



Gynécologie  
Sans  
Frontières



## ***RAPPORT de MISSION***

### ***MUSKOKA – SMI Plateaux***

***Dr Jean VIALARD – GSF – Assistance Technique***

***23 au 30 novembre 2016***

#### **Objectifs :**

- Bilan atelier 4 avec EMI – Réunion le vendredi 24/11 Atakpamé
- Accompagnement sur le circuit patiente (phase 1) des SONU sélectionnés
- Accompagnement DSMIPF sur le contenu des formations à prévoir le lundi 17/11 Lomé
- Validation des équipements biomédicaux
- Accompagnement de Gaby sur le rapport final du diagnostic initial programme MUSKOKA de la région des plateaux

#### **Déroulement :**

Arrivée Lomé le mercredi 23 novembre au soir. Hébergement hôtel IBIS à Lomé

#### **Jedi 24 novembre**

- Départ pour Atakpamé Arrivée à 13h
- Déjeuner avec l'équipe :  
La réunion à la DRS plateaux a refait des choix de SONU à accompagner :
  - SONU C : CHR ATAKPAME, TOHOUN et BADOU. BETHESDA a été retiré.
  - SONU B : Anie, Kpadape, Wahala, Kati, Kougnouhou, Amlamé.

- **14h30 -18h travail avec Amiratou Réhabilitation/extension** (responsable ingénieur Plan phase ) sur le circuit patient de chaque SONU sélectionné. Un arbitrage récent a été refait, en supprimant certaines extensions, seule le CHR d'Atakpamé (5 salles dont 1 au bloc opératoire) et Wahala (3 salles) En dehors du CHR d'Atakpamé qu'il faut revoir, un bon travail a été fait. Kpalimé CH et Asrama vont être accompagnés par d'autres organisations que MUSKOKA.
- GSF propose en se basant sur les référentiels des plans SONU (type I, type II, type III) un circuit patient :
  - **Circuit « froid »** : salle d'attente, consultations prénatales, PF +/- PTME. Les patientes ont des rendez-vous.
  - **Circuit « chaud »** :
    - Salle d'accueil d'urgence (début de travail, urgences obstétricales et gynécologiques..) doit impérativement ne pas être la salle d'accouchement. Dans cette pièce il doit y avoir le matériel d'urgence avec médicaments et perfusion (chariot d'urgence)
    - Salle de travail. A dimensionnée / activité
    - Salle d'accouchement. A dimensionnée / activité. + espace pour la réanimation néo-natale
    - Petit salle intervention + AMIU
    - Salle post-accouchement. Salle isolement ?
    - Sanitaires patientes.
- Check-in à l'hôtel ISIS
- Retour à PLAN pour travail avec Abass sur le rapport de synthèse des phase 1, 2 et 3

### **Vendredi 24 novembre**

- 9h réunion à l'archevêché d'Atakpamé pour la **réunion de synthèse de la phase 4** avec Entraide Médicale International (EMI) 60 personnes : DRS, PLAN, DPS et GO, SF des SONU.
  - Robert (directeur PIT Atakpamé) fait une introduction
  - DRS
  - Présentation par EMI de leur rapport sur le renforcement de la gestion hospitalière.cf PPT
    - Gestion administrative et financière : que 20% de dossiers analysable. Peu d'aspects nouveaux. Quelques recommandations intéressantes mais assez classiques.
    - Gestion pharmaceutique. Gwendoline. Bon travail bibliographique. Peu de recommandations pratiques. GSF dans la discussion a tenté d'en apporter, en particulier au niveaux des MEG (Cytotec, sulfate de Mg et hypotenseurs objectif : 100% de disponibilité)

- Gestion des déchets et hygiène hospitalière. Peu de recommandations pratiques. Formation, mais déjà en cours.
- Gestion des références/contre-références. Bôf. Recommandations grotesques.
- Gestion des service sociaux. Problème des « indigents » reste très difficile. Pas de réponse...

La discussion (3h) a été très enrichissante pour moi, au niveau de la salle. Par contre beaucoup de critiques sur ce rapport de EMI ? et un souhait de plus de précisions, afin que ce soit une aide à la décision. Ce qui n'est pas le cas actuellement. Ratim a mené cette réunion avec brio.

- Discussion avec Robert sur la place de GSF, Muskoka, politique communautaire..
- Retour à Lomé avec Gaby et Jérôme. (2h)

### **Samedi 25 novembre**

- Travail de préparation des réunions de la semaine prochaine
- Finalisation CR réhabilitation
- Mails divers
- Libre

### **Dimanche 24 novembre**

- Travail de préparation sur les diverses réunions de la semaine prochaine
- Libre

### **Lundi 25 novembre**

- Rendez-vous à 7h30 avec Gaby. Siège de Lomé de Plan
- Travail avec Gaby et sur le bilan de la phase 4 (biomédicale)
- **15h à 18h30 réunion à PLAN sur le volet formation du programme MUSKOKA** , avec Me le Dr TCHANDANA Makilioubé Madeleine Médecin point focal de la DSMIPF pour MUSKOKA. Formation de médecin de santé publique.  
[artechandana@gmail.com](mailto:artechandana@gmail.com) Discussion sur les formations et autres modules souhaitables. Le nouveau directeur le Dr AGOUSSOU (ancien DPS du bas mono que nous avons rencontré 2 fois) n'a pas pu se libérer. Gaby CABRERA présente.
  - Introduction par Gaby du contexte de ce programme et les objectifs de formation.
  - Présentation par GSF (Dr J.Vialard) d'un PPT sur les propositions de GSF sur les formations nécessaire, suite au bilan des 27 SONU B effectué en septembre 2016. Cf compte-rendu et fichier EXCEL.
  - Discussion autour des formations existantes et de la nécessité de créer de nouveau modules.
  - Un tableau EXCEL sera partagé pour valider ces formations, avec un planning de 30 mois.

Ce tableau reprend les 5 formations à prévoir et les modules à créer.  
On attend la validation du Dr AGOUSSOU (directeur DSMIPF) du Pr AKPADIA (Chef de Sce de GO CHU de Lomé) et de l'UNFPA appui technique de la DSMIPF.

- Nous avons insisté sur l'importance des formations échographiques et de cardiocardiographiques avant leur mise en place.
- Voir PPT de présentation et tableau EXCEL. La DRS des plateaux devrait faire les budgets, mettre à jour la liste des intervenants avec la mention de ceux qui ont déjà bénéficié d'une formation SONU et mention également d'intervenants à potentiel de formateur.
- Budget MUSKOKA 250.000 euros

### **Mardi 26 novembre**

- Départ 7h pour Atakpamé
- **10h réunion au CHR Réhabilitation maternité et bloc opératoire. Extension** (5salles) avec Amira ingénieur de PLAN , Directeur, Dr CLOCUH Foly Didier GO, DRH, directeur financier et Marc ingénieur biomédical.
  - Présentation par le Dr Vialard du bilan d'expertise sur le CHR : bloc opératoire pour les césariennes. Bloc situé dans le bloc central pour une question de gestion, hygiène et performances. Nécessité impérieuse de trouver 10 à 12 lits d'hospitalisation supplémentaire. Importance d'un circuit patient efficient avec une salle d'accueil d'urgence (qui ne soit plus la salle d'accouchement) avec un circuit froid et chaud. Validation acquise
  - Contexte d'arbitrage DRS : CHR réhabilitation des locaux existants, extension de 5 salles.
  - Visite des locaux en tentant de valider ensemble ce qui a été décidé antérieurement.
    - 3<sup>ème</sup> salle au bloc opératoire existe, A réhabiliter. Demande à Marc de réaliser en urgence l'investissement biomédical nécessaire. Pour la 2<sup>ème</sup> salle de chirurgie, noter l'indispensable. Nous aurons ces éléments ce soir. S'il existe 5 lits de réanimation au sein du bloc opératoire, il n'y a **pas de salle de réveil**. Cette dernière pourrait être envisagée ultérieurement à la place du service de kinésithérapie. Ce dernier serait à déplacer.
    - Au niveau du bâtiment existant, création d'un circuit chaud coté entrée actuelle. La salle d'accueil d'urgence se fera dans une partie d'une salle accouchée (on perd 2 lits) La salle de CPN est déplacée dans l'entrée circuit froid à l'autre bout du bâtiment, avec le secrétariat. Secrétariat repris sur une cabine. Archivage dans une grande étagère dans la salle de staff, et dans le secrétariat médical.

- Extension de l'autre côté du bâtiment de 2 salles d'accouchées de 10 lits (soit 20 lits) avec sanitaires au milieu. Le couloir de connexion se faisant au niveau des sanitaires fermés.
- Réhabilitation de tout le tour de cette nouvelle maternité, avec un espace attente patiente coté entrée circuit froid et abrité. Déplacer le séchoir des accompagnantes.

14h30 annonce d'une manifestation à Tsiévié (problème foncier) La sécurité de PLAN n'autorise pas de retour. Décision à 18h de rester à ISIS pour la nuit. Départ demain à 6h avec Abass

### **Mercredi 27 novembre**

Départ 6h d'Atakpame

Arrivée 8h30 à PLAN.

### **Réunion de 10 à 17h à PLAN pour finalisation en cross check de la phase 2 et 3 (biomédical)**

Présents : Marc KOFFI AVOCHINOUE et Kéli ASSOUE du nouveau département du matériel biomédical et maintenance du Ministère de la Santé. Abass (PIT/MUSKOKA) et Gaby CABRERA coordinatrice du projet.

L'inventaire très complet et précis (par rapport au référentiel SONU) a été expertisé en tentant de le croiser avec le bilan de la phase 2 (performance). Une première réduction avait été faite pour chaque SONU par Marc et Kéli.

Reprise de la liste pour les 3 SONU C et les 7 SONU B avec l'aspect laboratoire et sang.

Il apparaît en fin de réunion qu'une nouvelle analyse sera nécessaire pour entrer dans les budgets alloués du programme MUSKOKA.

Départ PLAN 17h. Retour à IBIS à 17h30

Départ 18h pour l'aéroport

20h 40 Avion