIOLOGIQUE	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	ECHOGRAPH	1	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-22			ECG	2	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-23			TABLE D'EXAMEN	3	A	0	0	0	0	0	0	0			
14-31	RADIOLOGIE	CENTRE DE CONSUL. EXTERNE	APPAREIL DE RAYONS-X TELECOMMANDE	1	B	0	0	0	0	0	0	0			
14-32			APPAREIL DE RAYONS-X AVEC SUPPORT	1	B	0	0	0	0	0	0	0			
14-33			RENFLEUR AUTOMATIQUE	1	B	x	0	0	0	0	0	x			
14-34			ACCESSOIRE DE RAYONS X	1	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-1	LABORATOIRE	BIOCHIMIE	AUTOMATE POUR BIOCHIMIE	1	B	0	0	0	0	0	0	0			
3-5			SPECTROPHOTOMETRE	2	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-6			CENTRIFUGEUSE AVEC FLOTS DE 45 TUBES	1	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-7			AGITATEUR	1	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-8			AGITATEUR POUR HEMOLYSE	2	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-9			REFRIGERATEUR	1	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-10			ELECTROLYTE SYSTEM	1	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-12			DISTRIBUTEUR - DIETTEURS MILLON	3	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-13			PH-METRE	1	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-14			AGITATEUR MAGNETIQUE AVEC MINUTERIE	1	A	0	0	0	0	0	0	0			
3-15		PLAQUE CHAUFFANTE	1	A	0	0	0	0	0	0	0				
3-16		MICROBIOLOGIE		ANALYSEUR AUTOMATIQUE D'HEMATOLOGIE	1	B	0	0	0	0	0	0			
3-18				MICROSCOPES BINOCULAIRES	10	B	0	0	0	0	0	0	0		
3-19				BAIN-MARIE	2	A	0	0	0	0	0	0	0		
3-20				CENTRIFUGEUSES DE TABLE	2	A	0	0	0	0	0	0	0		
3-21				BALANCE DE PRECISION	1	A	0	0	0	0	0	0	0		
3-22				POLYSEL (STERILISATEUR A AIR SEC)	2	A	0	0	0	0	0	0	0		
3-23				ETUVES 0 A 40°C	2	A	0	0	0	0	0	0	0		
3-24				REFRIGERATEUR A BANQUE DE SANG	2	A	0	0	0	0	0	0	0		
3-25				HEMATOMETRE MALASSEZ	50	A	0	0	0	0	0	0	0		
3-26				COAGULOMETRE	1	A	0	0	0	0	0	0	0		
3-27		APPAREIL DE DISTILLATEUR AUTOMATIQUE	1	A	0	0	0	0	0	0	0				
3-28		MICROCENTRIFUGEUSE A HEMOCENTRIFUGATION	1	A	0	0	0	0	0	0	0				
3-29		ALCOOLATEUR POUR LABORATOIRE	1	A	0	0	0	0	0	0	0				
3-30		MICROTOME CRYOSTATIQUE	1	A	0	0	0	0	0	0	0				
3-31		SPECTROPHOTOMETRE	1	C	x	0	0	0	0	0	x				
3-32		FACTEURS DE PRELEVEMENT SANGAIN	2	A	0	0	0	0	0	0	0				
3-34		CENTRIFUGEUSE POUR CYTOLOGIE	1	C	x	0	0	0	0	0	x				
3-35		MICROSCOPE FLOUORESCENT	1	C	x	0	0	0	0	0	x				
3-36		AGITATEUR	2	A	0	0	0	0	0	0	0				
3-38		ANATOMIE PATHOLOGIE		ALGOMATE D'INCLUSION A ECHANTILLONS	1	B	0	0	0	0	0	0			
3-39				CENTRIFUGEUSE POUR CYTOLOGIE	1	B	0	0	0	0	0	0	0		
3-40				MICROTOME CRYOSTATIQUE	1	B	0	0	0	0	0	0	0		
3-41	CONGELATEUR BASSE TEMPERATURE			1	B	0	0	0	0	0	0	0			
3-42	BATTERIE D'IMMUNOHISTOCHEMIE			1	B	0	0	0	0	0	0	0			
3-43	MICROSCOPE AVEC CONTRASTE DE PHASE			1	B	0	0	0	0	0	0	0			
3-44	EQUIPEMENT DE MICROPHOTOGRAPHIE			1	B	x	0	0	0	0	0	x			
3-45	BOITES D'ASPIRATION POUR			1	C	x	0	0	0	0	0	x			

