



**APPUI A LA REHABILITATION ET EXTENSION DE L'HOPITAL  
PRINCE REGENT CHARLES**

**RAPPORT ANNUEL 2009**

**BURUNDI: BDI 0703611**

## Table des matières

<b>1</b>	<b>Fiche projet</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Situation actuelle en bref</b> .....	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>Bilan de la planification des activités</b> .....	<b>8</b>
	3.1. <i>Analyse de la planification des activités</i> .....	8
	3.2. <i>Aperçu des activités</i> .....	9
<b>4</b>	<b>Bilan des finances</b> .....	<b>14</b>
	4.1 <i>Aperçu des dépenses par rapport au planning financier</i> .....	14
	4.2 <i>Analyse du planning financier</i> .....	16
<b>5</b>	<b>Suivi des indicateurs</b> .....	<b>17</b>
	5.1 <i>Objectif spécifique</i> .....	17
	5.2 <i>Résultats</i> .....	17
	5.3 <i>Évolution des indicateurs (graphique)</i> .....	17
<b>6</b>	<b>Appréciation des critères de suivi</b> .....	<b>18</b>
	6.1 <i>Efficiences</i> .....	18
	6.2 <i>Efficacité</i> .....	18
	6.3 <i>Durabilité</i> .....	18
<b>7</b>	<b>Mesures et recommandations</b> .....	<b>19</b>
	7.1 <i>Synthèse des critères d'appréciation</i> .....	19
	7.2 <i>Recommandations</i> .....	19
<b>8</b>	<b>Nouveau planning (année n+1)</b> .....	<b>20</b>
	8.1 <i>Planning des activités de l'année N+1</i> .....	20
	8.2 <i>Planning financier de l'année N+1</i> .....	22
<b>9</b>	<b>Conclusions</b> .....	<b>23</b>
	9.1 <i>Activités et Finances</i> .....	23
	9.2 <i>Critères de suivi</i> .....	23
	9.2.1 <i>Efficiences</i> .....	23
	9.2.2 <i>Efficacité</i> .....	23
	9.2.3 <i>Durabilité</i> .....	23
	9.3 <i>Avis de la SMCL sur les recommandations</i> .....	23
	9.3.1 <i>Recommandations relatives au planning des activités</i> .....	23
	9.3.2 <i>Recommandations relatives au planning financier</i> .....	23
	9.3.3 <i>Recommandations relatives au Cadre logique</i> .....	23
	9.3.4 <i>Autres recommandations</i> .....	23

<b>10</b>	<b>Annexes .....</b>	<b>24</b>
	<i>10.1 Tracking Gantt view / Activités.....</i>	<i>24</i>
	<i>10.2 Rapport de base / Activités (AdeptTracker).....</i>	<i>24</i>
	<i>10.3 Mesure des indicateurs .....</i>	<i>24</i>
	<i>10.4 Check-list Efficience .....</i>	<i>24</i>
	<i>10.5 Check-list Efficacité.....</i>	<i>24</i>
	<i>10.6 Check-list Durabilité.....</i>	<i>24</i>
	<i>10.7 Encodage dans PIT.....</i>	<i>24</i>
	<i>10.8 Cadre logique.....</i>	<i>24</i>
	<i>10.9 Aperçu des marchés publics.....</i>	<i>24</i>

## 1 FICHE PROJET

### **Burundi: Appui à la réhabilitation et extension de l'hôpital Prince Régent Charles**

<b>Financement</b>	- Direction Générale de la Coopération au Développement (Belgique) - Ministère de la Santé Publique
<b>Exécution</b>	Coopération Technique Belge (CTB)
<b>Partenaire</b>	Ministère de la Santé Publique
<b>Localisation du projet</b>	Bujumbura
<b>Début du projet</b>	Novembre 2008
<b>Durée</b>	27 mois
<b>Budget</b>	3 000 000 € initialement + 1.000.000 € par la signature de l'échange de lettres du 16/09/2009

### **Contexte**

L'Hôpital Prince Régent Charles fut construit sur l'initiative du Prince Régent Charles de Belgique du même nom et inauguré en 1949.

L'Hôpital pavillonnaire, avec une capacité d'accueil potentielle d'environ 600 lits mais avec un nombre actuel de 500 lits, avait et a toujours pour mission

- De fournir des services de santé hospitaliers et ambulants à la population du pays entier et alentours
- De fournir des soins médicaux spécialisés
- De prendre en charge les patients indigents
- D'offrir des opportunités de stage aux étudiants médecins et infirmières

De construction solide, ces divers pavillons et cet hôpital sont, aujourd'hui de manière globale, vétustes et méritent d'être réhabilités. Les systèmes d'évacuation d'eau, les réseaux d'électricité et d'eau potable, les toits, les installations sanitaires doivent subir une importante rénovation.

Globalement, l'hôpital fait face à de multiples contraintes qui hypothèquent son équilibre financier et son fonctionnement. Dans son état actuel, cet hôpital éprouve des difficultés à accomplir sa mission comme hôpital national de référence. Une intervention massive et urgente portant sur la réorganisation des soins s'impose.

La remise en état de l'infrastructure de l'hôpital, tenant compte des contextes et contraintes opérationnelles, est l'objet de ce projet.

## Objectifs

L'objectif global de l'intervention est de contribuer à l'amélioration de la santé de la population burundaise par l'amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des malades dans l'hôpital Prince Régent Charles.

L'intervention vise l'atteinte de trois résultats principaux : l'amélioration du fonctionnement général de l'hôpital ; l'augmentation de la capacité des services; l'équipement et la formation du service technique.

## État d'avancement

Le projet ayant démarré fin octobre 2008, la première phase de l'intervention s'est axée sur l'installation des bureaux administratifs, le recrutement du personnel et l'actualisation des plans Directeur.

Un bureau d'architectes a été engagé pour actualiser le Plan Directeur et les plans de construction et réhabilitation des bâtiments ont été approuvés. Les Appels d'Offres pour les structures ont été lancés en juillet 2009, l'attribution suivait en décembre 2009 pour un montant d'environ 3 millions d'Euros. Officiellement les travaux ont débutés le 6 décembre 2009, pour une durée de douze mois.

## Perspectives

Dans ce vaste chantier prévu en faveur de l'Hôpital Prince Régent Charles, on distingue 3 niveaux : la rénovation des infrastructures techniques de base, l'augmentation des capacités médicales des différents services ainsi qu'un intérêt novateur dans le service à la personne.

Les infrastructures électriques vont bénéficier d'une révision complète avec des tableaux d'alimentation individuels par bâtiments pour conduire à plus d'autonomie. De nouvelles adductions d'eau sont prévues ainsi que la construction d'un château d'eau à capacité suffisante.

L'intervention va permettre la réalisation de nouvelles salles d'opérations équipées : une salle pour les soins ophtalmologiques et O.R.L, 2 salles de gynéco-obstétrique, une salle pour les opérations pédiatriques qui sera complétée par la création d'un service de néonatalogie équipée des plusieurs couveuses et d'un espace maternité. La salle de réanimation sera modernisée et une aile de l'hôpital sera consacrée aux soins « intensifs » post opératoires. Les capacités de l'actuel espace de stérilisation vont se trouver renforcées par un agrandissement des lieux et l'usage de nouvelles techniques de stérilisation. Enfin, une nouvelle morgue doit voir le jour.

Mais les objectifs de l'intervention se concentreront également à offrir aux personnes amenées à fréquenter l'établissement un service de qualité et respectant la dignité humaine. Ainsi, il a été pensé de créer à l'extérieur de l'hôpital des toilettes et des douches accessibles au public, ainsi que des emplacements « cuisine » ; ceci afin de favoriser l'accueil et l'encadrement des populations venues de tout le pays. Des routes sinueront les différents bâtiments composant l'hôpital afin de permettre un meilleur transfert des malades par lits roulants ou brancards. Certaines chambres offriront la possibilité d'accueillir 1, 2 ou 4 patients pour donner plus de calme aux personnes hospitalisées. De même, l'attention sera portée à l'accueil des patients, avec la création d'un service de « 1<sup>e</sup> consultation » destinée à les diriger vers le service approprié.

Le chantier devrait se terminer vers la fin de cette année.

Fait à Bujumbura le 20 janvier 2010.

## 2 . SITUATION ACTUELLE EN BREF

### A . Actualisation du Plan Directeur

Un DAO pour sélection d'un Bureau d'architectes a été lancé en décembre 2008, pour l'actualisation du Plan Directeur et modification des plans existantes. Le bureau "Architecture & Construction" a été retenu en février. Le Plan Directeur et les dessins ont été exécuté en une période de trois mois. Le bureau était aussi chargé de la rédaction des DAO pour les travaux.

### B. Construction et réhabilitation de l'hôpital

Un DAO pour la Construction et Réhabilitation des bâtiments de l'hôpital a été lancé en juillet 2009, l'attribution a eu lieu fin septembre et la notification est datée au 6 décembre 2009.

Le marché était divisé en trois lots:

- 1 - Remplacement de l'électricité avec implantation de deux groupes électrogènes.  
Les commandes des installations est en route
- 2 – Tirer une route à l'intérieur de l'hôpital pour faciliter l'accès aux services.  
Les démolitions des murs est entamé. Le piquetage de la route est en cours
- 3 – Réhabilitation de :  
service Gynéco : en route  
Bloc opératoire Chirurgie : en attente de l'extension chirurgie et gynéco

Extension du:  
bloc chirurgie : en route

Construction du :  
Hospitalisation Pédiatrie : en route  
Neonatal : en route  
Morgue : en route  
Hospitalisation Chirurgie : démarrage 6 février

Urgences: démarrage 6 février

Bâtiment technique: démarrage 6 février

Le décalage de certains bâtiments vers Février est pour des raisons pratiques. L'hôpital doit continuer à fonctionner, fin décembre sur le chantier travaillent +/- 500 ouvriers.

La fin du chantier est prévu pour décembre 2010

## 3 BILAN DE LA PLANIFICATION DES ACTIVITÉS

### 3.1. Analyse de la planification des activités

Deux activités étaient prévu pour 2010:

#### **A – Actualisation du Plan Directeur et les plans des bâtiments**

Le planning des dessins a bien été suivi. Un léger retard de deux semaines à noter, du a la nouvelle loi sur les Marchés Publiques, parfois pas clair a suivre.

Le marché est publié le 7 juillet 2009

#### **B. Construction et réhabilitation de l'hôpital**

On peut noter un retard de +/- deux mois . Les principaux raisons sont :

La sortie du DAO en période de vacances en Europe. Plusieurs soumissionnaires ont demandé une prolongation du délai pour obtenir leurs prix, ce qui a été accordé pour trois semaines.

L'ouverture des plis a eu lieu le 9 septembre, le résultat de l'analyse a été distribué le 27 septembre 2009

Une voie administrative lourde et pénible pour l'analyse, l'attribution, l' Avis de Non Objection et Notification du Marché, ont résulté a une notification le 06/12/09



## 3.2. Aperçu des activités

## PLANIFICATION DES ACTIVITES

				Mode de fin.	2009 Q 1	2009 Q2	2009 Q3	2009 Q4
A			<b>Améliorer la qualité des soins et la prise en charge des malades dans l'Hôpital Prince Régent Charles</b>	Cogestion				
A	1		Résultat 1: Le fonctionnement général de l'HPRC est amélioré					
A	1	1	Amélioration de l'assainissement de l'hôpital	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Lancer DAO construction, Attribution	Début Chantier	Exécution
A	1	2	Amélioration de la circulation	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Lancer DAO construction, Attribution	Début Chantier	Exécution
A	1	3	Remise en état des utilités de base (eau et électricité)	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Lancer DAO construction, Attribution	Début Chantier	Exécution
A	2		Résultat 2: La capacité de la maternité, de la néonatalogie et de la gynécologie est augmentée.					
A	2	1	Construction et équipement d'une nouvelle maternité et de néonatalogie	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Lancer DAO construction, Attribution	Début Chantier	Exécution
A	2	2	Réhabilitation et équipement du bloc gynéco opératoire	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Lancer DAO construction, Attribution	Début Chantier	Exécution
A	3		Résultat 3 : Le service technique est équipé et formé					
A	3	1	Construction et équipement des locaux techniques	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Lancer DAO construction, Attribution	Début Chantier	Exécution
A	3	2	Formation de l'équipe technique	Cogestion				
A	4		Résultat 4 : La capacité Médicale technique est amélioré					
A	4	1	Stérilisation centrale, extension et réhabilitation	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Lancer DAO construction, Attribution	Début Chantier	Exécution
A	4	2	Bloc opératoire et reveil, extension et réhabilitation,	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Lancer DAO construction, Attribution	Début Chantier	Exécution

A	4	3	Equipement	Cogestion				
A	5		Résultat 5 : Le plan directeur est actualisé et les travaux suivis					
A	5	1	Actualisation du Plan Directeur	Cogestion	1ère Tranche	2° & 3° Tranche		
A	5	2	Suivi des chantiers	Cogestion			paiements mensuels	paiements mensuels
Y			<b>Réserve budgétaire</b>					
Y	1		<i>Réserve budgétaire</i>					
Y	1	1	Réserve budgétaire COGESTION	Cogestion				
Y	1	2	Réserve budgétaire REGIE	Régie				
Z			<b>Moyens généraux</b>					
Z	1		<i>Frais de personnel</i>					
Z	1	1	Assistant technique	Régie				
Z	1	2	Equipe finance et administration	Régie				
Z	1	3	Equipe technique	Régie				
Z	1	4	Chauffeur	Régie				
Z	2		<i>Investissements</i>					
Z	2	1	Véhicule de ville	Régie	Livraison			
Z	2	2	Fournitures, réhabilitation et équipement bureau	Régie				
Z	2	3	Equipement IT	Régie				
Z	3		<i>Frais de fonctionnement</i>					
Z	3	1	Loyer du bureau : pm (hôpital)	Régie				
Z	3	2	Services et frais de maintenance	Régie				
Z	3	3	Frais de fonctionnement du véhicule	Régie				
Z	3	4	Télécommunications	Régie				
Z	3	5	Fournitures de bureau	Régie				
Z	3	6	Frais de représentation et de communication externe	Régie				
Z	3	7	Frais de consultance	Régie				
Z	4		<i>Audit et Suivi et Evaluation</i>					
Z	4	1	Frais de suivi et évaluation	Régie	Organiser 2 SMCL			
Z	4	2	Audit	Régie				
Z	4	3	Backstopping	Régie				

## EXECUTION DES ACTIVITES

			Mode de fin.	2009 Q 1	2009 Q2	2009 Q3	2009 Q4
A	Améliorer la qualité des soins et la prise en charge des malades dans l'Hôpital Prince Régent Charles		Cogestion				
A	1	Résultat 1: Le fonctionnement général de l'HPRC est amélioré					
A	1	1	Amélioration de l'assainissement de l'hôpital	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Préparer DAO construction,	Lancer DAO construction, 07/07/09 Attribution, 28/09/09 Notification, 06/12/09 , Début Chantier, 06/12/09
A	1	2	Amélioration de la circulation	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Préparer DAO construction,	Lancer DAO construction, 07/07/09 Attribution, 28/09/10 Notification, 06/12/09 , Début Chantier, 06/12/10
A	1	3	Remise en état des utilités de base (eau et électricité)	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Préparer DAO construction,	Lancer DAO construction, 07/07/09 Attribution, 28/09/11 Notification, 06/12/09 , Début Chantier, 06/12/11
A	2	Résultat 2: La capacité de la maternité, de la néonatalogie et de la gynécologie est augmentée.					
A	2	1	Construction et équipement d'une nouvelle maternité et de néonatalogie	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Préparer DAO construction,	Lancer DAO construction, 07/07/09 Attribution, 28/09/09 Notification, 06/12/09 , Début Chantier, 06/12/09
A	2	2	Réhabilitation et équipement du bloc gynéco opératoire	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Préparer DAO construction,	Lancer DAO construction, 07/07/09 Attribution, 28/09/10 Notification, 06/12/09 , Début Chantier, 06/12/10
A	3	Résultat 3 : Le service technique est équipé et formé					
A	3	1	Construction et équipement des locaux techniques	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Préparer DAO construction,	Lancer DAO construction, 07/07/09 Attribution, 28/09/09 Notification, 06/12/09 , Début Chantier, 06/12/09
A	3	2	Formation de l'équipe technique	Cogestion			
A	4	Résultat 4 : La capacité Médicale technique est amélioré					
A	4	1	Stérilisation centrale, extension et réhabilitation	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Préparer DAO construction,	Lancer DAO construction, 07/07/09 Attribution, 28/09/09 Notification, 06/12/09 , Début Chantier, 06/12/09
A	4	2	Bloc opératoire et reveil, extension et réhabilitation,	Cogestion	Actualiser des plans existantes	Préparer DAO construction,	Lancer DAO construction, 07/07/09 Attribution, 28/09/10 Notification, 06/12/09 , Début Chantier, 06/12/10
A	4	3	Equipement	Cogestion			
A	5	Résultat 5 : Le plan directeur est actualisé et les travaux suivis					

A	5	1	Actualisation du Plan Directeur	Cogestion	1ère Tranche	2° & 3° Tranche	
A	5	2	Suivi des chantiers	Cogestion			paiements mensuels
Y	<b>Réserve budgétaire</b>						
Y	1	<i>Réserve budgétaire</i>					
Y	1	1	Réserve budgétaire COGESTION	Cogestion			
Y	1	2	Réserve budgétaire REGIE	Régie			
Z	<b>Moyens généraux</b>						
Z	1	<i>Frais de personnel</i>					
Z	1	1	Assistant technique	Régie			
Z	1	2	Equipe finance et administration	Régie			
Z	1	3	Equipe technique	Régie			
Z	1	4	Chauffeur	Régie			
Z	2	<i>Investissements</i>					
Z	2	1	Véhicule de ville	Régie	Livraison		
Z	2	2	Fournitures, réhabilitation et équipement bureau	Régie			
Z	2	3	Equipement IT	Régie			
Z	3	<i>Frais de fonctionnement</i>					
Z	3	1	Loyer du bureau : pm (hôpital)	Régie			
Z	3	2	Services et frais de maintenance	Régie			
Z	3	3	Frais de fonctionnement du véhicule	Régie			
Z	3	4	Télécommunications	Régie			
Z	3	5	Fournitures de bureau	Régie			
Z	3	6	Frais de représentation et de communication externe	Régie			
Z	3	7	Frais de consultance	Régie			
Z	4	<i>Audit et Suivi et Evaluation</i>					
Z	4	1	Frais de suivi et évaluation	Régie			
Z	4	2	Audit	Régie			Novembre
Z	4	3	Backstopping	Régie			



## 4 BILAN DES FINANCES

## 4.1 Aperçu des dépenses par rapport au planning financier

	St	Mod de Fin	Budget	Q4(2008)	Exécuté en 2009					Total déjà exécuté	Solde	Taux d'exécution en %	Planning 2009 X1000 EUR				
					Q1	Q2	Q3	Q4	Q1				Q2	Q3	Q4	Total	
A Améliorer la qualité des soins et la prise en charge des malades dans l'Hôpital Prince Régent Charles	x		3 460 600,00	(112,35)	20 108,20	26 917,21	186,82	263 962,79	311 062,67	3 149 537,33	8,99	16,46	27,13	0,00	613,06	656,65	
01 Résultat 1: Le fonctionnement général de l'HPRC est amélioré	x		1 785 950,00	-109,02	0,00	0,00	0,00	122 190,72	122 081,70	1 786 059,02	6,84	0,00	0,00	0,00	401,22	401,22	
01 Amélioration de l'assainissement de l'hôpital		COGEST	552 000,00	(109,02)	0,00			8 366,31	8257,29	552 109,02	1,50				124,00	124,00	
02 Amélioration de la circulation	x	COGEST	617 550,00	0,00	0,00			113 824,41	113824,41	617 550,00	18,43				138,75	138,75	
03 Remise en état des utilités de base (eau et électricité)	x	COGEST	616 400,00	0,00	0,00				0	616 400,00	0,00				138,47	138,47	
02 Résultat 2: La capacité de la maternité, de la néonatalogie et de la gynécologie est augmentée	x		669 300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66 596,80	66 596,80	669 300,00	9,95	0,00	0,00	0,00	150,36	150,36	
01 Construction d'une nouvelle maternité et de néonatalogie	x	COGEST	438 150,00	0,00	0,00			21 317,70	21 317,70	438 150,00	4,87				98,43	98,43	
02 Réhabilitation du bloc gynéco opératoire	x	COGEST	231 150,00	0,00	0,00			45 279,10	45 279,10	231 150,00	19,59				51,93	51,93	
03 Résultat 3: Le service technique est équipé et formé	x		323 700,00	-3,33	1 657,88	-19,98	-3,76	25 078,34	26 709,15	322 069,19	8,25	0,00	0,00	0,00	61,48	61,48	
01 Construction des locaux techniques		COGEST	273 700,00	0,00	1 704,88			23 378,01	25 082,89	271 995,12	9,16				61,48	61,48	
02 Formation de l'équipe technique		COGEST	50 000,00	-3,33	-47,00	-19,98	-3,76	1 700,33	1 626,26	50 074,07	3,25					0,00	
04 La capacité Médicale technique est améliorée	x		556 650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33 968,54	33 968,54	556 650,00	6,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
01 Stérilisation centrale, extension et réhabilitation	x	COGEST	100 000,00	0,00	0,00			4 685,65	4 685,65	100 000,00	4,69					0,00	
02 Bloc opératoire et réveil, extension et réhabilitation,	x	COGEST	150 000,00	0,00	0,00			29 282,89	29 282,89	150 000,00	19,52					0,00	
03 Equipement	x	COGEST	306 650,00	0,00	0,00				-	306 650,00	0,00					0,00	
05 Le plan directeur est actualisé et le travaux suivis	x		125 000,00	0,00	18 450,32	26 937,19	190,58	16 128,39	61 706,48	63 293,52	49,37	16,46	27,13	0,00	0,00	43,59	
01 Actualisation du Plan Directeur		COGEST	50 000,00	0,00	18 450,32	26 937,19	190,58	16 128,39	61 706,48	-11 706,48	123,41	16,46	27,13			43,59	
02 Suivi des Chantiers	x	COGEST	75 000,00	0,00					-	75 000,00	0,00					0,00	
X Réserve budgétaire	x		55 100,00	0,00					-	55 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
01 réserve budgétaire	x		55 100,00	0,00	0,00	0,00			-	55 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

01 réserve budgétaire cogestion	x	COGE	55 100,00	0,00	0,00				-	55 100,00	0,00					0,00
02 réserve budgétaire régie	x	REGI	0,00	0,00	0,00				-	0,00	0,00					0,00
<b>Y Budget Temp</b>	x		0,00	0,00	0,00				-	0,00	0,00					0,00
01 Budget Temp Excel Digestor	x		0,00	0,00	0,00				-	0,00	0,00					0,00
01 BudLine in COGEST	x	COGE	0,00	0,00	0,00				-	0,00	0,00					0,00
02 BudLine in REGIE	x	REGI	0,00	0,00	0,00				-	0,00	0,00					0,00
<b>Z Moyens généraux</b>	x		484 300,00	67 372,18	59 327,08	47 506,46	40 771,02	48 610,60	263 587,34	269 323,26	54,43					0,00
<b>01 Frais de personnel</b>	x		352 800,00	54 056,24	33 478,51	45 886,26	38 529,86	45 506,94	217 457,81	180 849,13	61,64	32,32	32,32	32,32	33,41	130,37
01 Assistant technique		REGI	300 000,00	51 920,36	30 212,76	41 845,65	34 408,23	39 948,66	198 335,66	101 664,34	66,11	29,03	29,03	29,03	29,03	116,12
02 Equipe finance et administration		REGI	24 000,00	1 612,72	2 245,02	2 678,01	2 573,02	3 614,46	12 723,23	11 276,77	53,01	2,19	2,19	2,19	2,97	9,54
03 Equipe technique		REGI	19 200,00	343,49	372,31	803,33	871,96	995,85	3 386,94	15 813,06	17,64	0,58	0,58	0,58	0,58	2,32
04 Chauffeur		REGI	9 600,00	179,67	648,42	559,27	676,65	947,97	3 011,98	6 588,02	31,37	0,52	0,52	0,52	0,83	2,39
<b>02 Investissements</b>	x		45 000,00	11 430,30	22 921,01	158,65	28,43	383,25	34 921,64	10 461,61	77,60	23,55	0,00	0,00	0,00	23,55
01 Véhicules		REGI	25 000,00	11,33	17 978,83				17 990,16	7 009,84	71,96	17,91				17,91
02 Fournitures, réhabilitation et équipement bureau		REGI	15 000,00	8 131,15	1 438,47	145,03	28,43	383,25	10 126,33	5 256,92	67,51	1,81				1,81
03 Equipement IT		REGI	5 000,00	3 287,82	3 503,71	13,62			6 805,15	(1 805,15)	136,10	3,83				3,83
<b>03 Frais de fonctionnement</b>	x		46 500,00	1 885,64	2 782,65	1 461,55	2 086,45	2 272,85	10 489,14	38 283,71	22,56	0,78	1,35	1,30	1,35	4,78
01 Loyer du bureau: pm (hôpital)	x	REGI	0,00	0,00	0,00	0,00			-	0,00	0,00					0,00
02 Services et frais de maintenance		REGI	1 500,00	0,00	13,77	-7,33	20,21	-31,06	(4,41)	1 473,35	-0,29					0,00
03 Frais de fonctionnement des véhicules		REGI	6 000,00	967,47	1 106,87	617,24	859,42	475,06	4 026,06	2 449,09	67,10	0,13	0,65	0,65	0,65	2,08
04 Télécommunications		REGI	6 000,00	36,91	523,67	607,53	823,47	735,85	2 727,43	4 008,42	45,46	0,35	0,35	0,35	0,35	1,40
05 Fournitures de bureau		REGI	3 000,00	451,87	780,53	155,72	190,42	1 093,00	2 671,54	1 421,46	89,05	0,30	0,35	0,30	0,35	1,30
06 Frais de représentation et de communication externe		REGI	10 000,00	297,23	297,97		192,93		788,13	9 211,87	7,88					0,00
07 Frais de consultance		REGI	20 000,00	132,16	59,84	88,39			280,39	19 719,61	1,40					0,00
<b>04 Audit et Suivi et Evaluation</b>	x		40 000,00	0,00	144,91	0,00		0,00	144,91	39 855,09	0,36	0,32	0,00	0,00	0,00	0,32
01 Frais de suivi et évaluation		REGI	15 000,00	0,00	144,91				144,91	14 855,09	0,97	0,32				0,32
02 Audit	x	REGI	10 000,00	0,00	0,00				-	10 000,00	0,00					0,00
03 Backstopping	x	REGI	15 000,00	0,00	0,00				-	15 000,00	0,00					0,00
<b>05,TVA à récupérer</b>		0,0					126,28	447,56	126,28	-126,28		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01. TVA à récupérer		REGI	0,00				126,28	209,70	335,98	-335,98						0,00
02.TVA à récupérer		COGE	0,00					237,86	237,86							0,00
<b>T O T A</b>		REGI	484 300,00	67 372,18	59 327,08	47 506,46	40 771,02	48 610,60	263 587,34	269 323,26	54,43	56,97	33,67	33,62	34,76	159,02
		COGE	3 515 700,00	-112,35	20 108,20	26 917,21	186,82	263 962,79	311 062,67	180 849,13	8,85	16,46	27,13	0,00	613,06	656,65
		<b>TOTA</b>	<b>4 000 000,00</b>	<b>67 259,83</b>	<b>79 435,28</b>	<b>74 423,67</b>	<b>40 957,84</b>	<b>312 573,39</b>	<b>574 650,01</b>	<b>101 664,34</b>	<b>14,37</b>	<b>73,43</b>	<b>60,80</b>	<b>33,62</b>	<b>647,82</b>	<b>815,67</b>

## 4.2 Analyse du planning financier

### COGESTION

Le faible taux d'exécution de la cogestion (8,85 %) s'explique par l'enveloppe important des constructions. Les dépenses se situent surtout sur le bureau d'architecte pour la réalisation des plans. En décembre, les installations des chantiers sont réalisés, les dépenses sont les avances des chantiers.

### REGIE

Les investissements et installations étant fait, les frais representent généralement les salaires, primes et frais de fonctionnement



## 5 SUIVI DES INDICATEURS

### 5.1 Objectif spécifique

Améliorer la qualité des soins et la prise en charge des malades dans l'hôpital Prince Régent Charles

### 5.2 Résultats

R 1 Le fonctionnement général de l'hôpital est amélioré

R 2 La capacité de la maternité, de la néonatalogie et de la gynécologie est augmenté.

R 3 Le service technique est équipé et formé

### 5.3 Évolution des indicateurs (graphique)

Vu que les réhabilitations et construction sont à peine entamées, on ne peut pas attendre un résultat positif au stade actuel. Le terrain ressemble pour le moment plutôt à un champ de bataille, ce qui motive guère la population pour se faire soigner ici.

Pour la qualité des soins, il faut noter que la coopération japonaise fait un effort considérable en matière de formation des personnels et en équipements.

## 6 APPRECIATION DES CRITERES DE SUIVI

### 6.1 Efficience

Pas encore mesurable

### 6.2 Efficacité

Pas encore mesurable

### 6.3 Durabilité

Pas encore mesurable

## 7 MESURES ET RECOMMANDATIONS

### 7.1 Synthèse des critères d'appréciation

### 7.2 Recommandations

## 8 NOUVEAU PLANNING (ANNEE N+1)

### 8.1 Planning des activités de l'année N+1

Activités	Tâches/Sous-activités	Timing des tâches/sous-activités												Responsible JB	Etat d'exécution cfr Qn-1 (PREP/COURS/FIN/ANNUL)	Commentaires/Risques liés à la tâche/sous-activité		
		m1	m2	m3	m4	m5	m6	m7	m8	m9	m10	m11	m12					
<b>RESULTAT 1 Le fonctionnement général de l'HPRC est amélioré</b>																		
A1.1.Amélioration de l'assainissement de l'hôpital																		
Plateforme Incinérateurs + Bacs ordures		X	X	X	X													Fondation, longrines
Morgue		X	X	X	X	X	X											Fondation, longrines
A1.2.Amélioration de la circulation, asphaltage des routes		X	X	X		X	X	X		X								Fondation, longrines
Guérite d'entrée				X	X	X												
Galeries couvertes								X	X	X	X	X	X					
Pavillon Accompagnants - Cuisine			X	X	X	X	X	X	X									Installation chantier
Pavillon Accompagnants - Sanitaires			X	X	X	X	X	X	X									Installation chantier
Centre d'accueil (URGENCES)			X	X	X	X	X	X	X									Installation chantier
A1.3.Remise en état des utilités de base (eau )		X	X	X	X	X	X	X	X	X								en cours
Remise en état des utilités de base (électricité)		X					X	X	X									Les commandes sont en cours
<b>RESULTAT 2 La capacité de la maternité, de la néonatalogie et de la gynécologie est augmentée.</b>																		
A 2 1 Construction et équipement d'une nouvelle maternité et de néonatalogie		X	X	X	X	X	X	X										Fondation, longrines
A 2 2 Réhabilitation du bloc gynéco opératoire		X	X	X	X	X												Fondation, longrines
Hospitalisation Chirurgie et medecine interne			X	X	X	X	X	X	X									Installation chantier
Hospitalisation Pédiatrie		X	X	X	X	X												Fondation, longrines
<b>RESULTAT 3 : Le service technique est équipé et formé</b>																		
A 3 1Construction et équipement des locaux techniques			X	X	X	X	X	X	X	X	X							Installation chantier
Local groupe et Oxygène		X	X	X														Fondation, longrines
A 3 2 :Formation de l'équipe technique				DAO						X								DAO en Préparation
<b>RESULTAT 4 : La capacité Médicale technique est amélioré</b>																		
Stérilisation centrale, extension et réhabilitation		X	X	X	X													Fondation, longrines
Bloc opératoire et reveil, extension et réhabilitation,		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					Fondation, longrines

Réanimation, chirurgie									X	X	X	X	X	X			
Soins Intensifs, réhabilitation										X	X	X	X	X			
Equipement				DAO									Rep			DAO en Préparation	
<b>RESULTAT 5. Le plan directeur est actualisé et les travaux suivis</b>																	
A 5 1 : Actualisation du Plan Directeur																Exécuté en 2009	
A 5 2 : Suivi des chantiers		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
<b>RESULTAT 6 : Les services sont équipées</b>																	
A 6 1 : Les hospitalisations sont équipées de mobilier				DAO									Rep				
A 6 2 : Les Services sont équipées de instruments				DAO									Rep				
A 6 3 : Le Service Technique est équipé				DAO									Rep				
<b>RESULTAT 7 : Le service technique est formé</b>																	
A 7 1 : Formation de l'équipe technique				DAO							Exé						
<b>Moyens généraux</b>																	
<i>Frais de personnel</i>																	
Assistant technique																Exécuté	
Equipe finance et administration																Exécuté	
Equipe technique (Dir & Ing)																Exécuté	
Chauffeur																Exécuté	
<i>Investissements</i>																	
Véhicule de ville																Exécuté	
Fournitures, réhabilitation et équipement bureau																Exécuté	
Equipement IT																Exécuté	
<i>Frais de fonctionnement</i>																	
Loyer du bureau : pm (hôpital)																Exécuté	
Services et frais de maintenance																Exécuté	
Frais de fonctionnement du véhicule																Exécuté	
Télécommunications																Exécuté	
Fournitures de bureau																Exécuté	
Frais de représentation et de communication externe																Exécuté	
Frais de consultance																	
<i>Audit et Suivi et Evaluation</i>																	
Frais de suivi et évaluation				X												Exécuté	
Audit															X		Un audit réalisé en 2009
Backstopping																	

## 8.2 Planning financier de l'année N+1

## 9 CONCLUSIONS

### 9.1 Activités et Finances

Malgré un retard de +/- 2 mois, le projet est sur les rails pour l'exécution des principales résultats.

L'audit du décembre a donné une score "Bonne".

Une vigilance sur les taux de change EUR / BIF est recommandé, vu les fluctuations actuelles .

### 9.2 Critères de suivi

#### 9.2.1 Efficience

Pas encore mesurable

#### 9.2.2 Efficacité

Pas encore mesurable

#### 9.2.3 Durabilité

Pas encore mesurable

### 9.3 Avis de la SMCL sur les recommandations

#### 9.3.1 Recommandations relatives au planning des activités

#### 9.3.2 Recommandations relatives au planning financier

Le projet à reçu une augmentation du Budget de 1.000.000 EURO. Suit à ce don et une évolution des prix de construction, le projet a proposé une reaménagement du budget qui a été adopté par le SMCL.

#### 9.3.3 Recommandations relatives au Cadre logique

Le réaménagement des lignes budgétaires ont eu pour consequence qu'un nombre de bâtiments ont pu été ajouté au liste des exécutions. Il sagit p.e. des urgences, service technique, Bloc chirurgie et réanimation.

#### 9.3.4 Autres recommandations

## 10 ANNEXES

- 10.1 Tracking Gantt view / Activités
- 10.2 Rapport de base / Activités (AdeptTracker)
- 10.3 Mesure des indicateurs
- 10.4 Check-list Efficience
- 10.5 Check-list Efficacité
- 10.6 Check-list Durabilité
- 10.7 Encodage dans PIT
- 10.8 Cadre logique
- 10.9 Aperçu des marchés publics