

Annexes :

- 1. Liste des membres de la Mission**
- 2. Calendrier de la mission**
- 3. Liste des intéressés**
- 4. Procès-verbal (Etude du Concept de Base)**
- 5. Procès-verbal (Explication du Rapport de l'Etude du Concept de Base)**
- 6. Procès-verbal (Discussions Complémentaires)**
- 7. Note technique (Etude du Concept de Base)**

Annexes -1. Liste des membres de la Mission

**1-1 Liste des membres de la mission sur l'étude de concept de base
(2006/2/5~2006/3/5: 29 jours)**

- | | | |
|----|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | M. YOSHIARA Shumon | Chef de mission,
2ème Division du Management,
Département du Management des Projets de
Coopération financière non-remboursable, JICA |
| 2. | Mme. WADA Reiko | Conseiller technique
Lifework International Cooperation |
| 3. | M. NISHIMURA Tetsuro | Responsable / projet Planification d'architecture
KUME SEKKEI Co.,Ltd |
| 4. | M. ENOMOTO Shigeru | Planification d'installations 1
KUME SEKKEI Co., Ltd. |
| 5. | M. ISHIDA Kenji | Planification d'équipements 1
ITEC (International Total Engineering
Corporation) |
| 6. | Mlle. TAKENAKA Tomomi | Planification d'équipements 2/
Planification d'approvisionnement
ITEC |
| 7. | M. SUZUKI Tetsuya | Planification d'exécution/Calcul
KUME SEKKEI Co., Ltd |
| 8. | Mlle. TANI Naoko | Planification d'équipements 3
FUJITA PLANNING Co., Ltd |
| 9. | M. ANDO Kazuo | Interprète
TRANSLATION CENTER PIONEER |

1-2 Liste des membres de la mission chargée d'explication du rapport de l'étude de concept de base (2006/5/17~2006/5/26, 10 jours)

- | | | |
|----|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | M. EGUSA Toshifumi | Chef de mission,
Représentant résident adjoint du Bureau de la
JICA au Maroc
JICA |
| 2. | Mme. WADA Reiko | Conseiller technique
Lifework International Cooperation |
| 3. | M. NISHIMURA Tetsuro | Responsable / projet Planification d'architecture
KUME SEKKEI Co.,Ltd |
| 4. | M. ISHIDA Kenji | Planification d'équipements 1
ITEC (International Total Engineering
Corporation) |
| 5. | M. ANDO Kazuo | Interprète
TRANSLATION CENTER PIONEER |
| 6. | M. ENOMOTO Shigeru
(supplement) | Planification d'installations
KUME SEKKEI Co., Ltd. |
| 7. | M. SUZUKI Tetsuya
(supplement) | Planification d'exécution/Calcul
KUME SEKKEI Co., Ltd |

Annexes -2. Calendrier de la mission

Calendrier de travail de la mission d'étude sur place (le 5 février - le 5 mars 2006 29jours)

Jours	Date	Membres fonctionnaires		Membres de Consultant								
		Chef de mission	Conseil technique	Chef de Equipe /Planning Architectural	Dessin de Architecture et é quipement	Planning Equipement 1	Planning Equipement 2	Planning d'exécution/Estimation de coût	Interprète	Planning Equipement 3		
		M. Yoshiara	Mme. Wada	M. Nishimura	M. Enomoto	M. Ishida	Mlle. Takenaka	M. Suzuki	M. Ando	Mlle. Tani		
1	05/02	D			Tokyo(12:50) → Paris(17:25) (AF275)							
2	6	L			Paris(11:15) → Rabat(13:05) (AF2958) Visite à JICA et l'Ambassade du Japon, Visite à MS							
3	7	M			10:00- Délibération global sur le projet avec toutes concernées du MS							
4	8	Mc			Visite de HL Bouznika, HGP Benslimane, Soualem CSCA, HGP Settat							
5	9	J			Visite de PSP Ben Ahmed, HGP Khouribga, PSP Oued Zem, PSP Bejaad							
6	10	V			Déplacement à Kenitra, Visite de HGP El Idrissi, CSUA Sidi Yahia, CSCA Sidi Allal Tazi, CSCA Had Oulad Jelloul							
7	11	S			Visite de PSP Sidi Slimane, HGP Side Kacem, PSP Ouezzane, CSCA Arbaoua, PSP Zoubir Skirej							
8	12	D		Départ de Tokyo	Réunion intérieur de la mission, Mise en ordre des données et documents							
9	13	L		Arrivé à Rabat Visite à JICA et l'Ambassade du Japon Visite à MS / Discussion	jonction avec Equipe fonctionnaire	Etude sur site (Benslimane)	Etude sur site (Benslimane)	Etude sur site (Benslimane)	Etude sur site (Benslimane)	Etude sur site (Benslimane)	Etude sur site (Benslimane)	
10	14	M		Visite des formation de Province de Khouribga		Etude sur site (Khouribga)	Etude sur site (Khouribga)	Etude sur site (Khouribga)	Etude sur site (Khouribga)	Etude sur site (Khouribga)	Etude sur site (Khouribga)	
11	15	Mc		Départ de Tokyo	Visite des formation de Province de Settat	Etude sur site (Settat)	Etude sur site (Settat)	Etude sur site (Settat)	Etude sur site (Settat)	Etude sur site (Settat)	Etude sur site (Settat)	
12	16	J		Arrivé à Rabat Visite à JICA et l'Ambassade du Japon Visite à MS	Hôpital Maternité de Salé Maternité Souissi jonction avec Chef de mission	Hôpital Maternité de Salé Maternité Souissi	Etude sur site (Settat)	Etude sur site (Settat)	Hôpital Maternité de Salé Maternité Souissi	Etude sur site (Settat)	Etude sur site (Settat)	
13	17	V		Visite des formation de Région Gharb déplacement à Meknes		Etude sur site (Kenitra)	Etude sur site (Kenitra)	Etude sur site (SOUB Gharb)	Etude sur site (Kenitra)	Etude sur site (Kenitra)	Etude sur site (SOUB Gharb)	
14	18	S		Visite de Hôpital Pagnon (Mekhnès) Visite de Project de Coopération technique (Sefrou) Visite des formations du premier projet		Etude sur site (Kenitra)	Etude sur site (Kenitra)	Etude sur site (SOUB Gharb)	Etude sur site (Kenitra)	Etude sur site (Kenitra)	Etude sur site (SOUB Gharb)	
15	19	D		Réunion intérieur de la mission, Mise en ordre des données et documents, Préparation du P.V.								
16	20	L		Délibération sur P.V. avec MS		Etablissement de Plan de concept de base	Etude sur site (Sidi Kacem)	Etude sur site (SOUB Gharb)	Etude sur les matériaux de construction	Etude sur site (Sidi Kacem)	Etude sur site (SOUB Gharb)	
17	21	M		Délibération sur P.V. avec MS								
18	22	Mc		Signature de P.V., Rapport à JICA et l'Ambassade du Japon		Etablissement de Plan de concept de base	Même que chef d'équipe	Etude sur les agences ou concessionnaires locaux d'équipement	Etude sur le coût des travaux	Même que Planning Equipement 2	Mise en ordre des données et documents	
19	23	J	Départ de Casablanca		Etablissement de Plan de concept de base	Même que chef d'équipe	Etablissement de Plan de concept de base			Idem	Idem	Etude supplémentaire Départ du Maroc
20	24	V	Arrivé au Japon		Etude supplémentaire (construction)	Etude supplémentaire (construction)				Idem	Idem	Arrivé à Tokyo
21	25	S			Etude supplémentaire (Région Gharb)							
22	26	D			Réunion intérieur de la mission, Mise en ordre des données et documents			Etude supplémentaire Rabat(14:00) →Paris(17:55) (AF2959) Paris (23:15)→ (AF278)		Idem		
23	27	L			Etude supplémentaire (Région Gharb)							
24	28	M			Etude supplémentaire (Région Chaouia)							
25	01/03	Mc			Etude supplémentaire (Région Chaouia)							
26	2	J			Réunion final avec MS sur le plan de concept de base							
27	3	V			Signature de Memorandum technique Rapport à JICA, l'Ambassade du Japon							
28	4	S			Etude supplémentaire Rabat(14:00) →Paris(17:55) (AF2959) Paris (23:15)→ (AF278)					Idem		
29	5	D			→Tokyo(19:00)							

Calendrier de la mission d'explication du rapport abrégé de l'étude du concept de base

Jours	Date		Membres fonctionnaires			Membres de l'équipe consultant					
			Chef de mission	Conseiller technique	Gestion du projet	Chef d'Equipe consultant	Planning d'équipements	Interprète	Dessin architectural	Planing d'équipements/estimation	
			M.EGUSA	Mme WADA	M.YOSHIZAWA	M.NISHIMURA	M.ISHIDA	M.ANDO	M.ENOMOTO	M.SUZUKI	
1	17 mai	Mer		Même que les membres Consultant		Narita (11:10)→Paris(16:40)(JL405), Paris (21:05) → Casablanca (22:10)(AF1696)					
2	18 mai	Jeu	Visite de courtoisie à la JICA et à l'Ambassade du Japon				Visite de courtoisie à la JICA et à l'Ambassade du Japon		Même(gauche), étude matériaux	Même(gauche), étude coût	
3	19 mai	Ven	Discussion avec le MS				Discussion avec le MS		Même(gauche), étude matériaux	Même(gauche), étude coût	
4	20 mai	Sam		Etude sur le terrain	Arrivée à Rabat 12:00 (AF2958)	Etude sur le terrain (Hôpital régional de Kenitra, centres de santé)					
5	21 mai	Dim	Réunion interne								
6	22 mai	Lun	Etude sur le terrain (Hôpital provincial de Khouribga, hôpital régional de Settat)							Même(gauche), étude coût	
7	23 mai	Mar	Discussion avec le MS (en présence des Délégués concernés), élaboration du PV							Même(gauche), étude coût	
8	24 mai	Mer	Signature du PV, rapport au bureau de JICA et à l'Ambassade du Japon							Même(gauche), étude coût	
9	25 mai	Jeu		Casablanca (11:45) → Paris (16:50) (AF2197), Paris (19 : 05) →							
10	26 mai	Ven		Arrivée à Narita (13:55) (JL406)							

Annexes -3. Liste des intéressés

LISTE DES INTERESSES

1. **Ministère de la Santé**

Dr. Fouad Hamadi	Secrétaire Général du Ministère de la Santé
[Derection de la Population]	
Dr. TYANE Mostafa	Directeur, DP
Dr. TSOULI CHMIYALE FATIMA	Médecin au Service de la P.S.M/SMI/DP
Dr. ABOU-OUAKIL Mohamed	Chef de la Division IEC,DP
Dr. ABAACROUCHE Mina	Chef de Division Planification Familiale, DP
Dr. ZERRARI ABDEWHAB	Chef de la Division de la Santé maternelle et infantile,DP
Dr. BENSALAH ALI	Chef du Service de la Protection de la Santé de la Mère, DP
[Derection de la Planification et Ressources Financières]	
M. Hazim JILALI	Directeur, DPRF
Mme. LAMRANI LALLAN Aicha	Chef du Service Coopération Bilatérale et Régionale, DPRF
[Direction des Equipements et de la Maintenance]	
M. LAGHMAM Abdelhai	Directeur, DEM
M.CHERKAOUI Rachid	Chef de Division de Bâtiment et Architecture.(D.B.A)
M. BEDOUCHE Abdelilah	Chef de Service Installations Techniques, D.B.A.
M. MEKOUAR Samir	Chef de Service des Etudes Architecturales, D.B.A.
M. SAHILI Mohamed	Chef de Service Suivi des Travaux, D.B.A.
M. HAMIA Abdelilah	Technicien principal, Service des Etudes Architecturales, D.B.A.
M. RAMI Abdelhadi	Technicien principal, Service Installations Techniques, D.B.A.
M. MOUFAKIR Mohamed	DEM
M. ELAM Mohammed	Division des Equipements, DEM
[Direction Hôpitaux et des Soins Ambulatoires]	
M. BELGHITI ALAOUI ABDEALI	Directeur, DHSA
M. GHOLBZOURI KARIMA	Chef de Service de la Couverture Sanitaire, DHSA
[Direction des Ressources Humaines]	
M. BELKADE	Directeur, DRH
M. EL KARIMI ABDELOUAHID	Chef de la Division de Gestion du Personnel,DRH
M. ABED MOHAMED	Chef de Service de la carte sanitaire D.P.R.F

2. **Province de Kenitra**

[Délégation Kenitra]	
Dr. RIHANI Abdelaziz	Délégué Kenitra / Coordinateur à Région El Gharb-Chrarda
Dr. HARRAG Mohamed	Délégation
Dr. AKLA Lahoussine	Médecin chef du SIAAP
[HGR El Idrissi]	
Dr. KEJJI Lamcen	Médecin Chef
Dr. OUARITINI Rachid	Chef de Sce de Pédiatrie
M. LOUMRHARI Mohamed	Surveillant Général
Dr. BOUBAL Omar	Chef de Sce de la maternité
M. AZOUAR Mohamed	Major Maternité
M. ALIOUAT Mohamed	Chef de Soins Infirmiers
Melle MAHRI Khadija	Sage-femme
Mme BOURAMMANE Bouchra	Sage-femme

[PSP Zoubeir Skirej]	
Dr. OUCHAM	Directeur de l' Hôpital, Médecin Chef
Dr. EL BAB Abdelali	Médecin des Urgences
M. AZHOURDAL Douli	Major
Mme. SOUDA B	Sage-femme
[PSP Sidi Slimane]	
Dr. LGUIRRI DRISS	Médecin Chef
Dr. GELLOUF Aziz	Médecin Gynécologue
M. MARRAGH Mohamed	Administrateur Econome
Mme. NAOUAL Nargour	Major maternité, sage-femme
Melle JAOUI Naoual	Sage-femme
[HL Lala Mimouna]	
Dr. HAMID Ait Bouchl	Directeur de l' Hôpital, Médecin Chef
Dr. SAÏDI	Médecin
M. HAYAT Koubri	Major
Mme HASNA	Sage-femme
Mme KARINA	Sage-femme
[CSCA Sidi Allal Tazi]	
Dr. LAHRACHE Mhamed Mahjoub	Médecin Chef
M. MAAMRI Bousselham	Major
Mme DANINE Saadia	Sage-femme
[CSCA Had Oulad Jelloul]	
Dr. TAOUCH El Mostafa	Médecin Chef
M. DAHDOUH Mansour	Major
Mme EL BOURJE Menana	Sage-femme
[CSCA Sidi Yahia]	
Dr. EL MAJDOULI Taoufik	Médecin Chef
M. HAJHOUI Abdelmajid	Major
Mme HABCHANE Aicha	Sage-femme
[CSCA Arbaua]	
Dr. OUCHAM	Médecin Chef
Mme HIJJI	Sage-femme
Mme AZHOUR Sanaa	Sage-femme
3. Province de Sidi Kacem	
[Délégation Sidi Kacem]	
Dr. EL ANSARI Ahmed	Délégué
M. DIOURI MOHAMED KHALIL	Délégation de Sidi Kacem SIAAP, Médecin Chef du SIAAP
[HGP Sidi Kacem :]	
Dr. HARRASSE Adnane	Directeur du Centre Hospitalier de Province Sidi Kacem
M. TOUZANI Aziza	Major
Mme RAGOLA Boucha	Sage-femme
Mme EL AYATI Fatima	Infirmière Accoucheuse
[PSP Ouezzane (Abou Kacem Zahraoui)]	
Dr. BOUQDAOUI Abdaziz	Directeur de l' Hôpital, Médecin Chef
Mme RAGOLA Boucha	Sage-femme
Mme EL AYATI Fatima	Infirmière Accoucheuse

[HL Machraa BelKsiri]
 Dr. FOUAD Elassi Médecin Chef
 Melle IGDIDEN Laila Sage-femme
 Melle ELGHAOUTI Hanane Sage-femme

[HL Had Kourt]
 M. TIFAUBI Mohamed Major
 Melle MAROUCH Rabiaa Sage-femme

[CSCA Teroual]
 Dr. MIRATA Abderarafik Médecin Chef
 Melle SAOUAL Lamina Sage-femme

[CSCA Jorf El Melha]
 Dr. LAHNAOUI Rachid Médecin Chef
 Melle MANSOURI Hanane Sage-femme
 Melle EL ATMANI Aicha Sage-femme

4. Province de Benslimane

[Délégation]
 M. ABAOUSS EL MOTHTAR Délégué Benslimane
 M. EL BABSIRI Abdelghani Médecin Chef du SIAAP

[HL Bouznika]
 Dr. NAITLAHCEN Abdelali Médecin Chef
 M. OUBAACA Lahcen Major

[CSCA Mellila]
 Dr. LOUZI Abdelhak Médecin Chef
 M. ARRAJI Bouchta Technicien d'hygiène
 M. NAQCHAOUI Ahmed Agent de Santé diplômé d'Etat
 Mme CHARI Rabia Infirmière
 Mme CHBIRIK Saadia Infirmière polyvalente

[CSCA Sidi Bettach]
 Dr. GAZZARI Saïd Médecin Chef
 M. BIAD Mouloud Major
 Mme BAYED Touria Infirmière Accoucheuse

5. Province de Khouribga

[Délégation]
 Dr. BITANE Ahmed Délégué Khouribga
 Dr. CHIHAB Rachid Délégué par intérim
 Dr. BARKATE Saïd Médecin Chef du SIAAP par intérim
 M. RHAIMI Ahmed Administrateur Econome Provincial
 Mme ZBATR Fatima Animateur PSGA
 M. ARRAD Chef du Service de Maintenance

[HGR Hassan II]
 Dr. ELARMI Salah Directeur
 M. MEBCHOUR Abdelkrim Administration Economic de CHP
 Dr. YOUSFANI Hassan Médecin Gynécologue
 Dr. SEMLALI Abdelhafid Médecin Pédiatrie
 M. CHARKOUNE Mohamed Surveillant Général
 M. BAGVEZZA Ahmed Chef de service de Soins Infirmiers

M. EL MAZRIA Habiba	Service Coelioscopie
Dr. HASSINI Abdelkebir	Anesthésie-Réanimation, Chef de Service
Dr. EL BITTIOUI A	Responsable du laboratoire
[PSP Oued Zem]	
Dr. BOUCHDOUG Ali	Médecin Chef
M. THOUMI Aziza	Major
Mme LAAMRAM Manal	Sage-femme
Mme KASSI Khadija	Sage-femme
[PSP Bejaad]	
Dr. MAATOUK Abderahim	Médecin Chef
M. CHARKAOUI Hammoudi	Major
Mme HOMMOUDI Fatima	Sage-femme
[CSCA Boujniba]	
Dr. DRISSAOUI Hamid	Médecin
M. HAMZAOUI IBEN Cherif	Major
[CSCA Hattan]	
Dr. DARID Abdelillah	Médecin Chef
M. EL HAOUARI Ahmed	Major
Mme LAITI NADIA	Sage-femme
Mme EL ALRI Hajiba	Sage-femme
[CSCA Oulad Azzouz]	
Dr. EDDAFI Saadya	Médecin Chef
M. ZOHAYRI Mustapha	Major
Mme TARIK Bouchara	Sage-femme
Mme KABBA Nadia	Accoucheuse
[CSCA Lagfaf]	
M. CHARRAGI M' hamed	Major
Mme MADNOUMI Naval	Sage-femme
Mme ELOUARDI Ouafor	Sage-femme
Mme DIAHAJ Fatna	Infirmière Accoucheuse
[CSCA Maadna]	
M. ELGORD El Mostapha	Major
Mme KHNINICH Noura	Sage-femme
Mme AMINA Orourh	Sage-femme
Mme HAITNBAREK Khadije	Infirmière polyvalente

6. Province de Settat

[Délégation Settat]

Dr. MEKKAOUI Sidi Mohamed Délégué Settat / Coordinateur à Région Chaouia

[HGR Hassan II (Centre Hôpital Provincial de Settat)]

Dr. MADOUNE Bouchaïb Directeur du Centre Hôpital Provincial de Settat

Dr. AMINE Taïka Médecin Gynécologue

M. BOUCHDID Milouda Infirmier Chef de la MAT

Dr. CHAKOUR Lhassan Service des Affaires Médicales (S.A.M)

M. MOUSTAGHIT Omar Service Soins des Infirmiers (S.S.I)

M. AREGADAL Abdellah Chef U.R.M.B

[PSP Er Bazi Berchid]

Dr. ECHCHANI Jamila Médecin Chef

M. KARKOURI Mahamed	Major
M. KADIRI Fatima	Sage-femme
[PSP Ben Ahmed]	
Dr. CHATIBI Abbes	Médecin Chef de l' hôpital
Mme AIT ICHOU Lahce	Chef de Service de Soins Infirmiers
Mme HIDARA Myabi	Chef de Salle de Soins Infirmiers
[HL El Gara]	
Dr. JAMAA MOULOUDI	Médecin Chef
Mme AMAL LHBIBANI	Sage-femme
Mme ZATOU Aicha	Infirmière Accoucheuse
Mme RIHANI Maria	Infirmière Accoucheuse
Mme LAEJILI Fatima	Infirmière Accoucheuse
Mme SAMLIOUI Soltana	Infirmière Accoucheuse
[HL El Borouj]	
Dr. DEHBI Abdelaziz	Médecin Chef
M. REJALI M'hamed	Major
Mme RZAMA Khaddouj	Sage-femme
[CSCA Bni Khloug]	
Dr. BERRADA Mounir	Médecin Chef
Dr. SAIB Asmaa	Médecin Centre de Santé
Mme KSAIM Fatima	Sage-femme
Mme BOUJOUR Fatna	Sage-femme
Mme FADIL Fatima	Infirmière
M. ZAHIDI Mohamed	Infirmière
[CSCA Soualem]	
Dr. JARNANE Abderrahim	Médecin Chef (généraliste)
M. KHATIRI Aziz	Major
[CSCA Ouled Abbou]	
Dr. LATIF Idrisi Saïd	Médecin Chef (généraliste)
M. BODA Bouchaib	Major
[CSCA Tlat Louad]	
Dr. OULDBENAISSA Aziz	Médecin Chef
M. ANTARI Nourddine	Major
[CSCA Sidi Hjaja]	
Dr. TATAOUI Abdel	Médecin
Mme HARGAL Halima	Sage-femme
Mme GHORIBA Fatima	Infirmière
[CSCA Deroua]	
Dr. IDRISSE Abdellatif	Médecin Chef (généraliste)
Dr. SAISSI Adil	Médecin-Traiteur (généraliste)
Dr. REDOUANI Mohamed	Médecin-Traiteur (généraliste)
M. BOUCHAMAMA Ahmed	Major
M. ELGUIRI Abdeljalie	Chef de secteur
Mme NAJID Zoubirida	Infirmière de SMI + Accoucheuse
Mme OURAHOU Fatima	Infirmière de SMI + Accoucheuse
Mme NASKOUL Chaibia	Infirmière Soignante
Mme OURAHOU Fatima	Infirmière Soignante

7. Province de Sefrou

[Délégation Sefrou]

Dr. Mustapha El ASRI Délégué Sefrou

8. Matenite Souissi

Pr. KHARBACH Aicha Médecin chef

9. Laboratoire Public D'Essais et D'Etudes

M. EJAOUANI Hassan Directeur, Centre Expérimental des Sols
M. AMAHZOUNE El Mustapha Ingénieur, Centre Expérimental des Sols
M. CHLIAH Mustapha Chef de la Division Matériaux et Constructions, Centre des Matériaux et Techniques de Constructions

10. Ministère de l'Équipements et du Transport

[Direction des Equipements Publics]

Mme. Bermoussa Chef de Division, Division d'Etude
M. El Mrini Cher de Service, Service d'Etude Architecturales
M. ZAHRAOUI Mohamed Ingénieur, Aménagement du Centre Hospitalier, Universitaire Hassan II Fes

11. Ministère de l'Industrie, du Commerce et de la Mise à Niveau de l'Économie

[Direction de la Normalisation et de la Promotion de la Qualité]

M. KABAJ Mekki Chef de Service
M. HAMDOUNI Khalid Ingénieur

<Organisation de la partie japonaise>

1. Ambassade du Japon au Maroc

M.Seigi HUGA Ambassadeur Extraordinaire et Plénipotentiaire du Japon
M.Shigeru TOKUYASU Conseiller
M. Yosiaki HATTA Premier Secrétaire
M.Taro ISHIKAWA Premier Secrétaire
M.Kazunori IJIMA Premier Secrétaire (ex)

2. Bureau de JICA au Maroc

M. Takashi HATAKEYAMA Directeur
M. Masao TSUJIOKA Directeur
M. Toshifumi EGUSA Représentant Résident Adjoint
M. Eihiko OBATA Représentant Résident Adjoint (ex)
M. Tetsuya MIWA Représentant Résident Adjoint
M. Naoto NAKAGAWA Représentant Résident Adjoint (ex)
Mlle. Samira CHAHIR Assistante Administrative
Mlle. Yumiko KOSHOJI Expert
Mlle. Yasuko TAMURA Expert
Mme. Kazuko KIUCHI SV
Dr. Tomoyuki KOBAYASHI SV
Mme. Yurie HONDA SV

Annexes -4. Procès-verbal (Etude du Concept de Base)

PROCES VERBAL DES REUNIONS
POUR
L'ETUDE DU CONCEPT DE BASE
SUR
LE PROJET D'AMELIORATION DES SOINS DE SANTE
MATERNELLE EN MILIEU RURAL
AU ROYAUME DU MAROC (PHASE 2)

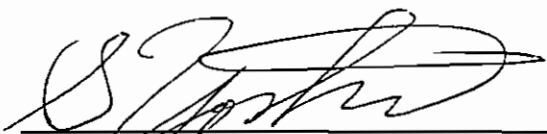
En réponse à la requête du Gouvernement du Royaume du Maroc (ci-après désigné "le Maroc"), le Gouvernement du Japon a décidé de réaliser une étude du concept de base sur le projet d'amélioration des soins de santé maternelle en milieu rural (Phase 2) (ci-après désigné "le Projet") et a confié cette étude à l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (désignée "la JICA").

Pour réaliser cette étude, la JICA a délégué au Maroc une mission d'étude du concept de base (ci-après désignée "la Mission") conduite par Monsieur Shumon YOSHIARA du 06 février au 04 mars 2006.

La Mission a eu une série de discussions avec les responsables concernés du Gouvernement marocain et effectué les études sur place dans les zones faisant l'objet de l'étude figurant dans ladite requête.

A la lumière des discussions et études sur le terrain, les deux Parties ont confirmé les principaux points mentionnés dans les pages ci-jointes. L'équipe de la Mission approfondira ses études et préparera un rapport de l'étude du concept de base.

Fait à Rabat, le 22 février 2006



M. Shumon YOSHIARA
Chef de Mission

Mission de l'Etude du Concept de Base
Agence Japonaise de Coopération
Internationale (JICA)
Japon



Mr. JILALI HAZIM
Directeur de la Planification et
des Ressources Financières
Ministère de la Santé
Royaume du Maroc

1. Objectifs du Projet

Le Projet a pour objectif d'améliorer le système des soins de santé materno-infantile dans les deux (02) régions, à savoir la région d'El Gharb-Charda-Beni Hssen et la région de Chaouia-Ouardigha, par l'aménagement des installations et équipements pour les établissements sanitaires mentionnés ci-dessous.

2. Sites du Projet

Les sites du Projet sont les établissements sanitaires relatifs à la maternité situés dans les cinq (05) provinces des Régions d'El Gharb-Charda-Beni Hssen et de Chaouia-Ouardigha.

3. Organismes responsables et d'exécution (voir l'annexe-1 pour l'organigramme)

L'organisme responsable est le Ministère de la Santé.

L'organisme d'exécution est la Direction de la Population avec l'appui de la Direction des Equipements et de la Maintenance et la Direction de la Planification et des Ressources Financières.

4. Eléments principaux demandés par le Gouvernement du Maroc

Après s'être mis d'accord sur la liste des établissements sanitaires faisant l'objet de l'étude, la Mission a mené une étude sur tous ces sites.

Sur la base des résultats de cette étude, les deux Parties ont discuté la priorité des établissements sanitaires et équipements. Les résultats de la discussion sont indiqués dans l'annexes-2 et l'annexe-3.

- Les établissements sanitaires faisant l'objet sont listés en annexe-2.
- Les équipements définitivement demandés sont listés en annexe-3.

5. Système de la coopération financière non remboursable du Japon

5-1 La Partie marocaine a pris connaissance du système de la Coopération Financière non-remboursable du Japon décrit dans l'annexe-4 et expliqué par la Mission.

5-2 En cas d'exécution du Projet dans le cadre de la coopération financière non remboursable du Japon, la Partie marocaine prendra les mesures nécessaires décrites dans l'annexe-5 pour l'exécuter régulièrement suivant l'exigence du système de la Coopération Financière non remboursable du Japon.

6. Calendrier de l'Etude

6-1 L'équipe de consultants procédera aux études complémentaires au Maroc jusqu'au 04 mars 2006.

6-2 La JICA préparera un projet de rapport de l'étude du concept de base et enverra une mission au Maroc en vue d'expliquer le contenu de ce rapport vers le milieu du mois de mai 2006.

6-3 Après avoir confirmé le contenu dudit projet de rapport par la Partie marocaine, la JICA établira un rapport définitif et l'enverra au Gouvernement marocain avant la fin du mois de juillet 2006.

7. Autres points

7-1 Les deux Parties ont confirmé que les installations et équipements réalisés dans le projet vont être toujours utilisés comme pôle pour la santé maternelle et infantile.

7-2 La Partie marocaine a consenti à obtenir une superficie de terrain suffisante et à éliminer tous

les obstacles de bâtiment et d'ouvrage, et ceci préalablement à l'exécution des travaux de la Partie japonaise

- 7-3 En ce qui concerne l'hôpital Hassan II de Settat et en vue de réaliser le présent projet la Partie marocaine a consenti de démolir les logements pour construire la partie mère - enfant. Après la confirmation de la cohérence d'ensemble entre le présent projet et le projet de rénovation du bloc central en cours de réalisation, l'hôpital Hassan II de Settat sera élevé à la priorité (A).
- 7-4 La Partie marocaine a également consenti à exécuter à sa charge, la rénovation d'installations existantes si cela est nécessaire suite à la construction de nouvelles installations faite par la partie japonaise ainsi que le transfert des équipements existants qu'on peut utiliser dans les installations nouvellement construites.
- 7-5 La Partie marocaine s'est engagée à affecter le personnel adéquat nécessaire à l'exploitation et au fonctionnement et le budget suffisant pour l'entretien des installations et équipements aménagés dans le projet.
- 7-6 La Partie marocaine a demandé à la Partie japonaise de fournir des services de consultant (dits "la composante Soft") en vue d'élever le niveau technique en matière de l'exploitation et de l'entretien des équipements médicaux dans le cadre du Projet. La Partie japonaise a consenti à étudier cette demande.
- 7-7 La Partie japonaise a compris à travers son étude que l'évacuation urgente des malades constitue un des problèmes majeurs. La Partie marocaine a demandé à la Partie japonaise d'envisager un soutien pour résoudre ce problème.
- 7-8 Les deux Parties ont confirmé qu'il leur est obligé de ne divulguer aucun document relatif au Projet tel que les spécifications des équipements etc. avant l'accomplissement de l'appel d'offres à d'autres personnes que les intéressés.
- 7-9 La Partie marocaine mettra en place un comité de coordination et de suivi du projet

Annexe-1 : Organigramme du Ministère de la Santé

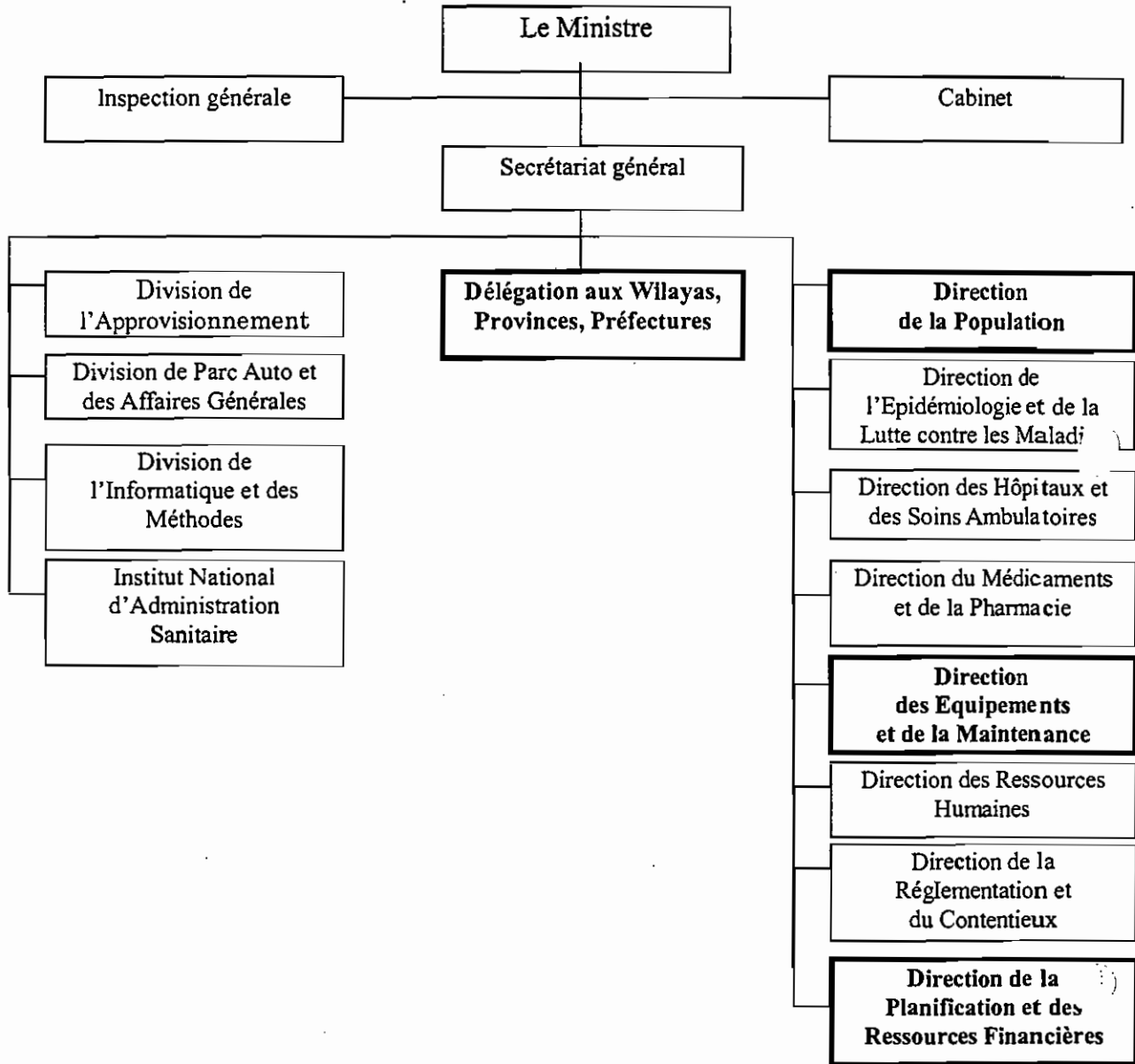
Annexe-2 : Liste des établissements sanitaires faisant l'objet

Annexe-3 : Liste des équipements définitivement demandés

Annexe-4 : Système de la Coopération Financière non remboursable du Japon

Annexe-5 : Mesures à prendre par chaque Gouvernement

Organigramme du Ministère de la Santé



87

N

Liste des établissements sanitaires faisant l'objet

Région	Province		Nom de l'établissement	Situation	Bâtiment (Priorité)	Equipement (Priorité)	Ambulance (Priorité)	
Gharb-Chrada-Beni Hssen	Kenitra	1	Al Idrissi	HR	A	A	C	
		2	Zoubeir Skirej	PSP	C	C	B	
		3	Sidi Slimane	PSP	C	A	C	
		4	Lalla Mimouna	HL	-	C	C	
		5	Sidi Allal Tazi	CSCA	B	B	B	
		6	Had Oulad Jelloul	CSCA	C	A	C	
		7	Sidi Yahia	CSUA	B	B	C	
		8	Arbaoua	CSCA	C	C	C	
		9	Mograne	CSCA	-	-	-	
		10	Ouled Hannoune	CSCA	-	-	-	
		11	Dar Bel Amri	CSCA	-	-	-	
		12	Sidi Mohamed Lahmer	CSCA	-	-	-	
		Sidi Kacem	1	Sidi Kacem	HGP	-	C	C
			2	Abou Kacem Zahraoui	PSP	-	C	B
			3	Mechraa Bel Ksiri	HL	-	B	A
			4	Had Kourt	HL	-	C	B
	5		Jorf El Melha	CSUA	-	-	-	
	6		Khnichet	CSCA	-	-	-	
	7		Masmouda	CSCA	-	-	-	
	8		Teroual	CSCA	B	B	B	
	9		Sidi Redouane	CSCA	-	-	-	
	10		Dar Gueddari	CSUA	-	-	-	
	11		Sidi Bousber	CSCA	-	-	-	
	12		Al Haouafate	CSCA	-	-	-	
	13		Sidi Al Kamel (Kratt)	CSCA	-	-	-	
	14		Sidi Ameur Al Hadi	CSCA	-	-	-	
	15		Zaggota	CSCA	-	-	-	
	16		Ain Dfali	CSCA	-	-	-	
	Chaouia-Ouarghha	Ben Slimane	1	Hassan II	HGP	C	C	C
			2	Bouznika	HL	-	C	C
			3	Mellila	CSCA	C	C	C
			4	Sidi Bettach	CSCA	C	C	C
5			Cherat (Sidi Khdim)	CSCA	-	-	-	
6			Fdalate (Laamour)	CSCA	-	-	-	
Khouribga		1	Hassan II	HGP	A	A	C	
		2	Oued Zem	PSP	-	C	C	
		3	Bejaad	PSP	-	C	A	
		4	Boujniba	CSUA	-	A	C	
		5	Hattane	CSUA	C	C	C	
		6	Lagfaf	CSCA	C	C	C	
		7	Oulad Boughadi	CSCA	-	-	-	
		8	Oulad Azzouz	CSCA	C	A	C	
		9	Bir Mezoui	CSCA	-	-	-	
		10	Maadna	CSCA	-	C	B	
Settat		1	Hassan II	HR	B	B	C	
		2	Er Razi Berchid	PSP	-	-	-	
		3	Ben Ahmed	PSP	-	A	C	
		4	El Borouj	HL	-	C	C	
		5	El Gara	HL	-	C	C	
		6	Soualem	CSCA	B	B	C	
		7	Oulad Abbou	CSUA	-	C	C	
		8	Oulad Bouziri	CSCA	-	-	-	
		9	Bni Khloug	CSCA	-	C	B	
		10	Sidi Hajaj	CSUA	-	C	B	
		11	Tlat Loulad	CSUA	C	A	C	
		12	Guisser	CSCA	-	-	-	
		13	Ras El Ain	CSCA	-	-	-	
		14	Oulad Said	CSCA	-	-	-	
15		Sidi El Aidi	CSCA	-	-	-		
16		M'Garto	CSCA	-	-	-		
17	Dar Chaffai	CSCA	-	-	-			
18	Deroua	CSCA	C	C	C			
19	Oulad Fares	CSCA	-	-	-			

Liste des équipements définitivement demandés

Liste de équipement destiné à la maternité hospitalière

No. de plan	Désignations	Service	Priorité
D-06	Balance pèse bébé	Accouchment	A
D-33	Cardiotocographe (Monitoring)	Accouchment	A
D-40	Détecteur du pouls fœtal	Accouchment	A
D-44	Electrocardiographe à 3 pistes	Accouchment	A
D-62	Table d'accouchement	Accouchment	A
D-68	Ventouse obstétricale électrique	Accouchment	A
D-42	Echographe	Consultation	A
D-64	Table d'examen gynécologiques	Consultation	A
D-34	Chase roulante	Consultation	B
D-35	Chariot brancard	Consultation	B
C-08	Scoop cardio-respiratoire	Réanim.Mère	A
C-10	Laryngoscope complet (kit de réanimation adulte)	Réanim.Mère	A
G-01	Literie	Réanim.Mère	B
B-01	Table chauffante avec kit réanimation	Réanim.Nné	A
B-02	Couveuses	Réanim.Nné	A
B-04	Appareil de photothérapie	Réanim.Nné	A
B-10	Scoop cardio-respiratoire	Réanim.Nné	B
B-12	SAP seringue auto pulsée	Réanim.Nné	B
B-13	Pompe à perfusion	Réanim.Nné	B
B-19	Débitmètre et manodétenteur d'oxygène	Réanim.Nné	A
B-39	Ensemble d'aspiration murale	Réanim.Nné	A
B-40	Bilirubinomètre	Réanim.Nné	B
D-09	Berceau plexiglas	S.de Nné	A
D-61	Table chauffante	S.de Nné	A
C-04	Défibrillateur	S.d'opération	A
D-04	Aspirateur électrique chirurgical	S.d'opération	A
D-05	Autoclave une port	S.d'opération	A
D-12	Boîte césarienne	S.d'opération	B
D-13	Boîte d'accouchement	Accouchment	B
D-21	Jeu de Boîtes à instruments inox	S.d'opération	A
D-10	Bistouri électrique mobile	S.d'opération	A
D-43	Eclairage opératoire + satellite et secours	S.d'opération	A
D-54	Lavabo aseptique 2 postes	S.d'opération	A
D-59	Respirateur d'anesthésie + capnographe	S.d'opération	A
D-65	Table d'opération pour chirurgie général et gynécologie	S.d'opération	A
D-66	Scoop cardio-respiratoire	S.d'opération	A
G-02	Ambulance		B
B-03	Table de radiologie mobile	Réanim.Nné	C
B-05	Tunnel pour photothérapie	Réanim.Nné	C
B-06	Balance électrique	Réanim.Nné	C
B-07	Respirateur (ventilateur)	Réanim.Nné	C
B-08	Respirateur de transport	Réanim.Nné	C
B-09	Jeet-CPAP (ventilation nasale)	Réanim.Nné	C
B-11	Oxymètre de pouls	Réanim.Nné	C
B-14	Nébuliseur chauffant	Réanim.Nné	C
B-15	Appareil de prise de tension artérielle (Dynamap) avec brassard née	Réanim.Nné	C
B-16	Hood	Réanim.Nné	C
B-17	Flacon pour humidification des gaz de hood	Réanim.Nné	C
B-18	Analyseur d'oxygène	Réanim.Nné	C
B-20	Réanima avec masques à oxygène adapté au nouveau né	Réanim.Nné	C
B-21	Obus d'oxygène	Réanim.Nné	C
B-22	Laryngoscope avec lames droites adaptées au née (prématuré)	Réanim.Nné	C
B-23	Matériel de drainage pleural	Réanim.Nné	C
B-24	Boîte pour pose de cathéters ombilicaux	Réanim.Nné	C

82

Liste des équipements destinés à la maternité hospitalière

No. de plan	Désignations	Service	Priorité
B-25	Une valise de transport	Réanim.Nné	C
B-26	Glucomètre	Réanim.Nné	C
B-27	Cathéters ombilicaux No 5	Réanim.Nné	C
B-28	Sondes d'intubation de calibre 2,5 3 3,5 4	Réanim.Nné	C
B-29	Sondes d'aspiration No 8 10	Réanim.Nné	C
B-30	Sondes gastrique No 8 10	Réanim.Nné	C
B-31	Sondes vésicale No 6	Réanim.Nné	C
B-32	Sondes à oxygène	Réanim.Nné	C
B-33	Drains pleuraux No 10 12	Réanim.Nné	C
B-34	Tuyauterie de ventilation adaptée pour nourrisson	Réanim.Nné	C
B-35	Tubules en Y pour mélange air oxygène	Réanim.Nné	C
B-36	Electrodes autocollantes avec pâte	Réanim.Nné	C
B-37	Poches stériles pour recueil des urines	Réanim.Nné	C
B-38	Matelas à eau	Réanim.Nné	C
C-01	Respirateur de réanimation	Réanim.Mère	C
C-02	Electrocardioscope sur chariot mobile	Réanim.Mère	C
C-03	Oxymètre de pouls	Réanim.Mère	C
C-05	Seringue auto pouceuse	Réanim.Mère	C
C-06	Capnographe	Réanim.Mère	C
C-07	Appareil de gaz de sang	Réanim.Mère	C
C-09	Appareil à tension pour adulte mural à colonne de Hg+stéthoscope	Réanim.Mère	C
C-11	Réchauffeur de perfusion	Réanim.Mère	C
C-12	Fibroscope bronchique	Réanim.Mère	C
C-13	Appareil d'ECG 3 pistes	Réanim.Mère	C
C-14	Boîte d'intubation	Réanim.Mère	C
D-01	Appareil à tension mural	Consultation	C
D-02	Appareil à tension pour adulte+stéthoscope	Consultation	C
D-03	Appareil de désinfection/neutralisation	S.d'opération	C
D-07	Balance pèse personne	Accouchment	C
D-08	Baquet roulant	S.d'opération	C
D-11	Boîte à pansements	Consultation	C
D-14	Boîte de forceps	Accouchment	C
D-15	Boîte de spéculum de Cusco	Consultation	C
D-16	Boîte d'examen vaginal	Consultation	C
D-17	Boîte épisiotomie	Accouchment	C
D-18	Boîte évacuation utérin	S.d'opération	C
D-19	Boîte hystérectomie	S.d'opération	C
D-20	Boîte suture du col et du perine	Accouchment	C
D-21	Boîtes à instruments inox D: 340x250x80 mm	S.d'opération	C
D-22	Boîtes à instruments inox D: 215x100x50 mm	S.d'opération	C
D-23	Boîtes à instruments inox D: 300x150x70 mm	S.d'opération	C
D-24	Boîtes à instruments inox D: 400x250x90 mm	S.d'opération	C
D-25	Boîtes cylindriques D: 150, H: 150mm	S.d'opération	C
D-26	Boîtes cylindriques D: 240, H: 190mm	S.d'opération	C
D-27	Boîtes cylindriques D: 240, H: 200mm	S.d'opération	C
D-28	Boîtes cylindriques D: 240, H: 240mm	S.d'opération	C
D-29	Boîtes cylindriques D: 350, H: 240mm	S.d'opération	C
D-30	Boîtes cylindriques D: 350, H: 250mm	S.d'opération	C
D-31	Boîtes cylindriques D: 180, H: 150mm	S.d'opération	C
D-32	Boîtes cylindriques inox D: 180, H: 220mm	S.d'opération	C
D-36	Coelioscope	S.d'opération	C
D-37	Concentrateur d'oxynène PM	Hospitalisation	C
D-38	Concentrateur d'oxynène GM	Hospitalisation	C
D-39	Couveuse	S.de Nné	C

Liste des équipements destinés à la maternité hospitalière

No. de plan	Désignations	Service	Priorité
D-41	Echographe avec doppler	Consultation	C
D-45	Electrocardioscope sur chariot mobile	Accouchement	C
D-46	Ensemble d'aspiration chirurgicale	S.d'opération	C
D-47	Escabeau à 2 marches antidérapantes	S.d'opération	C
D-48	Etuve poupinel 105 litres minimum	S.d'opération	C
D-49	Guéridon roulant 2 plateaux 60x40 cm	S.d'opération	C
D-50	Kit réanimation adulte	S.d'opération	C
D-51	Kit réanimation du nouveau né	S.d'opération	C
D-52	Lampes d'examen halogène	Consultation	C
D-53	Laryngoscope complet	Consultation	C
D-55	Nutripompe	Réanim.Mère	C
D-56	Oxymètre + capteur de pouls	S.d'opération	C
D-57	Paravents	Consultation	C
D-58	Potence a sérum sur roulette	Hospitalisation	C
D-60	Table à instruments 100x60 cm à roulette	S.d'opération	C
D-63	Table de réanimation nouveau-né	S.de Nné	C
D-67	Sèche main	S.d'opération	C
G-03	Matériel Audio-visuel		C
G-04	Matériel Informatique		C

Liste des équipements destinés à laboratoire

No. de plan	Désignations		Priorité
A-05	Automate d'hématologie		C
A-21	Spectrophotomètre		C
A-01	Appareil de sedimentation de Westergren		C
A-02	Goupillonneuse		C
A-03	Autoclave de stérilisation		C
A-04	Automate de biochimie		C
A-06	Bain marie		C
A-07	Bec meker avec veilleuse flamme (30/185 mm)		C
A-08	Cellule de negeotte		C
A-09	Cellule de thomas (double quadrillage)		C
A-10	Centrifugeuse de paillasse avec rotor étoile		C
A-11	Distillateur (5L)		C
A-12	Etuve séchoir (dim. Intern. 72x50x95cm)		C
A-13	Minuterie compte minutes (60mn)		C
A-14	Minuterie compte secondes (chronometre)		C
A-15	pH mètre		C
A-16	Photomètre à flamme		C
A-17	Pipette de Potain compte globules blancs		C
A-18	Pipette de Potain compte globules rouges		C
A-19	Portoir en plastique pour tube a essai		C
A-20	Portoir en plastique pour tube a hémolyse		C
A-22	Tubes de rechange pour appareil de Westergeen		C

Liste des équipements destinés à la maison d'accouchement

No. de plan	Désignations	Priorité
E-07	Berceau plexiglas	A
E-08	Boîte à pansements	B
E-09	Boîte d'accouchement	A
E-10	Boîte d'examen vaginal	A
E-11	Boîte épisiotomie	A
E-19	Chaise roulante	B
E-25	Détecteur des pouls fœtaux	A
E-28	Autoclave	A
E-13	Jeu des Boîtes inox	A
E-32	Kit de réanimation du nouveau-né	A
E-33	Lampes d'examen halogène	A
E-45	Table chauffante pour nouveau-né	A
E-46	Table d'accouchement	A
E-47	Table gynécologiques	A
E-52	Ventouse électrique	A
G-01	Literie	B
E-04	Balance pèse bébé	A
E-05	Balance pèse personne mécanique	A
E-21	Concentrateur O2 PM	A
G-02	Ambulance	B
E-01	Appareil à tension mural	C
E-02	Appareil à tension pour adulte+stéthoscope	C
E-03	Aspirateur électrique	C
E-06	Bassin de lit en plastique 25 cm environ	C
E-12	Boîte évacuation utérine	C
E-14	Boîte inox 200x80x60 mm	C
E-15	Boîte inox 250x150x60 mm	C
E-16	Boîte inox 300x100x70 mm	C
E-17	Boîte pour examen vaginal	C
E-18	Boîte suture du col et du périnée	C
E-20	Chariot brancard	C
E-22	Couveuse portative	C
E-23	Cupule inox, fond plat, 120mm haut	C
E-24	Cuvette haricot, inox, 25cm	C
E-26	Echographe simple	C
E-27	Escabeau à 2 marches	C
E-29	Flacons laveurs labo 250ml	C
E-30	Guéridon avec plateau d'accouchement	C
E-31	Horloge murale	C
E-34	Machine lavant séchant	C
E-35	Paravent	C
E-36	Plateau, inox, 170x110, hauteur: 20mm	C
E-37	Plateau, inox, 240x180, hauteur: 30mm	C
E-38	Plateau, inox, 310x210, hauteur: 40mm	C
E-39	Porte pince à servir, inox, 40	C
E-40	Potence à sérum sur roulettes	C
E-41	Seau avec couvercle et pédale 13 L	C
E-42	Sèche main	C
E-43	Stéthoscope de pinard en aluminium	C
E-44	Table à instrument 100x60 cm	C
E-48	Tambour stéril. vert 250mm	C
E-49	Tambour stéril. vert inox, 180mm	C
E-50	Tambour stéril. vert inox, 150mm	C
E-51	Toise murale type adulte	C
G-03	Matériel Audio-visuel	C
G-04	Matériel Informatique	C

Système de la Coopération Financière non remboursable du Japon

La Coopération financière non-remboursable du Japon est accordée sous forme d'assistance financière qui permet au pays bénéficiaire de fournir les installations, les équipements et les services (main d'œuvre ou transport, etc.) indispensables à l'exécution du projet de développement socio-économique du pays. L'aide financière non-remboursable n'est pas effectuée sous forme de don en nature au pays bénéficiaire.

1. Programme de la coopération financière non remboursable du Japon

Le programme de la coopération financière non-remboursable est exécuté selon la procédure suivante.

- 1) Requête
- 2) Etude du concept de base
- 3) Estimation et approbation
- 4) Détermination de l'exécution

Lors de la première étape, la requête présentée par le pays bénéficiaire, est examinée par le Gouvernement du Japon (Ministère des Affaires étrangères) afin de déterminer si elle est pertinente dans le cadre de la coopération financière non-remboursable. Au cas où il serait confirmé que la requête est prioritaire en tant que projet d'aide financière non-remboursable, le Gouvernement du Japon demande à la JICA de procéder à une étude.

Lors de la seconde étape, l'étude (étude du concept de base) est effectuée par la JICA ayant conclu un contrat avec une société de consultation japonaise chargée de l'exécution.

Lors de la troisième étape (estimation et approbation), le Gouvernement du Japon décide, sur la base du rapport d'étude du concept de base élaboré par la JICA, si le Projet convient au cadre de la coopération financière non-remboursable. Il est ensuite soumis pour approbation au Conseil des Ministres.

Lors de la quatrième étape (détermination de l'exécution), l'exécution du Projet approuvé par le Conseil des Ministres est officiellement déterminée par la signature de l'Echange de Notes (E/N) entre les deux Gouvernements.

Au fur et à mesure de l'exécution du Projet, la JICA accélérera le processus d'exécution en apportant son soutien au pays bénéficiaire pour les procédures d'appel d'offres, les signatures des contrats et les autres opérations nécessaires.

2. Contenu de l'étude

1) Contenu de l'étude

Le but de l'étude (étude du concept de base) effectuée par la JICA est de fournir un document de base permettant de déterminer si un projet est exécutable ou non dans le cadre du Programme d'aide financière non-remboursable du Japon. Le contenu de l'étude est le suivant:

- Confirmer l'arrière-plan de la requête, les objectifs et les effets du Projet ainsi que les capacités de maintenance du pays bénéficiaire nécessaires à l'exécution du Projet
- Evaluer la pertinence de la coopération financière non-remboursable du point de vue technologique et socio-économique
- Confirmer le concept de base du plan convenu après discussions entre les deux parties
- Préparer un plan de base du Projet
- Estimer les coûts du Projet

Le contenu de la requête n'est pas obligatoirement approuvé en tant que contenu de la coopération financière non-remboursable. Le concept de base du projet doit être confirmé par rapport au cadre d'aide financière non-remboursable du Japon.

Le Gouvernement du Japon demande au gouvernement du pays bénéficiaires de prendre toutes les mesures qui pourraient s'avérer pour assurer son indépendance lors de l'exécution du Projet. Ces mesures doivent être garanties même si elles n'entrent pas dans la juridiction de l'organisme du pays bénéficiaire en charge de l'exécution du Projet. Par conséquent, l'exécution du Projet doit être confirmé par toutes les organisations concernées du pays bénéficiaire par la signature des minutes des discussions.

2) Sélection des consultants (experts conseils)

En vue de la bonne exécution du Projet, la JICA effectue une sélection parmi les consultants enregistrés auprès de la JICA après avoir procédé à un examen des propositions soumises par ces derniers. Le consultant sélectionné procède à l'étude du plan de base et élabore le rapport sur la base des références fournies par la JICA.

A l'étape de conclusion du contrat entre le consultant et le pays bénéficiaire après l'Echange de Notes, la JICA recommande le même consultant que celui qui a participé à l'étude du concept de base afin d'assurer une cohérence technique entre l'étude du concept de base et le plan détaillé.

3. Plan de l'aide financière non-remboursable du Japon

1) Echange de Notes (E/N)

La coopération financière non-remboursable du Japon est accordée conformément aux Notes échangées entre les deux Gouvernements et dans lesquelles sont confirmés, entre autres, les objectifs, la durée, les conditions et le montant de la coopération.

2) La "durée de la coopération" s'inscrit dans l'année fiscale dans laquelle le Conseil des Ministres a approuvé le Projet. Toutes les procédures d'aide, Echange de Notes, conclusion des contrats avec le consultant et l'entrepreneur et paiement final à ceux-ci, doivent être achevées durant cette année fiscale.

Toutefois, en cas de retard lors de la livraison, de l'installation ou de la construction due à des éléments incontrôlables tels que le désastre naturel, la durée de la coopération financière non-remboursable pourra être prolongée d'une année fiscale supplémentaire après accord entre les deux Gouvernements.

3) Fourniture des produits et services

La coopération doit être en principe réservée exclusivement à l'achat de produits provenant du Japon ou du pays bénéficiaire, et aux services des ressortissants japonais ou du pays bénéficiaire.

Le terme "ressortissant japonais" signifie les personnes physiques japonaises ou les personnes morales japonaises dirigées par des personnes physiques japonaises.

Lorsque les deux Gouvernements le jugent nécessaire, la coopération financière non-remboursable peut être utilisée pour les produits ou les services tel que le transport d'un pays tiers (autre que le Japon ou le pays bénéficiaire).

Toutefois, dans le cadre de la coopération financière non-remboursable, les principaux contractants, à savoir le consultant, l'entrepreneur et la société de commerce nécessaires à l'exécution de la coopération doivent en principe être exclusivement des ressortissants japonais.

4) Nécessité de la vérification

Le Gouvernement du pays bénéficiaire ou son représentant autorisé conclura les contrats en Yen japonais avec les ressortissants japonais. Ces contrats seront vérifiés par le Gouvernement du Japon. Cette vérification est nécessaire car les fonds de la coopération financière non-remboursable proviennent des taxes des citoyens japonais.

5) Dispositions à prendre par le Gouvernement du pays bénéficiaire

Lors de l'exécution de la coopération financière non-remboursable, 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'approvisionnement et d'évacuation des eaux ainsi que les autres utilités nécessaires à l'intérieur et aux alentours du site,
- c) Prévoir les bâtiments nécessaires avant les travaux d'installation dans le cas où le Projet consiste à fournir des équipements,
- d) Prendre en charge la totalité des dépenses et l'exécution rapide du déchargement, du dédouanement dans le port de débarquement et le transport terrestre des produits achetés dans le cadre de la coopération financière non-remboursable,
- e) Exonérer les ressortissants japonais de droits de douane, taxes intérieures et ou autres levées fiscales imposées dans le pays bénéficiaire eu égard à la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés,
- f) Accorder aux ressortissants japonais dont les services pourraient être requis en relation avec 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 pour l'exécution des travaux.

6) "Usage adéquat"

Le pays bénéficiaire est requis d'entretenir et d'utiliser les installations construites et les équipements achetés dans le cadre de la coopération financière non-remboursable de manière adéquate et efficace et de désigner le personnel nécessaire pour le fonctionnement et la maintenance ainsi que de prendre en charge toutes les dépenses autres que celles couvertes par la coopération financière non-remboursable.

7) "Réexportation"

Les produits achetés dans le cadre de la coopération financière non-remboursable ne doivent pas être réexportés à partir du pays bénéficiaire.

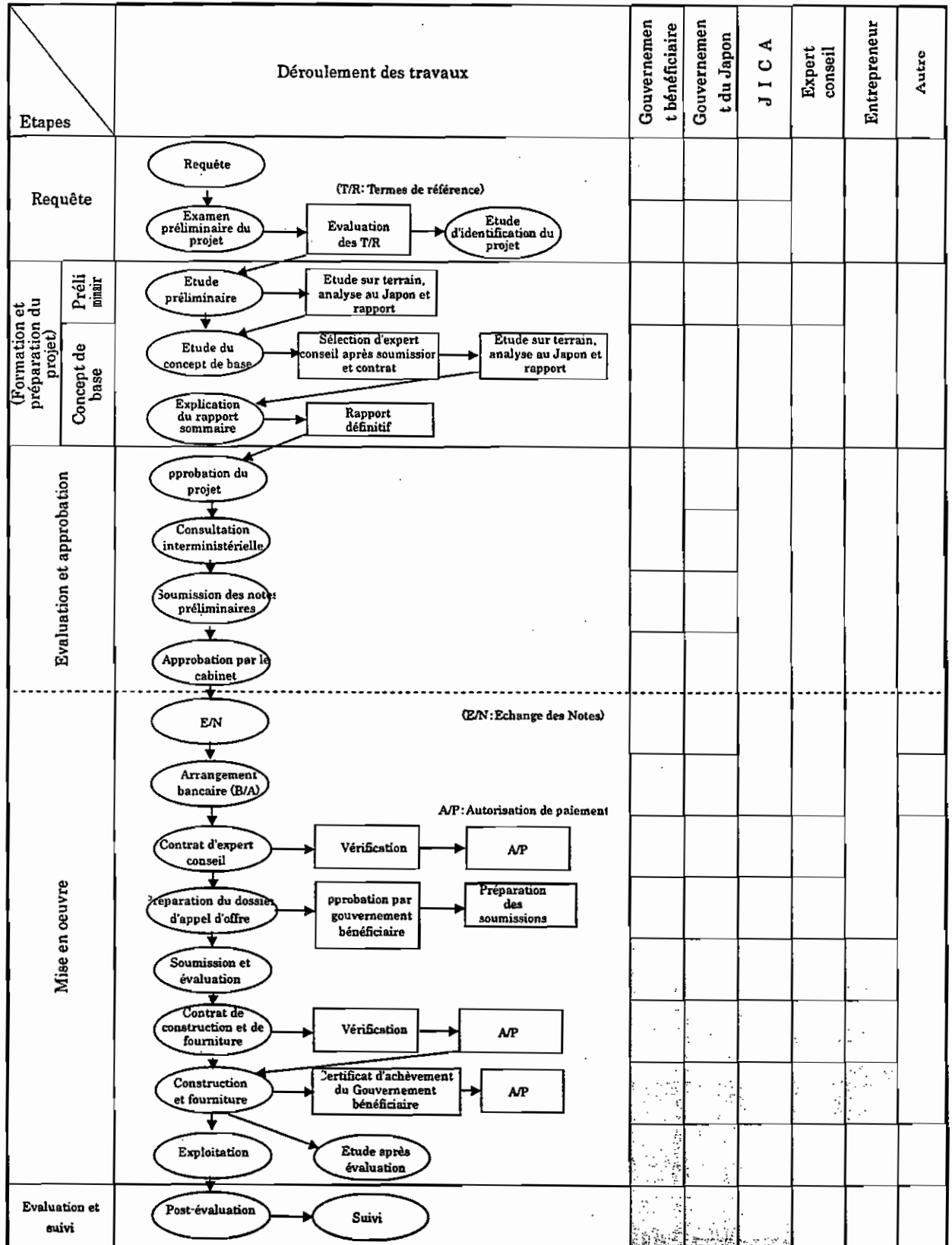
8) Arrangement Bancaire (A/B)

- a) Le Gouvernement du pays bénéficiaire ou son représentant autorisé devra ouvrir un compte à son nom dans une banque au Japon (ci-après dénommée la "Banque"). Le Gouvernement du Japon exécutera la coopération financière non-remboursable 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 émise par le Gouvernement du pays bénéficiaire ou de son représentant autorisé.

9) Autorisation de Paiement (A/P)

Le Gouvernement du pays bénéficiaire devra régler à la banque la commission de notification de l'autorisation de paiement et la commission de paiement.

2. Schéma de la procédure de la coopération financière non remboursable du Japon est indiqué ci-dessous.



W

87

Mesures à prendre par chaque Gouvernement

No.	Eléments	à couvrir par le Japon	à couvrir par le Maroc
1	Obtenir une superficie de terrain suffisante		●
2	Défrichage et mise à niveau du terrain si nécessaire		●
3	Construction de clôture et portails dans et autour du terrain		●
4	Construction du parking	●	
5	Construction de la route	●	
	1) A l'intérieur du site	●	
	2) A l'extérieur du site		●
6	Construction du bâtiment	●	
7	Fourniture des installations de distribution d'électricité, d'alimentation en eau, de drainage et autres installations connexes		
	1. Electricité		
	a. Branchement du site à la ligne de distribution		●
	b. Les câbles de descente et les câbles internes à l'intérieur du site	●	
	c. Le transformateur et disjoncteur principal	●	
	2) Alimentation en eau		
	a. Branchement du site au réseau de distribution d'eau de la ville		●
	b. Système de distribution d'eau à l'intérieur du site (réservoir de réception et surélevé)	●	
	3) Drainage		
	a. Branchement du site au réseau de drainage de la ville (égout, eau des pluies etc.)		●
	b. Système de drainage et de traitement dans le site (évacuation des eaux de toilettes, des eaux usées ordinaires, des eaux de pluies et autres)	●	
	4) Alimentation en gaz		
	a. Branchement du site au réseau de distribution de la ville		●
	b. Système d'alimentation en gaz à l'intérieur du site	●	
	5) Réseau téléphonique		
	a. Branchement du répartiteur d'entrée (MDF) de l'immeuble à la ligne téléphonique interurbaine		●
	b. MDF et lignes internes après le répartiteur	●	
	6) Mobilier et équipements		
	a. Mobilier général (moquettes, rideaux, tables, chaises et autres)		●
	b. Equipements faisant l'objet du projet	●	
8	Prise en charge des commissions suivantes de la banque de change japonaise pour les services bancaires basés sur les B/A		
	1) Commissions de notification de l'A/P		●
	2) Commissions de paiement		●
9	Déchargement et dédouanement au port de débarquement du pays bénéficiaire		
	1) Transport vers le pays bénéficiaires par mer (air) de produits originaires du Japon	●	
	2) Exonération d'impôt et dédouanement des produits au port de débarquement du pays bénéficiaire		●
	3) Transport à l'intérieur du pays entre le port de débarquement et le site	●	
10	Accorder aux ressortissants japonais dont les services pourraient être requis dans le cadre de la fourniture des produits ou dans le cadre du contrat toute l'aide nécessaire pour assurer leur arrivée dans le pays bénéficiaire et y permettre leur séjour afin qu'ils puissent exécuter lesdits services.		●
11	Exonérer les ressortissants japonais engagés dans le Projet des droits de douane, impôts et taxes intérieures ou autres levées fiscales dans le pays bénéficiaires eu égard à la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés.		●
12	Exploitation et maintenance correcte et efficace des installations construites et des équipements fournis dans le cadre de la coopération financière non-remboursable		●
13	Prise en charge de toutes dépenses, autres que celles couvertes par la coopération financière non remboursable, nécessaires à la construction et au transport et montage des équipements.		●

(B/A : Arrangement bancaire, A/P : Autorisation du paiement)

89

N

**Annexes -5. Procès-verbal
(Explication du Rapport de l'Etude du Concept de Base)**


PROCES VERBAL DES DISCUSSIONS
RELATIVES A
LA MISSION D'EXPLICATION DU RAPPORT ABREGE
DE L'ETUDE DU CONCEPT DE BASE
POUR LE PROJET D'AMELIORATION DES SOINS DE SANTE MATERNELLE EN
MILIEU RURAL
AU ROYAUME DU MAROC
(Phase 2)

L'Agence Japonaise de Coopération Internationale (désignée ci-après "la JICA") a délégué au Royaume du Maroc (désignée ci-après "le Maroc") une mission chargée de l'étude du concept de base pour le Projet d'Amélioration des Soins de Santé maternelle en milieu rural, Phase 2 (désigné ci-après "le Projet") au mois de février 2006. La mission a mené des études sur le terrain et des discussions avec les responsables concernés du Gouvernement du Maroc ainsi qu'une analyse au Japon. Sur la base du résultat de son travail, la JICA a élaboré un rapport abrégé de l'étude du concept de base.


Pour expliquer le contenu de ce rapport abrégé et discuter avec la Partie marocaine, la JICA a de nouveau délégué du 17 au 25 mars 2006 au Maroc une mission dirigée par Monsieur Toshifumi EGUSA, Représentant résident adjoint du Bureau de la JICA au Maroc (désignée ci-après "la Mission").

A la lumière des discussions, les deux Parties ont confirmé les points essentiels mentionnés dans les pages suivantes. La Mission poursuivra l'étude et élaborera le rapport de l'étude du concept de base.

Fait à Rabat, le 24 mai 2006



M. Toshifumi EGUSA
Chef de Mission
Mission de l'Etude du Concept de Base
Agence Japonaise de Coopération
Internationale (JICA)
Japon



Dr. Mostafa TYANE
Directeur de la Population
Ministère de la Santé
Royaume du Maroc

1. Contenu du rapport abrégé de l'étude du concept de base

Les deux Parties se sont mises d'accord sur le contenu du rapport abrégé de l'étude du concept de base expliqué par la Mission, tel que révisé suite aux observations faites par la Partie marocaine, sauf pour ce qui est de l'Hôpital Régional Hassan II de la Province de Settat.

Pour ce qui est de l'Hôpital Régional Al Idrissi de la Province de Kenitra, l'Hôpital Provincial Hassan II de la Province de Khouribga et les Centres de Santé de Sidi Allal Tazi et de Sidi Yahia, les deux Parties se sont mises d'accord sur les concepts de base indiqués dans le rapport technique joint à ce procès verbal et qui comprend également les plans des édifices objet du projet.

En ce qui concerne l'Hôpital Régional Hassan II de la Province de Settat, la Partie marocaine a demandé à la Partie japonaise de construire le bâtiment materno-néonatal destiné à offrir les services de soins de santé materno-néonatal, et comprenant les sections de consultation, d'accouchement, d'opération et d'hospitalisation. La Partie japonaise réexaminera, au Japon, le contenu de l'aide pour cet hôpital sur la base des demandes de la Partie marocaine et discutera à part, le résultat de ce travail avec la Partie marocaine.

2. L'organisme responsable et l'organisme d'exécution

L'organisme responsable est le Ministère de la Santé.

L'organisme d'exécution est la Direction de la Population avec l'appui de la Direction des Equipements et de la Maintenance, de la Direction de la Planification et des Ressources Financières, de la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires et de la Direction des Ressources Humaines.

3. Système de la coopération financière non remboursable du Japon

La Partie marocaine a pris connaissance du système de la Coopération Financière non-remboursable du Japon décrit dans l'annexe-4 du procès verbal des discussions, signé le 22 février 2006, de l'étude du concept de base.

Par ailleurs, en cas d'exécution du projet dans le cadre de l'aide financière non remboursable du Japon, la Partie marocaine s'est engagée à prendre les mesures nécessaires décrites dans l'annexe-5 du dit procès verbal pour exécuter régulièrement le présent projet.

4. Calendrier de l'étude

La JICA réexaminera, au Japon, le contenu de l'aide pour l'Hôpital Régional Hassan II de la Province de Settat sur la base des commentaires présentés par la Partie marocaine et discutera à part, le résultat de ce travail avec la Partie marocaine. Lorsque les deux Parties seront d'accord sur le concept de base concernant ledit hôpital, la JICA établira le rapport définitif de l'étude du concept de base sur la base du contenu convenu et présentera ce rapport au Gouvernement japonais. A travers l'examen du résultat de cette étude par le Gouvernement japonais, le contenu définitif du présent projet sera déterminé.

5. Autres points

5-1 En cas d'exécution du présent projet dans le cadre de l'aide financière non

remboursable du Japon, la Partie marocaine s'est engagée à affecter le personnel requis et à attribuer le budget nécessaire pour exploiter et maintenir les installations construites et les matériels fournis par le projet.

5-2 En cas d'exécution du présent projet dans le cadre de l'aide financière non remboursable du Japon, la Partie marocaine s'est engagée à exécuter sous sa responsabilité les travaux suivants au moment opportun :

(1) Avant le commencement des travaux de construction

1) Hôpital Régional Al Idrissi (Province de Kénitra)

- Transfert de la loge à gaz médicaux existante
- Enlèvement de la clôture existante

(2) Avant l'achèvement des travaux de construction

1) Hôpital Régional Al Idrissi (Province de Kénitra)

- Réfection du couloir du service de pédiatrie situé au premier étage

2) Hôpital Provincial Hassan II (Province de Khouribga)

- Réfection de la partie de connexion avec l'hospitalisation existante

3) Centres de santé de Sidi Allal Tazi et de Sidi Yahia

- Branchement de l'alimentation en électricité à basse tension et d'approvisionnement en eau

(3) Après l'achèvement des travaux de construction

1) Hôpital Régional Al Idrissi (Province de Kénitra)

- Réfection des services d'accouchement et d'opération existants
- Transfert des matériels existants de la salle d'opération existante
- Construction d'une clôture

2) Hôpital Provincial Hassan II (Province de Khouribga)

- Transfert et réfection de la section obstétricale existante

5-3 Les deux Parties se sont mises d'accord sur la nécessité de garder confidentiels tous les documents relatifs au présent projet tels que les spécifications des matériels etc., jusqu'à l'accomplissement de l'appel d'offres.

Annexe : rapport technique du projet.

£

Ali

Rapport technique

Les deux parties se sont mises d'accord sur les dispositions suivantes concernant les remarques techniques formulées par la partie marocaine.

I – Matrenité hospitalière

La partie japonaise fournira au préalable un programme technique détaillé des locaux et surfaces pour chaque sous projet.

Dans l'unité technique d'accouchement

<i>Les observations par Maroc</i>	<i>Accord des deux parties</i>
1) Bureau sage femme 15 m ² ;	Inclus dans le local Infirmières.
2) Dépôt propre 5m ² ;	Utiliser les chariots mobiles.
3) Linge sale 5m ² ;	Utiliser le local Lavage.
4) Dépôt sale et ménage 5x2= 10 m ² ;	Utiliser le local Lavage.
5) Réserve gros matériel (magasin déjà prévu) : 25m ² ;	Magasin déjà prévu d dans la zone de consultation.
6) Vestiaires sanitaires du personnel H et F : 2x12=24m ² .	A prévoir dans les locaux existants.

Dans le bloc opératoire :

<i>Les observations par Maroc</i>	<i>Accord des deux parties</i>
1) SAS transfert malade : 16m ² ;	Utiliser l'espace existant (hall d'opération).
2) Bureau major du bloc : 12m ² ;	Utiliser le local <i>Administration</i>
3) Salle de repos et dictée : 15m ² ;	A ajouter au minimum 12m ² .
4) Local maintenance : 12m ² ;	A ne pas prévoir
5) Salle de réveil de 3lits au lieu de 2lits ;	OK pour 2 lits
6) Post de surveillance de la salle de	Utiliser le local <i>Administration</i>

Z. d.

réveil ;	
7) SAS lave main chirurgical : 10m ² (pour 2 salles) ; SAS anesthésie : 10m ² ; SAS malade : 10m ² .	Dans espace existant à agrandir à environ 3,5m de largeur. Prévoir porte avant cet espace.

Locaux sous dimensionnés :

<i>Les observations par Maroc</i>	<i>Accord des deux parties</i>
1) Salle d'accouchement (16m ² au lieu de 12m ² /Table)	Prévoir séparations mobiles avec espacement 2m 90.
2) Salle d'expectante (10m ² au lieu de 7m ² /lits)	Prévoir 8m ² /lit.
3) Salle de nouveau née, prévoir une salle nouveau née pour 2 Salles d'accouchement au lieu d'une seule prévue pour l'ensemble ;	Garder salle proposée.
4) Salle de réveil de 3 lits au lieu de 2lits avec postes de surveillance	OK pour 2 lits.
5) Salle d'opération doit avoir un minimum de 30m ² .	OK pour 30m ² .

Autres observations

<i>Les observations par Maroc</i>	<i>Accord des deux parties</i>
1) Préciser l'utilité de la cour dans l'attente ;	Fait.
2) Préciser vers quels services du bâtiment existant desservent les couloirs de liaison ;	Fait.
3) Préciser la fonction du local instruction ;	Fait.
4) Prévoir accueil admission ouvert centrale (emplacement cour).	Garder proposition de la Mission.
5) Préciser le circuit des opérations programmées (césariens et gynécologique)	Fait.
6) Prévoir des espaces ouverts pour l'expectante et l'accouchement avec des séparations légères (rideaux...) avec des post de contrôles favorisant une surveillance de tous les lits ;	A cloisonner par rideau.

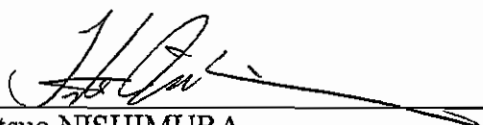
Z. d.

7) Pour la circulation malades, les couloirs doivent permettre le croisement de 2 lits ;	OK
8) La dimension des portes de passage de malades doit permettre le passage des lits ;	OK
9) Le SAS vestiaire femme au niveau du bloc n'est pas fonctionnel ;	A modifier la position du comptoir.
10) Prévoir la centrale climatisation au niveau du bloc ;	Prévoir système de traitement d'air selon la norme en vigueur.
11) La hauteur sous plafond des salles d'opérations ne doit pas être inférieur à 3 m (2,70 m prévu ?) ;	Déjà prévu.

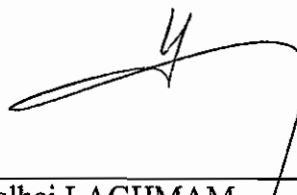
La Mission établira les plans des hôpitaux en tenant compte des points ci-dessus et les présentera à la partie marocaine.

II. Sidi Allal Tazi et Sidi Yahya :

<i>Les observations par Maroc</i>	<i>Accord des deux parties</i>
Séparer entre la zone technique d'accouchement et la zone suite de couches	Voir plan ci-joint.

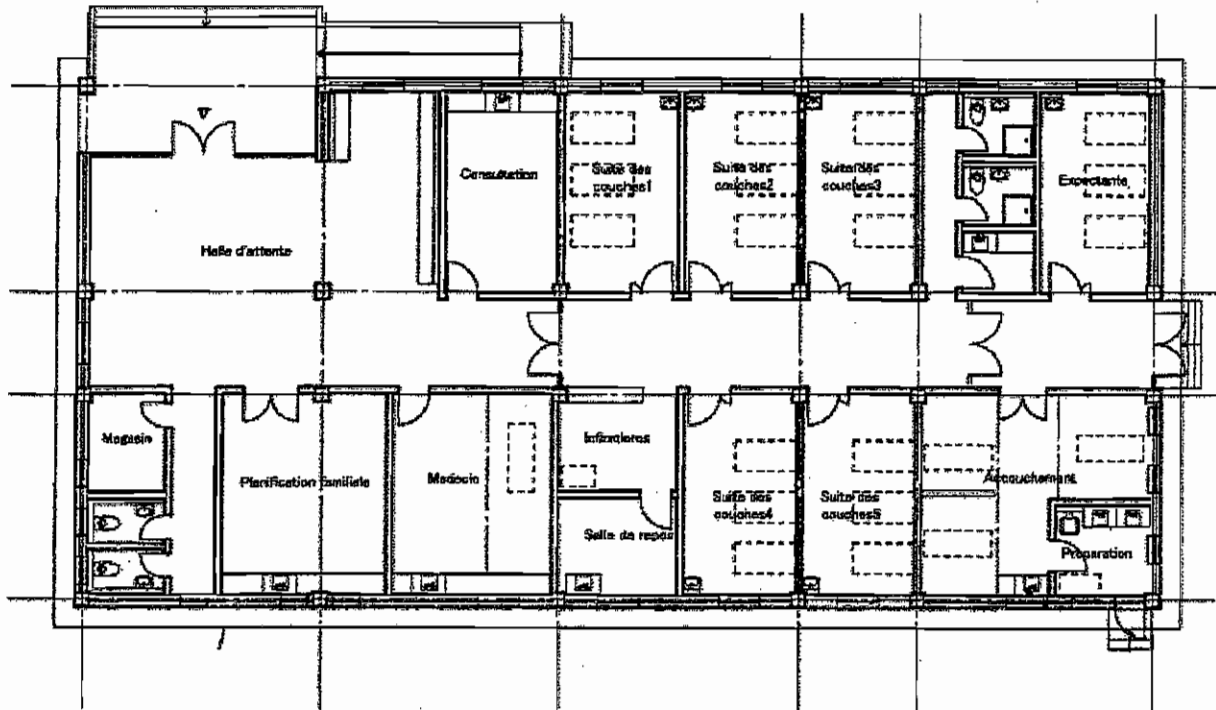


M. Tetsuo NISHIMURA
 Chef d'équipe Consultant
 Mission d'explication du rapport abrégé
 de l'étude du concept de base
 JICA

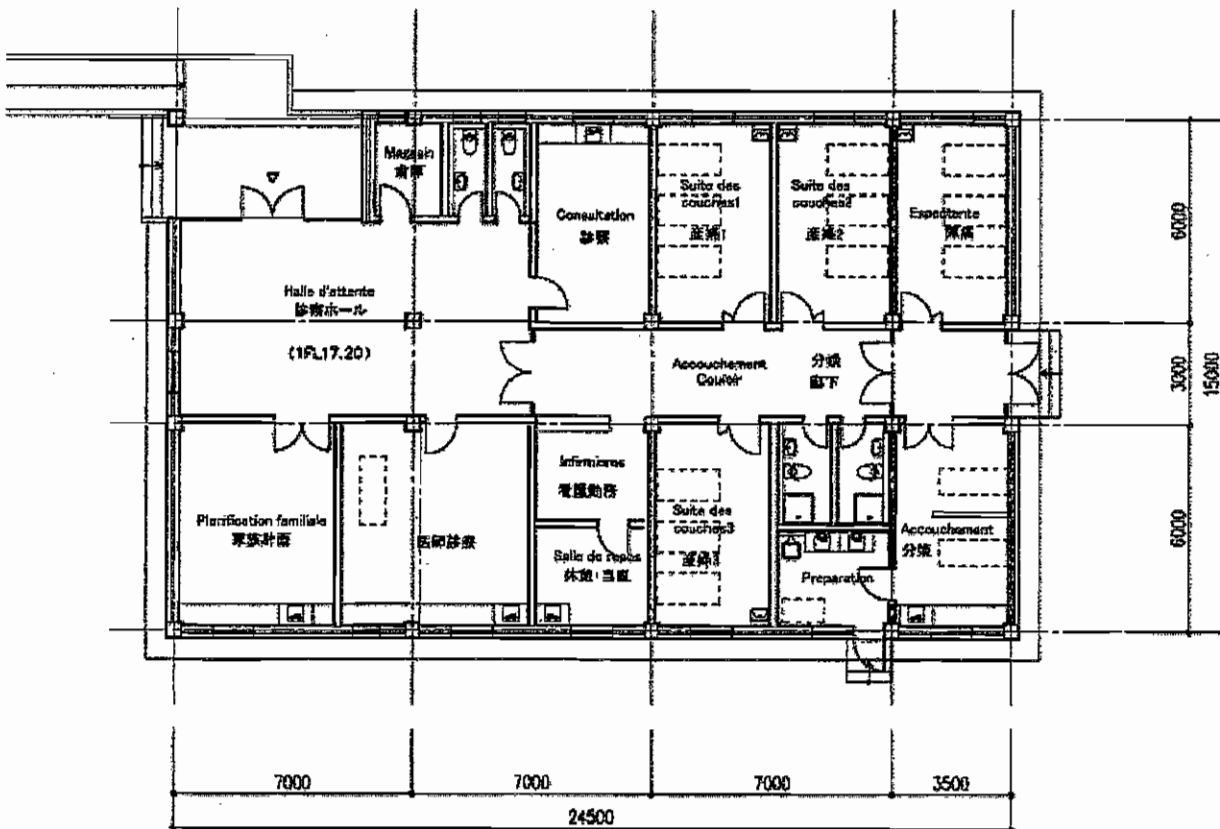


M. Abdelhai LAGHMAM
 Directeur des Equipements et de la
 Maintenance
 Ministère de la Santé – Royaume du Maroc

Vues en plan des Centres de Santé de Sidi Allal Tazi et de Sidi Yahiya
(Province de Kenitra)



Sidi Allal Tazi CSCA



Sidi Yahia CSUA

Z.N.

Annexes-6. Procès-verbal (Discussions Complémentaires)

**PROCES VERBAL DES DISCUSSIONS COMPLEMENTAIRES
POUR
L'ETUDE DU CONCEPT DE BASE
SUR
LE PROJET D'AMELIORATION DES SOINS DE SANTE
MATERNELLE EN MILIEU RURAL
AU ROYAUME DU MAROC (PHASE 2)**

Concernant des articles 1 et 4 (page 2) dans le procès verbal des discussions relatives à la mission d'explication du rapport abrégé de l'étude du concept de base pour le projet d'Amélioration des Soins de Santé Maternelle en Milieu Rural au Royaume du Maroc (Phase 2) qui a été signé le 24 mai 2006, la partie japonaise a eu une série de discussions avec les responsables concernés du Gouvernement marocain.

A l'issue des discussions, les deux parties ont abouti à un accord sur le plan de Hôpital régional Hassan II de la province de Settat comme indiqué dans les pages ci-jointes.

Les observations de la partie marocaine seront considérées dans l'étude détaillée.

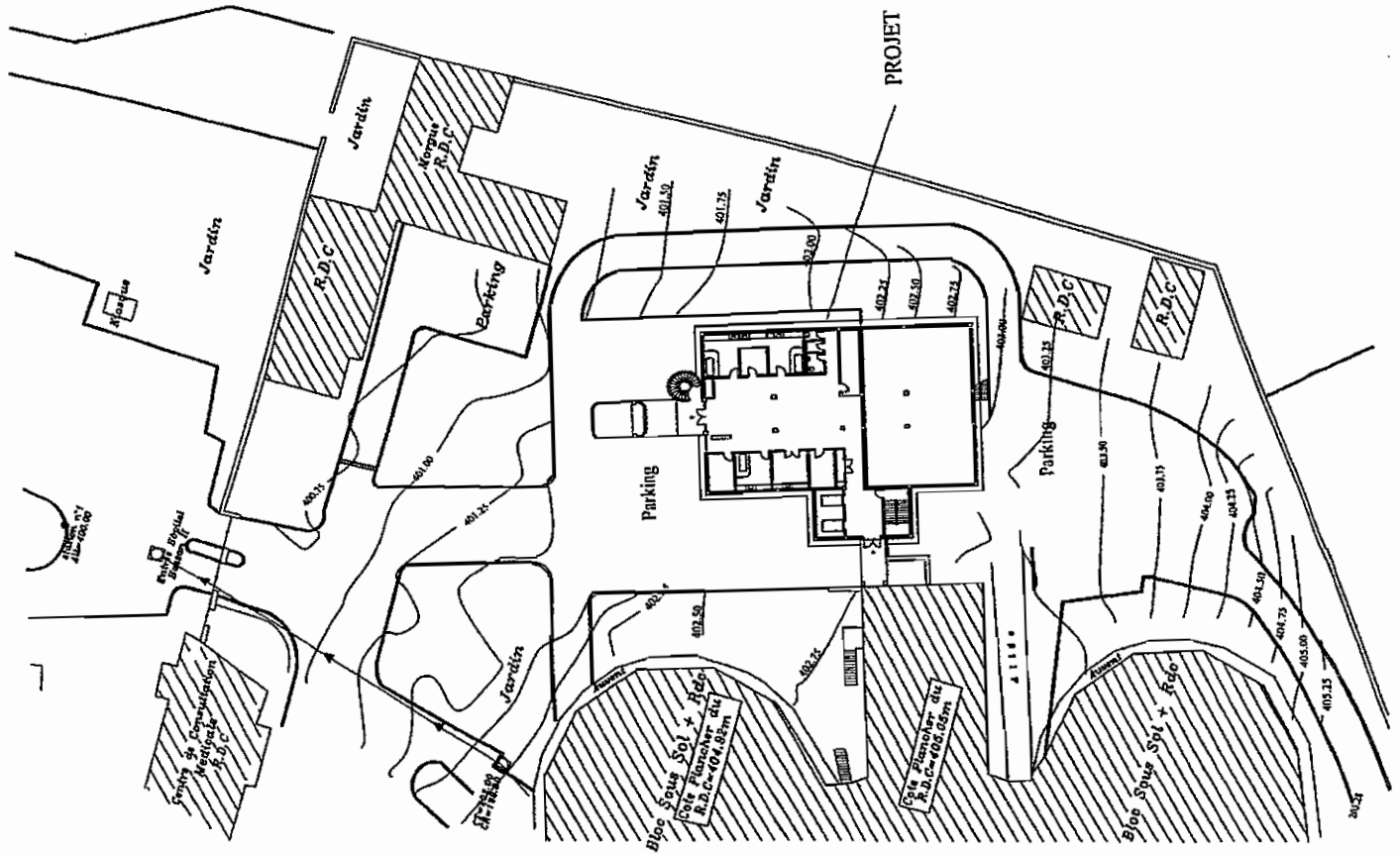
Fait à Rabat, le 20 juillet 2006



M. Toshifumi EGUSA
Chef de Mission
Mission de l'Etude du Concept de Base
Agence Japonaise de Coopération
Internationale (JICA)
Japon

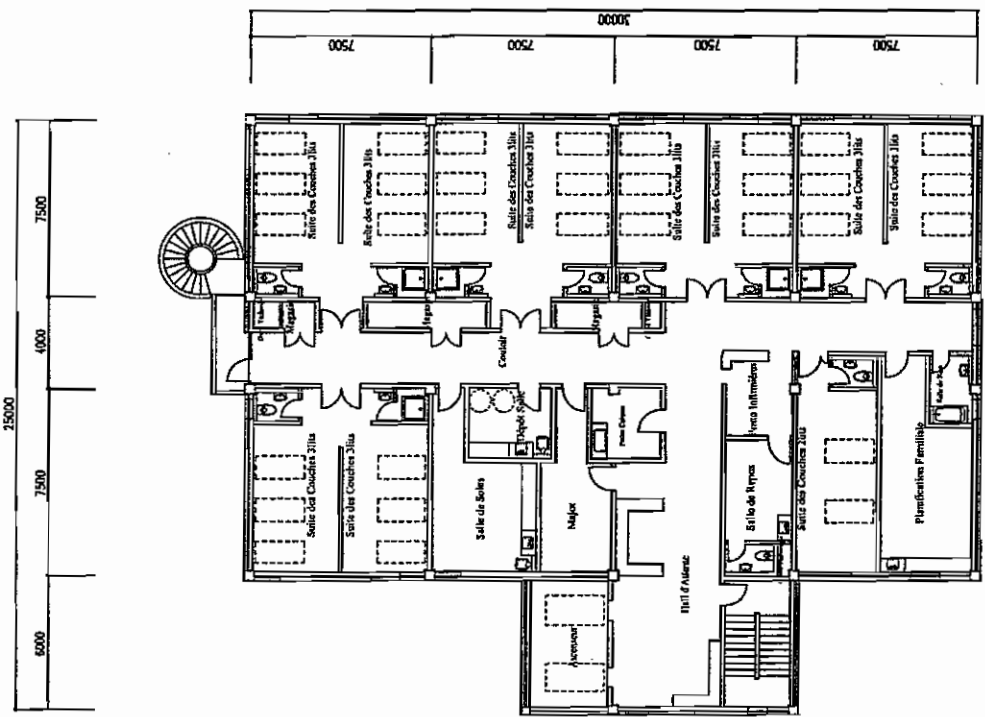


Dr. Mostafa TYANE
Directeur de la Population
Ministère de la Santé
Royaume du Maroc

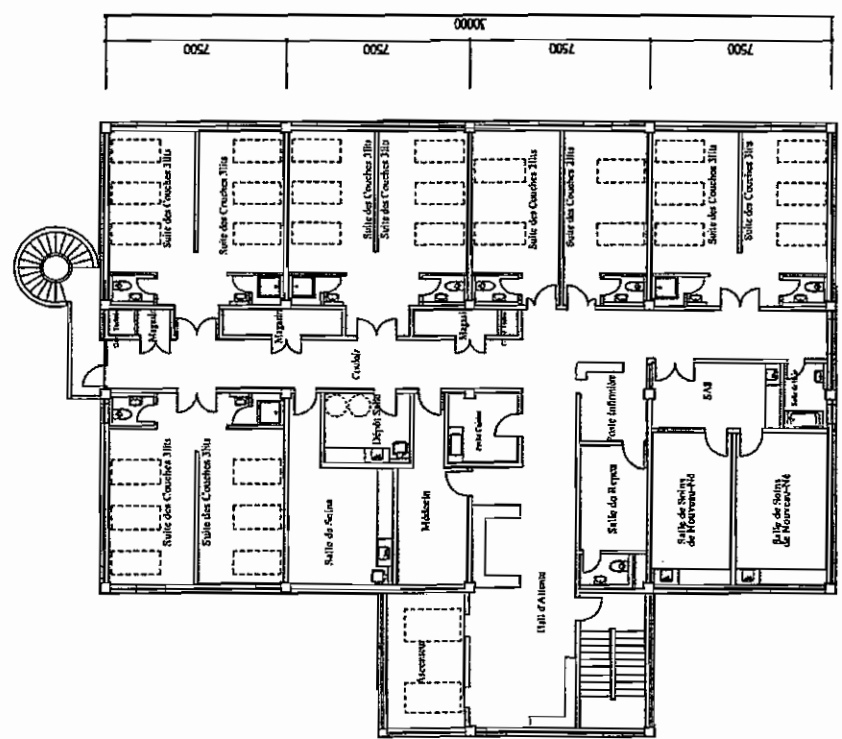


7. Plan de Masse, Hassan II HGR, Setatt

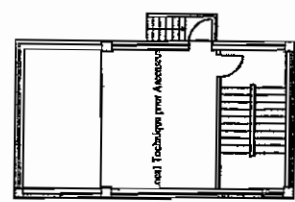
[Handwritten mark]



3ème Etage



2ème Etage



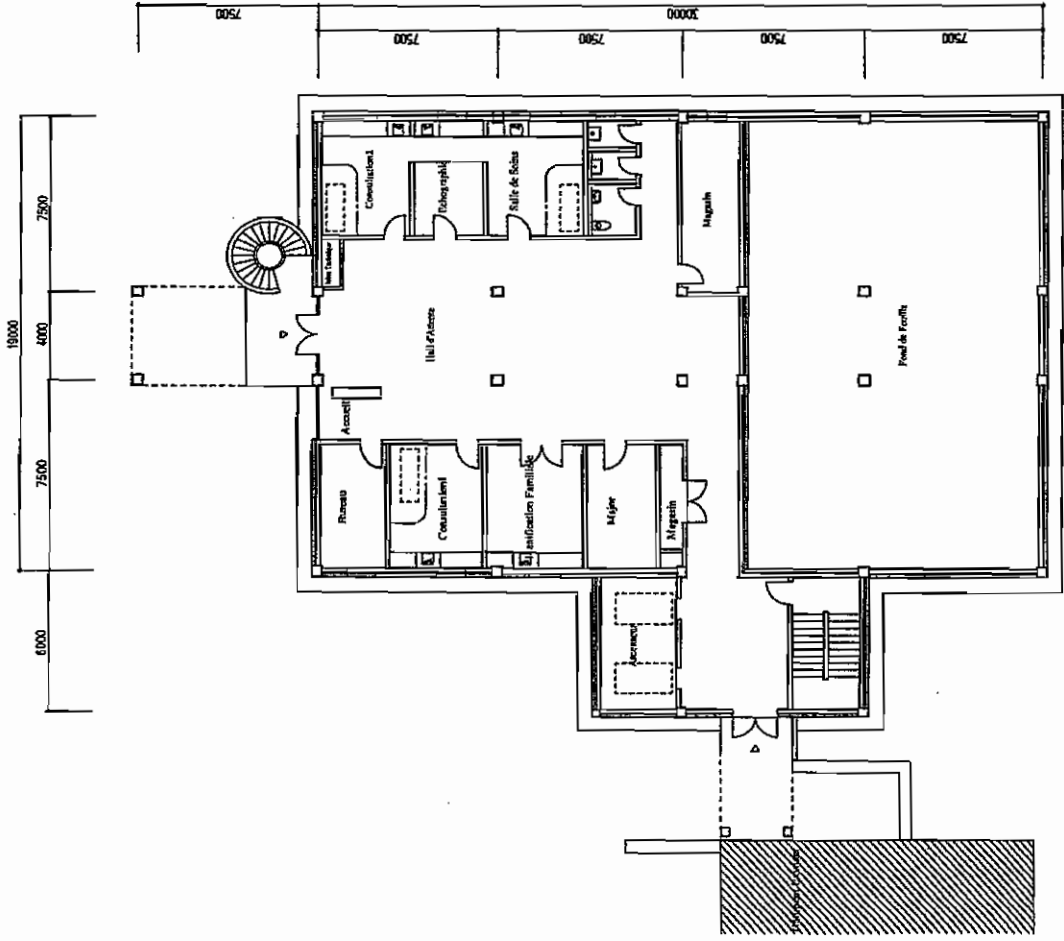
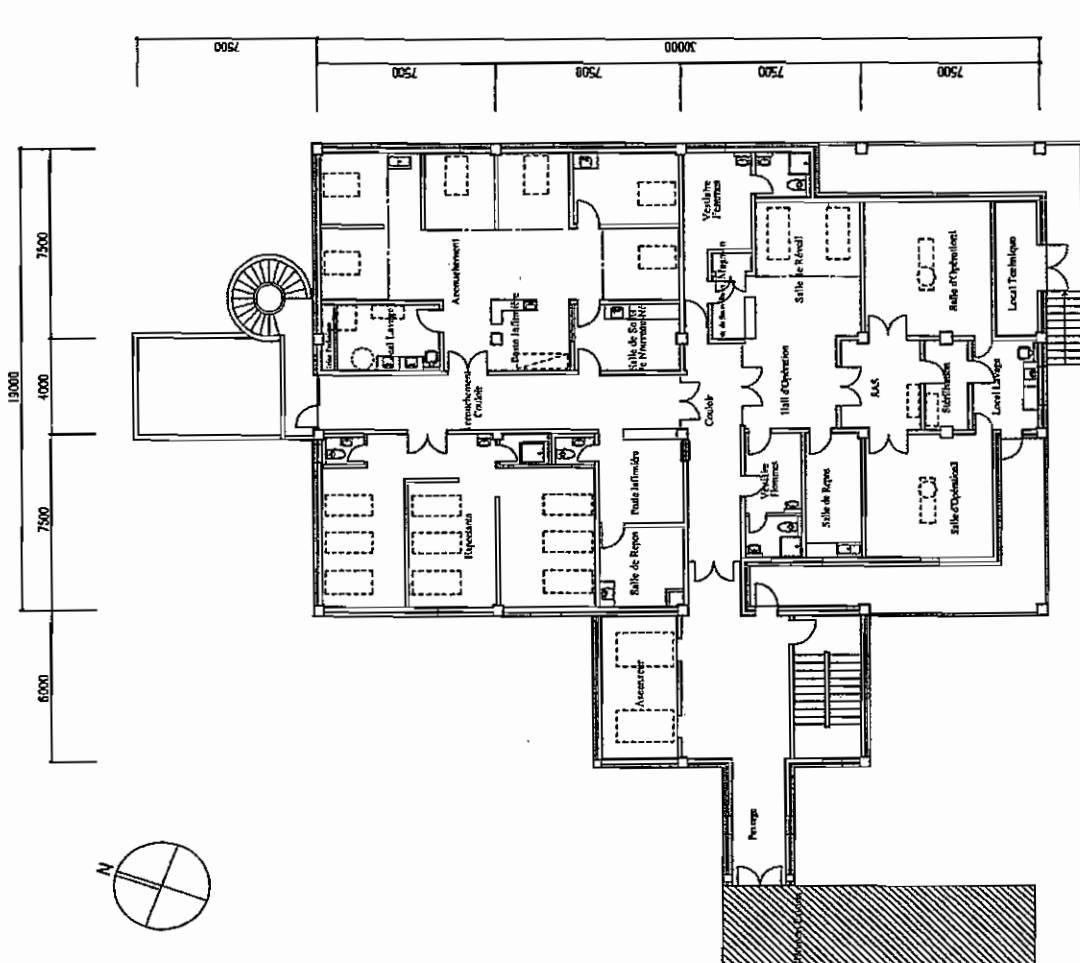
PH



8. Plan d'Etage, Hassan II HOR, Setau

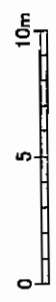
[Handwritten mark]

3

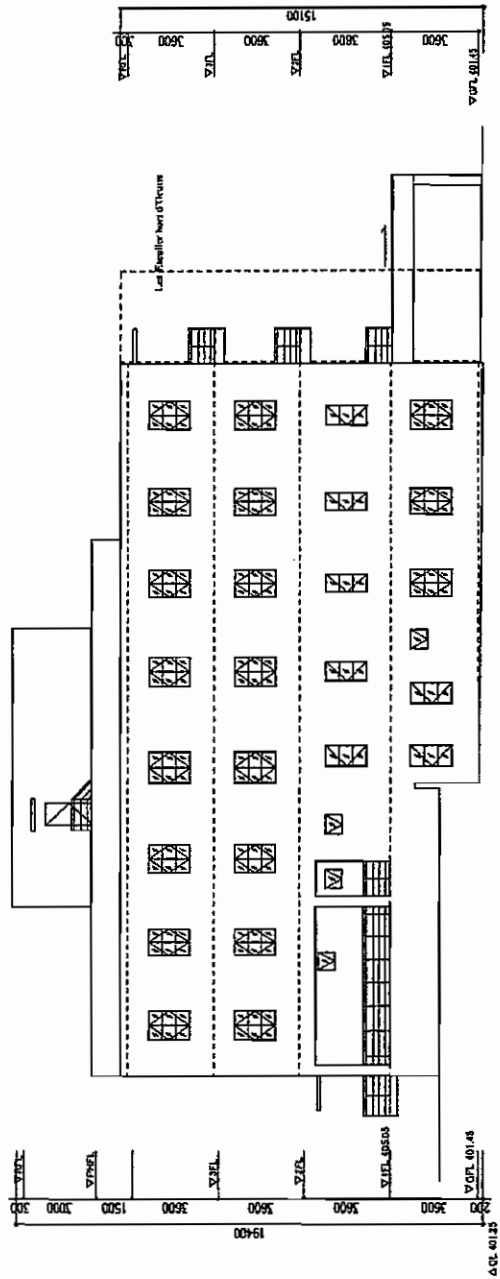


1er Etage

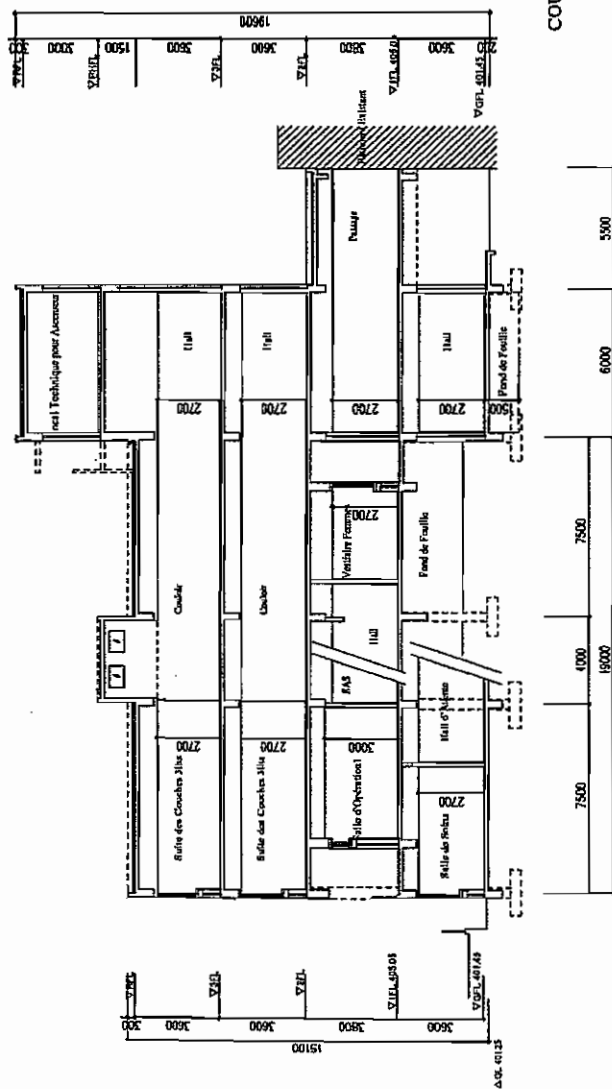
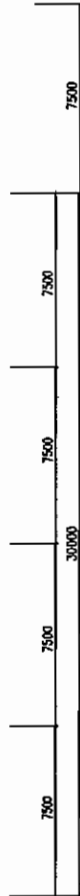
Rez-de-Chaussée



9. Plan d'Etage, Hassan II NGR, Settat



FACADE EST



COUPE



10. Coupe et Facade, Hassan II HGR, Sclait

Annexes-7. Note technique (Etude du Concept de Base)

**NOTES TECHNIQUES
SUR
L'ETUDE DU CONCEPT DE BASE
POUR
LE PROJET D'AMELIORATION DES SOINS DE SANTE
MATERNELLE EN MILIEU RURAL
AU ROYAUME DU MAROC (PHASE 2)**

La JICA a envoyé une mission d'étude du concept de base dirigée par Monsieur Shumon YOSHIARA au Maroc du 06 février au 04 mars 2006. La Mission et la Partie marocaine ont signé le Procès Verbal des Réunions le 22 février 2006.

L'équipe de consultants a poursuivi ses études complémentaires et des discussions avec la Partie marocaine, et a établi les documents et plans ci-joints. La Partie marocaine a confirmé ces documents et plans comme éléments de la demande de la Partie marocaine. Sur la base du contenu de ces documents et plans, la Mission procédera à l'élaboration du concept de base du Projet. Et la Mission expliquera le résultat de cette élaboration lors de la mission chargée de l'explication du projet du Rapport de l'étude du concept de base vers la fin du mois de mai 2006.

Fait à Rabat, le 03 mars 2006



M. Tetsuro NISHIMURA
Chef de projet (équipe de consultant)
Mission de l'Etude du Concept de Base
Agence Japonaise de Coopération
Internationale (JICA)
Japon



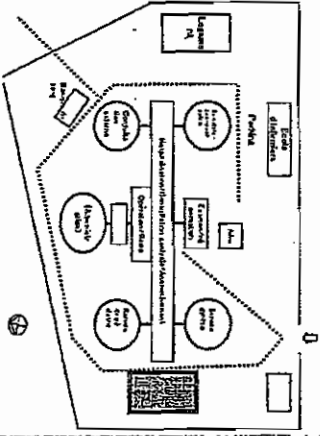
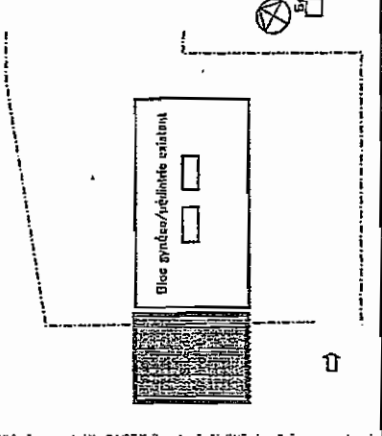
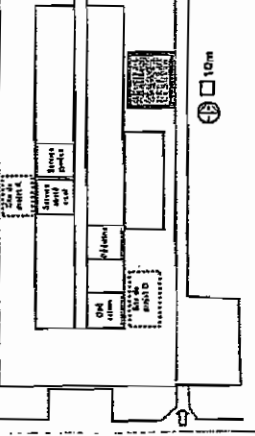
Dr. Mostafa TYANE
Directeur de la Population
Ministère de la Santé
Royaume du Maroc

Annexe 1. Proposition de la Description des sites faisant l'objet du Projet

Annexe 2. Plans de masse et concepts des plans d'étage des hôpitaux généraux de
Kenitra, de Settat et de Khouribga

Annexe 3. Résultat des discussions sur les spécifications des équipements médicaux.

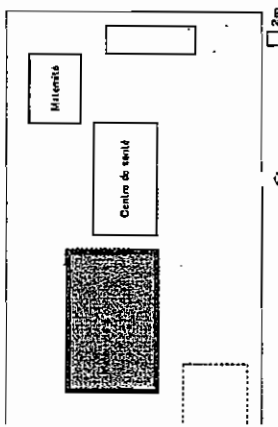
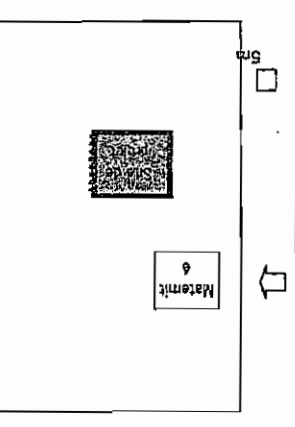
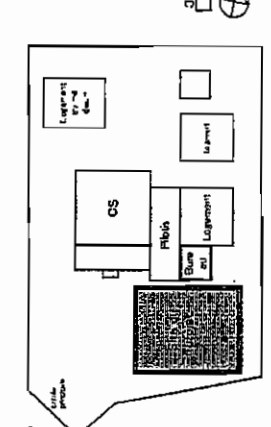
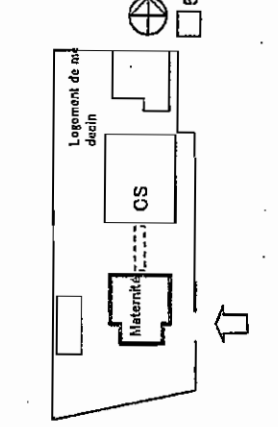
Proposition de la Description des Sites faisant l'objet du Projet

Sites de priorité A	Esquisse du Plan de masse	Aperçu	Composition de fonctions			Problèmes / observation
			Consultation	Accouchement	Opération	
SETATT HASSAN II HR		<ul style="list-style-type: none"> • Extension du service Maternité. Il faut envisager une entrée de consultation externe indépendante. • Le service Pédiatrie du bloc central sera transféré à côté. 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • La mise à niveau du terrain à bâtir sera faite par la partie marocaine. • Les travaux d'enlèvement du bâtiment existant devront être faites par la partie marocaine. • La voirie (route intérieure) sera modifiée pour la connexion avec le bâtiment principal. Les femmes enceintes graves et prématurés seront transférés au bloc principal. • Le terrain est étroit.
KENITRA AL IDRISI HR		<ul style="list-style-type: none"> • Extension des salles de consultation, d'accouchement et d'opération 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • L'obtention d'une superficie de terrain suffisante et sa mise à niveau devront être faites par la partie marocaine. • La rénovation de la partie existante devra être faite par la partie marocaine. • Les femmes enceintes graves ou à risque seront transférées à la salle de réanimation de cet hôpital. Les prématurés seront transférés à l'étage existant.
KHOURIBGA HASSAN II IIGP		<ul style="list-style-type: none"> • Extension du service obstétrical. 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> • Les services de pédiatrie et de gynécologie seront transférés à côté de la nouvelle maternité. • La totalité intérieure de l'hôpital est indispensable. • Les femmes enceintes graves devront être transférées au bloc principal de cet hôpital. • Les prématurés devront être transférés au service Pédiatrie.

L

7.2.

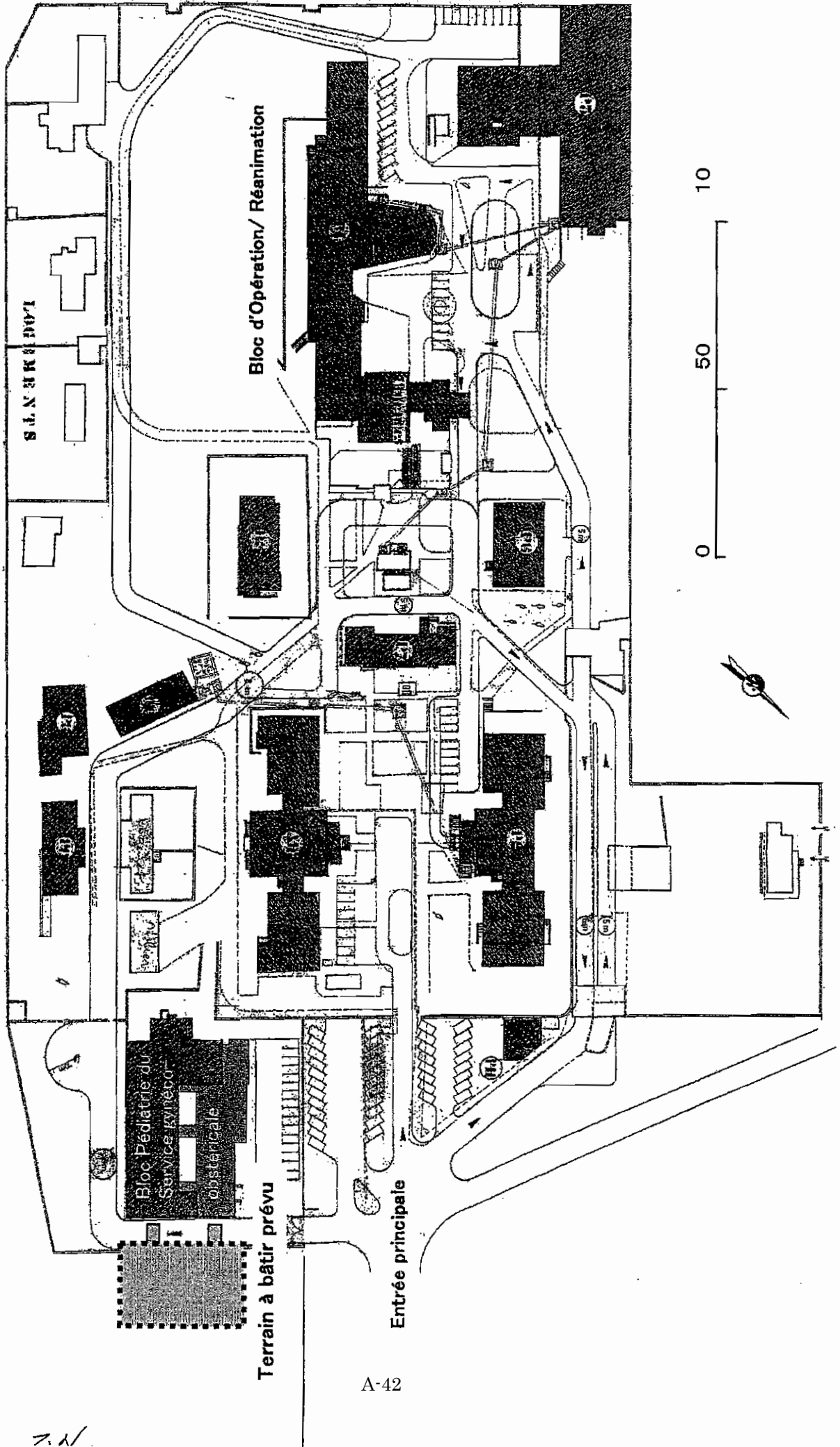
Proposition de la Description des Sites faisant l'objet du Projet 2/2

<p>KENITRA SIDI ALLAL TAZI CSCA</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Extension de la fonction de maternité. • Celle existante sera aménagée pour le logement du personnel. 	<p>○</p>	<p>○</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aménagement du bâtiment existant
<p>KENITRA SIDI YAHYA CSUA</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Nouvelle construction de la maternité 	<p>○</p>	<p>○</p>	<ul style="list-style-type: none"> • On envisage de transférer au PSP en avenir.
<p>SETATT SOUALEM CSCA</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Construction de la maternité • Perfectionnement du centre de santé 	<p>○</p>	<p>○</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le terrain est étroit. • La rénovation du centre de santé devra être faite par la partie marocaine.
<p>SIDI KACEM TEROUAL CSCA</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Reconstruction du centre de santé 	<p>○</p>	<p>○</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les installations sont bien entretenues (gérées). • Il n'y a pas d'aisance du terrain.

2

7.2

PLAN DE MASSE KENITRA HGR



Terrain à bâtir prévu

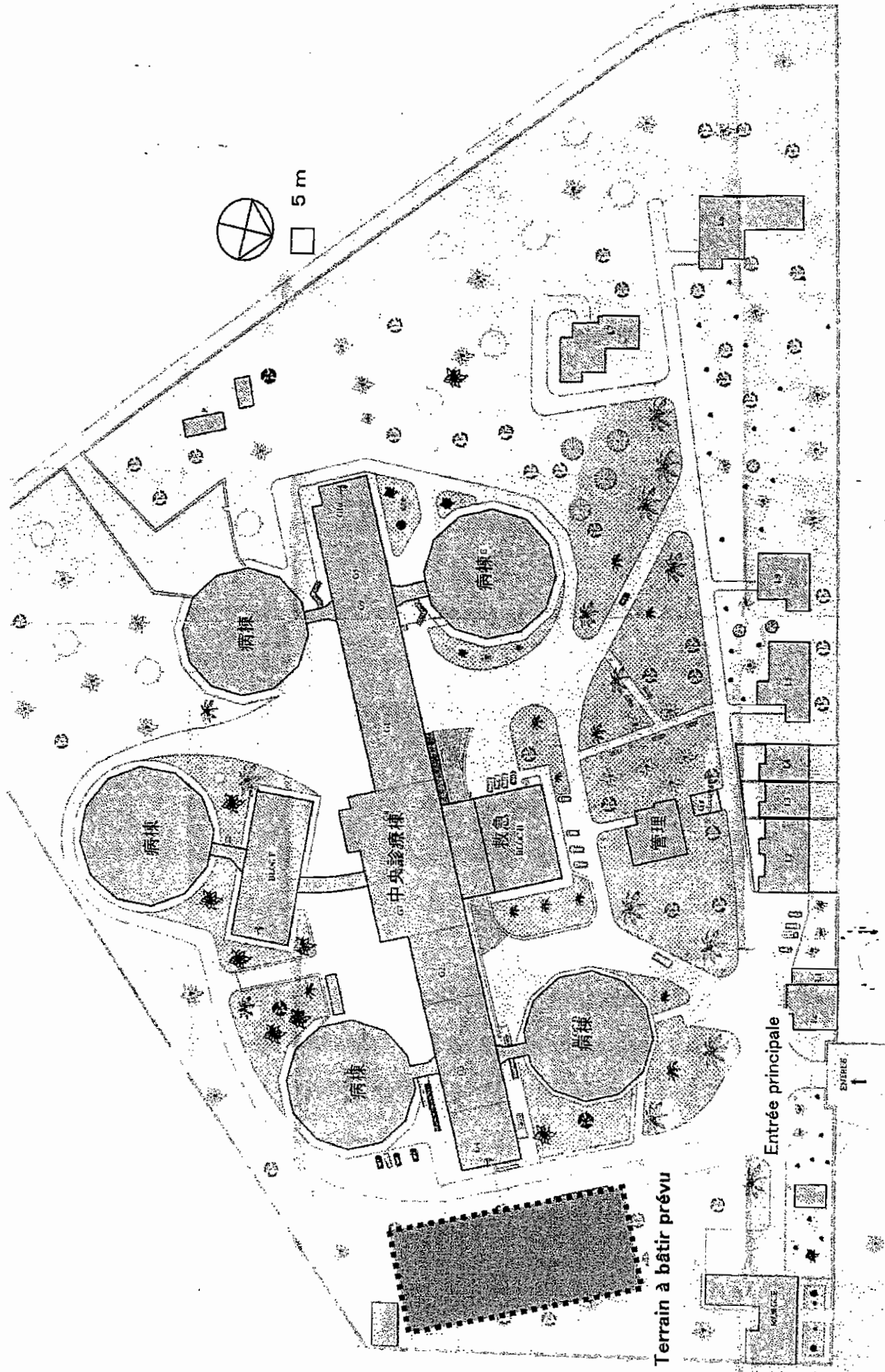
Bloc d'Opération/ Réanimation

Bloc Pédiatrie du Service gynéco-obstétricale

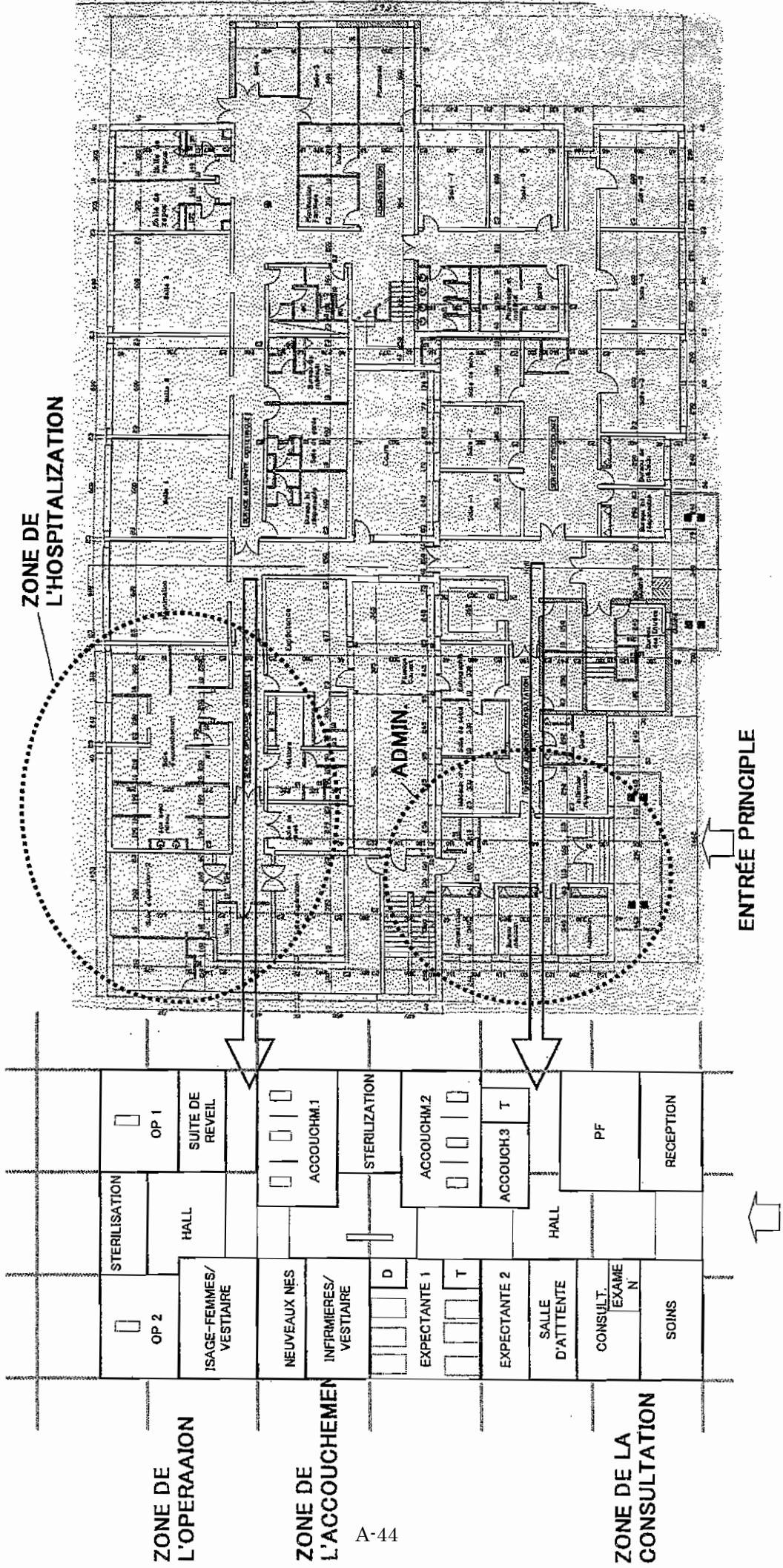
Entrée principale

0 50 100

PLAN DE MASSE SETATT HASSAN II HGR



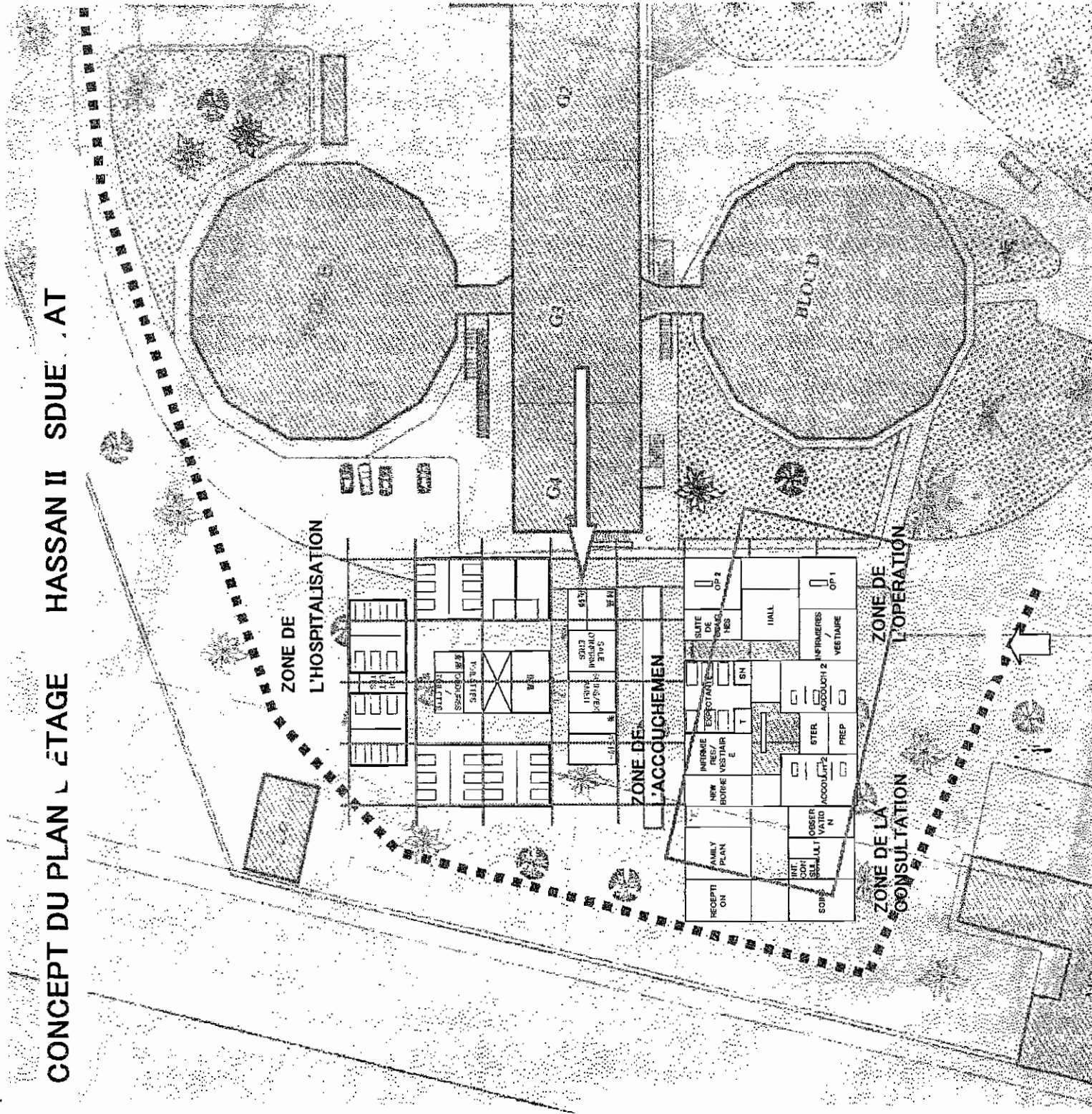
7.N.



Handwritten initials or mark.

Handwritten mark.

CONCEPT DU PLAN L'ÉTAGE HASSAN II SDUE .AT

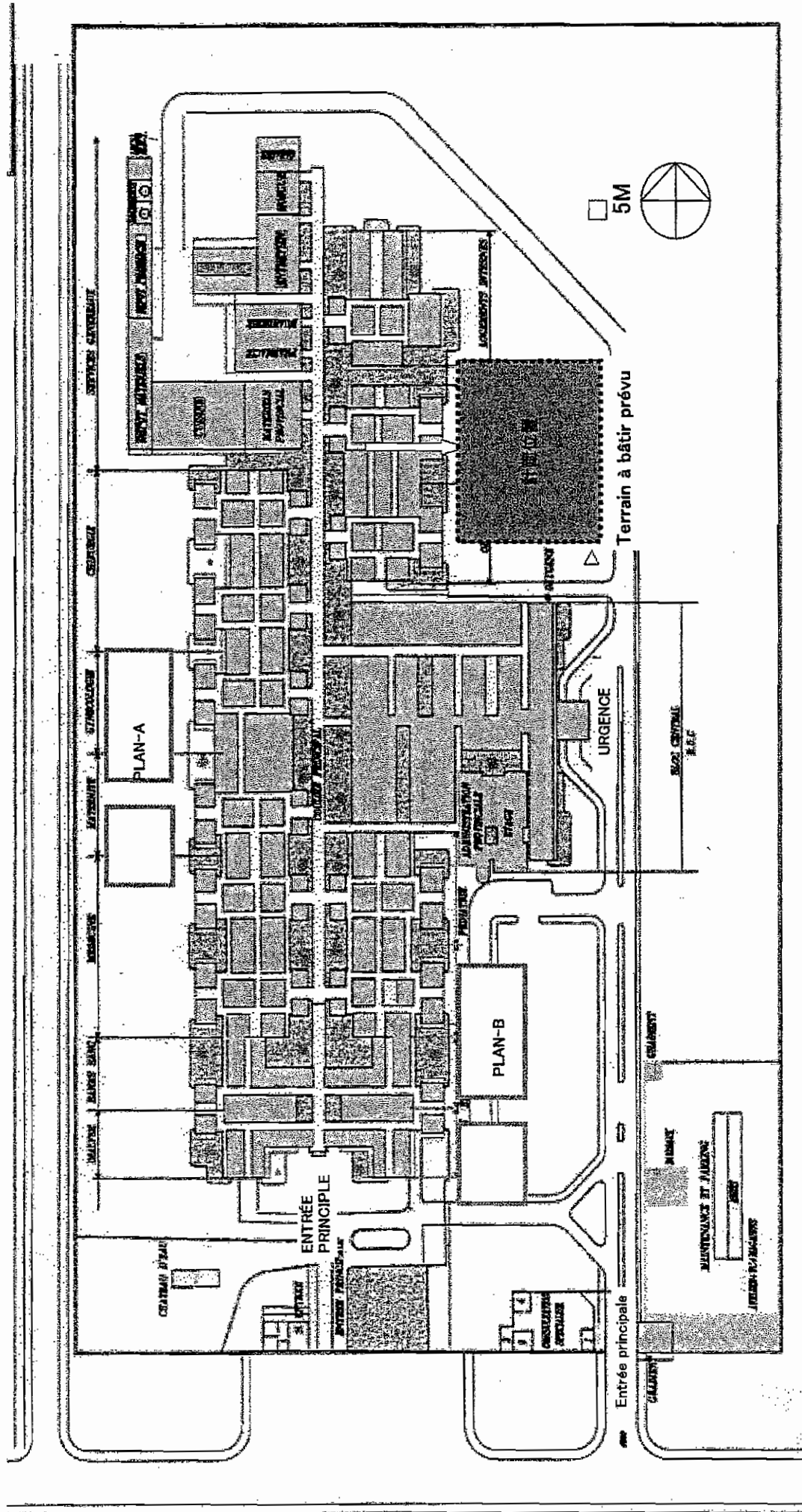


7.11

3

PLAN DE MASSE KHOURIBGA HASSAN II HGP

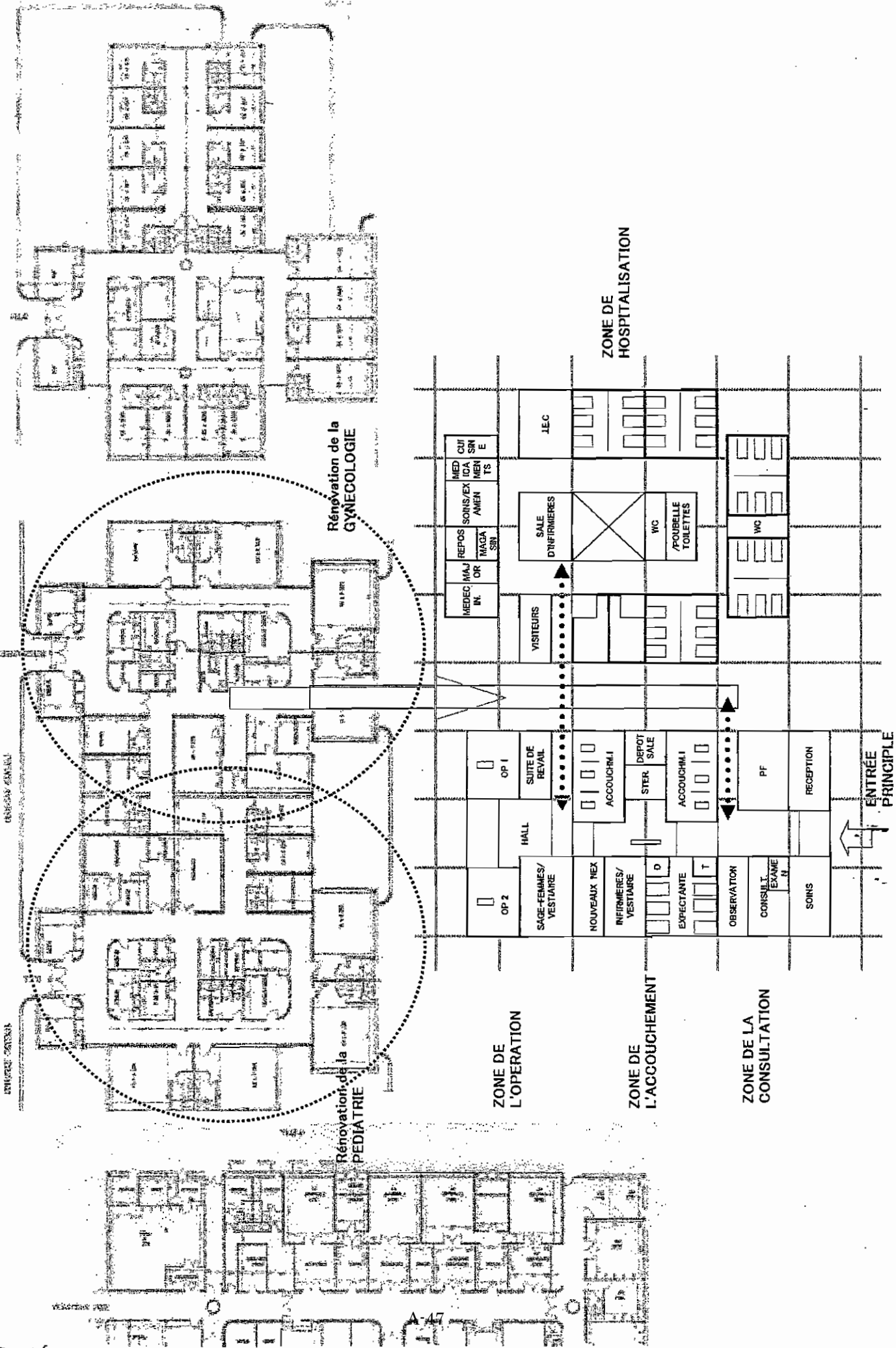
ANNEXE 2-5



CONCEPT DU PLAN D'ETAGE

HASSAN II KHOURIBGA

ANNEXE 2-6



7. N.

A-47

2

Résultat des discussions sur les spécifications des équipements médicaux

L'équipe de la Mission a discuté avec les responsables du Service d'Approvisionnement de la DEM sur les spécifications des équipements médicaux les 28 et 29 février 2006.

A l'issue des discussions, la DEM a indiqué leurs commentaires et souhaits mentionnés ci-après.

1. D-05 Autoclave simple face et adoucisseur

Mention additionnelle: Température de stérilisation : 134°C nominale

2. D-12 Ensemble de boîte pour l'opération césarienne

Mention additionnelle : Les dimensions de la boîte de stérilisation doivent être adaptées à l'article D-05 (Autoclave).

Les spécifications doivent être modifiées conformément à celles utilisées actuellement au Maroc.

3. D-21 Jeu de boîte à instruments inox pour stérilisation

Mention additionnelle : Les dimensions de la boîte de stérilisation doivent être adaptées à l'article D-05 (Autoclave).

4. D-42 Echographe

La partie marocaine a demandé à la Mission d'envisager le type d'échographe Doppler en couleur que le MS installe actuellement aux hôpitaux.

5. D-43 Eclairage opération et satellite et secours

Mention additionnelle : Filtrage optique contre les Infra rouge à 99%

6. D-59 Appareil d'anesthésie avec respirateur et capnographe

Le circuit d'anesthésie doit être d'un type semi fermé.

7. D-62, E-46 Table d'accouchement

Mention additionnelle : La porte jambes et le système pour fixation des accessoires équipés sont nécessaires.

Indication : Dimensions

8. D-65 Table opération pour chirurgie et gynécologie

Les accessoires standard pour gynécologie sont à ajouter (se référer aux spécifications standard du MS).

9. D-68, E-52 Ventouse

Ajouter deux godets d'aspiration moyens pour avoir au total trois moyens et annuler un

petit.

10. E-28B Autoclave

La température de stérilisation doit être de 134°C.

11. G-02 Ambulance

Les spécifications doivent se conformer à celles du type standard du MS sauf les dimensions qui peuvent être déterminées conformément à celles des ambulances japonaises.

E