



République du Sénégal
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

PROJET D'ETABLISSEMENT
2014- 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT

Centre Hospitalier National et Universitaire
Aristide Le Dantec - DAKAR

ART/GAYE HABIB gayehabib3@gmail.com



F2.2
2014/ MSAS

SOMMAIRE

PROJET D'ETABLISSEMENT

❖ Un plan stratégique quinquennal concerté, ambitieux et futuriste	Page /3
❖ Contexte général	Page /4
❖ Contexte sanitaire	Page / 6
❖ Historique	Page /7
❖ Présentation de l'Hôpital	Page /8
❖ Analyse stratégique	Page /10
❖ Orientations stratégiques	Page /12
❖ Projet d'Etablissement: 5 Projets Majeurs et 5 Projets associés	Page /13
❖ Projet médical	Page/15
❖ Projets infirmier, gestion, système information médicale	Page /16
❖ Projet maintenance	Page/18
❖ Plan de financement et de programmation budgétaire	Page/19
❖ Plan Directeur	Page/ 20
❖ Scénario de Phasage retenu	Page/21
❖ Résumé des points saillants du Nouvel Hôpital	Page /22
❖ Le service d'hôtellerie	Page/23

Remerciements

Nos remerciements vont droit aux autorités étatiques, aux partenaires de l'hôpital et à l'ensemble de la communauté hospitalière Aristide le DANTEC qui s'est mobilisée dans un élan unitaire pour l'élaboration de ce présent Projet d'Etablissement 2014 - 2018 .

Le DIRECTEUR

Un plan stratégique quinquennal concerté, ambitieux et futuriste

2014- 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT

Ce présent projet est le fruit d'une démarche participative , consensuelle et dynamique.

Au terme du processus la société civile, la presse les consommateurs, les partenaires de L'Hôpital ont été invités à participer à la validation du PE. avant celle du CTE, de la CME et du CA.

Pour sa mise en œuvre, le PE sera décliné en plans d'actions pluriannuels budgétisés en fonction de nos ressources propres , de la subvention de l'Etat, de la contribution des partenaires au développement et du secteur privé .

En effet, pour la reconstruction de l'HALD ,il est souhaitable de faire appel au secteur privé dans le cadre d'un partenariat public-privé gagnant-gagnant .



Compte tenu de l'ambition affichée et du coût relativement élevé, il sera nécessaire d'adhérer au partenariat initié par le MSAS par le truchement d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sous la supervision de la DES pour assurer dans la transparence et l'équité l'exécution de ce présent PE .

Pour en assurer le suivi, un rapport annuel d'évaluation sera élaboré par un comité tripartite :le staff de direction, les autorités de tutelle et les partenaires.



CONTEXTE GENERAL

2014 - 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT

PRESENTATION DU SENEGAL



Géographie

Le Sénégal se situe à l'avancé la plus occidentale du continent africain dans l'Océan Atlantique, au confluent de l'Europe, de l'Afrique et des Amériques, et à un carrefour de grandes routes maritimes et aériennes.

D'une superficie de 196 722 Km², il est limité au nord par la Mauritanie ,à l'est par le Mali, au sud par la Guinée Bissau ,à l'Ouest par la Gambie qui s'incruste dans le territoire et par l'Océan Atlantique sur une façade de 500 km.

Dakar (550 km²) , la capitale, est une presqu'île située à l'extrême Ouest.

Relief , hydrographie

Pays plat aux sols sablonneux ne dépassant pas 130m d'altitude sauf à la frontière sud -est vers la Guinée.

Trois fleuves traversent le pays d'est en ouest: le Sénégal (1 700km) au nord, la Gambie (750km) et la Casamance (300km) au sud.

Climat , végétation

Climat tropical sec caractérisé par deux saisons: une saison sèche de novembre à juin et une saison des pluies de juillet à octobre.

Trois types de végétation : forêt au sud , savane au centre et steppe au nord

Population

- ❖-Population estimée (projection 2009): 13567338 en 2013
- ❖- Densité en 2013:68,9 habitants au km²
- ❖- Population total des femmes (projection 2013): 6 859 250
- ❖- Population total des hommes (projection 2013): 6 708 088

Organisation politique

La République du Sénégal est laïque ,démocratique et sociale . Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens, sans distinction d'origines , de race , de sexe, de religion . Elle respecte toutes les croyances.

La langue officielle est le français.
Les langues nationales sont le Diola, le Malinké, le Pular, le Sérère ,le Soninké, le Wolof et toute autre langue nationale qui sera codifiée.

Régime présidentiel pluraliste : le président de la République est élu au suffrage universel et pour sept ans.



Organisation administrative

Quatorze régions dont les chefs-lieux sont les principales villes : Dakar, Diourbel, Fatick, Kaffrine, Kédougou, Kaolack , Kolda ,Louga ,Matam ,Saint Louis, Sédhiou, Tambacounda , Thiès , Ziguinchor.

Indicateurs clés

PIB : 7 172 milliards FCFA (en 2012)
PIB par tête: 598 212FCFA (en 2012)
Taux de croissance :3, 4 (en 2012)
Indice de développement humain (IDH)(2012) (Rapport PNUD):047
Taux d'inflation : 1,4 (en 2012)



LE CONTEXTE SANITAIRE

2014 - 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT

Morbidité

- Malaria 42,39 %
- Parasitose 02,86 %
- Dermatoses 8,04 %
- Affections respiratoires 6,34 %

Mortalité

Le taux est de 9,05 /1000

• Malaria, maladies cardio vasculaire, cancer (12.000 décès/an, dont celui du foie représente à lui seul 50 à 70 % de cette population) ; la mortalité maternelle 410 décès pour 100 000 naissances vivants.

Taux de prévalence SIDA 0,7 %

- 1039 Médecins
- 3085 Paramédicaux
- Espérance de vie 60,18 ans



CADRE OPERATIONNEL

La région de Dakar dispose de 12 hôpitaux sur les 34 que compte le Sénégal . Population 3 120 487 Hts soit 2 60 645 Hts par hôpital contre 150 000 (OMS).

CADRE INSTITUTIONNEL

Deux lois adoptées dans le cadre du PNDS en 1998 et leurs décrets d'application portant création et organisation des EPS .L'HALD est érigé en EPS par décret N 99-952 du 27 Aout 1999 .



PROJET D'ETABLISSEMENT 2014 - 2018

Historique

2014- 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT

- 1868** Implantation de case hôpital (Sœurs de l'Immaculée conception)
- 1912** Création hôpital civil de Dakar
- 1918** Centre de formation des médecins Africains, capacité plus de 100 lits
- 1932** La Direction confiée à un médecin Directeur de l'EMA
- 1956** L'hôpital prend le nom du Dr ALD et compte 10 services
- 1962** Erection en CHU, premier centre de formation de personnel sanitaire
- 1998** Vote de la loi 98-08 du 12 -02 -98 99 portant réforme hospitalière
- 1999** L'HALD érigé en EPS décret N 99 -852 du 27 Août 99
- 2005** Assises de Ngor Diarama et confection des projets de services
- 2012** Commémoration du centenaire de HALD
- 2013** Fin élaboration du Projet d'Etablissement



PRESENTATION DE L'HÔPITAL

2014 - 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT

Missions

L'hôpital A. le Dantec répond aux objectifs définis dans la loi hospitalière 98-08 du 02 février 1998 :

5 missions essentielles :

- ❖ Soins aussi bien en ambulatoire qu'en hospitalisation, la prise en charge des urgences;
- ❖ Recherche Appliquée et fondamentale, en partenariat avec les instituts publics et privés de la place et de l'étranger.
- ❖ Enseignement formation clinique, universitaire et post universitaire, médicale, pharmaceutique, odontologique stomatologique et paramédicale.
- ❖ Santé publique – contribuer à l'atteinte des objectifs de santé publique développés par le MSAS avec les structures sanitaires périphériques, effectuer des missions de supervision formatives et de Recherche.
- ❖ Gestion – Contribuer à l'atteinte des OMD, par le biais d'un contrat pluriannuel d'objectif et de moyen et une gestion efficiente transparente et concertée.

Statut

L'HALD est érigé en EPS avec l'avènement du décret 98-12. Il est doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière tout en étant sous une double tutelle MEF et MSAS.

Vocations

- ❖ Centre d'ultime recours
- ❖ Hôpital de proximité, à l'écoute des populations démunies
- ❖ Centre de soins d'excellence accessible pour ses tarifs abordables, le partenariat avec les structures périphériques et son organisation en pôles.
- ❖ Lieu de dispensation de soins spécialisés ophtalmologie, cardio, cancer, orthopédie, gynéco, pédiatrie, chirurgie pédiatrique (séparation de siamois)
- ❖ Centre de diagnostique et de dépistage et de Recherche.
- ❖ Centre de Recherche très dynamique (découverte VIH 2)
- ❖ Lieu de convergence des cas urgents, qui l'amène à centraliser cette activité dans un seul service SAU.
- ❖ Centre d'excellence de formation des personnels de Santé.

Attractivité

Placé au sommet de la pyramide sanitaire, HALD est de fait l'ultime recours avec :

- Un plateau technique performant, 73 professeurs agrégés, 45 assistants, 250 Médecins en spécialisation
- HALD reçoit en moyen par jour 300 stagiaires et 13 000 usagers en sus de son personnel Administratif technique et de soutien
- HALD est aussi le lieu de convergence de patients en provenance de la sous-région.

➤ Les opportunités

- Statut de référence ultime
- Statut de CHU (besoins évolués en formation (physique et à distance)
- Développement et technologie avancée en milieu hospitalier (télémédecine et de visioconférence etc.)
- Marché de soins en pleine expansion
- Faible taux de pénétration du marché de soins
- Demande d'évacuation vers HALD en hausse
- Partenariat pour la santé dynamique
- Légitimité psychologique

➤ Les menaces

- Crise financière,
- Rareté des ressources (inflation, coûts de production en santé)
- Concurrence accrue
- Rétention d'informations due aux mots d'ordre de grève,
- Subvention insuffisante de l'Etat
- Code des marchés non adapté à la spécificité des hôpitaux.
- Des difficultés de recouvrement des créances surtout sur l'Etat avec les imputations budgétaires et le plan SESAME
- La convention hospitalo - universitaire qui tarde à être signée.

➤ Les forces

- Centre de référence en Afrique de l'Ouest
- Existence de spécialités pointues
- Forte présence de sommités médicales
- Centre de formation de médecins, infirmiers, sages-femmes dont la qualité de la formation est mondialement reconnue
- Bonne couverture des charges par les recettes propres
- Continuité des activités des services assurée grâce à la sécurité des approvisionnements en consommables médicaux et chirurgicaux,
- Gain de la confiance des partenaires (fournisseurs),
- Amélioration des conditions d'accueil des usagers avec la mise en place d'un service d'accueil-orientation.

➤ Les faiblesses

- Vétusté des bâtiments
- Fermeture partielle de certains services : maternité, urologie, etc.
- Transfert de certains services: ORL, Chirurgie cardiaque, médecine nucléaire
- Tarification sociale, beaucoup de créances non recouvrées
- Charges de personnel toujours élevées
- Convention avec l'université non signée
- Faiblesse de la subvention , absence de subvention d'investissement

➤ Orientations stratégiques

- Créer un organigramme innovant en pôles intégrant les relations fonctionnelles entre l'HALD et l'ensemble de la pyramide sanitaire,
- S'ouvrir aux actions de Santé Publique en jouant un rôle essentiel dans la surveillance épidémiologique des maladies,
- Moderniser l'HALD au plan de l'architecture, de l'équipement et s'ouvrir aux nouvelles technologies,
- Intégrer l' HALD au Réseau National de Prise en Charge des urgences,
- Consolider en améliorant le rôle de l' HALD en tant que centre d'excellence de formation et de recherche,

- Créer un environnement propice à la prévention, à la prise en charge de la maladie et de la gestion des urgences.



EFFETS ATTENDUS

- Faire de l'HALD un centre de soins de haut niveau technique conforme aux normes internationales, tout en restant un centre de formation de personnels de santé qualifiés en parfaite adéquation avec leur environnement.
- Faire de l'HALD un centre par excellence de recherche fondamentale et appliquée tout en affirmant son rôle et sa mission de centre de référence, de prévention, de traitement et de surveillance épidémiologique.
- Offrir aux usagers et à son personnel un cadre moderne, humanisé propice au développement sanitaire, social et à l'épanouissement professionnel.



LES OPTIONS POSSIBLES

- Reconstruire sur le même site en délocalisant provisoirement les activités de l'HALD.
- Reconstruire l'HALD sur le même site par méthode de phasage.

OPTION RETENUE

Reconstruire l'HALD sur le même site par méthode de phasage.





- ❖ Assurer dans l'HALD les conditions d'un plateau médico-techniques performant pour la promotion d'une hygiène hospitalière d'une qualité et d'une sécurité des actes en parfaite adéquation des normes ISO;
- ❖ Créer les conditions médicales adéquates pour une meilleure prise en charge des malades;

- ❖ Créer les conditions matérielles pour une formation de qualité des personnels de santé (Médecins, spécialistes médicaux, chirurgiens dentiste, pharmaciens, personnels paramédicaux);
- ❖ Mener des activités de prévention et de supervision formative au profit des structures sanitaires périphériques (au moins 6 activités par pôles et par an);
- ❖ Susciter dans le cadre de la coopération décentralisée un partenariat pluriannuel, multiforme et fécond.



CINQ Projets Majeurs et 5 Projets Associés

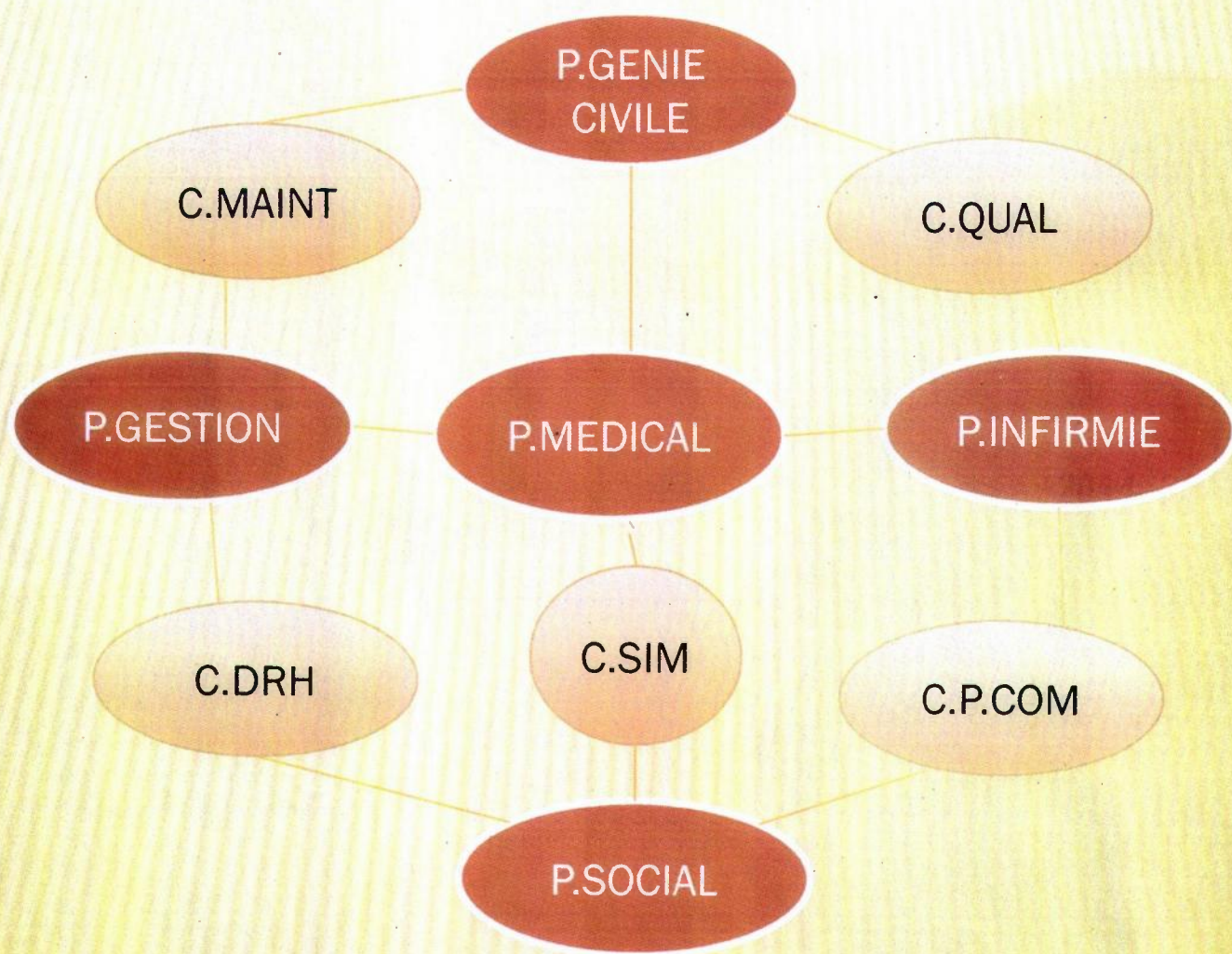
- 1 - P. Médical
SIM
- 2 - P. Infirmier
- 3 - P. Managérial ou de Gestion
 - a) DRH
 - b) qualité
 - c) maintenance
 - d) communication et partenariat
- 4 - P. Social
- 5 - Reconstruction de l'hôpital



LE PROJET D'ETABLISSEMENT

2014- 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT



C/ Composante
P/ Projet

PROJET MEDICAL

2014- 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT

OBJECTIF GENERAL

Faire de l'Hôpital A. Le DANTEC un centre hospitalier universitaire moderne, lieu de dispensation de soins de haut niveau technique et site privilégié de formation des personnels de santé et de recherche médicale

OBJECTIFS SPECIFIQUES

Créer un nouvel organigramme prenant en compte les services existants, le tout organisé en pôles fonctionnels au bout de 5 ans ;

Reconstruire l'Hôpital Aristide Le Dantec en conformant les infrastructures aux normes hospitalières modernes au bout de cinq ans ;

Doter les différents services reconstruits en équipements modernes adaptés à leurs besoins ;

Valider un programme pluriannuel de modernisation des équipements des services adaptés à leurs besoins ;

Assurer à l'Hôpital Aristide Le Dantec un plateau médico-technique performant pour la promotion d'une hygiène hospitalière, d'une qualité et d'une sécurité des actes en fonction des normes ISO ;

Créer les conditions médicales adéquates pour une meilleure prise en charge des malades ;

Créer les conditions matérielles pour une formation de qualité des personnels de santé (Médecins, spécialistes médicaux, chirurgiens dentistes, pharmaciens, personnels paramédicaux) ;

Développer un environnement propice à la recherche fondamentale et appliquée ;

Mener des activités de prévention et de supervision formative au profit des structures sanitaires périphériques (au moins 6 activités par pôles et par an) ;

Susciter dans le cadre de la coopération décentralisée un partenariat pluriannuel, multiforme et fécond.

PROJET INFIRMIER

Objectifs

Objectif général :

Améliorer la qualité des soins infirmiers et obstétricaux dispensés aux patients de l'hôpital Aristide Le DANTEC.

Objectifs spécifiques :

OS1: Renforcer le personnel de soins et de soutien de l'hôpital

OS2: Renforcer, de manière continue, les compétences des personnels de soins et de soutien

OS3: Développer une démarche scientifique de soins infirmiers en référence à un modèle Conceptuel

OS4: Instituer, dans le cadre des activités de soins infirmiers et obstétricaux, un modèle d'organisation de travail adapté et accepté par tous les services

OS5: Assurer régulièrement le suivi et l'évaluation des activités de soins

OS6: Renforcer les unités de soins en matériel et équipements suffisants et adaptés

OS7: Assurer une meilleure mobilité hospitalière des patients et handicapés

OS8: Assurer le respect des normes en matière d'hygiène hospitalière

OS9: Améliorer la restauration des patients et du personnel

OS10 : Améliorer l'accueil des clients.

PROJET MANAGEMENT

Objectif général

Assurer les mutations de l'actuel hôpital vers une organisation innovante conforme aux normes de bonne gouvernance sanitaire pour contribuer à l'amélioration continue de l'offre de service et à l'amélioration de la gestion du personnel.

Objectifs spécifiques :

Piloter et accompagner les mutations

❖ Promouvoir la bonne gouvernance sanitaire

❖ Promouvoir les bonnes pratiques et instaurer le financement basé sur les résultats

❖ Promouvoir la culture de rendre compte

PROJET SYSTEME D'INFORMATION MEDICALE

Objectif général

❖ A améliorer la qualité des informations générées par le SIM de l'hôpital Aristide Le Dantec d'ici la fin de l'année 2017.

Objectifs spécifiques

❖ Amener le pourcentage de services qui respectent les normes et procédures de production de l'information médicale de 35 à 100% d'ici fin décembre 2015,

❖ Obtenir un taux de production de résumés d'unité médicale (RUM) à l'hôpital Le Dantec de 100% d'ici fin décembre 2015.

PROJET QUALITE

Objectif général

Promouvoir une dynamique d'amélioration continue pour ensuite intégrer le référentiel ISO 9001 en vue d'obtenir la certification.

Objectifs spécifiques:

Les objectifs spécifiques consistent à :

- ❖ Définir les orientations de l'hôpital ;
- ❖ Elaborer l'approche psychologique pour la gestion du changement,
- ❖ Minimiser les rejets de dioxines et de furanes dans l'environnement,
- ❖ Mettre en place la documentation du système qualité ;
- ❖ Développer la culture de gestion des risques,
- ❖ Mesurer et améliorer les performances du système de dispensation de soins.

PROJET SOCIAL

Objectif général

Redéfinir une meilleure politique sociale capable d'offrir la possibilité d'un accompagnement socio-éducatif du personnel et de leurs ayants droit, des patients et des usagers,

Objectifs spécifiques:

- Résoudre les problèmes sociaux des agents et de leurs ayants droit par un accompagnement psychosocial et éducatif ;
- Accompagner et veiller au bon déroulement des initiatives de gratuité et de mise en œuvre de la CMU.

COMMUNICATION ET PARTENARIAT

Objectif général

Définir une bonne politique de Communication en vue d'asseoir une culture d'entreprise et de valoriser des potentialités médicales hospitalières.

Objectifs spécifiques:

- Mettre sur pied une politique de communication interne et externe
- Développer une stratégie de promotion et de valorisation de nos potentialités médicales
- Dynamiser le partenariat et la coopération.

2014- 2018

PROJET D'ETABLISSEMENT

PROJET MAINTENANCE

Objectif Général

Améliorer la fiabilité, la maintenabilité et le rendement intrinsèque des équipements et infrastructures pour assurer à l'hôpital, des services de qualité.

Objectifs spécifiques

- Améliorer la fiabilité des équipements et Infrastructures
- Assurer la maintenance préventive systématique
- Assurer la Maintenance conditionnelle ou prévisionnelle
- Assurer la Maintenance corrective.



PLAN DE FINANCEMENT ET PROGRAMMATION BUDGETAIRE

L'option privilégiée est innovante en ce sens qu'il fait appel pour la première fois dans un projet de santé à un partenariat public-privé, gagnant- gagnant.

Cette option stratégique nous permettrait d'arriver à boucler le budget de reconstruction et d'équipements du nouvel hôpital selon le calendrier suivant:

Année1: 2 637 583 227 FCFA

Année2: 16 824 490 651 FCFA

Année3: 26 867 405 662 FCFA

Année4: 13 181 505 550 FCFA

Année 5: 2 072 186 047 FCFA

SUIVI EVALUATION

Il sera mis en place une cellule de conduite des mutations sous l'égide de la CME et un comité de pilotage chargé du suivi et de l'évaluation périodique des travaux :

- ☐ Visites et réunions de chantier;
- ☐ Rapports trimestriels, semestriels, Annuels;
- ☐ Revue annuelle de suivi et de concertation regroupant l'ensemble des parties prenantes.

PLAN DIRECTEUR

PROJET D'ETABLISSEMENT

OBJECTIFS

disposer d'un **établissement public de santé de niveau 4** constituant un centre national d'excellence ;
 développer les **activités de recherche et d'enseignement** ;
 disposer d'un **plateau technique de pointe** et d'infrastructures aux normes internationales ;
 limiter les évacuations sanitaires vers l'étranger par une **nouvelle offre de soins** locale ;
 assurer à terme l'**équilibre financier** d'exploitation de l'établissement public de santé.

CARACTERISTIQUES PRINCIPALES

Réorganisation des services existants en **pôles**

Reconstruction phasée sur le site existant tout en maintenant l'activité,
Conception modulaire des locaux permettant d'accompagner les mutations de l'établissement pour plusieurs décennies,

Mutualisation du plateau technique et des infrastructures communes (laboratoires, amphithéâtres,...).

Prise en charge des accompagnants par une **structure autonome non médicalisée**,

Service d'hôtellerie haut de gamme (personnalités, tourisme médical, source d'autofinancement),

Les 14 cibles du référentiel HQE ont été intégrées au projet dont 3 très performantes :



LE SCENARIO RETENU DE PHASAGE

Gestion de l'énergie

Réduction de la demande énergétique par la conception architecturale

Réduction de la consommation d'énergie primaire

Gestion de l'eau

Réduction des consommations d'eau potable

Gestion de l'entretien et de la maintenance, par la performance des systèmes

Chauffage et rafraîchissement

Ventilation

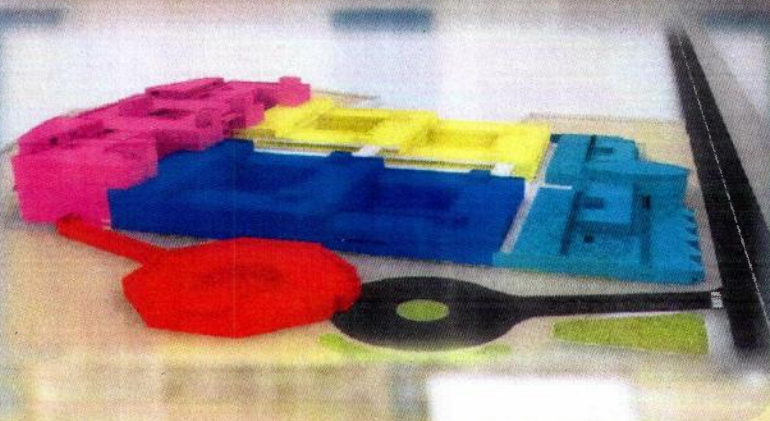
Eclairage

Gestion de l'eau

Ainsi, la qualité environnementale du projet mène entre autres à prendre en compte les risques de santé, le traitement intégré et cohérent de la lumière et du soleil dans les zones de travail, la maîtrise des consommations d'énergie et d'eau, le traitement des ruissellements d'eau de pluie et l'utilisation des énergies renouvelables, de même que la mise en place d'un chantier à faibles nuisances.

SCHEMA PHASAGE DE CONSTRUCTION

- PHASE 1 CONSTRUCTION**
PLATEAU TECHNIQUE PLUS 150 LITS
- PHASE 2 CONSTRUCTION**
UNITE D'HOSPITALISATION 350 LITS
- PHASE 3 CONSTRUCTION**
UNITE D'HOSPITALISATION 350 LITS
- PHASE 4 CONSTRUCTION**
CONSULTATION EXTERNES
- PHASE 5 CONSTRUCTION**
URGENCES
- PHASE 6 CONSTRUCTION**
VOIRIE ET VRD



Résumé des Points saillants du Nouvel hôpital

- Rue hospitalière centrale arborée et patios
- Eclairage naturel, espaces verts, « poumon de l'hôpital »
- Accès directs depuis l'extérieur au service des urgences (SAU/SAUM) et consultations de jour
- Circulation du public limitée dans les zones privées
- Reconstruction progressive possible
- Continuité d'activité garantie,
- Désagréments limités
- 18 pôles et 726 lits
- N.B. : hors hospitalisation provisoire, consultation et salles de réveil
- 10 services de 44 lits (+4 salles de cours, 7 bureaux)
- 8 services de 36 lits
- 32 salles d'opération (30m² environs)
- Pôles radiologie, laboratoires, stérilisation
- Ascenseurs, montes charges, rampes
- Tous services communs
- Amphithéâtre, salles de cours, restauration, archives

Problématiques architecturales

La structure autonome non médicalisée dans un hôpital

- L' HALD a voulu favoriser une démarche d'accueil en créant une **cafétéria** et des **boutiques** ouvertes sur l'extérieur et l'intérieur dans une **rue hospitalière**. Prévue dans un volume situé à l'entrée appelé la **structure autonome non médicalisée**, idée novatrice dans un hôpital.
- Les patients en Afrique ont toujours un **accompagnant**. Ceci reflète un besoin culturel et social. Dès lors, il convient de prendre en compte l'insertion de cet accompagnant dans l'hôpital, sans perturber la bonne marche de l'hôpital. Une *structure autonome non médicalisée* dans un hôpital est conçue comme une transition entre la ville et l'hôpital, cette *rue hospitalière* participera, de par sa conception même et sa localisation à renforcer le lien entre la cité et le lieu de santé qu'est l'hôpital.

- C'est aussi, là que se situe l'hébergement des accompagnants dans des chambres individuelles ou à plusieurs lits avec des services communs à disposition tels que des buanderies, des toilettes, des cuisines.
- Cet hébergement des accompagnants localisé dans un endroit approprié à la périphérie de l'établissement permettra un meilleur contrôle des accès et préservera les médecins des perturbations et dérangements habituels dans les hôpitaux au Sénégal aux heures de soins .

Le service d'hôtellerie (l'hôtel particulier)

- IL aura pour vocation de développer un Tourisme médical, corollaire d'un développement médical rigoureux et performant à l'exemple du Maroc et de la Tunisie qui présentent des systèmes sanitaires efficaces en terme de rentabilité considérant le nombre de patients étrangers en hausse constante accueillis pour un bilan sanitaire ou un repos médical.
- Ce service de soins particuliers sera le premier atout, indépendamment de la *structure autonome non médicalisée*, qui permettra une bonne rentabilité et une source d'autofinancement de l'*Etablissement Public de Santé HALD* en proposant un service haut de gamme à une clientèle à fort pouvoir d'achat.
- Cet **hôpital de référence international** disposant d'un personnel médical de qualité et de professeurs de renom sur le plan mondial, s'il est doté de ce service de confort dans un espace idéal allié à la discrétion et la sécurité, pourra prétendre prendre en charge des cas pour lesquels une évacuation sanitaire hors territoire était privilégiée jusqu'ici.
- Nichés au 5eme étage avec **vue panoramique coté mer et jardins suspendus**, des appartements avec un confort de 3 à 5 étoiles (équivalence hôtellerie) pourront recevoir des autorités civiles et religieuses, des artistes, des chefs d'Etat issues de la sous-région désirant établir un bilan sanitaire ou nécessitant une prise en charge sanitaire efficace et discrète.

PROJET D'ETABLISSEMENT

2014- 2018

