

Sommaire

Liste des abréviations	3
Introduction générale.....	4
I. Les activités administratives et d'appui	5
1.1 Situation du personnel	5
1.1.1. Le fonctionnement des instances.....	6
1.2. Les activités de formation continue du personnel.	6
1.3 Les activités d'encadrement des stagiaires	7
1.4. Les activités de recherche.....	8
1.5. Les activités de surveillance épidémiologique.	8
1.6. Les activités des services économiques et logistiques.....	9
1.7. Les activités de la direction des travaux et de la maintenance. ..	10
1.8. Les activités des services financiers et comptables	11
1.9. Les activités de jumelage.....	13
1.10. Les activités du Service Social	13
1.11. La mise en œuvre du plan d'action.....	14
II. Les activités médicales médico-techniques	15
2.1. les activités médicochirurgicales	15
2.1.1 <i>La consultation externe</i>	15
2.1.2. <i>Les urgences</i>	16
2.1.3 <i>Le bloc opératoire</i>	17

2.1.4. <i>Les hospitalisations</i>	20
2.1.5. <i>La prise en charge des cas de VIH/SIDA</i>	25
2.1.6 <i>La Kinésithérapie</i>	25
2.1.7 <i>Les consultations de psychologie</i>	25
2.2. Les activités des services médico-techniques	27
2.2.1. <i>Le laboratoire</i>	27
2.2.2. <i>L'imagerie médicale</i>	27
2.2.3. <i>La pharmacie</i>	28
III. Bilan synthétique	28
3.1. Au plan administratif	28
3.2. Au plan médical	29
3.3. Difficultés rencontrées	30
IV. Perspectives pour 2006	30
V- Conclusion	31

Liste des abréviations

AC	Agence Comptable
CHUP-CDG	Centre Hospitalier Universitaire Pédiatrique Charles de Gaulle
DAF	Direction de l'administration financière
DAMS	Direction des Affaires Médicales et Scientifiques
DG	Direction Générale
DIU	Diplôme Inter Universitaire
DRH	Direction des Ressources Humaines
DSEL	Direction des Services Economiques et de la Logistique
DSI	Direction des Soins Infirmiers
DTM	Direction des Travaux et de la Maintenance
ESTHER	Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau
ND	Non Disponible
PADS	Programme d'Appui aux Développement Sanitaire
PEC	Prise en Charge
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PvVIH	Personnes vivant avec le VIH

Introduction générale.

Le Centre Hospitalier Universitaire Pédiatrique «Charles DE GAULLE» est l'un des trois hôpitaux nationaux de référence, occupant le troisième niveau de la pyramide sanitaire du Burkina Faso. De ce fait, il reçoit trois (3) attributions essentielles qui sont l'offre de soins cliniques, la formation des personnels de santé et la recherche en santé.

Depuis son ouverture, en avril 2001, les différents services n'ont cessé d'œuvrer pour la réalisation des missions qui lui sont assignées : consultations médico-chirurgicales, examens de laboratoire et d'imagerie médicale, interventions chirurgicales, hospitalisations sont entre autres les éléments essentiels qui caractérisent le paquet d'activités de la structure.

L'année 2005 a vu l'offre des prestations s'améliorer avec l'ouverture des urgences chirurgicales. Bien que ne disposant pas d'infrastructures spécifiques, les urgences chirurgicales ont permis de renforcer l'offre de prestations de la structure.

Si des motifs de satisfaction existent et méritent d'être soulignés, il n'en demeure pas moins que des études plus poussées permettront d'apprécier la qualité des prestations et des résultats de l'hôpital.

Aussi, malgré quelques périodes de dysfonctionnement lié essentiellement aux ruptures de produits et consommables qu'ont connu certains services au cours de l'année, le CHUP-CDG a exécuté les missions et attributions qui lui sont dévolues conformément au contenu du présent rapport. Le présent rapport s'articule autour des points suivants:

- Les activités administratives et d'appui ;
- Les activités médicales et médico-techniques ;
- Le bilan synthétique ;
- Les perspectives pour 2006 et
- La conclusion.

I. Les activités administratives et d'appuis

1.1 Situation du personnel

Le tableau 1.1 ci-après donne la situation du personnel du CHUP-CDG en 2005

Tableau 1.1 : Répartition du personnel selon la qualification et le statut en 2005 au CHUP-CDG

<i>Catégorie/qualifi- cation</i>	<i>Effectif</i>	<i>Statut/ source de rétribution</i>				
		Fonctionnaires	Contractuels Etat	Contractuels CHUP	PPTE	Coopération Sud- Sud
Médecins/ Pharmaciens Spécialistes	3		5			
Médecins Pharmaciens généralistes	6		4	4		1
Attachés de santé	26					
Techniciens Radio/pharmacie /laboratoire	7		9	1	1	
Infirmiers	50		13		10	
Agents de soutien	3		8	7	28	
Personnel administratif	13		4	3	10	
Autres	3			2	4	
Total	233	122	44	17	53	01

Le nombre des agents s'est accru de 25 par rapport à l'année 2004.

En 2005, le taux d'absentéisme a été de 0.39%, donc acceptable puisque celui attendu est de moins de 2%

1.1. Le fonctionnement des instances.

Les différents cadres de concertation prévus par les textes ont connu un niveau de fonctionnement diversifié. Le tableau 1.1 ci-dessous fait la situation de la tenue des différentes sessions.

Tableau 1.1 : Situation des instances du CHUP-CDG en 2005 selon le nombre de sessions réalisées.

Nombre de sessions	Prévues	Réalisées	Niveau d'exécution (%)
Cadres de concertation			
Conseil d'administration	2	2	100
Conseil de direction	12	9	75
Commission médicale d'établissement	4	4	100
Commission des soins infirmiers	12	12	100
Assemblée générale	4	4	100

Au cours de ces différentes sessions plusieurs thèmes ou problèmes inhérents au fonctionnement de la structure ont été abordés. Il s'agit essentiellement de la gestion courante à travers la planification, l'exécution et le suivi-évaluation du plan d'action.

1.2. Les activités de formation continue du personnel.

Financées par le budget de l'hôpital et/ ou grâce à l'appui de certains partenaires tels que le PADS le PA-PMLS le projet ESTHER et la Coopération Française, des formations tendant à l'amélioration à la fois de la prise en charge des

patients et au renforcement de la qualité managériale ont été réalisées. On peut citer entre autres :

- Une formation sur la qualité de l'accueil dans le milieu hospitalier qui a regroupé l'ensemble des agents qui n'ont jamais bénéficié de la dite formation depuis leur affectation au CHUP-CDG.
- Une formation en planification sanitaire pour l'ensemble des directeurs, des chefs de services et des SUS.

Les formations cliniques ont été, soit spécifiques aux activités de chaque service soit ont regroupé certains prestataires. C'est ainsi que des formations ont été réalisées au profit des agents de l'imagerie médicale, de la chirurgie, des agents assurant la prise en charge des enfants infectés par le VIH, etc. Une formation sur la prévention et la prise en charge des accidents d'exposition au sang a été faite au profit des agents exposés à ces risques.

1.3 Les activités d'encadrement des stagiaires

Le CHUP-CDG a reçu au cours de l'année 2005, des stagiaires. Le tableau 1.2 fait la situation en fonction de leur établissement d'origine .

Tableau 1.2 : Répartition des stagiaires selon leur institution d'origine

<i>Origine des stagiaires</i>	<i>Effectif</i>	<i>Proportion (%)</i>
Médicaux		
Pharmacie	36	23.84
Expatriés	1	0.66
Médico-techniques		
Techniciens supérieurs de labo	12	07.95
Administration/finances/gestion	30	19.87
Infirmiers libéraux	25	16.56
Stagiaires de l'ENSP	60	39.74
Total	151	100

1.4. Les activités de recherche.

En dehors des études épidémio-cliniques menées par les différents spécialistes de l'hôpital, une étude transversale sur le niveau de satisfaction des utilisateurs des services de l'hôpital a été réalisée. Cette étude qui a été réalisée grâce à l'appui financier de la Coopération Française donne un aperçu des appréciations faites par la clientèle sur les différentes prestations du CHU.

1.5. Les activités de surveillance épidémiologique.

En tant qu'élément du système d'information sanitaire le CHUP-CDG a participé tout au long de l'année à la surveillance des maladies à potentiel épidémique et à la production de l'information sanitaire en générale. L'événement majeur est sa participation à la lutte contre l'épidémie de choléra survenue aux mois d'août et de septembre 2005. Le CHU a reçu au total sept (7) cas suspects dont trois (3) ont été confirmés par le laboratoire. Tous les cas ont bénéficié d'une prise en charge gratuite conformément aux directives nationales. Aucun décès n'a été enregistré.

1.6. Les activités des services économiques et logistiques

➤ La Cuisine

Le tableau 1.3 présente le nombre de repas servis aux malades et les coûts au cours de l'année 2005.

Tableau 1.3 : Nombre de repas servis aux patients et les coûts en 2005 au CHUP-CDG.

<i>Repas</i>	<i>Nombre</i>	<i>Coût unitaire</i>	<i>Montant total</i>
Petit déjeuner	20443	120	2453160
Déjeuner	21615	400	8646000
Goûter	9854	150	1478100
Dîner	20411	400	8164400
Total	72323		20741660

Le tableau 1.4 présente le nombre de repas servis au personnel au cours de l'année 2005.

Tableau 1.4 : Nombre de repas servi au personnel en 2005 au CHUP-CDG

<i>Repas</i>	<i>Nombre</i>	<i>Coût unitaire</i>	<i>Montant total</i>
Petit déjeuner	9722	350	3402700
Déjeuner (garde)	5158	750	3868500
Déjeuner (subventionné)	5278	750	3958500
Dîner	9740	750	7305000
Total	29898		18534700

L'élargissement de la restauration au personnel a entraîné un dépassement de plus de 8 000 000 FCFA par rapport au marché préalablement signé avec

l'entreprise chargée de la restauration et par voie de conséquence, la suspension de cet avantage au cours de l'année.

➤ La buanderie

L'ensemble de la lingerie traitée au cours de l'année est constitué de 18 230 blouses, 2947 draps et 12164 champs, représentant respectivement en poids, 10 938 kg ; 736,75 kg et 6154,752 kg. Le tableau 1.6 donne les résultats des activités de ce service.

Tableau 1.5 : Nombre et poids des linges traités en 2005 au CHUP-CDG

<i>Désignation</i>	<i>Blouses</i>		<i>Draps</i>		<i>Champ</i>	
	Nombre	Poids (Kg)	Nombre	Poids (kg)	Nombre	Poids (kg)
Total	18230	10938	2947	736,75	12164	6154,752

1.7. Les activités de maintenance.

La maintenance des équipements biomédicaux n'a pu être véritablement assurée durant l'année 2005 d'une part à cause de la non disponibilité du Directeur des Travaux et de la Maintenance (maladie et décès), et d'autre part, à cause du vieillissement général des équipements occasionnant des pannes fréquentes. Il y a donc urgence de mener des réflexions sur les stratégies adéquates de la maintenance du CHUP-CDG. Cependant la maintenance du matériel informatique et bureautique a été assez bien assurée grâce à l'apport des partenaires techniques externes.

1.8. Les activités des services financiers et comptables

Les activités des services financiers et comptables se traduisent par l'émission des ordres de recettes et de recouvrements d'une part, l'émission des engagements, des mandats de paiements et des paiements d'autre part.

1.8.1. Les recettes

➤ Recettes totales

Les recettes totales générées par l'hôpital ont été de 972 989 425 francs CFA. Le détail selon les différentes rubriques ainsi que la comparaison avec la situation de 2004 est présenté dans le tableau 1.7 suivant :

Tableau 1.7: Evolution des recettes totales du CHUP-CDG de 2004 à 2005

<i>Rubriques</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>
Recettes propres	175 841 900	227 366 370
Subventions	499 591 183	745 623 055
<i>Etat</i>	491 483 000	734 380 093
<i>Partenaires</i>	6 315 434	11 242 962
<i>Dons</i>	1 792 749	0
Report à nouveau	118 768 828	156 561 915
Total	794 201 911	1 129 551 340

Les recettes ont connu une progression de l'ordre de 44,1% par rapport à 2004. Elles sont composées des recettes propres de l'hôpital et des subventions de l'Etat et des partenaires. Le tableau 1.8 ci-après fait la situation de ces recettes.

Tableau 1.8. : Evolution des financements du CHUP-CDG en 2005 selon la source.

<i>Sources de financement</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>Total</i>
Etat	468 079.000	491 483 000	734 380 093	1 597 918 000
Coopération Française	4 017 820	6 315 434	2 295 749	12 629 003
PADS			7 591 075	7 591 075
CMLS/MS			230.000	230.000
CAMEG			1.126.138	1.126.138
Total	615 192 659	497 798 434	745.623.055	1 858 614 148

L'Etat a constitué la principale source de subvention, en 2005 sa part représentait 98,5% de toutes les subventions.

➤ Les recettes propres

Elles sont constituées des recettes générées par l'activité hospitalière et les frais des prestations. Le tableau 1.9 donne la situation des recettes selon les activités menées et l'évolution par rapport à l'année 2004.

Tableau 1.9 : Evolution des recettes propres du CHUP-CDG de 2004 à 2005

<i>Activités</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>
Vente	173 571 900	225.326.370
Vente de Produits Pharmacie	55 776 500	64.123.320
Service vendu	116 639 400	161.203.050
Actes d'hospitalisation	40 442 800	54.604.500
Actes chirurgicaux	7 514 000	16.737.500
Actes de laboratoire	25 348 300	29.425.700
Actes d'imagerie médicale	5 517 000	5.888.100
Actes d'examens spécialisés	441 600	664.600
Actes forfaits médicochirurgicales et d'observation	29 543 700	39.568.100
Acte de consultation	7 600 000	10.797.300
Autres recettes actes	232 000	1.483.500
Produits accessoires	1 156 000	2.033.750
Location cafétéria	175 000	275.000
Location télé centre	520 000	440.000
Autres produits accessoires	461 000	1.318.750
Autres produits	2 270 000	2.040.000
Produits divers (vente DAO)	2 270 000	2.040.000
Report à nouveau	118 768 828	156 561 915
TOTAL	175 841 900	227.366370

En 2005 le total des recettes propres de l'hôpital s'élevait à 227 366 370 francs CFA. L'année précédente, elles étaient de 175 841 900, soit une augmentation de 29,3%. Par ailleurs le taux de recouvrement des recettes propres est de 66,2%.

1.8.2. Les dépenses

Les dépenses de l'hôpital se sont élevées à 995 255 028 francs CFA en 2005. Le tableau 1.10 présente les dépenses en 2005 selon les rubriques de fonctionnement et d'investissement.

Tableau 1.10: Répartition des dépenses par rubrique en 2005 au CHUP-CDG

<i>Rubriques</i>	<i>Montant (FCFA)</i>
Fonctionnement	861.821.534
Investissement	133.433.494
Total	995255028

Les dépenses de fonctionnement ont été les plus importantes soit de 73,8%. De façon générale le bilan financier se présente comme suit au tableau 1.11:

Tableau 1.11: Bilan financier en recettes et en dépenses du CHUP-CDG en 2005

<i>Rubriques</i>	<i>Réalisé</i>	<i>Prévision</i>	<i>Taux de réalisation (%)</i>
Recettes	1.129.551.340	1 273 316 220	88,71
Dépenses	995 255 028	1 273 316 220	78,16

1.9. Les activités de jumelage

Une mission conduite par le Directeur Général a séjourné en France au mois de juillet. Cette mission a eu des séances de travail avec les responsables des CHU de Rouen, de Poitiers et de Reims. Des accords et des conventions de stages ont été signés au cours de cette mission avec les CHU hôtes.

1.10. Les activités du Service Social

Bénéficiant d'une subvention du CHU, le Service Social a pris en charge 483 enfants malades jugés indigents. En 2004 le service a reçu 131 d'indigents. L'épuisement du crédit en septembre a entraîné des difficultés de prise en charge des indigents qui lui ont été référés au dernier trimestre de l'année. Pour une dotation prévisionnelle de 6 000 000, le Service Social a dépensé 5.848.610, soit

un taux d'absorption de 97,5%. Le reliquat 151 390 n'a pas pu couvrir la dernière facture de 1.531 380 FCFA, introduite par le service, c'est ce qui explique sa non utilisation.

1.11. La mise en œuvre du plan d'action

Des insuffisances ont été constatées dans la mise en oeuvre du plan d'action 2005 à cause du non déblocage des fonds par certains partenaires. Il s'agit entre autres du PADS où la tranche du 2^{ème} semestre n'a pas été versée à cause de la non ouverture d'un compte bancaire. Les activités sous financement du projet ESTHER n'ont pas pu également être démarrées à cause de l'arrivée tardive des fonds. Le tableau 1.12 présente le niveau de réalisation du plan d'action 2005 du CHUP-CDG par objectifs intermédiaires du PNDS.

Tableau 1.12 : Niveau de réalisation physique du plan d'action 2005 du CHUP-CDG

	<i>Activités Prévues</i>	<i>réalisées</i>	<i>Taux de réalisation (%)</i>
<i>Objectifs intermédiaires</i>			
Développement des ressources humaines au CHUP- CDG	33	30	90,9
Renforcement de la capacité institutionnelle	32	18	56,3
renforcement de la communication interne et externe	32	29	90,6
Promotion de la qualité des prestations et des soins	83	50	60,2
Jouer son rôle universitaire.	10	10	100
Total	190	137	72,1

II. Les activités médicales médico-techniques

2.1. les activités médicochirurgicales

2.1.1 La consultation externe

La consultation externe, a enregistré 5324 consultations. Sur les 12 mois, le service a effectué en moyenne 444 consultations par mois, soit 15 consultations en moyenne par jour. Le nombre de consultations était de 3975 en 2004, soit d'une augmentation de 33,9%. Le tableau 2.1 ci-dessous donne la synthèse des consultations réalisées par spécialité.

Tableau 2.1. : Répartition des consultations réalisées en 2005 au CHUP-CDG selon la spécialité.

<i>Type de consultation/spécialité</i>	<i>Nombre</i>	<i>%</i>
Pédiatrie médicale	3032	57,0
Chirurgie pédiatrique	746	14,0
Anesthésie	147	02,8
Cardiologie	140	02,6
Psychologie	5	0,1
Pneumologie	15	0,3
Consultation spécifique (VIH)	1235	23,2
Total	5320	100,0

On a enregistré une légère augmentation par rapport à l'année précédente.

Les dix (10) premiers motifs de consultation sont présentés au tableau 2.2 suivant.

Tableau 2.2 : Répartition des dix (10) premiers motifs de consultation externe au CHUP-CDG en 2005

<i>Pathologies/ affections diagnostiquées</i>	<i>Effectif</i>	<i>Proportion (%)</i>
Diarrhées et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse	328	12.5
Paludisme à plasmodium falciparum	277	10.6
Bronchite aiguë	226	8.6
Douleur abdominale et pelvienne	174	6.6
Dermatophytose	156	5.9
Rhinite, rhino-pharyngite et pharyngite chroniques	143	5.5
Toux	138	5.3
Rhinite allergique et vasomotrice	118	4.5
Myocardopathie	97	3.7
Pharyngite aiguë	87	

On constate une prédominance des affections abdominales, du paludisme et des affections respiratoires conformément au profil épidémiologique du Burkina.

2.1.2. Les urgences

8575 patients ont été admis aux urgences, en 2004 il y eut 5718 patients soit une progression de près de 50%. Sur 7177 entrées 5110 sont venus directement sans référence par une structure sanitaire, ce qui donne une proportion de malades référés de 28,8%. L'évolution mensuelle du nombre des admissions montre un nombre moyen mensuel d'admissions aux urgences de 125, soit cinq (5) consultations par jour.

La répartition des admissions aux urgences selon le mode de sortie est présentée par le tableau 2.3.

Tableau 2.3 : Répartition des consultations aux urgences en 2005 au CHUP-CDG selon le mode de sortie.

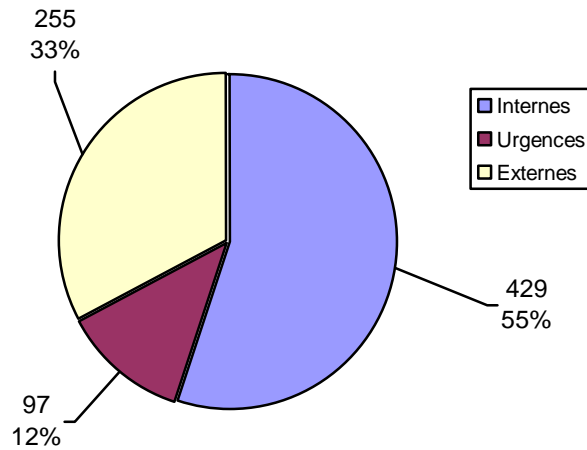
<i>Mouvement</i>	<i>Effectif</i>	<i>%</i>
Transfert	4348	50.7
Sortie normale	1131	13.2
Décès	221	2.6
Contre avis médical	22	0.3
Évacués	5	0.1
Évadés	4	0.1
ND	2844	33.2
Total	8575	100

Plus de $\frac{3}{4}$ des malades reçus aux urgences ont été transférés dans les services d'hospitalisation. Les malades qui sortent guéris (sortie normale) à partir des urgences représentent 19,7% de l'ensemble des malades. Il y a 2844 admissions dont l'issue à partir des urgences n'est pas identifiée. Cette situation est le fait des malades internes qui réadmis aux urgences pour des soins intensifs pour manque de place en réanimation. Ainsi le mouvement de ces malades n'est plus noté puisqu'ils sont sensé repartir dans leurs unités ; ce qui n'est pas toujours le cas.

2.1.3 Le bloc opératoire

L'activité chirurgicale a connu un regain d'intensité en 2005 grâce à la mise en service des urgences chirurgicales. Au total 781 interventions ont été réalisées au cours de l'année. Les interventions programmées en interne ont été les plus

nombreuses, soit 55%. Le graphique 2.1 présente la répartition des actes opératoires réalisés en 2005 au CHUP-CDG.



Graphique 2.1 : Répartition des actes opératoires réalisés en 2005 au CHUP-CDG

La moyenne mensuelle d'interventions est de 57, soit environs deux (2) interventions par jour.

Les interventions internes réalisées en 2005 sont au nombre de 429; plusieurs pathologies ont été causes de ces interventions. Le tableau 2.4 présente les dix (10) premières pathologies causes des interventions chirurgicales les plus fréquemment rencontrées ou réalisées au cours de l'année chez les malades internes.

Tableau 2.4. : Répartition des dix (10) premiers motifs opératoires chez les malades internes du CHUP-CDG en 2005.

<i>Motifs opératoires</i>	<i>Effectif</i>	<i>%</i>
Hernie ombilicale non compliquée	31	7.2
Péritonite	28	6.5
Pansement sous AG	24	5.6
Hernie inguino-scrotale droite	17	4.0
Plâtre d'un membre entier	16	3.7
laparotomie exploratrice	14	3.3
pansement sans anesthésie	14	3.3
Appendicectomie	12	2.8
lithiase pyélique	10	2.3
Occlusion intestinale	10	2.3

L'hôpital a effectué 97 interventions chirurgicales d'urgence au cours de l'année 2005. La distribution de ces interventions selon la pathologie ou l'acte opératoire présente les cinq (5) premiers motifs suivants comme l'illustre le tableau 2.5 suivant :

Tableau 2.5 : Répartition des cinq (5) premiers motifs opératoires réalisés en urgences au CHUP-CDG en 2005.

<i>Motifs opératoires</i>	<i>Effectif</i>	<i>%</i>
Plâtre d'un hémi-membre	19	19,6
Plâtre d'un membre entier	18	18,6
Pansement sous AG	13	13,4
Pansement sans anesthésie	6	6,2
Plâtre d'une extrémité	6	6,2

➤ Les actes opératoires en externe

Pour ce qui est des actes réalisées en externe, 255 ont été posés par le bloc opératoire. le tableau 2.6 donne la distribution des dix (10) motifs ou actes opératoires les plus fréquemment rencontrés ou réalisés en 2005.

Tableau 2.6 : Répartition des dix (10) motifs ou actes opératoires réalisés en externes, les plus fréquent au CHUP-CDG en 2005.

<i>Motifs opératoires</i>	<i>Effectif</i>	<i>Proportion (%)</i>
Pansement sans anesthésie	132	51,8
Plâtre d'un hémi-membre	14	5,5
Plâtre d'un membre entier	12	4,7
Phimosis (Circoncision	8	3,1
Ablation de broche	8	3,1
Pansement sous AG	8	3,1
Coalescence nymphéale	7	2,7
Plâtre d'une extrémité	7	2,7
Péritonite	5	2,0
Abcès simple	5	2,0

2.1.4. Les hospitalisations

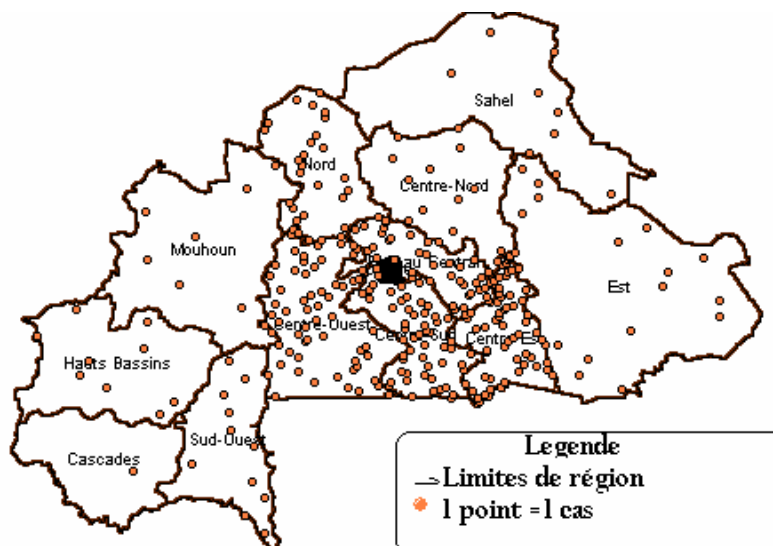
Au nombre de cinq (5), les services d'hospitalisation du CHUP-CDG ont enregistré 6646 hospitalisations dont 5686 sont entrées directement dans les services, soit 90%. La répartition des hospitalisations par unité est présentée par le tableau 2.7 suivant :

Tableau 2.7 : Distribution des hospitalisations selon l'unité de soins en 2005 au CHUP-CDG

<i>Unités</i>	<i>Effectif</i>	<i>Proportion (%)</i>
Nourrissons	3327	58,5
Grands enfants	1489	25,2
Maladies infectieuses	216	3,8
Chirurgie	669	11,8
Réanimation	42	0,7
Total	5686	100

L'unité des Nourrissons reste la plus utilisée avec 58% des hospitalisations.

Le rayon d'action effectif de l'hôpital est illustré par la carte 2.1 qui indique la répartition géographique des hospitalisations selon la région sanitaire de provenance.



Carte 2.1 : Répartition des hospitalisations de 2005 au CHUP-CDG selon la région sanitaire de provenance.

Les dix (10) principales pathologies diagnostiquées chez les malades hospitalisés et notifiés à la sortie du malade sont présentées dans le tableau 2.8.

Tableau 2.8. : Fréquence des dix (10) principaux diagnostics d'hospitalisation au CHUP-CDG en 2005

<i>Diagnostic de sorties</i>	<i>Effectif</i>	<i>Proportion (%)</i>
Paludisme à plasmodium faciparum	1627	28.6
Diarrhées et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse	1117	19.6
Paludisme à plasmodium malariae	310	5.5
Infection bactérienne du nouveau-né	211	3.7
Bronchite aiguë	208	3.7
Pneumopathies bactériennes non classées ailleurs	182	3.2
Bronchiolite aiguë	128	2.3
Pneumopathie, à micro-organisme non précisé	64	1.1
Péritonite	60	1.1
Méningite bactérienne, non classée ailleurs	52	0.9

Le paludisme à plasmodium falciparum, les diarrhées et gastro-entérites d'origine présumée infectieuse, le paludisme à plasmodium malariae sont les trois premières causes d'hospitalisation et rassemblent 46,0% des hospitalisations.

Le tableau 2.9 ci-dessous présente le mouvement des malades admis en hospitalisation dans les différents services en 2005 au CHUP-CDG.

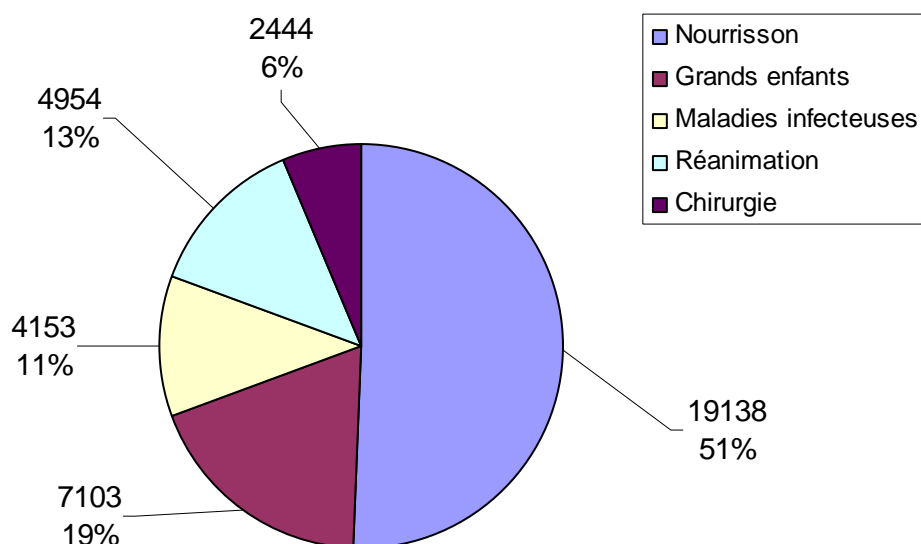
Tableau 2.9 : Répartition des hospitalisations selon le service et le mode de sortie en 2005 au CHUP-CDG.

<i>Nom du service</i>	<i>Normale</i>	<i>Evacuation</i>	<i>Demande</i>	<i>Décès</i>	<i>Evasion</i>	<i>TOTAL</i>
Chirurgie	628	0	1	27	13	669
Grands Enfants	1308	1	14	90	19	1432
Maladies infectieuses	192	1	1	17	5	216
Nourrissons	2957	3	49	237	81	3327
Réanimation	26	1	0	15	0	42
TOTAL	5111	6	65	386	118	5686

La proportion des malades qui sortent guéris est de 89,9% en 2005 et celle des décès de 6,8%. On a également enregistré au cours de l'année, 118 cas d'évasion, 65 sorties sur demande et 6 évacuations, soit respectivement des proportions de 2,0% ; 1,1% et 0,1%.

➤ Les journées d'hospitalisation

L'hôpital a réalisé en 2005, 37 792 journées d'hospitalisation. La répartition des journées d'hospitalisation selon l'unité d'hospitalisation se présente comme l'indique le graphique 2.2



Graphique 2.2 : Distribution du nombre de journée d'hospitalisation réalisées au CHUP-CDG en 2005 selon l'unité de soins.

En 2004, ce nombre était de 25 295 ; on note alors une progression de près de 50%. Le tableau 2.10 ci-après donne la situation de l'évolution des indicateurs de performances du CHUP-CDG en 2005.

Tableau 2.10. Niveau d'atteinte des indicateurs de performance selon le service d'hospitalisation.

	<i>TOL</i>	<i>DMS</i>	<i>Tx. de Mortalité</i>
	(%)	(jrs)	(%)
Nourrissons	174,8	5,2	6,4
Grands Enfants	64,8	4,5	5,7
Maladies infectieuses	43,8	12,9	4,6
Chirurgie	56,6	6,3	3,8
Réanimation	67,0	8,8	15,8
TOTAL	86,3%	5,7	6,2

Le taux d'occupation des lits est passé de 57,8% en 2004 à 86,3%, en 2005. On constate donc que les capacités d'accueil de l'hôpital sont très vite dépassées,

notamment avec l'ouverture des urgences chirurgicales et l'accroissement de la fréquentation. Cela est encore plus évident au niveau de l'unité des Nourrissons. En effet, cette couche a représenté 62,5% de l'ensemble des hospitalisations.

Quant à la durée moyenne de séjour elle a baissé par rapport à l'année précédente, passant de 6,09 à 5,69 jrs.

Le taux de mortalité s'est malheureusement accru en 2005 avec 6,21% contre 5,9% en 2004. Plusieurs facteurs pourraient expliquer cette augmentation : l'accroissement de la fréquentation, le recours tardif et la charge de travail élevé.

2.1.5. La prise en charge des cas de VIH/SIDA

Durant l'année 2005, 222 enfants ont été vus et /ou suivis au CHUP-CDG pour infection à VIH, soit 138 garçons et 84 filles.

L'âge des enfants infectés varie de 8 mois à 17 ans, avec un âge moyen de 8,22 ans.

De l'ensemble des enfants reçus 127 sont sous traitement ARV. Parmi ceux qui sont suivis sans traitement ARV et qui sont au nombre de 95, il y a eu 24 qui n'ont pas respecté leurs calendriers de rendez-vous. Ils représentent une proportion de 25,3%.

2.1.6 La Kinésithérapie

La kinésithérapie a réalisé au total 77 actes soit une moyenne mensuelle de 6 actes. Le mois d'août a été celui où le service a été le plus sollicité ; 12 actes ont été réalisés soit le double de la moyenne mensuelle. Toutefois, au mois de décembre, on n'a enregistré aucun acte de kinésithérapie.

2.1.7 Les consultations de psychologie

Les consultations de psychologie sont assurées par une psychologue qui collabore avec les équipes médico-chirurgicales et la responsable du service

social. Au cours de l'année 2005, elle a réalisé les consultations suivantes conformément au tableau 2.11 ci-après :

Tableau 2.11 : Fréquence des différents types de consultation réalisés en psychologie en 2005.

<i>Types d'activités</i>	<i>Nombre de réalisations</i>
Consultation de psychologie	40
Consultation spécifique VIH	150
Counseling	127
Suivi de cas de VIH	210
Suivi ARV	130
Total des prestations	657

Au total il y a eu 657 consultations / suivis. Les suivis de cas de VIH ont été les plus fréquents représentant 32,0% des consultations.

Les principales pathologies rencontrées au cours des consultations étaient les suivantes :

- des troubles du langage, de l'écriture et de la lecture ;
- des crises hystériques ;
- des cas d'énurésie ;
- des cas de géophagie
- des fugues
- des crises de l'adolescence
- des encéphalopathies.

En outre elle a assuré des séances de formation sur des thèmes tels que : le Counseling du VIH/SIDA, la prise en charge de la douleur chez l'enfant infecté par le VIH, le soutien psychologique en cas d'accident à l'exposition sanguine et le soutien nutritionnel des enfants infectés par le VIH.

2.2. Les activités des services médico-techniques

2.2.1. Le laboratoire

Le laboratoire a réalisé au cours de l'année 16383 actes. Le tableau 2.12 donne une présentation synoptique de ces actes.

Tableau 2.12.: Répartition des actes de laboratoire réalisés en 2005 au CHUP-CDG selon le statut d'hospitalisé, d'externe ou d'urgence.

<i>Nom du service</i>	<i>Internes</i>	<i>Externes</i>	<i>TOTAL</i>
Bactériologie / Virologie	1895	970	2865
Biochimie	21095	6709	27804
Hématologie/Hémostase	3168	1733	4901
Immunologie / Sérologie	896	945	1841
Parasitologie / Mycologie	5514	1550	7064
Bilan suivi traitements	4	128	132
ARV			
TOTAL	32572	12.035	44.607

Les examens chez les hospitalisés représentent 73,0% de l'ensemble des actes. L'évaluation mensuelle du nombre des actes réalisés au laboratoire donne une moyenne de 3718 examens, soit en moyenne 124 examens par jour.

Toutefois le laboratoire a connu un taux d'immobilisation du matériel biomédical de l'ordre de 1,2%.

2.2.2. L'imagerie médicale

Le tableau 2.12 ci-dessous fait le bilan des actes réalisés au cours de l'année en imagerie médicale..

Tableau 2.13 : Répartition des actes réalisés en 2005 au CHUP-CDG selon la nature de l'examen et le statut d'hospitalisé, d'externe et d'urgence.

<i>Service</i>	<i>Hospitalisés</i>	<i>Externes</i>	<i>Total</i>
Radiologie	2000	481	2481
Echographie	53	101	154
Total	2053	582	2635

Il y a eu au total 2635 actes réalisés avec une ascendance des actes de radiologie. Ces derniers représentent 94,2% de l'ensemble des examens. En 2004 le service d'imagerie médicale en a produit 1733, il y a donc une progression de 52,0% et ce malgré un taux de rupture en consommables de radiologie de 87,5% en un mois. C'est dire que cette progression serait encore plus importante en l'absence de cette rupture. Ces multiples ruptures sont suites à l'absence d'un plan de passation de marché.

Les examens d'échographie ont baissé, puisqu'ils étaient de 218 en 2004 soit une régression de 26,7%. Cette régression serait due à une panne survenue au niveau de l'échographe.

2.2.3. La pharmacie

- Le dépôt de vente des médicaments essentiels

Le dépôt de vente de l'hôpital a réalisé une recette totale de 64.123.320 francs. Ces recettes sont en deçà du réalisable quand on se réfère aux différentes ruptures en molécules qu'a connu le service de pharmacie.

III. Bilan synthétique.

3.1. Au plan administratif

En résumé on peut relever au niveau administratif les constats suivants :

Points positifs

- La tenue des deux (2) sessions ordinaires du conseil d'administration
- La tenue de neuf (9) Conseils de Direction sur les 12 prévues
- La poursuite des activités de jumelage avec les missions réalisées
- La réalisation des journées portes ouvertes.
- Le bon recouvrement des recettes globales avec un taux de 88,71% (le niveau attendu étant de 85 à 100%.)

Points insuffisants

- L'exécution du plan d'action 2005 à un taux de 72,1%
- La faible exécution du budget en dépenses avec un taux de 78,2% (le niveau attendu étant de 85 à 100%.)
- Le recouvrement des recettes propres au taux de 66,2%

3.2. Au plan médical

On peut retenir au plan médical les situations suivantes :

Points positifs

- L'ouverture des urgences chirurgicales
- Un taux d'occupation des lits qui est passé de 57,8 à 86,3% de 2004 à 2005
- Une durée moyenne de séjour qui a baissé de 6,1 à 5,7jrs de 2004 à 2005

Points insuffisants

- Un taux de mortalité qui est passé de 5,9 à 6,2% de 2004 à 2005
- Taux de rupture des consommables en radiologie de 87,5%
- Taux de rupture des molécules essentielles de 17,2%
- Taux d'immobilisation du matériel de 1,2%

3.3. Difficultés rencontrées.

Il s'agit essentiellement de :

- La faible capacité d'accueil
- L'exécution tardive des appels d'offres
- l'insuffisance dans la planification des activités
- les problèmes de maintenance du matériel,
- les ruptures de molécules essentielles, des réactifs et des films de laboratoire et des fiches médicales.
- La non intégration de la prise en charge des mères infectées par le VIH
- La faible disponibilité des données sur le VIH

Au regard de ces difficultés les perspectives pour 2006 se présentent comme suit :

IV. Perspectives pour 2006

Pour l'année 2006 des efforts seront déployés pour réduire les insuffisances constatées en 2005 par :

- La révision du plan directeur de l'hôpital conformément aux orientations du projet d'établissement.
- Le renforcement du personnel en qualité et en nombre
- L'organisation et l'amélioration des activités de soins et les staffs techniques dans les services
- La mise à disposition des produits pharmaceutiques, des consommables médicaux, d'imagerie médicale, de laboratoire, etc.
- Un meilleur recouvrement des coûts.
- Le renforcement du processus de planification
- Le renforcement de la prise en charge des Pv VIH en incluant les mères
- La centralisation des données sur le VIH.
- La mise en œuvre d'une démarche assurance qualité.

- Le renforcement de la maintenance biomédicale.
- Le renforcement de l'imagerie interne et son ouverture aux utilisateurs externes.

V- Conclusion

L'ouverture des urgences chirurgicales en 2005 marque une étape importante dans l'évolution du CHUP-CDG. Si des difficultés d'approvisionnement en consommables, réactifs et films, de même que l'insuffisance de la maintenance des équipements biomédicaux ont constitué des obstacles majeurs, nous pouvons néanmoins nous réjouir de l'accroissement notable du taux d'occupation des lits, preuve d'une fréquentation de plus en plus grandissante du CHUP-CDG par la population.

La définition des grandes orientations médicales, la révision du plan directeur de l'hôpital conformément aux orientations du projet médical, et le renforcement du processus de planification devraient nous permettre de nous préparer pour le renforcement des services existants et la création de nouvelles structures dès l'exercice budgétaire 2007.

Le Directeur Général

Lébindé Pierre Damien OUBDA

*Administrateur des Hôpitaux
et des Services de Santé*