

FONDATION

MOHAMMED VI

POUR LE DEVELOPPEMENT DURABLE

UNITE PERINATALE DE BAMAKO

NOTE DE PRESENTATION

FEVRIER 2016

PRESENTATION DE L'UNITE PERINATALE DE BAMAKO

Préambule

Dans le cadre de la coopération et de l'amitié entre les deux peuples marocains et maliens, la Fondation Mohammed VI Pour le Développement Durable a décidé la réalisation d'une Unité Sanitaire Périnatale d'une capacité de 74 lits qui sera construite au Mali à Bamako dans le quartier populaire Sébénicoro.

Cette unité vise à améliorer la situation de la santé maternelle et infantile en permettant le recours des mères aux consultations prénatales et dépister efficacement les grossesses à risque en faisant face aux complications chez les parturientes et leurs bébés.

La pertinence de créer un tel établissement de santé Mère Enfant de Niveau III de référence ne fait pas de doute. Cet établissement devrait cumuler des fonctions d'identification des grossesses à risque, de soins avancés en obstétrique et néonatalogie, de formation médicale et paramédicale et de recherche développement en soins obstétricaux et néonataux d'urgence.

Objectifs

- Raffermer les liens entre les deux pays.
- Témoigner de l'Intérêt de Sa Majesté pour le développement humain.
- Soutenir les efforts du Gouvernement Malien pour la réduction des mortalités Maternelles et néonatales

Capacité

Cette unité dispose d'une capacité globale de 74 lits décomposés en :

- 44 lits d'hospitalisation simple,
- 18 lits de soins intensifs obstétricaux,
- 12 lits de soins intensifs néonataux.

Celle-ci dispose également de 6 lits d'hôpital de jour et d'un plateau technique adapté à ses missions qui se décline comme suit :

- 4 Salles des naissances
- 2 Blocs opératoires
- Un Service d'Imagerie Médicale :
 - Radiologie conventionnelle,
 - Scanner à 16 coupes,
 - 5 Echographes.
- Un Laboratoire d'Analyses Médicales réalisant des examens de :
 - Biochimie,
 - Hématologie,
 - Parasitologie,
 - Bactériologie,
 - Sérologie.

Rationnel

- Santé Maternelle et infantile = problème majeur de Santé publique
- Progrès réels mais insuffisants
 - Amélioration remarquables dans les grands centres urbains
 - Le taux de césariennes =2,4%, 7% a Bamako (2012)
- Offre de soins en Santé maternelle et infantile est bien structurée
 - Plusieurs niveaux de référence et un bon maillage du territoire
 - Système de référence ne fonctionne pas correctement
- Pénurie de ressources humaines et matérielles.
 - Moins sensible à Bamako
 - Certaines spécialités sont sinistrées
 - Deux centres de référence en santé maternelle et infantile : Le CHU Gabriel Touré et le CHU mère Enfant
 - Niveau III de référence.
 - Rendent d'incalculables services à la population
 - Ne peuvent répondre à tous les besoins de soins lourds de réanimation pour les mères et les nouveaux nés notamment les grands prématurés.

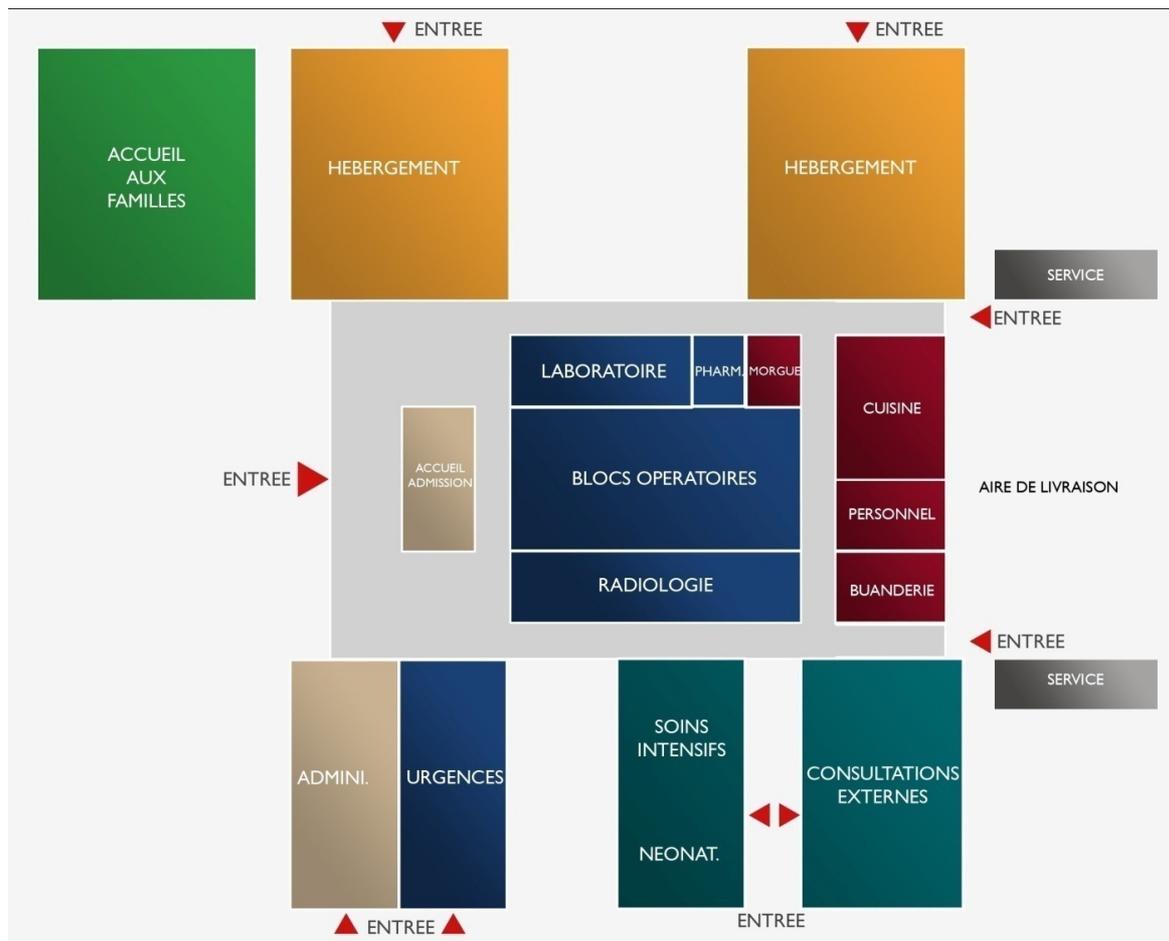
Missions

- Assurer la prise en charge des parturientes grossesses à risques ou compliquées, ainsi que les nouveaux nés issus de ces grossesses
- S'assurer de personnel de santé en nombre suffisant et formé pour assurer des soins protocolisés et standardisés
- S'intégrer dans le réseau des soins materno-infantiles au niveau le plus élevé et entretenir des relations régulières avec les structures de soins de niveau I et II
- Contribuer à la formation des professionnels de santé maliens par
 - Accueil de stagiaires médecins et paramédicaux
 - Développement d'une coopération académique avec les Centres Hospitalier Universitaires malien et étrangers ainsi qu'avec la Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie.
- Développer des méthodes de gestion moderne et efficaces à même d'assurer son équilibre budgétaire et un niveau de performance des fonctions support et de soins en recourant largement aux nouvelles technologies et à une politique qualité

Programme Général

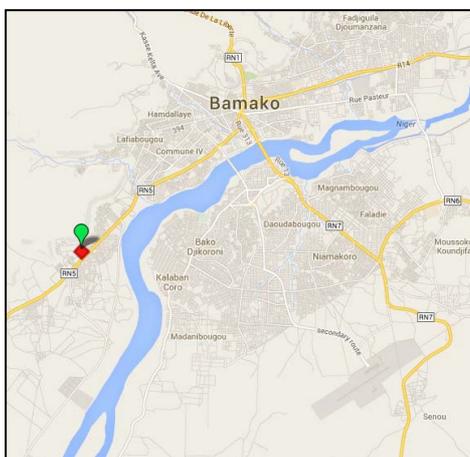
ESPACES			Lits
Hospitalisation			44
Soins Intensifs			
	Lits de Soins Continus Mères		10
	Lits de Réanimation Mères		8
	Couveuses Soins Continus Nouveau-nés	8	8
	Couveuses de Réanimation Nouveau-nés	4	4
Plateau Technique			
	Salles des Naissances	4	
	Salles d'Opérations	2	
	Imagerie Médicale		
	▪ <i>Radio conventionnelle</i>	1	
	▪ <i>Scanner 16 coupes</i>	1	
	▪ <i>Echographes</i>	5	
	Laboratoire d'Analyses Médicales		
	▪ <i>Biochimie, Hématologie, Parasitologie, Bactériologie, Sérologie</i>		
	Stérilisation		
Capacité Litière Totale			74
Secteur Ambulatoire			
	Salles de Consultation	9	
	Salles de Prélèvements Laboratoire	2	
	Places d'Hôpital de Jour	6	
	Repos Détente Visiteurs	1	
Secteur Logistique			
	Locaux Techniques		
	Cuisine - Réfectoire		
	Buanderie		
	Vestiaires Personnels		
	Pharmacie		
	Stock		
	Morgue		
Administration			

Organigramme Fonctionnel



Site De l'Unité

L'Unité Périnatale se situe au Sud Est de Bamako, sur la route RN5 reliant Bamako à Conakry, dans le quartier populaire Sébénicoro - District de Bamako - Commune IV, sur un terrain de forme rectangulaire d'une superficie d'environ 5 hectares, avec une façade principale de 250 m et une profondeur de 200 m.



Plan de situation



Parcelle du projet (5ha)

Programme médical

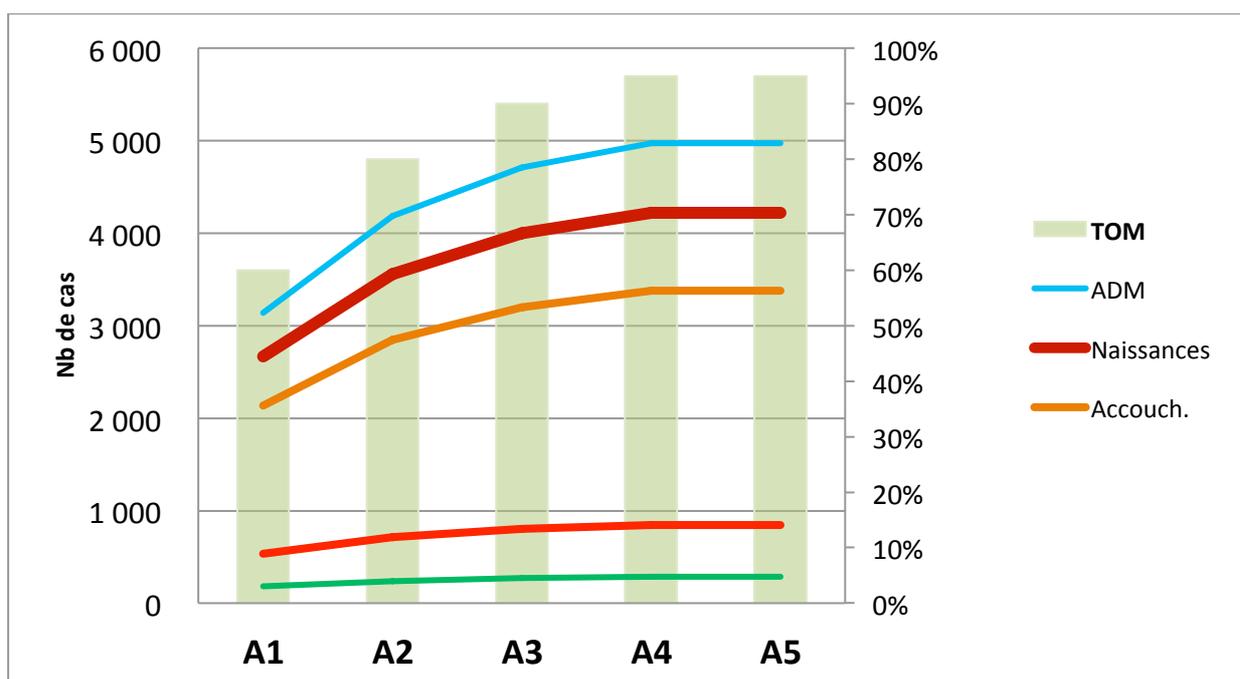
a. Hypothèses Programmatiques

- Clientèle cible : grossesses compliquées référées des niveaux de soins I et II.
- Zone d'achalandage: Grande région de Bamako.
- Durée Moyenne de Séjour (DMS) cible:
 - 3 jours en lits simples et soins continus mère
 - Accouchement : 2 jours
 - Césarienne : 4 jours
 - 15 jours en soins continus nouveaux nés,
 - 5 jours en réanimation mère et en réanimation nouveau-nés.
- Taux d'Occupation Moyen (TOM) maximal: 95%.
- Grossesses compliquées = 95%
- Grossesses graves = 20%.
- Le taux de césariennes max = 20% et peut atteindre 60% des prises en charge.

b. Activités annuelles prévues (90% de TOM)

- **4 000 naissances /an**
 - 3 200 accouchements
 - 800 césariennes (20%)
 - 440 Admissions en réanimation Mère
- **280 Admissions en soins intensifs néonataux**
 - 190 Prématurés (4.5%)
 - 90 Détresses néonatales (2.25%)
- **25 000 Consultations**

Evolution prévisionnelles des activités



Points Clefs

- **Pour atteindre cet objectif quantitatif en assurant la qualité requise pour les soins de niveau III, il est crucial que :**
 - **La maternité ne prenne en charge que les grossesses à risques et compliquées :**
 - Que soit bien organisée la filière de soins obstétricaux :
 - Contre références
 - Networking
 - Que soit limité et régulé l'accès direct des parturientes :
 - Communication et sensibilisation +++
 - Régulation de l'accès par le cout
 - **Les ressources humaines :**
 - Soient disponibles en nombre suffisant
 - Que la formation continue soit assurée de façon régulière
 - **Que la viabilité financière soit assurée**

Avancement du Projet

a. Avancement

- **Travaux:**
 - Gros œuvres: 100%
 - Lots Secondaires: 60%
 - Fin prévue: Avril 2016
- **Equipements**
 - Commandés
 - Début des installations Février 2016
 - Fin des installations: Mars 2016
- **Mise en place de l'organisation et ressources pour exploitation:**
 - Entre Octobre 2015 et Avril 2016

b. Activités en cours

- **Juridique**
 - Accord cadre avec l'Etat Malien
 - Convention avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP)
 - Licence d'exploitation
- **Exploitation**
 - Recherche des prestataires de service
 - Nomenclature des médicaments, fongibles médicaux, matériels et produits d'hygiène, en collaboration avec la DPM et la PPM
 - Achats de matériel divers
 - Rédaction des procédures de gestion

- **Ressources humaines**
 - Personnel mis à disposition par le MSHP
 - Commission de sélection
 - Modalités non encore définies
 - Personnel recruté directement
 - Complément /personnel mis à disposition
 - Via prestataire de service
- **Formation Continue/Mise à Niveau**
 - Au Maroc pour le middle Management et infirmiers spécialisés (30 à 90j)
 - A Bamako pour le personnel « courant »
 - Experts Maliens et Marocains
 - Thèmes généraux et thèmes spécifiques
- **Financement et Compte Produits Charges (CPC)**
 - Gestion par la Fondation Mohammed VI pour le Développement Durable
 - Financement tripartite
 - Etat malien: Personnel mis à disposition et exonération taxes
 - FMVIDD: Subvention de fonctionnement
 - Clients: paiements directs ou tiers payant
- **Politique tarifaire**
 - Assurer des ressources suffisantes pour permettre une bonne qualité de soins
 - Permettre accessibilité aux parturientes démunies si grossesses à risque ou compliquées/exonération partielle ou totale des frais de soins
 - Facturer la réalité des coûts aux parturientes avec grossesse normale quelque soit leur situation socio économique