



ORDRE HOSPITALIER DE
SAINT JEAN DE DIEU

PROVINCE SAINT RICHARD PAMPURI D'AFRIQUE
HOPITAL SAINT JEAN DE DIEU
Tanguiéta-BENIN

RAPPORT D'ACTIVITES HSJDT
2022

RÉALISÉ PAR LE SERVICE DE L'INFORMATION, DE LA COMMUNICATION
ET DES AFFAIRES SOCIALES

MARS 2023

Sommaire

Sommaire	2
Avant-propos	3
Liste des sigles et abréviations	5
Présentation et historique de l'hôpital	6
Introduction.....	8
Méthodologie	9
1. Ressources De L'hôpital En 2022.....	10
2. Activités hospitalières.....	12
3. Zoom sur les différents services et unités de l'hôpital	19
4. Missions des spécialistes en 2022	64
5. Partenaires financiers.....	67
6. Annexes	69

Avant-propos

L'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguéta est l'œuvre de **l'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu**. Il est un hôpital confessionnel catholique dont le principal objectif est d'accueillir et de soulager les personnes démunies et en général toute personne qui s'y présente en leur offrant les soins de qualité à des coûts abordables. Il se distingue par sa capacité à innover dans les soins par l'organisation et l'accueil des différentes missions des spécialistes dans plusieurs domaines qui attirent les malades de toutes les régions du Bénin mais également des pays voisins.

Le train des réformes engagées vers la fin de l'année 2016 sur le plan de la gestion administrative, financière et comptable, s'est poursuivi en 2022 avec la mise en application du Règlement Général des Centres de la province et le manuel de procédures administratives, financières et comptables approuvé en 2020 ; la certification des comptes de gestion financière administrative et comptable des exercices comptables 2019, 2020 et 2021 grâce au soutien des partenaires tels que la Fondation Internationale (IF), la Fondation Genevoise pour la Formation et la Recherche (GFMER) et la Fondation AMBRE. Egalement, face à la diminution considérable des subventions, à l'augmentation des coûts du matériel médical et des consommables médicaux sur le marché, et dans le souci de garantir un minimum indispensable pour le fonctionnement de l'hôpital, de profondes réformes ont été entreprises dans la gestion des intrants utilisés pour les soins des malades. Dans la même dynamique, un processus de révision de la grille tarifaire des prestations a été entrepris et sera achevé en 2023. Toutes ces mesures ont permis à l'hôpital de poursuivre l'offre des soins malgré les énormes difficultés éprouvées, preuve de la volonté des responsables de la Curie Provinciale (Conseil d'Administration), de l'Hôpital Saint Jean de Dieu et de son personnel, de poursuivre et d'accentuer les efforts pour une bonne gouvernance hospitalière (administrative et clinique). Ces efforts ont amélioré l'organisation de la gestion administrative et financière en occurrence la facturation, le recouvrement et la gestion des intrants (médicaments, consommables médicaux) nécessaire dans l'offre des soins, mais aussi celle du plateau technique, entre autres par l'obtention *d'un appareil de mammographie offert par le peuple Japonais à travers son ambassade au Bénin*.

Au cours de l'année 2022, malgré la situation financière précaire de l'hôpital, des investissements substantiels ont été mobilisés pour doter l'hôpital *d'une machine de production d'oxygène en extension de la centrale existante* grâce au soutien de l'association *UTA onlus et du Gouvernement de Cantabria* (Espagne).

Les services de la pédiatrie, de la chirurgie pédiatrique, de la Néonatalogie et du bloc opératoire ont bénéficiés des équipements médicaux grâce au soutien de plusieurs autres partenaires tels que Smiles Train, la Fondation Chiesi, EPSILON, ALPHABETA...

La Chaine de l'Espoir Belge a quant à elle poursuivi son accompagnement en appuyant le service de la Kinésithérapie et l'atelier d'orthopédie en équipements.

Il faut notifier que des dons en lait thérapeutique, en compléments alimentaires pour enfants, en médicaments et consommables médicaux ont été également reçus des donateurs nationaux et internationaux tels que *l'UNICEF, UNFPA, USAID...* à travers le ministère de la santé.

En fin, à travers **le Ministère de la Santé du Bénin** des subventions sous forme de crédit délégué d'une part, et des subventions en eau et électricité, ont été reçu d'autre part.

Le présent rapport d'activités s'inscrit en droite ligne de l'obligation de reddition de compte à laquelle sont soumis tous les responsables de l'hôpital, et aussi à la nécessité de donner de la visibilité à l'hôpital à travers la rédaction d'un document de référence qui retrace pour une année les résultats des activités exécutées dans les services. Tous les chefs services ont été mis à contribution pour la collecte et le traitement des données sous la responsabilité du Directeur de l'hôpital.

Liste des sigles et abréviations

ACE	: Agent Contractuel de l'Etat
AMCES	: Association des Œuvres Médicales privées Confessionnelles et Sociales
APE	: Agent Permanent de l'Etat
ARV	: Anti Retro Viraux
AVP	: Accident de la Voie Publique
CAME	: Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et consommables médicaux
CCNS	: Commission Catholique Nationale de la Santé
CGR	Culots Globulaires
CNT	: Centre de Nutrition Thérapeutique
CPN	: Consultation Périnatale
ESOPE	: Evaluation et Suivi Opérationnel des Programmes d'Esther
FRV	: Fistule Recto-Vaginale
FVU	: Fistule Vésico-Utérine
FVV	: Fistule Vésico-Vaginale
GFMER	: Fondation Genevoise pour la Formation et la Recherche Médicale
GSA	: Groupe de Solidarité pour l'Afrique
HSJDT	: Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta
HZ	: Hôpital de Zone
IB	: Infirmier Breveté
IDE	: Infirmier Diplômé d'Etat
IUE	: Incontinence Urinaire à l'Effort
MAM	Malnutrition Modérée
MASAC	: Malnutrition Sévère Aiguë Avec Complication
MAR	: Malformation Ano-Rectale
NE	Non élucidée
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
PCIME	: Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PEC	: Prise En Charge
PFC	: Plasma Frais Congelé
PTG	: Prothèse genoux
PTH	: Prothèse hanche
PTME	: Prévention de la Transmission Mère Enfant
PV VIH	: Personne Vivant avec le VIH
SIDA	: Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SMK	: Soins Mère Kangourou
SNIGS	: Système National d'Information et de Gestion Sanitaire
SONU	: Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgences
ST	: Sang Total
STM	: Service Technique de Maintenance
Tbc	: Tuberculose
TETU	: Tri Evaluation Traitement d'Urgences
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UTA	: Unis pour Tanguiéta et Afagnan
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
ZS	: Zone Sanitaire
ZSTMC	: Zone Sanitaire de Tanguiéta- Materi- Cobly

Présentation et historique de l'hôpital

L'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta, fortement désiré par les missionnaires et les populations de la région au temps de l'Administrateur Apostolique Monseigneur CHOPARD puis de Monseigneur Patient REDOIS, a été réalisé entre 1968 et 1970 par les Frères de l'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu de la Province Lombardo-Veneta de Milan (Italie).

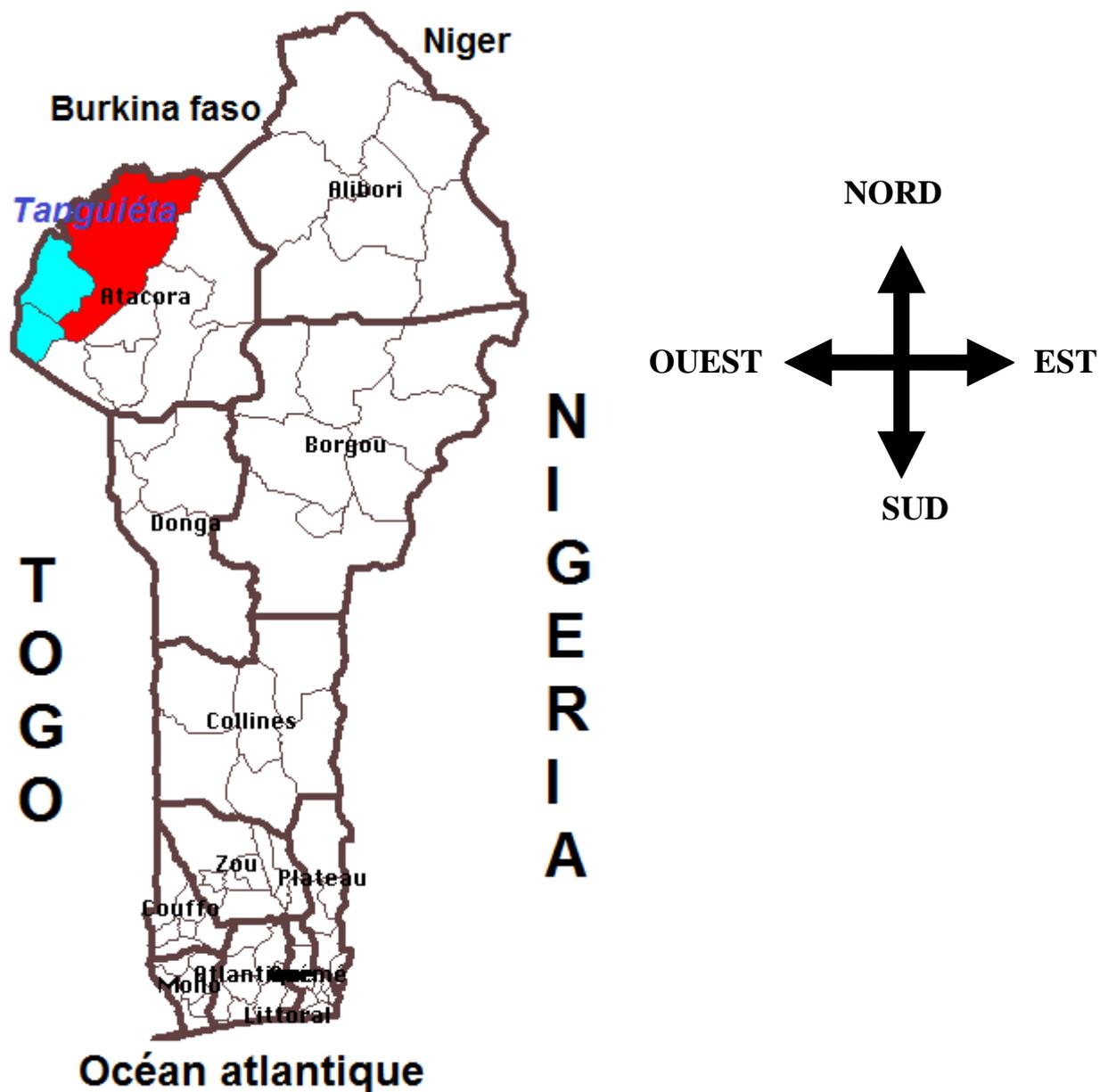
Inauguré le 29 juin 1970, le petit Hôpital de 82 lits a commencé par accueillir et soigner les malades dont le nombre grandissant chaque année a nécessité l'agrandissement progressif de l'œuvre et l'amélioration de son plateau technique. Vu son statut et sa mission, l'Etat béninois l'a exonéré par décret N°179/PR/MFAEP/D.D en 1967 des droits de douane et taxes pour tous les articles et matériaux destinés à la construction et à l'équipement du centre.

Le 13 avril 1989, le Gouvernement de la République Populaire du Bénin d'alors l'a reconnu par une convention. Il a été ensuite érigé en Hôpital de Zone, hôpital de première référence de toutes les formations sanitaires périphériques de la Zone Sanitaire de Tanguiéta, Matéri Coby par Arrêté Ministériel N°6022/MSP/DC/SGM/CADZS du 14 décembre 1998. Il couvre ainsi toute la population de la zone sanitaire estimée à 330949 habitants en 2022. Situé à 60 km et à 120 km respectivement des frontières du Burkina Faso et du Togo, il est devenu depuis des années l'hôpital de prédilection pour les populations de ces pays. Ce qui lui confère une tendance d'un hôpital sous-régional. L'Hôpital de zone de Tanguiéta en plus de ses activités ordinaires, est un centre de référence pour la prise en charge des fistules obstétricales, de la chirurgie plastique, de la neurochirurgie, de la chirurgie orthopédique, de l'ophtalmologie, de l'ozonothérapie, etc. La présence continue des praticiens hospitaliers spécialistes points focaux fait de l'hôpital l'un des centres privilégiés de formation pratique dans les domaines suivants : PCIME, TETU et de SONU. Par ailleurs, sa convention avec les universités du pays et de l'Europe permet d'accueillir des étudiants étrangers tout au long de l'année dans le domaine de la pédiatrie, de la gynécologie, de la chirurgie et même de la médecine interne. L'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta est membre fondateur de l'Association des Œuvres Médicales privées Confessionnelles Associatives et Sociales (AMCES) créée en 1987. En tant que structure médicale catholique, il fait également partie de la Commission Catholique Nationale de la Santé (CCNS).

L'hôpital étant l'œuvre des Frères de l'Ordre Hospitalier Saint Jean de Dieu, sa gestion est assurée par ces derniers en collaboration avec les laïcs

Situation géographique de Tanguiéta

Carte 1: Situation géographique de la commune de Tanguiéta



Introduction

Toute organisation, quelle qu'elle soit, doit en fin d'année faire le point des activités dans le but de mesurer l'atteinte des objectifs qu'elle s'est fixée. L'hôpital de Zone Saint Jean de Dieu de Tanguiéta (HSJDT), hôpital de référence par excellence de la zone sanitaire Tanguiéta Matéri Cobly n'a jamais manqué à cette obligation. De façon plus précise il s'agit de rendre compte de l'ensemble des activités de soins et des outils qui ont permis aux soignants et aux administratifs de soulager les milliers de patients qui lui font recours. En sa qualité de structure d'hôpital à double statut, le rapport d'activités s'adresse aussi bien aux responsables en charge de la santé du Bénin qu'au responsable de la Curie Provinciale de la Province Saint Richard Pampuri d'Afrique. En effet, ce rapport rend compte du point de vue statistique des ressources de l'hôpital, des activités médicales et paramédicales menées et le profil épidémiologique des patients. Ces données sont déclinées par service, par sexe, et par âge et présentées essentiellement en tableaux et graphiques. Il est structuré en trois grandes parties que sont :

- ❖ Ressources de l'hôpital qui donnent les détails sur les ressources humaines et financières en 2022
- ❖ Synthèse des indicateurs hospitaliers en 2022
- ❖ Zoom sur les différents services cliniques, paracliniques et généraux

Par ailleurs un accent a été mis sur les missions médicales étrangères essentiellement européennes. Ces missions suppléent avantageusement à l'absence de spécialistes dans les domaines médico-chirurgicaux pointus.

Méthodologie

Collecte des données

Les données ont été collectées quotidiennement à travers la saisie des fiches d'hospitalisation et de consultation de toutes les unités médicales dans la base statistique Dhis2. Les données des services techniques et d'exploration diagnostique sont collectées trimestriellement par la synthèse d'activités que produisent les chefs services.

Amélioration de la qualité des données collectées

A la fin de l'année, un comité technique de rédaction composé des chefs des services cliniques et de l'administration a été mis en place pour améliorer la complétude et s'assurer de la qualité aussi bien de la collecte que de la saisie des données. Ensuite, un draft de rapport d'activités a été rédigé.

Examen du rapport d'activités par la Commission Médicale Consultatif (CMC)

Une fois rédigé le rapport est soumis à l'examen pour des éventuels amendements par la CMC, instance statutaire qui réunit tous les chefs des services cliniques et le directeur médical de l'hôpital. A cette occasion ces derniers étudient le rapport pour s'en approprier et émettre éventuellement des modifications.

Examen et adoption du rapport d'activités par le Comité de Direction

Après les travaux d'examen du rapport par le collège des médecins, le Comité de Direction, instance statutaire obligatoire étudie le rapport, procède dans le cas échéant à des amendements avant toute approbation.

*La CMC est l'équivalent de la Commission Médicale d'établissement (CME) à l'hôpital saint jean de Tanguiéta

1. Ressources de l'hôpital en 2022

Tableau 1 : Ressources humaines de 2018 à 2022, HSJDT

Catégories de personnel		2018	2019	2020	2021	2022	
Personnel médical	Généralistes	16	19	14	18	11	
	Hépto-Gastrologue	0	0	1	1	1	
	Chirurgiens (généralistes)	3	2	3	2	2	
	Neurochirurgien	0	0	0	0	1	
	Médecins	Gynécologue	0	1	1	1	1
	Pédiatres	1	1	1	2	2	
	Chirurgien-pédiatre	1	1	1	1	1	
	Praticien ORL	0	0	0	1	1	
	Cardiologue (prestataire)				1	1	
	Néphrologue (prestataire)		1	1	1	1	
	Total	21	25	22	28	22	
Personnel paramédical	Infirmiers	Infirmier anesthésiste	3	2	2	4	5
	Tech Sup Ophtalmologie (TSO)	1	1	1	1	1	
	Tech Sup Stomatologie	1	1	1	1	1	
	Diplômés d'Etat	28	47	52	58	59	
	Brevetés	38	44	21	19	22	
	Total	71	95	77	83	88	
Personnel administratif et autres	Sages femme	7	11	10	10	10	
	Ingénieurs/Techniciens	Laboratoire	11	14	13	12	12
	Radiologie	3	4	4	4	4	
	Kinésithérapie	1	2	2	2	2	
	Orthopédie	1	1	1	1	1	
	Aides-soignants	85	91	92	92	96	
	Total	101	112	112	111	115	
	Administratifs			33	26	26	
	Cuisine			15	15	23	
	Agents d'entretien	34	34	33	24	30	
	Autres	35	58	55	67	70	
	Total	87	112	136	132	149	
	Total général	300	354	356	364	384	

NB: 11 agents sont ACE et 23 agents sont religieux dont 1 médecin

1.2. Ressources financières HSJDT

Tableau 2: Ressources financières de HSJDT en 2022

Intitulé	Budget exercice	Réalisation au 31/12/2022	Taux
Investissements	520 328 288	56 865 904	10,92%
Charges	2 443 203 618	1 927 731 359	78,90%
Ressources propres	1 872 194 933	1 727 366 045	92,26%
Subventions	1 091 336 973	418 775 399	38,37%

Les ressources de l'hôpital sont constituées de fonds propres et de subventions

Fonds propres

D'un montant de 1 727 366 045 les fonds propres sont constitués de l'ensemble des recettes faites à partir des actes de consultations, de soins et d'explorations diagnostiques.

Les subventions et dons

Elles sont constituées des ressources mises à la disposition de l'hôpital à titre gracieux. Pour l'année 2022, les subventions se sont élevées à 418 775 399. Elles proviennent essentiellement des apports de l'Etat relatifs à la consommation de l'énergie électrique, de salaires de 11 agents APE et ACE, de crédit délégué et de dons de matériels médicaux. Elles proviennent aussi de l'aide financière des partenaires nationaux européens.

2. Activités hospitalières

2.1. Synthèse des activités du plateau technique

Année	2018	2019	2020	2021	2022
Bloc Opératoire					
Chirurgie urgente	1 858	1 574	1 613	1 758	1 664
Chirurgie programmées	2615	2551	1979	1576	1731
Total	4 473	4 125	3 592	3 334	3 395
Laboratoire					
Biochimie	46 627	38 903	37 817	41 145	46 027
Hématologie	66 627	51 930	49 032	51 629	48 324
Parasitologie	23 694	19 576	17 794	20 287	19 867
Bactériologie	11 290	9 552	4 400	6223	6274
Immuno-sérologie	37 199	35 142	34 997	33390	33676
Virologie	485	305	240	1 037	1 047
Anapath	642	801	752	803	968
Total	186 564	156 209	145 032	154 514	156 183
Activités Obstétricales					
Total accouchements	2278	2178	2544	2447	2639
Accouchements eutociques	1 464	1 441	1 631	1 031	881
Accouchements dystociques	814	737	913	1416	1758
Césariennes	751	706	742	883	962
Naissances vivantes	2 133	2 040	2 393	2 291	2 480
Morts- nés	143	138	151	156	159
Avortements	336	299	347	223	246
Décès maternels	28	18	25	27	21
Actes d'ozonothérapie					
Infiltration	2452	2 832	2101	2551	2441
Insufflation	14145	11 878	4 981	4 853	4753
Electroozonothérapie	NA	NA	1 343	1 184	1 079
Chimiothérapie	228	267	133	196	134
Autres actes	2060	2165	2 872	2390	2815
Total	18 885	17 142	11 430	11 174	11 222
Kinésithérapie					
Patients reçus	678	692	534	619	634
Séances réalisées	6 119	6 582	5 444	5 376	5 521

Atelier orthopédique					
Patients reçus	152	240	146	126	161
Nombre de matériels fabriqués	240	358	226	204	264
Dispensaire					
Pansements	15818	23 150	12 595	13 228	14 142
Lavements évacuateurs	180	234	42	20	35
Total	15 998	23 384	12 637	13 248	14 177
Imagerie médicale					
Radiologie	14 411	14 277	12 299	13 185	14 150
Echographie	3 855	3 746	4 037	4 602	4457
Endoscopie digestive	557	629	1 056	760	771
Electrocardiogramme	219	209	334	391	362
Echocoeur	20	0	108	178	128
Total	19 062	18 861	17 834	19 116	19 868

2.2. Indicateurs de performance HSJDT

Tableau 3: Indicateurs de performance HSJDT de 2018 à 2022

Indicateurs	2018	2019	2020	2021	2022
Niveau de satisfaction des clients	73%	88%	-	88%	89%
Niveau de satisfaction du personnel	58%	79%	-	86%	83%
Taux d'hospitalisation	63%	64%	63%	61%	59%
Taux de guérison	89%	89%	91%	90%	90%
Taux d'évasion	1%	1%	1%	1%	2%
Taux de décès intra hospitalier	8%	8%	7%	8%	9%
Taux d'occupation de lits	71%	73%	60%	65%	58%
Durée moyenne de séjour	7,1 jrs	7,3 jrs	7	6	6
Nombre de journées d'hospitalisation	110233	108368	92210	100651	89964
Ratio de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes	1313	931	1003	1179	806
Taux de mortalité maternelle pour 100 000 accouchements	1229	872	943	1103	758
Taux de césarienne par rapport aux accouchements	33%	32%	29%	36%	36%
Taux de mortalité néonatale précoce (<7 Jours) pour 1000 naissances vivantes	79,7	59,8	37	53	119
Ratio de mortalité Périnatale (<7jours+mort-nés) pour 1000 naissances vivantes	146,3	127,4	100	121	183
Taux de mortalité néonatale (1-28jours) pour 1000 naissances vivantes	90,9	71	48	67	142
Taux de décès des moins de 5 ans	10%	10%	9%	9%	11%

2.3. Indicateurs hospitaliers

Tableau 4: Evolution des consultations de 2018 à 2022

Consultations externes	2018	2019	2020	2021	2022
Médecine	1524	2488	1755	2196	1812
Chirurgie	4492	2324	2039	2107	2053
Gynéco. Obstétrique	1011	1130	1300	1673	1609
Pédiatrie	2293	1088	1066	1171	1143
Chirurgie pédiatrique		356	252	397	386
Ophtalmologie	1056	1519	1080	1057	1642
Stomatologie	629	681	566	591	648
Hépto-gastro entérologique		-	-	240	225
Cardiologie					192
ORL		-	-	29	435
Neurochirurgie					103
Urgence		1328	1242	1300	1149
Total Consultations externes	11005	10914	9300	10761	11397
Hospitalisation					
Médecine	2552	2439	2440	2943	2628
Chirurgie	2228	2013	1958	2043	1930
Gynéco. Obstétrique	3456	3410	3641	3772	4032
Pédiatrie-néo-CNT	7398	6306	5397	7162	6102
Chirurgie pédiatrique		608	678	776	712
Total Hospitalisation	15 634	14 776	14 114	16 696	15 404
Total Nouvelles consultations	26 639	25 690	23 414	27 457	26 801
Visites de contrôle					
Médecine	2427	2448	2162	2485	1979
Chirurgie	10385	9615	8166	7803	6984
Gynéco. Obstétrique	2242	2334	1994	2581	2840
Pédiatrie	833	1130	949	1514	1697
Chirurgie pédiatrique		1325	1172	1133	1448
Ophtalmologie	206	441	588	583	1818
Stomatologie	317	424	382	406	377
Hépto-gastro entérologique	-	-	-	-	395
Cardiologie	-	-	-	-	205
ORL	-	-	-	-	367
Visites de contrôle	16410	17717	15413	16505	18110
Total Général (Consultations + Contrôle)	43 049	43 407	38 827	43 962	44 911

Tableau 5: Indicateurs hospitaliers par service HSJDT, 2022

Services	Lits	Hospitalisés	Durée moyenne séjour	Reçus par Référence	Reçus en urgence	Décès	Taux de décès	Taux d'occupation lits	Coefficient de rotation des lits
Médecine	74	2628	6	727	1687	262	10%	57%	36
Chirurgie	73	1930	9	417	842	117	6%	68%	26
Gynéco-obstétrique	64	4032	5	2070	1628	38	1%	78%	63
Pédiatrie	62	4225	3	2275	1527	437	10%	58%	68
Chirurgie pédiatrique	43	712	15	152	307	35	5%	66%	17
Néonatalogie	28	1041	5	194	182	320	30%	46%	37
CNT	66	836	12	450	215	32	4%	42%	13
Urgences	12					110			
Total	422	15404	6	6285	6388	1351	9%	58%	37

Il faut noter que sur les 1351 décès enregistrés **702** soit **52%** sont survenus dans les 24 heures d'admission à l'hôpital. Ce qui traduit le recours tardif aux soins par la population. **33%** (441) sont décédés entre 2-5 jours d'hospitalisations et **15%** soit 208 décès sont survenus après 5 jours d'hospitalisations.

Tableau 6: Evolution du nombre de malades hospitalisés par service de 2018 à 2022

Hospitalisations	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021-2022
Médecine	2552	2439	2440	2943	2628	-12%
Chirurgie	2228	2013	1958	2043	1930	-6%
Gynéco. Obstétrique	3456	3410	3641	3772	4032	6%
Pédiatrie-CNT	6798	5441	4682	6063	5061	-20%
Chirurgie pédiatrique		608	678	776	712	-9%
Néonatalogie	600	865	715	1099	1041	-6%
Total	15634	14776	14114	16696	15404	-8%

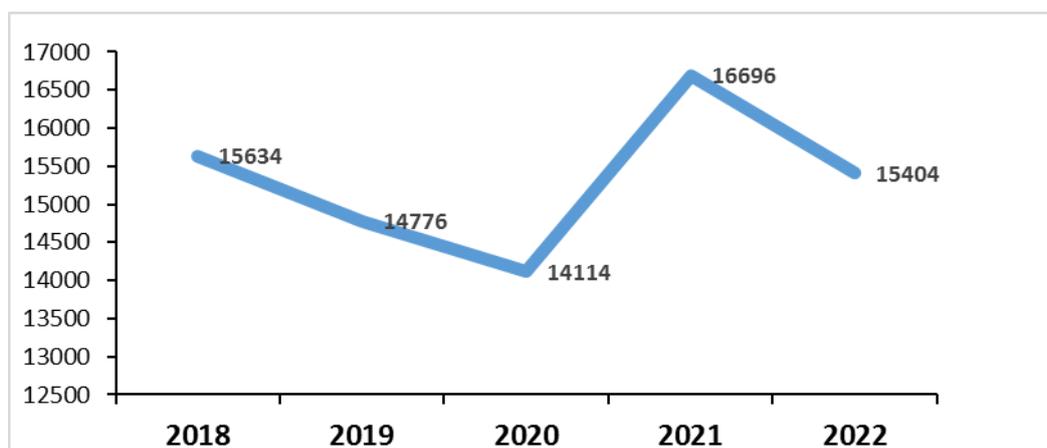


Figure 1 : évolution du nombre d'hospitalisation de 2018 à 2022, HSJDT

Tableau 7: causes d'hospitalisation selon le sexe (tous services confondus), HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Paludisme	1498	47	1657	53	3155	20
Accouchement	2568	100	0	0	2568	17
Lésion traumatique	217	24	702	76	919	6
Affections respiratoires	372	43	493	57	865	6
MASAC	382	51	366	49	748	5
Maladies intestinales infectieuses	339	50	336	50	675	4
Tumeurs	240	60	162	40	402	3
Avortement	391	100	0	0	391	3
Affections respiratoire néonatale	140	38	230	62	370	2
Anémies	206	63	123	37	329	2
Infection Néonatale	152	47	173	53	325	2
Gastropathie	149	53	133	47	282	2
Péritonite	69	34	135	66	204	1
Prématurité	99	53	87	47	186	1
Hernie	21	11	163	89	184	1
Cardiopathie	93	56	72	44	165	1
Affections des organes génitaux féminins	161	100	0	0	161	1
Méningite	59	41	85	59	144	1
Malformations congénitales	52	38	84	62	136	1
Morsure de serpent	61	45	75	55	136	1
Dermohypodermite gangréneuse	43	32	91	68	134	1
Rétrovirose	69	56	55	44	124	1
AMOS	50	44	63	56	113	1
Menace d'avortement	107	100	0	0	107	1
Reste des affections	1353	52	1228	48	2581	17
Total	8891	58	6513	42	15404	100

Tableau 8 : Causes de décès selon le sexe (tous services confondus), HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Paludisme	154	54	129	46	283	21
Affection respiratoire néonatale	42	34	81	66	123	9
Affections Respiratoire	40	38	65	62	105	8
Prématurité	47	50	47	50	94	7
MASAC	30	58	22	42	52	4
Péritonite	18	35	33	65	51	4
Infection néonatale	26	51	25	49	51	4
Lésion traumatique	6	12	43	88	49	4
Tumeur	18	38	30	63	48	4
Méningite	15	36	27	64	42	3
Accident vasculaire cérébral	15	44	19	56	34	3
Maladies intestinales infectieuses	13	43	17	57	30	2
Cardiopathie	12	40	18	60	30	2
Hépatopathie	13	46	15	54	28	2
Reste des affections	159	48	172	52	331	25
Total	608	45	743	55	1351	100

3. ZOOM SUR LES DIFFERENTS SERVICES ET UNITES DE L'HOPITAL

3.1. Service de la Pédiatrie

Le service de la pédiatrie a été créé en 1983 grâce à l'appui financier d'un couple italien.

Le service est subdivisé en deux secteurs :

- Le secteur de la réception des urgences et des soins continus
- Le secteur de la pédiatrie médicale

Depuis Octobre 2010 le centre d'orphelinat est transformé en Centre de Nutrition Thérapeutique et rattaché au service de la Pédiatrie. L'actuel chef service est Dr **Anita DOGO, Pédiatre** et la surveillante du pavillon est la sœur Martine ZOUGRAMNA.

Le chef service de la pédiatrie ainsi que les trois médecins de ce service assurent le fonctionnement les unités de la néonatalogie et du Centre Nutritionnel Thérapeutique

.Tableau 9: Evolution du personnel de la pédiatrie de 2018 à 2022

Personnel	2018	2019	2020	2021	2022
Pédiatre	1	1	1	2	2
Médecins	3	3	3	3	2
IDE	8	4	9	9	9
Infirmier breveté	3	3	0	3	1
Aides-soignants	9	12	12	11	11
Agents d'entretiens	2	3	2	4	3
Total	27	26	27	32	28

Tableau 10 : Evolution des activités de consultation et d'hospitalisation de 2018 à 2022

Activités de consultation et d'hospitalisation	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021-2022
Consultation en ambulatoire	2293	1088	1066	1171	1143	-2%
Hospitalisation	5717	4444	3862	4888	4225	-16%
Consultation totale	8010	5532	4928	6059	5368	-13%

Tableau 11 : Mode d'admission des malades hospitalisés en pédiatrie de 2018 à 2022, HSJDT

Mode d'admission	2018	2019	2020	2021	2022
Urgences	2 261	1840	1388	1960	1527
Référence	2 306	2087	2085	2340	2276
Consultation	1150	517	389	588	422
Total	5717	4444	3862	4888	4225

Tableau 12 : Indicateurs hospitaliers en pédiatrie de 2018 à 2022, HSJDT

Indicateurs hospitaliers	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de lits	118	68	67	67	67
Hospitalisés	5717	4444	3862	4888	4225
Nombre de journées d'hospitalisation	33457	20264	12254	14786	13080
Décès	387	439	341	443	437
Taux de décès	7%	10%	9%	9%	10%
Taux de guérison	92%	88%	90%	90%	93%
Taux d'évasion	1%	1%	1%	1%	1%
Taux d'occupation des lits	78%	82%	50%	60%	53%
Durée moyenne de séjour	6jrs	5 jrs	3jrs	3jrs	3jrs

Tableau 13: causes de consultations en ambulatoire en Pédiatrie en fonction du sexe, HSJDT 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Paludisme	140	47	158	53	298	26
Affection respiratoire	134	49	141	51	275	24
Maladies intestinales infectieuses	34	45	41	55	75	7
Affection de la peau	21	43	28	57	49	4
Fièvre non élucidé	16	43	21	57	37	3
Visite de suivi PTME	15	50	15	50	30	3
MASAC	13	50	13	50	26	2
Douleurs abdominales	8	35	15	65	23	2
Anémie	8	35	15	65	23	2
Infection néonatale	13	68	6	32	19	2
Œdème	7	44	9	56	16	1
Infection urinaire	8	57	6	43	14	1
Otite Moyenne	5	45	6	55	11	1
Reste des affections	110	45	133	54	247	22
Total	532	47	607	53	1143	100

Tableau 14: Causes d'hospitalisation selon le sexe en pédiatrie HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Paludisme	1274	46	1518	54	2792	66
Affections respiratoires	182	43	238	57	420	10
Maladies intestinales infectieuses	148	43	195	57	343	8
Anémie	65	45	81	55	146	3
Envenimation morsure de serpent	16	36	28	64	44	1
Méningite	17	49	18	51	35	1
Convulsions	18	53	16	47	34	1
Fièvre	18	58	13	42	31	1
Syndrome Néphrotique	9	30	21	70	30	1
Crises Vaso occlusives	11	39	17	61	28	1
Hémolyse intravasculaire	14	50	14	50	28	1
Reste des affections	138	47	156	53	294	7
Total	1910	45	2315	55	4225	100

Tableau 15: Causes de décès en fonction du sexe en pédiatrie, HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Paludisme	149	54	125	46	274	63
Affection respiratoire aigue	21	62	13	38	34	8
MASAC	13	52	12	48	25	6
Maladies intestinales infectieuses	9	50	9	50	18	4
Anémies	8	47	9	53	17	4
Convulsions	7	70	3	30	10	2
Méningite	5	56	4	44	9	2
Syndrome infectieux	5	63	3	38	8	2
Syndrome néphrotique	4	67	2	33	6	1
Morsure de serpent	2	50	2	50	4	1
Reste des affections	13	41	19	59	32	7
Total	236	54	201	46	437	100

3.1.1 Unité de la Néonatalogie

L'unité de néonatalogie de l'hôpital saint Jean de Dieu de Tanguiéta a été construite et mise en service grâce à l'appui financier et technique des fondations UNIDEA et CHIESI.

Depuis sa création à ce jour cette unité permis la prise en charge des nouveau-nés malades venant aussi bien de la zone sanitaire Tanguiéta-Matéri-Cobly que des autres zones sanitaires et des pays voisins comme le Togo, le Burkina Faso et parfois du Nigéria

L'unité des soins maternels kangourou (SMK) qui est le secteur de prise en charge des faibles poids de naissance (FPN) stables est dans le compartiment de la maternité. Cette unité est fonctionnelle grâce à l'appui technique et financier de la fondation **CHIESI et d'Angela SOSA**; cet appui a permis la formation au mali d'un pédiatre et d'une sage-femme et l'aménagement des locaux.

Le responsable du service est le médecin chef service de la pédiatrie, **Dr Anita DOGO, Pédiatre** et la surveillante de pavillon est la sœur **Félicite AGBEDE**.

Tableau 16 : Evolution du personnel de la néonatalogie de 2018 à 2022

Personnel	2018	2019	2020	2021	2022
IDE	3	1	4	5	3
IB	1	5	2	2	4
Aides-soignantes	7	8	8	8	9
Agents d'entretiens	1	1	1	1	1
Total	12	15	15	16	17

Tableau 17: Mode d'admission des nouveau-nés HSJDT de 2018 à 2022

Mode d'admission	2018	2019	2020	2021	2022
Urgence	51	103	115	564	182
Référence	241	311	217	156	194
Consultation	6	12	18	33	32
Transfert de la maternité	302	439	365	346	633
Total	600	865	715	1099	1041

Tableau 18 : Evolution des indicateurs hospitaliers de l'unité de la néonatalogie de 2018 à 2022

Indicateurs hospitaliers	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de Lits	27	27	27	27	27
Hospitalisés	600	865	715	1099	1041
Décès	194	138	115	152	320
Taux de décès	32%	16%	16%	14%	30%
Taux de guérison	63%	81%	81%	83%	65%
Journée d'hospitalisation	3157	4961	4375	5749	4689
Durée moyenne de séjour	5	6	6	5	5
Taux d'occupation des lits	32%	50%	44%	58%	48%

Tableau 19: Causes d'hospitalisation selon le sexe en Néonatalogie HSJDT, 2022

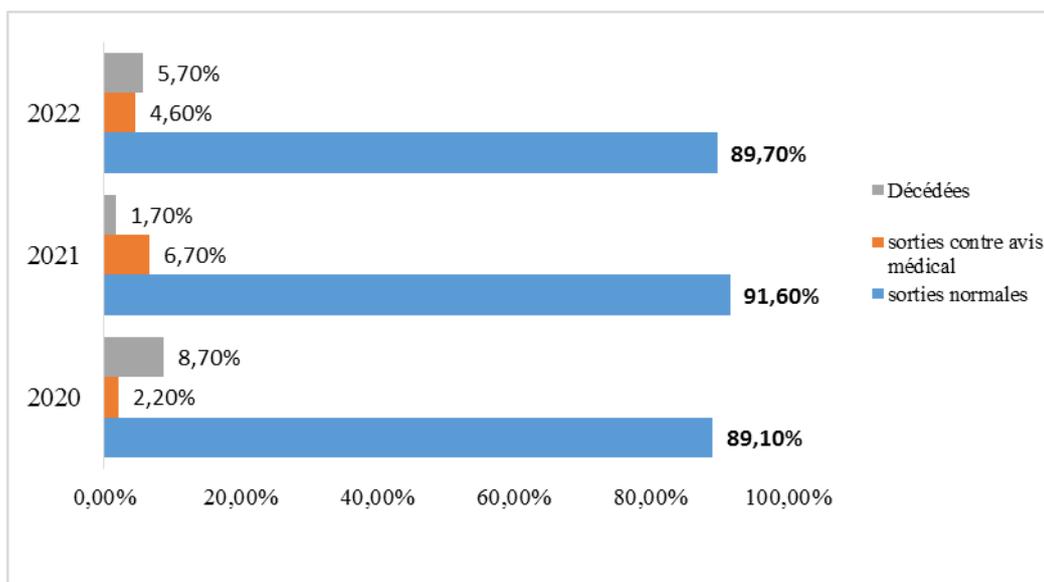
AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Affection respiratoire néonatale	143	38	238	62	381	37
Infection néonatale	160	45	194	55	354	34
Prématurité	106	54	91	46	197	19
Ictère néonatal	16	42	22	58	38	4
Malformations congénitales	9	39	14	61	23	2
Anémies congénitales	4	40	6	60	10	1
Paludisme	4	57	3	43	7	1
Reste des affections	7	23	24	77	31	3
Total	449	43	592	57	1041	100

Tableau 20: Causes de décès selon le sexe en Néonatalogie HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Affection respiratoire néonatale	43	34	83	66	126	39
Prématurité	47	50	47	50	94	29
Infection néonatale	33	46	38	54	71	22
Malformations congénitales	5	31	11	69	16	5
Ictère néonatal	2	33	4	67	6	2
Anémie congénitale	2	67	1	33	3	1
Occlusions Intestinales	2	67	1	33	3	1
Péritonite néonatale	0	0	1	100	1	0
Total	134	42	186	58	320	100

3.1.1.1 Volet soins mère kangourou (SMK)

Concernant le secteur SMK, 87 nouveau-nés ont été pris en charge dans ce secteur contre 60 en 2021 et 46 en 2020. Nous avons connu une amélioration des activités au niveau de ce secteur grâce à l'appui financier de la fondation Chiesi par la subvention des kits SMK et de la restauration des mères.



Graphique : évolution de l'issue des nouveau-nés dans le secteur SMK les trois dernières années

3.1.2 .Centre de Nutrition Thérapeutique PIGIO

Le Centre de Nutrition Thérapeutique (CNT) de Tanguiéta précédemment un centre d'orphelinat fut créé en 1987 pour les petits nourrissons orphelins de mère et ceux dont les mamans ont un problème d'insuffisance de lait maternel. Il a été transformé en CNT en Octobre 2010 après sa restauration et l'augmentation de sa capacité d'accueil qui est passé de 30 à 66 lits grâce à l'appui financier d'un groupe d'amis du feu Dr Caroline BINDA et de l'époux de la feu Colette SAVIO. Le CNT est devenu ainsi un centre de référence des cas de malnutrition aiguë sévère avec ou sans complication de la zone sanitaire de Tanguiéta-Matéri-Cobly et d'ailleurs. En 2018 un accord a été signé entre la GIZ, le CNT. Cet accord a permis à la GIZ de :

- Assurer les démonstrations culinaires
- Faire la visite à domicile des enfants malnutris guéris

Le CNT s'occupe des activités diverses suivantes:

- Prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère avec ou sans complication
- Prise en charge nutritionnelle des nouveau-nés et nourrisson orphelins de mères de même que ceux dont les mamans ont un problème d'insuffisance de lait maternel
- Communication pour un changement de comportement chez les mères d'enfants

Le chef service est le **Dr Anita DOGO, Pédiatre** et la surveillante du pavillon est Madame **KASSA YOTTO**.

Tableau 21 : Personnel du CNT de 2018 à 2022, HSJDT

Personnel	2019	2020	2021	2022
IDE	2	1	1	1
Infirmier breveté	1	2	0	1
Aides-soignants	6	7	8	8
Agents d'entretiens	1	1	1	1
Total	10	11	10	11

Tableau 22 : Répartition des enfants malnutris admis au CNT en fonction de leur type de sortie de 2018 à 2022

Malnutris	2018	2019	2020	2021	2022
Admission	1081	997	820	1175	836
Guéris	1001	928	760	1096	773
Décès	64	51	41	41	32
Abandon	16	18	19	38	31

Tableau 23 : le nombre d'enfants orphelins et avec carence de lait maternel en 2022

	Orphelins		Enfant avec carence de lait maternel	
	M	F	M	F
Admission	7	3	8	2
Guéris	4	1	5	2
Décès	3	0	1	1
Abandon	0	2	1	0

Tableau 24 : Indicateurs hospitaliers au CNT de 2019 à 2022, HSJDT

Indicateurs hospitaliers	2019	2020	2021	2022
Nombre de lits	66	66	66	66
Hospitalisés	997	820	1175	836
Nombre de journées d'hospitalisation	15348	12466	13606	10002
Décès	51	41	41	32
Taux de décès	5%	5%	3%	4%
Taux de guérison	92%	93%	93%	92%
Taux d'évasion	3%	2%	2%	4%
Taux d'occupation des lits	64	52	56%	42%
Durée moyenne de séjour	15	15	12	12

3.2. Service de la chirurgie pédiatrique

Le service de la chirurgie pédiatrique a été créé en 1983, jusqu'en septembre 2018, il était considéré comme une unité de la pédiatrie médicale. La plupart des activités chirurgicales avait été animé par des chirurgiens pédiatres européens avec l'appui de la chaîne de l'espoir Belgique et d'autres partenaires. L'équipe a été renforcée par l'arrivée d'un chirurgien pédiatre en octobre 2018 et le recrutement d'un médecin généraliste et de 3 IDE en 2019.

Les activités du service sont variées et comprennent entre autres la chirurgie pédiatrique générale, l'urologie pédiatrique, l'orthopédie pédiatrique et la chirurgie du nouveau-né. Depuis octobre 2019, le service de chirurgie pédiatrique est considéré comme une unité à part entière avec la présentation de son premier rapport d'activités pour le compte de l'année 2019. Le chef service est le **Dr AZAKPA Léopold, chirurgien pédiatre** et le surveillant du pavillon est **M^r ALASSANE Nassam Seïbou**.

Tableau 25: effectif du personnel en chirurgie pédiatrique de 2019 à 2022, HSJDT

Personnel	2019	2020	2021	2022
Chirurgien Pédiatre	1	1	1	1
Médecins	1	1	1	2
IDE	3	3	3	2
Infirmiers brevetés	2	2	3	6
Aides-soignants	4	4	5	3
Agent d'entretien	0	0	0	0
Total	11	11	13	14

Tableau 26 : Evolution des activités de consultation et d'hospitalisation de 2019 à 2022

Activités de consultation et d'hospitalisation	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021-2022
Consultation en ambulatoire	356	252	397	386	-3%
Hospitalisation	608	678	776	712	-9%
Consultation totale	964	930	1173	1098	-7%

Tableau 27 : Indicateurs hospitaliers en chirurgie pédiatrique de 2019 à 2022

Indicateurs hospitaliers	2019	2020	2021	2022
Nombre de lits	38	38	38	38
Hospitalisés	608	678	776	712
Nombre de journées d'hospitalisation	11402	10980	11787	10404
Décès	25	33	37	35
Taux de décès	4%	5%	5%	5%
Taux de guérison	94%	92%	93%	93%
Taux d'évasion	0,7%	2,70%	1,42%	1,40%
Taux d'occupation des lits	82	79%	85%	75%
Durée moyenne de séjour	19	16	15	15

Tableau 28: causes de consultation en chirurgie pédiatrique, HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Malformations congénitales ostéo-articulaire	18	40	27	60	45	12
Hernie	2	6	31	94	33	9
Paralysie cérébrale infantile	15	47	17	53	32	8
Déformations des membres	13	45	16	55	29	8
Autres lésions traumatique	12	43	16	57	28	7
Fente labio palatine	10	56	8	44	18	5
Fracture d'une Partie du corps	4	25	12	75	16	4
Ostéomyélite	6	40	9	60	15	4
Tumeur	8	57	6	43	14	4
Autres malformation congénitale	5	36	9	64	14	4
Malformation congénitale génito-urinaire	3	23	10	77	13	3
Spina Bifida	4	33	8	67	12	3
Affection articulaire du genou	7	64	4	36	11	3
Hydrocéphalie congénitale	6	60	4	40	10	3
Adhérences de l'intestin	3	33	6	67	9	2
Hydrocèle	0	0	8	100	8	2
Maladie de Blount	3	50	3	50	6	2
Reste des affections	26	36	47	64	73	19
Total	145	38	241	62	386	100

Tableau 29: Causes d'hospitalisation selon le sexe en chirurgie pédiatrique HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Autres lésions traumatiques	64	40	96	60	160	22
Fracture d'une partie du corps	22	33	45	67	67	9
Péritonite	24	38	39	62	63	9
Brûlure	15	41	22	59	37	5
Défaut d'axe du genou	13	46	15	54	28	4
Tumeur	9	38	15	63	24	3
AMOS	12	50	12	50	24	3
Ostéomyélite	6	29	15	71	21	3
Occlusions Intestinales	5	28	13	72	18	3
Phlegmon	12	71	5	29	17	2
Hernie inguinale	0	0	15	100	15	2
Maladie de Blount	9	60	6	40	15	2
Fente labio-palatine	7	47	8	53	15	2
Corps Etranger	7	54	6	46	13	2
Autres malformation congénitale de l'intestin	5	42	7	58	12	2
Obstruction de l'œsophage	4	36	7	64	11	2
Hernie ombilicale	4	44	5	56	9	1
Maladie De Hirschsprung	2	22	7	78	9	1
Reste des affections	61	40	93	60	154	22
Total	281	39	431	61	712	100

Tableau 30: Causes de décès en fonction du sexe en chirurgie pédiatrique, HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Péritonite	3	25	9	75	12	39
Occlusions intestinales	3	43	4	57	7	23
Brûlure	1	25	3	75	4	13
Hydrocéphalie congénitale	0	0	2	100	2	6
Paralysie cérébrale infantile	0	0	1	100	1	3
Spina bidifa	0	0	1	100	1	3
Malformation congénitales de la trachée	1	100	0	0	1	3
Malformation congénitale du jéjunum	1	100	0	0	1	3
Hémothorax traumatique	0	0	1	100	1	3
Lésions traumatiques multiples	0	0	1	100	1	3
Total	9	29	22	71	31	100

3.3. Service de la Gynéco-Obstétrique

La maternité, au début était là où se situe actuellement le laboratoire d'Analyses Biomédicales jusqu'à l'inauguration de l'actuel service Gynéco-obstétrique en 1990. D'une capacité initiale de 32 lits, le service a proprement augmenté sa capacité pour atteindre 66 lits actuellement. Des places provisoires sont créées à la demande notamment lors des missions de réparation de fistules obstétricales.

Le chef service est **Dr AHOLOU Renaud, Gynéco-obstétricien** et la surveillante de pavillon est la **Sr BOUTOULI Blandine**

3.3.1. Activités de consultation et d'hospitalisation

Les activités de routine sont :

Visite, soins et surveillance des malades hospitalisées avec échographie en salle d'accouchement.

- PEC continue des urgences (gynécologique, obstétricale et néonatale) ; surveillance et traitement des patientes hospitalisées.
- Consultation externe deux jours par semaines (Mardi –jeudi)
- La CPN complète est faite tous les jours
- Le programme opératoire a lieu deux fois par semaine (lundi et vendredi)
- Service d'échographie deux jours par semaine
- L'hydrotubation, l'hystérocopie, IVA-IVL pour le dépistage du cancer de col utérin, le calibrage cervical sont offerts selon le cas.
- Remplissage de registres spécialisés et archivage des dossiers Fistules.

Pour l'amélioration du fonctionnement du service, un staff quotidien, une réunion mensuelle de service, des séances de recyclage interne et des restitutions de formation sont organisés. Deux types d'audits sont organisés régulièrement : audit de décès maternels, audit d'échappées belles.

Tableau 31: effectif du personnel en Gynéco-Obstétrique 2019 à 2022, HSJDT

Personnel	2019	2020	2021	2022
Gynécologue	1	1	1	1
Médecins	1	1	1	1
Sages-femmes	10	10	10	10
Infirmiers	2	8	6	5
Aides-soignants	9	9	9	9
Agents d'entretiens	2	2	2	2
Total	25	31	29	28

Tableau 32 : Evolution des consultations en gynéco-obstétrique de 2018 à 2022

Activités de consultation et d'hospitalisation	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021-2022
consultation en ambulatoires	1011	1130	1300	1673	1609	-4%
Hospitalisation	3456	3410	3641	3772	4032	6%
Consultation totale	4467	4540	4941	5445	5641	3%

Tableau 33 : Mode d'admission des patientes hospitalisées en gynéco-obstétrique de 2018 à 2022

Mode d'admission	2018	2019	2020	2021	2022
Urgences	2023	1812	2061	1828	1631
Références	1290	1422	1443	1688	2070
Consultation	143	176	137	256	331
Total	3456	3410	3641	3772	4032

Tableau 34: Bref aperçu des activités obstétricales de 2018 à 2022

Indicateurs obstétricaux	2018	2019	2020	2021	2022
Accouchement eutocique	1464	1441	1631	1031	881
Accouchement par césarienne	751	706	742	883	962
Autres accouchements dystociques	63	31	913	533	796
Taux de césarienne	33%	32%	29%	36%	36%
Total accouchement	2278	2178	2544	2447	2 639

CPN Nouvelle	612	814	844	850	758
CPN Ancienne	1448	1491	1298	1773	1657
Total des CPN	2060	2305	2142	2623	2415
Naissances Vivantes	2133	2040	2393	2291	2 480
Accouchement gémellaire	48	30	66	67	74
Accouchement Triméllaire	1	1	2	1	0
Mort-nés	143	138	151	156	159
Enfants de faible poids (<2500g)	534	555	358	609	609

Tableau 35: Evolution des indicateurs hospitaliers de 2018 à 2022 en gynéco-obstétrique, HSJDT

Indicateurs hospitaliers	2018	2019	2020	2 021	2022
Nombre de lits	63	63	63	66	66
Hospitalisés	3456	3410	3641	3772	4032
Nombre de journées d'hospitalisation	13119	15183	14224	17801	18175
Nombre d'interventions chirurgicales				1232	1184
Décès	36	22	27	30	28
Décès maternels	28	19	25	27	21
Taux de décès (%)	1	1	1%	1%	1%
Taux de guérison (%)	98	98	98	97%	96%
Taux d'évasion (%)	1	1	1%	2%	3%
Taux d'occupation des lits (%)	57,1	66	62	74%	75%
Durée moyenne de séjour	4jrs	4 jrs	4 jrs	5jrs	5jrs
Taux de mortalité maternelle pour 100000 naissances vivantes	1313	931,4	1003	1179	806
Pourcentage de décès maternels audités	89%	100	64	74%	100%

Tableau 36 : causes de consultations en gynéco-obstétrique HSJDT, 2022

AFFECTION	N	%
CPN	758	47
Infertilité féminine	225	14
Infection génitale	122	8
Tumeur organe génital	80	5
Aménorrhée	52	3
Affection du sein	47	3
Douleur abdominale et pelvienne	42	3
Endométriose	36	2
Ménorragie, polyménorrhée et métrorragie	24	1
Avortement	19	1
Prolapsus génital	18	1
Dysménorrhée	11	1
Prise en charge d'une contraception	11	1
Troubles de la ménopause	10	1
Reste des affections	154	10
Total	1609	100

Tableau 37: Causes d'hospitalisation en gynéco-obstétrique HSJDT, 2022

AFFECTION	N	%
Accouchement	2639	65
Avortement	380	9
Menace d'avortement	107	3
Anémie	92	2
Hémorragie du post-partum	80	2
Faux travail	73	2
Tumeur organe génital féminin	69	2
Paludisme	68	2
Infection génital	53	1
Myome utérin	39	1
Septicémie puerpérale	33	1
Infection urinaire	30	1
Hypertension	28	1
Reste des affections	341	8
Total	4032	100

Tableau 38 : Cause de décès en gynéco-obstétrique HSJDT, 2022

AFFECTION	N	%
Septicémie puerpérale	5	18
Tumeur organe génital féminin	3	11
Œdème pulmonaire	4	14
Complication post accouchement	3	11
Cirrhoses du foie	2	7
Eclampsie	2	7
Rupture utérine	2	7
Douleurs thoraciques	1	4
Rétrovirose	1	4
Paludisme grave	1	4
Fistule vaginale	1	4
Complication post avortement	1	4
Intoxication volontaire par des pesticides	1	4
Hémorragie du post-partum	1	4
Total	28	100

3.3.2. Activités de la PTME

Tableau 39: Activités de la PTME de l'hôpital en 2022

Activités de la PTME	Nombre
Nombre de femmes enceintes dépistées en CPN/ accouchement	739
Nombre de femmes enceintes dépistées séropositives en CPN	5
Taux de prévalence VIH chez les femmes enceintes	0,68%
Nombre gestantes séropositives mises sous trithérapie pour réduire la transmission mère- enfant	5
Nombre de gestantes séropositives ayant accouché sur le site	38
Nombre de femmes séropositives ayant accouché sous protocole PTME	38
Nombre d'enfant nés de mères séropositives dépistés sur le site (sérologie à 18 mois)	12
Nombre d'enfant infectés nés de mères séropositives sur le site (sérologie à 18 mois)	0

Parmi les 12 enfants nés de mères séropositives, et dépistés à 18 mois d'âge aucun n'a été infecté. Cela témoigne de la qualité de la prise en charge obstétricale.

3.3.3. Mission de fistule

Une mission subventionnée par GFMER a opéré 31 femmes porteuses de fistules et d'autres affections. Cette mission a vu la participation de chirurgiens nationaux, et de stagiaires en fistulogie ainsi que de collaborateurs des ONGs ESSOR, SENTINELLE.

Les résultats de la mission de fistule sont synthétisés dans le tableau suivant.

Tableau 40 : Résultat des missions de Fistules Obstétricales 2022, HSJDT

Diagnostic	Total	Guéries	% Guérie	Guérie avec IUE	Echec	% Echec	DCD
FVV	17	13	76%	0	3	18%	1
FVU	4	4	100%	0	0	0%	0
FUV	1	1	100%	0	0	0%	0
Déchirure Périnéale	2	2	100%	0	0	0%	0
IUE	2	1	50%	0	1	50%	
Prolapsus	4	4	100%	0	0	0%	0
Total	30	25	83%	0	4	13%	1

Tableau 41 : Evolution des indicateurs de prise en charge de la FO de 2018 à 2022

Fistule obstétricale	2018	2019	2020	2021	2022
Guéries	79	81	55	17	18
Guérie avec IUE	4	7	5	0	0
Echec	13	17	8	3	3
Décès	0	0	0	0	1
Cas opérées	97	105	68	20	22

En dehors des missions au cours de l'année 2022 certaines femmes ont été opérées de fistules et de prolapsus en routine. Le tableau ci-après résume leurs données.

Tableau 42 : Résultat des femmes opérés pour fistules et autres affections obstétricales en routine en 2022

Diagnostic	Total	Guéries	% Guérie	Guérie avec IUE	Echec	% Echec	DCD
FVV	3	3	100%	0	0	0%	0
Prolapsus	2	2	100%	0	0	0%	0
Total	5	5	100%	0	0	0%	0

3.4. Médecine générale

Le Service de la Médecine Générale a été créé en 2002 en remplacement du « Pavillon Femmes », avec la création de la Chirurgie Générale. Actuellement, 72 lits (avec ceux de la clinique) accueillent tous les malades des deux sexes souffrant d'affections médicales. L'actuel chef service est le **Dr Euloge HOUNDONUGBO, Hépatogastro entérologue** avec la collaboration du **Fr Boris KEGDIGOMA** comme surveillant de pavillon.

Tableau 42: Evolution du personnel de 2018 en 2022

Personnel	2018	2019	2020	2021	2022
Médecins	4	5	4	5	4
Infirmiers IDE	4	6	5	7	5
Infirmier Brevetés	2	4	4	3	5
Aides-soignants	8	11	10	10	10
Agents d'entretiens	2	1	2	1	1
Total	20	27	25	26	25

Tableau 43 : Evolution des consultations et hospitalisation en médecine de 2018 à 2022

Activités de consultation et d'hospitalisation	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021-2022
Consultation en ambulatoire	1524	2448	1755	2196	1812	-21%
Hospitalisation	2552	2439	2440	2943	2628	-12%
Consultation totale	3406	4434	4195	5139	4440	-16%

Tableau 44 : Indicateurs hospitaliers Médecine HSDT de 2018 à 2028

Indicateurs hospitaliers	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de lits	61	72	72	72	72
Hospitalisés	2552	2439	2440	2943	2628
Nombre de journées d'hospitalisation	20336	18453	17275	17124	15492
Durée moyenne de séjour	8	8	7	6	6
Décès	399	417	345	422	262
Taux de décès (en %)	16	17	14	14	10
Taux de guérison (en %)	82	78	82	83	84
Taux d'évasion (en %)	1	1	0,15	1,29	1,60
Taux d'occupation des lits (en %)	91	70	66	65	59

Tableau 45: Causes consultations externes en médecine selon le sexe HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Gastropathie	177	50	174	50	351	19
Hypertension artérielle	52	51	49	49	101	6
Hépatopathie	30	30	69	70	99	5
Diabète	41	47	47	53	88	5
Affection respiratoire	35	41	51	59	86	5
Reflux gastro-œsophagien	36	51	34	49	70	4
Dorsalgies	38	54	32	46	70	4
Maladies intestinales infectieuses	31	48	34	52	65	4
Rétrovirose	40	63	24	38	64	4
Trouble mentaux /du comportement	25	43	33	57	58	3
Cardiopathie	28	50	28	50	56	3
Infection urinaire	14	26	39	74	53	3
Douleurs abdominales	26	50	26	50	52	3
Affection de La peau	19	40	28	60	47	3
Affections des organes génitaux féminins	43	100	0	0	43	2
Paludisme	19	53	17	47	36	2
Reste des affections	206	44	267	56	473	26
Total	860	47	952	53	1812	100

Tableau 46 : causes des hospitalisations selon le sexe en médecine HSJDT 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Affection respiratoire	154	40	228	60	382	15
Maladies intestinales infectieuses	180	56	141	44	321	12
Paludisme	114	53	102	47	216	8
Gastropathie	94	53	83	47	177	7
Cardiopathie	82	56	64	44	146	6
Tumeur	45	35	84	65	129	5
Rétrovirose	63	54	54	46	117	4
Envenimation morsure de serpent	43	48	47	52	90	3
Méningite	34	39	53	61	87	3
Accident vasculaire cérébral	35	42	49	58	84	3
Hépatopathie	24	29	58	71	82	3
Hémorragie gastro-intestinale	34	43	45	57	79	3
Hypertension artérielle	46	59	32	41	78	3
Intoxication volontaire / produits chimiques	26	39	41	61	67	3
Diabète	29	45	36	55	65	2
Tuberculose	15	25	45	75	60	2
Anémie	29	66	15	34	44	2
COVID-19	15	60	10	40	25	1
Insuffisance rénale aiguë	13	57	10	43	23	1
Infection Des Voies Urinaires	11	48	12	52	23	1
Reste des affections	162	49	171	51	333	13
Total	1248	47	1380	53	2628	100

Tableau 47: Causes de décès selon le sexe en Médecine HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Affection respiratoire	11	24	35	76	46	18
Accident vasculaire cérébral	12	50	12	50	24	9
Cardiopathie	8	38	13	62	21	8
Hépatopathie	7	33	14	67	21	8
Méningite	7	35	13	65	20	8
Rétrovirose	10	67	5	33	15	6
Autres tumeur	5	38	8	62	13	5
Tuberculose Pulmonaire	3	25	9	75	12	5
Tumeur maligne du foie	1	8	11	92	12	5
Hémorragie gastro-intestinale	5	56	4	44	9	3
Intoxication volontaire/pesticides	3	38	5	63	8	3
Gastroentérites	3	43	4	57	7	3
Insuffisance rénale chronique	4	57	3	43	7	3
Paludisme	3	60	2	40	5	2
Diabète	1	20	4	80	5	2
Reste des affections	14	38	23	62	37	14
Total	97	37	165	63	262	100

3.4.1. Unité focale de prise en charge des PVVIH

Les activités s'articulent autour de :

- Prise en charge médicale par le médecin point focal
- Appui en médicaments (distribution ARV) pour la prévention et le traitement des infections opportunistes
- Appui nutritionnel
- Distribution des préservatifs
- La sensibilisation sur la prévention du VIH et des IST à l'Hôpital.

Tableau 48 : Indicateurs de suivi et de prise en charge des PVVIH de 2018 à 2022,

Indicateurs de suivi des PVVIH	2018	2019	2020	2021	2022
Nouveaux cas PVVIH mis sous ARV	120	133	145	124	141
File active 31/12/2022	736	817	918	1045	1159
Patients perdus de vue sous ARV	1	3	1	1	0
Patients décédés sous ARV	32	36	13	5	11
CD4 réalisés	520	688	1102	1134	1076
Nombres de préservatifs distribués	12672	9504	23240	7968	1920
Personnes dépistées	8173	10100	9623	9291	9526
PVVIH sous ARV chez qui un traitement anti tuberculeux a été initié	2	9	10	2	9

3.4.2. Unité d'endoscopie digestive

L'endoscopie a démarré depuis 30 ans grâce au Dr Filippo MAGRI et son Rotary Club de VAREDO et Del SSEVESO. En outre par l'intermédiaire du Rotary-Club Moncallieri (Torino-Italie), un équipement moderne muni de vidéos a complété les équipements de l'unité d'endoscopie.

La consultation hépato-gastroentérologique a été rendu possible depuis le début de l'année 2020 avec l'arrivée du médecin gastro-entérologue. L'anorectoscopie, la coloscopie, les ligatures de varices, les extractions de corps étrangers sont réalisées pour la satisfaction des patients

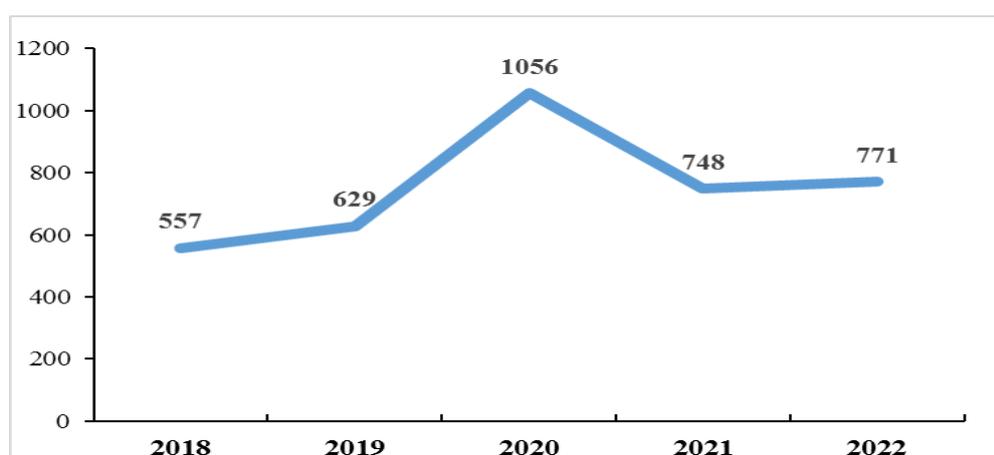


Figure 2: Evolution des examens d'endoscopie digestive de 2018 à 2022

3.5. Service de la Chirurgie Générale

Le Service de la Chirurgie Générale est né en 2002 du réaménagement du Pavillon Hommes avec vocation d'assurer désormais des soins aux patients adultes des deux sexes relevant de cette spécialité. A cette unité polyvalente de chirurgie, est incorporée une unité de Soins Intensifs qui reçoit aussi des malades venant des services de la médecine, de la gynéco-obstétrique et de la chirurgie pédiatrique. Ce service abrite l'unité des « GRANDS BRULES ».

L'actuel chef de service est le **Dr GAYITO René, chirurgien généraliste** et la surveillante du pavillon est **M^{ME} KOUTRE Cécile**.

Tableau 49: Evolution du personnel de 2018 à 2022, HSJDT

Personnel	2018	2019	2020	2021	2022
Chirurgien	4	2	3	2	2
Médecins	1	3	3	4	1
IDE	4	11	10	13	11
Infirmiers Brevetés	4	5	0	2	1
Aides-Soignants	8	12	12	13	12
Agents d'entretiens	2	3	2	3	2
Total	23	36	30	37	29

Tableau 50: Evolution des indicateurs hospitaliers de 2018 à 2022 en chirurgie

Indicateurs hospitaliers	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de lits	76	72	72	72	72
Hospitalisés	2228	2013	1958	2043	1930
Nombre de journées d'hospitalisation	26542	22757	20636	19798	18122
Durée moyenne de séjour	12jrs	11jrs	11	10	9
Décès	150	124	106	136	117
Taux de décès en %	7	6,2	5,40	6,66	6
Taux d'évolution favorable en %	92	92	93	91	90
Taux d'évasion en %	0,4	0,8	0,70	0,88	1
Taux d'occupation des lits en %	96	87	78	75	69

Un patient a passé en moyenne 9 jours à la chirurgie en 2022. La baisse de la durée d'hospitalisation comparativement aux années antérieures s'explique par le souci de l'équipe à réduire cette durée afin de faciliter la réhabilitation améliorée. Le taux d'occupation des lits est de 69% soit une baisse de 6% par rapport à 2021. Cette baisse peut s'expliquer par la pratique de l'hospitalisation de jour en vogue à la chirurgie. Par ailleurs, 90% des patients ont présenté une évolution favorable au cours de leur hospitalisation

Tableau 51 : Causes de consultations externes selon le sexe en chirurgie HSJDT 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Lésion traumatique	87	24	279	76	366	18
Arthrose	119	58	87	42	206	10
Dorsopathie	81	44	105	56	186	9
Pseudarthrose	35	25	103	75	138	7
Tumeur	59	44	76	56	135	7
Affections des organes genitaux masculins	0	0	127	100	127	6
Hernie inguinale	8	7	103	93	111	5
Autres affections articulaire	27	47	30	53	57	3
Ostéomyélite	16	33	32	67	48	2
AMOS	9	25	27	75	36	2
Ulcère du membre inférieur	11	38	18	62	29	1
Autres hernie	14	50	14	50	28	1
Ostéonécrose	12	43	16	57	28	1
Affection du sein	28	100	0	0	28	1
Diabète avec complications	12	46	14	54	26	1
Complications de prothèses	3	17	15	83	18	1
Reste des affections	179	36	317	64	496	24
Total	700	34	1363	66	2063	100

Tableau 52 : Causes d'hospitalisations selon le sexe en chirurgie HSJDT 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Autres lésion traumatique	55	20	224	80	279	14
Fracture d'une partie du corps	53	20	217	80	270	14
Péritonite	44	31	96	69	140	7
Dermo-hypodermite gangreneuse	44	33	88	67	132	7
Hernie inguinale	1	1	124	99	125	6
Lésion traumatique intracrânienne	10	8	114	92	124	6
Tumeur	61	52	57	48	118	6
Amos	37	42	51	58	88	5
Pseudarthrose	24	31	53	69	77	4
Hypertrophie de la prostate	0	0	53	100	53	3
Phlegmon	25	49	26	51	51	3
Occlusions intestinales	12	30	28	70	40	2
Ostéomyélite	8	21	31	79	39	2
Ulcère du membre inférieur	15	45	18	55	33	2
Autres affections des organes Génitaux masculins	0	0	32	100	32	2
Appendicite aiguë	14	48	15	52	29	2
Reste des affections	141	47	159	53	300	16
Total	544	28	1386	72	1930	100

Tableau 53 : causes de décès selon le sexe en chirurgie, HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Péritonite	14	44	18	56	32	27
Lésion traumatique	4	16	21	84	25	21
Dermo-hypodermite gangreneuse	11	58	8	42	19	16
Tumeur maligne	7	50	7	50	14	12
Phlegmon	2	29	5	71	7	6
Occlusions intestinales	2	33	4	67	6	5
Fistule de l'intestin	0	0	3	100	3	3
Diabète avec complication	1	50	1	50	2	2
Abcès du poumon	2	100	0	0	2	2
Appendicite aiguë	0	0	2	100	2	2
Hernie inguinale	0	0	2	100	2	2
Abcès du foie	1	100	0	0	1	1
Rétrécissement urétral	0	0	1	100	1	1
Brûlure	0	0	1	100	1	1
Total	44	38	73	62	117	100

3.6. Bloc opératoire

Le Bloc opératoire est l'un des services qui font la renommée de l'hôpital. Grâce à son plateau technique (table d'opération, instruments, échographes, chaîne vidéo, endoscopie, etc.), il assure une prise en charge adéquate des patients.

Au total, 22 agents animent ce bloc dont 01 Neurochirurgien, 01 Infirmier Diplômé d'Etat, 01 Infirmier Breveté, 02 infirmier auxiliaire, 01 Instrumentiste, 05 Infirmiers Anesthésistes, 9 Aides-soignants et 02 Agents d'entretien.

Les interventions chirurgicales sont réalisées par 2 spécialistes en chirurgie générale, 01 neurochirurgien, 01 chirurgien pédiatre 01 spécialiste en gynéco-obstétrique et 05 médecins généralistes à compétences chirurgicales. Par ailleurs au cours des missions chirurgicales, les interventions sont assurées avec le concours des chirurgiens expatriés.

La gamme des interventions chirurgicales réalisées chaque jour au bloc opératoire est très variée et multidisciplinaire. Elle est aussi le fruit d'une coopération exemplaire, du fait de l'accroissement du nombre et de la diversité des spécialistes intervenant pour des missions spécialisées. L'actuel chef de service est le **Dr Fawaz Adéniyi ADENIRAN Neurochirurgien** et la surveillante de pavillon est Mme **CHAFARA Emilie**.

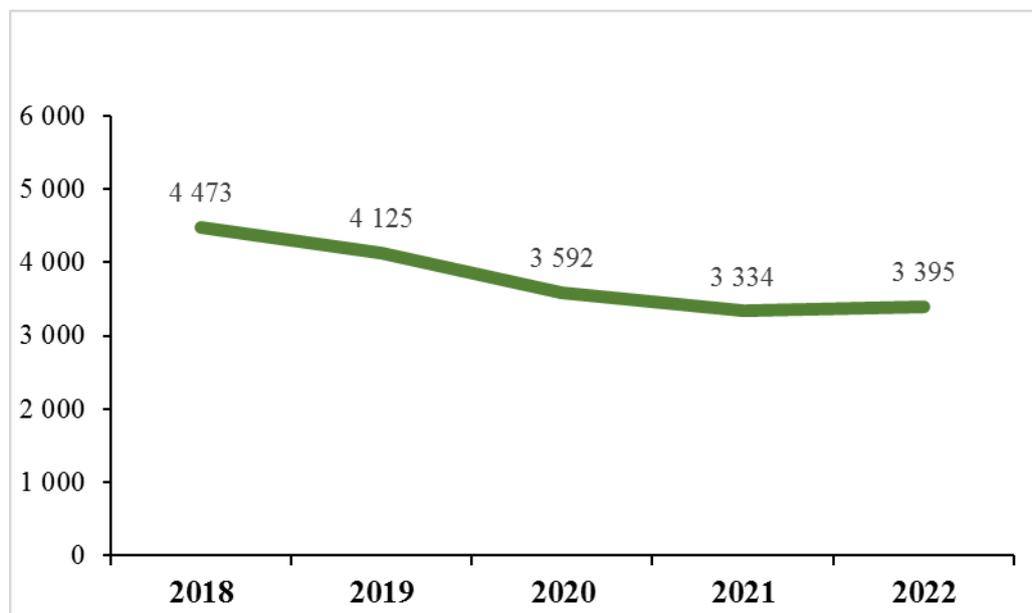


Figure 3 : Evolution du nombre d'actes opératoires de 2018 à 2022

3.7. Unité des urgences

Cette unité est chargée de recevoir les malades qui nécessitent une prise en charge urgente, à l'exception de ceux de moins de quinze ans qui sont redirigés vers la pédiatrie ainsi que les parturientes ou les femmes ayant des problèmes liés à la grossesse.

Cette unité est subdivisée en trois compartiments disposés comme suit : un compartiment central qui sert de bureau et de salle d'accueil, avec cinq tables et lits de consultation. Les deux autres compartiments sont situées à droite et à gauche du compartiment central. Celui de la droite en entrant dans le service servant de salle d'observation pour les hommes, et celui de la gauche faisant office de salle d'observation pour les femmes. Ces deux salles disposent chacune de cinq lits.

Il n'a pas pour vocation d'hospitaliser les malades mais plutôt la prise en charge rapide de ceux dont le pronostic vital est engagé pour ensuite les rediriger dans les différents services appropriés selon les affectations diagnostiquées. Le personnel assure nuits et jours le fonctionnement des activités de la dite unité avec l'appui des médecins et chirurgiens qui assurent les gardes et permanences 24h/24. Depuis le mois de Février 2021, le service des Urgence dispose d'un médecin en permanence qui assure la prise en charge des malades de 08h à 17h. L'actuel médecin des urgences est **Dr OUOROU Séidou** et l'actuel surveillant est le .

Tableau 54: effectif du personnel du service des urgences de 2019 à 2022

Personnel	2019	2020	2021	2022
Médecins	0	0	0	1
IDE	3	4	7	5
Infirmiers Brevetés	2	1	2	3
Aides-Soignants	3	5	5	6
Agent d'entretien	3	1	1	1
Total	11	11	15	16

Tableau 55 : Causes des consultations urgentes adultes, HSJDT, 2022

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Les lésions traumatiques	203	20	828	80	1031	21
Affection respiratoire	177	40	264	60	441	9
Maladies intestinales infectieuses	200	56	159	44	359	7
Paludisme	163	52	150	48	313	6
Gastropathie	120	51	114	49	234	5
Tumeur	55	35	100	65	155	3
Péritonite	46	31	101	69	147	3
Cardiopathie	71	55	57	45	128	3
Dermo-hypodermite gangreneuse	42	34	80	66	122	3
Accident vasculaire cérébral	39	38	64	62	103	2
Envenimation par morsure de serpent	46	45	57	55	103	2
Rétrovirose	53	54	46	46	99	2
Affection des méninges	38	38	61	62	99	2
Intoxication par produit chimique	42	43	55	57	97	2
Hernie inguinale	7	7	88	93	95	2
Hypertension artérielle	49	55	40	45	89	2
Hémorragie gastro-intestinale	32	42	44	58	76	2
Diabète	29	43	39	57	68	1
Phlegmon	31	46	37	54	68	1
Occlusions intestinales	20	34	39	66	59	1
Hépatopathie	18	32	39	68	57	1
Reste des affections	421	47	469	53	890	18
Total	1902	39	2931	61	4833	100

3.8. Ophtalmologie

Le service d'ophtalmologie est ouvert tous les jours ouvrable et gère les urgences à plein temps. Les consultations foraines sont également organisées dans les centres de la zone sanitaire en vue de la sensibilisation et le dépistage des affections oculaires et l'administration de premiers soins en santé oculaire. Le chef du service est le **Fr Jonas KEZIE**, Technicien supérieur en ophtalmologie.

Tableau 56 : activités de consultations et des missions d'ophtalmologie de 2018 à 2022

Activités	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre consultations	1056	1517	1078	1057	1642
Nombre de lunettes construites et vendues	213	287	253	206	225
Cataractes et autres affections opérées	44	95	0	17	112

Tableau 57 : causes de consultations selon le sexe en ophtalmologie en 2022, HSJDT

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Amétropie	233	51	224	49	457	28
Cataractes	135	45	166	55	301	18
Conjonctivites	123	54	105	46	228	14
Allergie	89	60	60	40	149	9
Affection de la cornée	29	46	34	54	63	4
Glaucome	18	35	33	65	51	3
Ptérygion	22	46	26	54	48	3
Lésion Traumatique l'œil /orbite	12	26	35	74	47	3
Affection de la rétine	14	40	21	60	35	2
Kératite	6	29	15	71	21	1
Affections des paupières	10	59	7	41	17	1
Presbytie	5	33	10	67	15	1
Troubles de la vision	5	36	9	64	14	1
Douleur oculaire	6	43	8	57	14	1
Endophtalmie	5	42	7	58	12	1
Hémorragie conjonctivale	3	27	8	73	11	1
Reste des affections	75	47	84	53	159	10
Total	790	48	852	52	1642	100

3.9. Stomatologie

Le service buccodentaire a été créé au sein de l'HSJDT en 2006. Depuis son ouverture, les soins se faisaient deux à trois fois dans l'année par une équipe de dentistes missionnaires qui venait de l'Europe. A partir de 2012, un chirurgien-dentiste y travaillait de façon permanente. Depuis le début de 2018 le service est sous la responsabilité d'un technicien supérieur en chirurgie dentaire. Le service compte au total deux personnels : Un technicien supérieur en chirurgie dentaire **Fr GNONHOUE Cyrille**, chef service et une aide-soignante.

Il offre à la population les soins suivants : consultation bucco-dentaire, soins prophylactiques (détartrage/surfaçage), l'odontologie réparatrice (restauration dentaire), l'odontologie chirurgicale (extraction dentaire), l'endodontie (pulpectomie, traitement canalaire), les contentions parodontales, les petites chirurgies (exérèse des tumeurs bénignes, gingivectomie, apexectomie et drainage des abcès); la prise d'empreinte, la pose et l'ajustement de prothèse dentaire. Notons que les prothèses se confectionnent à Cotonou.

3.10.1 Programme du service

Les activités du service se déroulent selon le programme suivant

De lundi à vendredi,

✚ 08h00 à 12h30, consultations et soins

✚ 12h30 à 15h00, pause

✚ 15h00 à 17h00, consultations et soins

✚ Samedi : 08h00 à 12h00, consultations

Les consultations se font tous les jours tandis que les soins sont effectués suivant un RDV. Outre ce planning, le service organise au moins une sortie par mois pour les sensibilisations, consultations et parfois avec les soins dans une formation sanitaire ou dans une école de la zone sanitaire.

Le cabinet a reçu 1025 visites parmi lesquelles nous avons 648 nouvelles consultations.

Notons que les activités des sorties sont axées sur l'éducation sur la santé buccodentaire et puis les consultations suivies des conseils et des rendez-vous pour les

cas qui nécessitent des soins dans notre service. Toutefois, quelques soins sont réalisés sur place notamment l'extraction des dents mobiles.

Tableau 58 : Consultations selon le sexe en stomatologie en 2022, HSJDT

AFFECTIONS	FEMININ		MASCULIN		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Carie Dentaire	100	52	92	48	192	30
Parodontite	65	44	83	56	148	23
Désir de prothèse dentaire	29	42	40	58	69	11
Lésion traumatique maxillo-faciale	14	21	54	79	68	10
Cellulite	22	48	24	52	46	7
Douleur dentaire	10	56	8	44	18	3
Dépôts sur les dents	7	47	8	53	15	2
Hygiène bucco-dentaire insuffisant	10	53	9	47	19	3
Malposition des dents	3	27	8	73	11	2
Abrasion Des Dents	1	14	6	86	7	1
Complication d'une prothèse	2	33	4	67	6	1
Reste des affections	28	57	21	43	49	8
Total	291	45	357	55	648	100

Tableau 59: Activités du service de stomatologie en 2022, HSJDT

ACTIVITES 2022	NOMBRE
Patients reçus	1025
Nouveaux patients	648
Extraction	435
composite	86
Détartrage	127
Pose de Prothèses	78
Prise d'empreinte	65
Traitement canalaire	1
Ablation d'épulis	1

3.10. Laboratoire d'Analyse Biomédicale et d'Anatomie pathologique en Télémédecine

3.10.1. Laboratoire d'Analyse Biomédicale

Le service actuel de laboratoire d'analyses biomédicales est le fruit des travaux de réaménagements qu'a connu l'hôpital en 1990, après avoir abrité le service de la maternité dans la période de création. Depuis 2004, grâce au financement de l'association italienne GSA (GuppoSolidarietàAfrica) UNLUS, conduite par Paolo VIGANO, le service a été agrandi avec la réalisation d'une unité spécifique d'Immuno-Hématologie en mémoire d'Angela et Leopoldo GALLIANI.

Il abrite d'autres unités à savoir :

- La Parasitologie;
- La Bactériologie
- La Biochimie ;
- La Sérologie
- La Transfusion Sanguine
- Unité de biologie moléculaire (créée en 2013)
- L'Unité d'Anatomie pathologie

Par ailleurs le laboratoire est soumis à des contrôles de qualités par le niveau national et international (QASI-EID) dans différentes sections tels que la transfusion sanguine, la sérologie, la parasitologie. Il faut noter que les résultats de ces évaluations sont satisfaisants en matière de qualité des examens réalisés.

Il dispose de deux salles de prélèvement et offre ses prestations 24 heures sur 24 tous les jours de l'année. L'actuel chef service est Monsieur **GANHOUNGNON Alphonse Eric, Ingénieur en analyse biomédicale.**

Tableau 60 : Evolution du personnel de 2018 à 2022, HSJDT

Personnel	2018	2019	2020	2021	2022
Ingénieur cycle II	2	2	1	3	3
Ingénieur des travaux en ABM	1	1	1	0	0
Technicien supérieur en ABM	8	8	10	10	10
Technicien niveau B et C	3	3	1	3	3
Aides techniciens	4	3	3	3	3
Agent d'entretien	2	2	3	2	2
Total	20	19	19	21	21

Tableau 61 : Evolutions des examens et analyses de laboratoire HSJDT de 2018 à 2022

Sections	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021-2022
Biochimie	46627	38903	37 817	41145	46 027	11%
Hématologie	66670	51939	49 032	51629	48 324	-7%
Parasitologie	23694	19576	17 794	20287	19 867	-2%
Bactériologie	11290	9552	4 400	6223	6274	1%
Immuno-sérologie	37199	35142	34 997	33 390	33676	1%
Virologie	485	305	240	1037	1 047	1%
Total	185965	155417	144280	153711	155 215	1%

3.10.2 Anatomie-pathologique en Télémédecine

Cette unité créée en Septembre 2015 grâce à l'appui financier de l'Uniti Per Africain Onlus (UTA). Elle est située sous la salle de l'ozonothérapie. Elle a démarré avec une dizaine de pathologistes et aujourd'hui on compte plus d'une trentaine de pathologistes qui collaborent bénévolement. En 2018, grâce au financement des pathologistes sans frontière cette unité a bénéficié de l'introduction de l'Immunohistochimie. Ceci a favorisé une nette avancée dans l'immuno-typage des tumeurs.

Tableau 62 : évolution des examens anatomie pathologie de 2018 à 2022, HSJDT

Examens	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021-2022
Anatomie pathologie	642	810	752	803	968	17%

Tableau 63: activités de la transfusion sanguine en 2022

Transfusion sanguine	Nombre
Poches collectées (équipe mobile)	1 220
Poches rejetées (équipe mobile)	204
Poches collectées (poste fixe)	1 661
Poches rejetées (poste fixe)	158
Cession ST/CGR	4 913
Cessions PFC	59

3.11. Imagerie médicale

Ce service est composé de la radiologie, de l'échographie, et de la scannographie.

3.11.1. Unité de la Radiologie

Le service de radiologie compte parmi les services les plus fréquentés de l'hôpital.

Durant l'année 2022, il a reçu **7304** patients et a réalisé **14150** examens divers contre **13185** examens en 2021 soit une augmentation de 7 %. Le chef service est Mr **TIANDO Léon**.

Tableau 64: Examens de radiologie par organes 2022, HSJDT

EXAMENS	Nombre	%
Crane	503	4
Thorax	2416	17
Membre Thoracique	1660	12
Membre Pelviens	5581	39
Rachis (Colonne Vertébrale)	1855	13
Lavement Baryte	26	0,18
colostogramme	4	0,03
Abdomen Sans Préparation	676	5
Hystérosalpingographie	262	2
Uretrocystographie	75	1
Urographie Intraveineuse	5	0,04
Transit oeso gastro duodenal	28	0,20
Fistulographie	36	0,25
Pangonogramme	101	1
Mammographie	1	0,01
Scanner	921	7
TOTAL	14150	100

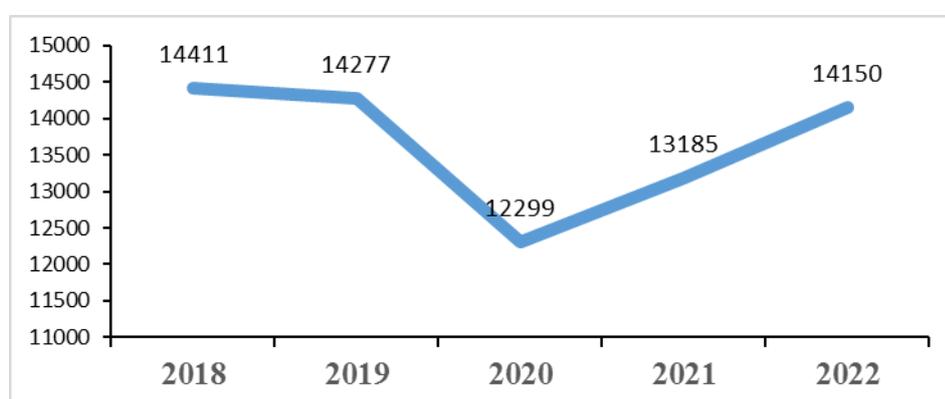


Figure 4: Evolution du nombre d'examens de radiologie réalisés de 2018 à 2022

3.11.2. Echographie

L'échographie a démarré en 1983 par un petit échographe portatif vétérinaire. Actuellement, l'hôpital dispose de quatre échographes dont un écho-doppler grâce aux amis et aux associations (GSA et UTA) et le Ministère de la Santé.

En 2022, l'unité a réalisé **4585** examens d'échographies contre **4780** en 2021 soit une baisse de 4%.

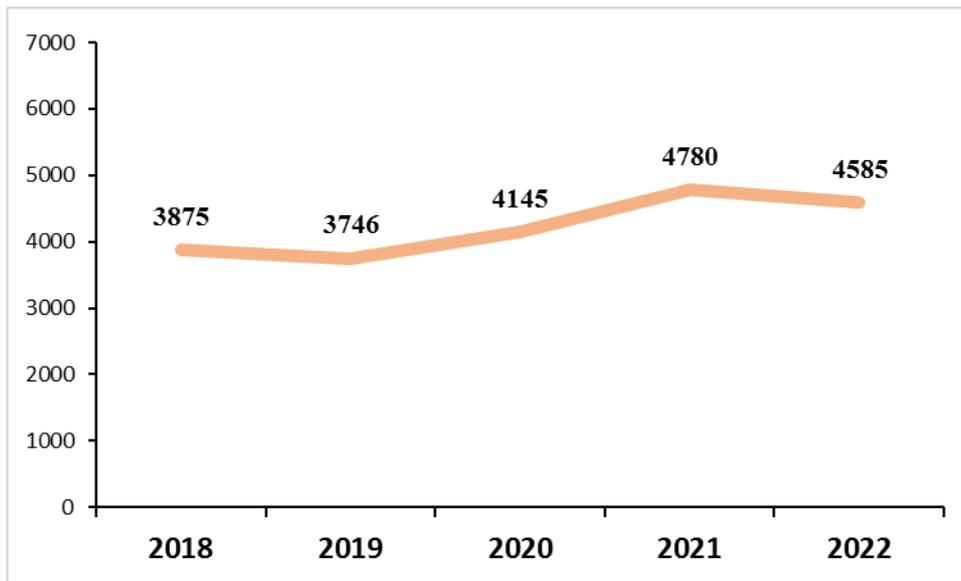


Figure 5 : Evolution du nombre d'examens d'échographie réalisés de 2018 à 2022, HSJDT

En plus de l'échographie l'hôpital dispose d'une unité de réalisation d'électrocardiogramme dont l'interprétation se fait par un médecin cardiologue externe qui consulte 2 à 3 par mois.

Ainsi au cours de l'année 2022, **362** examens d'électrocardiogramme ont été réalisés contre **391** en 2021 soit une baisse de 8%.

3.12.Ozonothérapie

L'ozonothérapie est une unité qui intervient dans la prise en charge de nombreuses pathologies aussi bien aiguës que chroniques : arthroses, hernies discales, maladies vasculaires, ulcères cutanées ; immunodépression etc. l'actuelle responsable de l'unité **Madeleine TCHANSI** sous l'autorité du Dr PRUILLI Frère Florent. Au cours de l'année 2022, le service a reçu **1543** patients et faire 11222 séances.

Tableau 65: Evolution des séances et actes d'ozonothérapie de 2018 à 2022

Activités	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021-2022
Insufflations rectales O3	9697	7331	4981	4853	4753	-2%
Infiltration genoux, hanches et para vertébrale	3923	4132	2062	2440	2328	-5%
Infiltration cheville	59	55	23	0	13	100%
Infiltration poignet	9	15	0	41	15	-173%
Infiltration Epaules	62	90	16	70	85	18%
Pansement	1039	836	685	807	1065	24%
PRP (Plasma Riche en Plaquette)		52	97	63	37	-70%
Grande auto hémothérapie	949	1134	822	803	1205	33%
Petite auto hémothérapie	72	117	98	45	74	39%
Perfusion Vitamine C	2452	2832	1161	672	434	-55%
Transfusion Plasma Frais Congelé	0	26	9	0	0	0%
Electroozonotherapie	0	0	1343	1184	1079	-10%
CHIMIO	228	267	133	196	134	-46%
Total des séances	18490	16887	11430	11174	11222	0,4%
Tables de traitement	6	6	6	6	6	6
Malades reçus	2230	2203	1570	1552	1543	-1%

3.13. Atelier orthopédique

L'atelier orthopédique est un service chargé de l'appareillage des patients ayant des problèmes au niveau de l'appareil locomoteur. Il est fonctionnel depuis 1984. En 2017 il a été fortement développé et outillé par le Rotary Club. Les techniciens de ce service ont été formés en nouvelles techniques de prothèses JAYPUR.

Depuis sa création, il a été progressivement équipé en matériels et doté de techniciens qualifiés. Le service est animé par 5 agents dont un technicien orthopédiste, 2 aides techniciens, un cordonnier et un agent d'entretien.

L'actuel responsable de service est Monsieur **Boris KOUKPAIZAN, Technicien Supérieur en orthopédie.**

Tableau 66 : Matériels fabriqués à l'atelier orthopédique HSJDT, de 2018 à 2022

Matériels fabriqués	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2020-2021
Atèles spéciales	28	47	65	69	49	-41%
Cannes métalliques	56	72	0	8	8	0%
Chaussures (paires)	74	120	87	84	141	40%
Corsets	7	14	19	10	4	-150%
Genouillères	6	1	5	4	0	0%
Orthèses	46	20	20	6	8	25%
Prothèse	11	10	7	9	11	18%
Réparation		4	3	6	36	83%
Autres		38	13	7	7	0%
Total	228	326	219	203	264	23%
Malades reçus	152	208	146	126	161	22%

3.14. Kinésithérapie

La kinésithérapie ou physiothérapie dessert tous les services de l'hôpital et les patients ambulatoires pour les besoins de rééducation fonctionnelle. Une unité de physiothérapie périnéale a été créée suite aux missions de réparation de fistules obstétricales.

Un équipement de pointe ainsi qu'un personnel compétent sont disponibles pour assurer au mieux cette mission dévolue au service de rééducation fonctionnelle des femmes ainsi que les hommes souffrant d'incontinence urinaire. Ce service est animé par 5 agents dont 2 kinésithérapeutes, 2 aides kinésithérapeutes et 1 agent d'entretien. Le chef service est **Mr ZOGLOBOSSOU Chanel Hospice**.

Tableau 67 : Actes de la kinésithérapie en 2022, HSJDT

Acte de kinésithérapie	Nombres de séances	Nombre de malade
Neurologie	1328	138
Traumatologie	1902	237
Rhumatologie	1652	176
Orthopédie	139	24
Autres	500	59
Total	5521	634

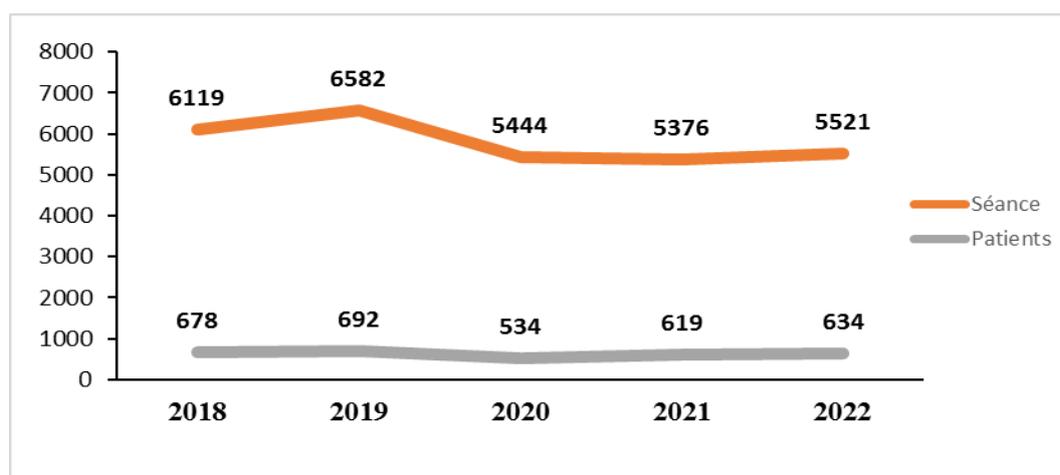


Figure 6: Evolution du nombre de séances et de patients reçus en Kinésithérapie de 2018 à 2022.

3.15. Dispensaire

Il accueille les patients traités en ambulatoire pour l'administration des injections, des pansements et des bains médicaux, etc. L'actuel surveillant est **Monsieur KASSA Balbima Léopold**.

Tableau 68 : effectif du personnel du dispensaire de 2019 à 2022, HSJDT

Personnel	2019	2020	2021	2022
ID	0	0	1	1
IB	2	2	2	2
Aides-soignants(e)s	4	4	4	3
Agents d'entretiens	1	1	0	0
Total	7	7	7	6

Tableau 69 : Evolution des actes du dispensaire de 2018 à 2022

Activités	2018	2019	2020	2021	2022
Pansements	15818	23150	12595	13228	14142
Lavements évacuateurs	180	234	42	20	35
Total	15998	23384	12637	13248	14177

3.16. Dépôt Pharmaceutique

Le Dépôt Pharmaceutique a été créé en 2010 avec l'appui financier d'UNIDEA pour permettre le stockage de consommables médicaux et produits pharmaceutiques. Un gestionnaire assure le suivi des stocks et approvisionne les services et l'Officine de Vente trois fois par semaine. Un inventaire annuel est réalisé par le Service de la Comptabilité.

Le dépôt dispose d'un ordinateur doté du logiciel « Perfecto » pour la gestion des stocks. Le chef service est le **Frère Marcel ATILAN**.

3.17. Officine de vente

L'Officine de Vente joue un rôle important. Elle est ouverte tous les jours 24 heures sur 24 heures même les jours fériés. Six agents en assurent la gestion.

L'inventaire se fait trimestriellement de façon régulière. Les médicaments sont achetés généralement à la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels (CAME). Certains sont importés d'Italie. De nombreux produits de la phytothérapie sont également disponibles. Le responsable actuelle est le **Fr Boris KEGDIGOMA**

3.18. Laboratoire de Phytothérapie

Ce service joue un rôle important dans la prise en charge des patients.

Plusieurs produits faits à base des plantes, testés et analysés par des laboratoires européens participent à cette prise en charge comme complément alimentaire très efficace et apprécié par les patients. Le responsable actuelle est le pharmacien **Jean mario**.

Tableau 70: Produits de la phytothérapie, 2022

Désignation	2021	2022
Aloes gélule	51	10
Aloes sirop	119	36
Amitriptyline goutte 30ml	2738	1879
amitriptyline réserve 100ml	358	233
Anokan + Propolis	342	491
Anokan Pommade	3570	2588
Anokan Teinture	1975	1440
Artemisia tisane	400	1283
Association CM+GS	2748	1849
Chlorhexidine collitoire	258	344
Chrysantelium Africanum + Americanum	47700	34360
Cochlospermum Tinctorium 150G	591	534
Cochlospermum Tinctorium 40 mg cp	318	158
cochlospermum Tinctorium gélule	9	40
Cochlospermum Tinctorium poudre	5	0
Combrctum micranthum (CM)	5399	1849

Désignation	2021	2022
Dinay	107	149
Eau de Javel	17215	22175
Ecorce d'Asthme	80	161
Eucalyptus	16	7
Guiera Sénégalensis (GS)	1233	677
Guiera Sénégalensis Lavande	2060	1020
Ixora	634	274
Laxatifs gouttes	20	4
Lugol 2%	38	18
Miel	50	304
Moringa + Spiruline boîte de 100 gélules	1981	1750
moringa + Spiruline boîte de 400 gélules	687	198
Moringa bio 150g	0	53
Néré	6	0
Paluvac	20	99
Propolis capsule	0	0
Propolis goutte	120	73
savon liquide	6125	7018
Tisane 7	100	0
Vitamine C	267	430
Total	97340	81504

3.19. Division Technique de la Maintenance

La division Technique de Maintenance (DTM) comprend quatre sections :

- a) Electricité ;
- b) Equipements Biomédicale hospitalière ;
- c) Matériel roulant et Garage ;
- d) Gestion des équipements ;

L'actuel responsable est Mr **BORNA Augustin Hippolyte** .

3.20. Cuisine, Hôtellerie, Campement et Buanderie

La cuisine, la buanderie et l'hôtellerie sont des services généraux qui s'occupent du bien être des patients, des visiteurs et des coopérants.

Le campement a été créé pour résoudre le problème des malades qui viennent de loin et qui ont besoin d'un séjour prolongé pour leur suivi. Il accueille les malades en attente d'une intervention ou qui suivent des traitements en ambulatoire.

3.21. Administration

L'administration est le service qui assure la gestion quotidienne de l'hôpital. L'actuel Directeur général est le **Frère Parfait TCHAOU**. Il coordonne les activités des différents organes de direction que sont le service des Affaires Financières et Comptables le service des Affaires Economiques, le service de l'information, de la communication et des affaires, le service des ressources humaines, la direction médicale et le service des soins infirmiers.

Grâce à ces différents services, elle assure quotidiennement, l'offre de soins aux malades, le recouvrement des créances, la facturation, l'approvisionnement, l'inventaire, la gestion du personnel, le paiement des salaires, la comptabilité, l'élaboration du budget, la rédaction du rapport d'activités montrant les statistiques des activités effectuées.

3.22 : Service Social Hospitalier

Il assure la prise en charge sociale des patients en situation financière difficile (indigents). Le service a traité et pris en charge 60 indigents en 2022 sur le Fonds Sanitaire des Indigents de l'Etat. Mis à part ces personnes nécessiteuses prises en charge sur ce fond de l'état, plusieurs autres ont bénéficié d'une prise en charge directe sur le fond social de l'hôpital et de la commission pastorale socio-sanitaire de l'hôpital. Sa gestion est actuellement assurée par Madame **ADANDE Carina**.

Tableau 71 : activités du service social en 2022, HSJDT

Activités	Masculin	Féminin	Total
Personne reçues	354	398	752
Cas sociaux reçues	202	236	438
Demande de certificat d'indigence	4	10	14
Certificat d'indigence établi	1	2	3
Enquêtes sociales réalisées	8	13	21
Dossiers constitués pour le FSI	22	31	60
Bénéficiaires du FSI	24	36	60
Dossiers constitués pour secours immédiat	12	8	20
Bénéficiaires de secours immédiat	12	10	22

3.23. Service de prise en charge psychologique

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » et représente « l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses croyances... ». La santé mentale, l'une de ses composantes, est un état de bien être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la société. Malheureusement l'homme accorde plus d'attention à sa santé physique. Ainsi en milieu hospitalier, les patients n'ont pas souvent la chance de bénéficier de l'appui et ou de l'accompagnement psychologique d'un professionnel pour leur prise en charge globale.

C'est pour se conformer à la définition de la santé selon l'OMS que l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta a créé le service d'appui et de prise en charge psychologique. Le service est fonctionnel depuis le 10 octobre 2019. Les activités principales menées sont : la consultation, le counseling post test, l'animation collective sur des thèmes liés à la santé, l'accompagnement des patients en cas de refus des soins, de dépression, de viol, de suicide. Le chef service est **Mme GBEDA Pulchérie**.

Tableau 72 : Activités du service psychologique en 2022, HSJDT

ACTIVITES	MASCULIN	FEMININ	TOTAL
Consultation	173	244	423
Conflit conjugal	3	5	8
Dépression du post-partum	0	1	1
Névrose d'angoisse	0	1	1
Pvvih	111	143	254
Stress post- traumatique	5	9	14
Suivi scolaire	2	5	7
Tentative de suicide	13	18	31
Troubles anxieux	23	48	71
Troubles de comportement	1	0	1
Troubles De l'addiction	1	2	3
Troubles du langage	1	0	1
Troubles érectiles	5	0	5
Troubles psychosomatiques	14	11	25
Viol	0	1	1
Séances d'animation Avec Les Pvvih		2	
Séances de psychothérapies		737	

4. Missions des spécialistes en 2022

Plusieurs partenaires européens et africains ont œuvré en faveur des patients de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta. Ainsi, des missions médicales et chirurgicales de spécialistes dans divers domaines ont été organisées.

Tableau 73 : calendrier et activités menées au cours des missions en 2022

NOMS ET PRENOMS	TYPE DE MISSION	Du	Au	Activités
JANVIER				
Dr Hervé COLIN	MISSION PTH-PTG	21/01/2022	05/02/2022	42 patients opérés
MARS				
Dr Luis CANTERA	Mission Ophtalmo	02/03/2022	15/03/2021	272 consultations et 54 cataractes et autres affections prise en charges
2 Infirmières				
3 Ophtalmologues				
1 Assistant d'optique				
Dr Séraphin AHOU	Mission Néphrologie	20/03/2022	24/03/2022	Prise en charge des patients
AVRIL				
Bianca CLERICI	Stagiaire	05/04/2022	03/06/2022	Participation aux activités au sein de l'hôpital
Prof. Charles-Henry ROCHAT	Mission Fistule	20/04/2022	08/05/2022	35 femmes ont été opérées
Dr James O. PEABODY				
Angela SOSA RODRIGUEZ	Infirmière de la néonatalogie	14/05/2022	29/05/2022	Participation aux activités du service
MAI				
LIVIO Stefania	Gynécologue et Sages-femmes	03/05/2022	30/05/2022	Participation aux activités du service
Confortola Tania				
VANINETTI Martina				
Dr Bertrand BERGES	PTH	10/05/2022	20/05/2022	21 patients opérés
JUIN				
Dr Laurent Mathieu	Mission Pseudarthrose	11/06/2022	19/06/2022	6 patients opérés

SEPTEMBRE				
Dr Patrick GUYON	Mission Chirurgie Générale-Digestive	03/09/2022	22/09/2022	5 patients opérés
Dr Lorenzo GAROTTA	MISSION PTH-PTG	24/09/2022	02/10/2022	5 patients opérés
Dr Riccardo SACCO (Chirurgien)				
OCTOBRE				
Dr Piero BUFFA + Adriana	Mission Chirurgie Pédiatrique	06/10/2022	24/10/2022	Participation aux activités du service
Cristina Foglietta				
Michel CROS	Technicien (Bricoleur)	15/10/2022		Diverses réparations au sein de l'hôpital
Dr Pietro Giuseppe CAPRETTI	Mission Chirurgie Endoscopique	26/10/2022	15/11/2022	13 patients opérés
NOVEMBRE				
Dr Laurent Mathieu	Mission Pseudarthrose	02/11/2022	12/11/2022	Suivi des patients opérés en juin
1 Anesthésiste				
Dr Mia Fernandez Jose maria Suzana Jose Emmanuel	Mission ophtalmo	26/11/2022	10/12/2022	298 consultations et 58 cataractes et autres affections opérées
(1 chirurgien et 1 anesthésiste)				Participation aux activités du bloc opératoire
Gabriel DIAZ	Mission dentiste			63 patients reçus

5. Partenaires financiers

Outre l'Etat Béninois, l'hôpital reçoit divers appuis financiers à travers plusieurs Bienfaiteurs tels que : les associations et ONG, les Organismes Internationaux, les Fondations, les Jumelages, les Amis, Visiteurs, Spécialistes, Touristes européens et les Béninois :

5.1 Associations et ONG :

• Amis d'Afagnan et de Tanguiéta – Paris	▪ SAVIO E DI COLETTE LASSERRE-ONLUS– I
• Amici di VALLINFREDA– I	▪ (UTAOnlus) : Uniti per Tanguiéta et Afagnan – I
• Amici di Tanguiéta Onlus– I	▪ UfficioMissioniFatebenefratelli de la Province Lombarda-Veneta– I
• ATACORA VALAIS – CH	
• Back2 AfricaOnlus– I	▪ (GSA) : GruppoSolidarietà Africa Onlus – I
▪ Chaîne de l'Espoir Belgique	▪ Lions Club LUGANO– CH
▪ KINDERMISSIONSWERK ,DIE STERNSINGER'	

5.2.Organismes nationaux et Fondations

- African parc/ CENAGREF
- SOBAPS
- Fondation Moov Africa

5.3.Organismes Internationaux et Fondations:

- GOBIERNO DE CANTABRIA (Espagne)
- Fondation DEL CERESIO -LUGANO – CH
- Fondation GFMER (CH)
- Fondation AMBRE (CH)
- Fondation CHIESI (I)
- Fondation Internationale IF (CH)
- UNICEF
- OMS
- UNFPA
- USAID

- GIZ
- Dr TITA
- JULIA P.
- DJIMA
- DR Crusa
- Action Médéor

N.B. : La liste n'est pas exhaustive...

6. Annexes

6.1. Mode de calcul des indicateurs

Indicateurs des ressources financières

☐ **Taux de recouvrement (TR)** $TR = \frac{\text{Recettes totales recouvrées}}{\text{Total des factures}}$

Utilités : Le taux de recouvrement permet de mesurer la viabilité de la formation sanitaire considérée.

☐ **Marge bénéficiaire**

$$\text{Recettes totales} = \frac{\text{Recettes totales}}{\text{Coût des médicaments et des outils}}$$

Utilité : la marge bénéficiaire permet d'apprécier le coût des prestations par rapport au coût des médicaments et outils.

☐ **Coût moyen par cas** $= \frac{\text{Coût des médicaments et des outils}}{\text{Nombres de cas}}$

Utilité : le coût moyen par cas permet de connaître à combien revient une consultation pour la formation sanitaire.

☐ **Recette moyenne par cas** $= \frac{\text{Recettes totales}}{\text{Nombres de cas}}$

Utilité : Évalue combien coûte une consultation au patient

Indicateurs épidémiologiques

✓ **Nombre de nouveaux Cas par pathologie :** c'est le nombre total des nouveaux cas enregistrés pour la pathologie

Il permet de classer les pathologies par ordre de fréquence et d'apprécier le profil épidémiologique des patients et de connaître les pathologies principales.

✓ **Pourcentage des principales pathologies**

$$= \frac{\text{Nouveaux cas de la pathologie} \times 100}{\text{Nombre total des nouveaux cas}}$$

Utilité : Il renseigne sur l'importance de chaque pathologie dans l'ensemble des pathologies et permet de classer les pathologies par ordre de fréquence relative et d'apprécier le profil épidémiologique des patients.

✓ **Létalité intra hospitalière**

$$= \frac{\text{Nombre de décès enregistrés} \times 100}{\text{Nombre hospitalisés}}$$

✓ **Létalité spécifique**

= Nombre de décès d'une maladie pendant l'année x 100 / Nombre total de Nouveaux cas de la maladie dans l'année

La létalité permet de suivre la qualité de la prise en charge curative des cas au sein de l'hôpital

$$\checkmark \text{ Durée moyenne de séjour par an} \\ = \frac{\text{Journées totales d'hospitalisation durant l'année}}{\text{Nombre d'hospitalisés}}$$

Cet indicateur est calculé globalement et par service ;
Il renseigne sur la gravité des pathologies, la qualité des soins.

$$\checkmark \text{ Taux d'occupation des lits par an} \\ = \frac{\text{Journées d'hospitalisation effective par an (JHE)} \times 100}{\text{Journées d'hospitalisation potentielle par an (JHP)}}$$

JHE = journées totales d'hospitalisation des malades

JHP = Nombre de lits x 365 jours

$$\checkmark \text{ Taux de suppuration postopératoire} \\ = \frac{\text{Nombre de cas opérés dans l'hôpital et ayant suppuré}}{\text{Nombre de cas opérés dans l'hôpital}}$$

$$\checkmark \text{ Taux de césarienne :} \\ = \frac{\text{Nombre de césariennes} \times 100}{\text{Nombre d'accouchements}}$$

$$\checkmark \text{ Coefficient de rotation des lits} \\ = \frac{\text{Nombre de patients hospitalisés}}{\text{Nombre de lits}}$$

Indicateurs de santé maternelle et infantile

$$\checkmark \text{ Taux de césarienne} = \frac{\text{Nombre de césarienne} \times 100}{\text{Total accouchements}}$$

$$\checkmark \text{ Ratio de mortalité maternelle par rapport aux naissances vivantes} \\ = \frac{\text{Nombre de décès maternels} \times 100.000}{\text{Nombre de naissances vivantes}}$$

$$\checkmark \text{ Taux de mortalité néonatale précoce} \\ = \frac{\text{Nombre de décès d'enfants} < 7 \text{ jours} \times 1000}{\text{Totales naissances vivantes}}$$

$$\checkmark \text{ Ratio de mortalité périnatale par aux naissances vivantes} \\ = \frac{\text{Décès d'enfants} < 7 \text{ j} + \text{morts - nés)} \times 1000}{\text{Total Naissances vivantes}}$$

6.2. Listes des tableaux et graphiques

Tableau 1 : Ressources humaines de 2018 à 2022, HSJDT	10
Tableau 2: Ressources financières de HSJDT en 2022	11
Tableau 3: Indicateurs de performance HSJDT de 2018 à 2022.....	14
Tableau 4: Evolution des consultations de 2018 à 2022	15
Tableau 5: Indicateurs hospitaliers par service HSJDT, 2022	16
Tableau 6: Evolution du nombre de malades hospitalisés par service de 2018 à 2022, HSJDT	16
Figure 1 : évolution du nombre d'hospitalisation de 2018 à 2022, HSJDT	17
Tableau 7: causes d'hospitalisation selon le sexe (tous services confondus), HSJDT, 2022	17
Tableau 8 : Causes de décès selon le sexe (tous services confondus), HSJDT, 2022.....	18
.Tableau 9: Evolution du personnel de la pédiatrie de 2018 à 2022	20
Tableau 10 : Evolution des activités de consultation et d'hospitalisation de 2018 à 2022 ..	20
Tableau 11 : Mode d'admission des malades hospitalisés en pédiatrie de 2018 à 2022, HSJDT	20
Tableau 12 : Indicateurs hospitaliers en pédiatrie de 2018 à 2022, HSJDT	21
Tableau 13: causes de consultations en ambulatoire en Pédiatrie en fonction du sexe, HSJDT 2022.....	21
Tableau 14: Causes d'hospitalisation selon le sexe en pédiatrie HSJDT, 2022.....	22
Tableau 15: Causes de décès en fonction du sexe en pédiatrie, HSJDT, 2022	22
Tableau 16 : Evolution du personnel de la néonatalogie de 2018 à 2022.....	23
Tableau 17: Mode d'admission des nouveau-nés HSJDT de 2018 à 2022.....	23
Tableau 18 : Evolution des indicateurs hospitaliers de l'unité de la néonatalogie de 2018 à 2022.....	24
Tableau 19: Causes d'hospitalisation selon le sexe en Néonatalogie HSJDT, 2022	24
Tableau 20: Causes de décès selon le sexe en Néonatalogie HSJDT, 2022	24
Tableau 21 : Personnel du CNT de 2018 à 2022, HSJDT	26
Tableau 22 : Répartition des enfants malnutris admis au CNT en fonction de leur type de sortie de 2018 à 2022	27
Tableau 23 : le nombre d'enfants orphelins et avec carence de lait maternel en	27
2022	27
Tableau 24 : Indicateurs hospitaliers au CNT de 2019 à 2022, HSJDT	27

Tableau 25: effectif du personnel en chirurgie pédiatrique de 2019 à 2022, HSJDT	28
Tableau 26 : Evolution des activités de consultation et d'hospitalisation de 2019 à 2022 ..	28
Tableau 27 : Indicateurs hospitaliers en chirurgie pédiatrique 2019 à 2022, HSJDT.....	29
Tableau 28: causes de consultation en chirurgie pédiatrique, HSJDT, 2022	29
Tableau 29: Causes d'hospitalisation selon le sexe en chirurgie pédiatrique HSJDT,	30
2022.....	30
Tableau 30: Causes de décès en fonction du sexe en chirurgie pédiatrique, HSJDT, 2022.	30
Tableau 31: effectif du personnel en Gynéco-Obstétrique 2019 à 2022, HSJDT	32
Tableau 32 : Evolution des consultations en gynéco-obstétrique de 2018 à 2022.....	32
Tableau 33 : Mode d'admission des patientes hospitalisées en gynéco-obstétrique.....	32
de 2018 à 2022	32
Tableau 34: Bref aperçu des activités obstétricales de 2018 à 2022	32
Tableau 35: Evolution des indicateurs hospitaliers de 2018 à 2022 en gynéco-obstétrique, HSJDT	33
Tableau 36 : causes de consultations en gynéco-obstétrique HSJDT, 2022	34
Tableau 37: Causes d'hospitalisation en gynéco-obstétrique HSJDT, 2022.....	34
Tableau 38 : Cause de décès en gynéco-obstétrique HSJDT, 2022	35
Tableau 39: Activités de la PTME de l'hôpital en 2022	35
Tableau 40 : Résultat des missions de Fistules Obstétricales 2022, HSJDT	36
Tableau 43 : Evolution des consultations et d'hospitalisation en médecine de 2018 à 2022	38
Tableau 44 : Indicateurs hospitaliers Médecine HSJDT de 2018 à 2028	38
Tableau 45: Causes consultations externes en médecine selon le sexe HSJDT, 2022.....	39
Tableau 46 : causes des hospitalisations selon le sexe en médecine HSJDT 2022.....	39
Tableau 47: Causes de décès selon le sexe en Médecine HSJDT, 2022	40
Tableau 48 : Indicateurs de suivi et de prise en charge des PVVIH de 2018 à 2022,.....	41
Tableau 49: Evolution du personnel de 2018 à 2022, HSJDT	42
Tableau 50: Evolution des indicateurs hospitaliers de 2018 à 2022 en chirurgie	42
Tableau 51 : Causes de consultations externes selon le sexe en chirurgie HSJDT 2022.....	43
Tableau 52 : Causes d'hospitalisations selon le sexe en chirurgie HSJDT 2022.....	44
Tableau 53 : causes de décès selon le sexe en chirurgie, HSJDT, 2022	44
Figure 3 : Evolution du nombre d'actes opératoires de 2018 à 2022.....	45

Tableau 54: effectif du personnel du service des urgences de 2019 à 2022	46
Tableau 55 : Causes des consultations urgentes adultes, HSJDT, 2022	47
Tableau 56 : activités de consultations et des missions d’ophtalmologie de 2018 à 2022... ..	48
Tableau 57 : causes de consultations selon le sexe en ophtalmologie en 2022, HSJDT	48
Tableau 58 : Consultations selon le sexe en stomatologie en 2022, HSJDT	50
Tableau 59: Activités du service de stomatologie en 2022, HSJDT	50
Tableau 60 : Evolution du personnel de 2018 à 2022, HSJDT	52
Tableau 61 : Evolutions des examens et analyses de laboratoire HSJDT de 2018 à 2022 ..	52
Tableau 62 : évolution des examens anatomie pathologie de 2018 à 2022, HSJDT	52
Tableau 63: Examens de radiologie par organes 2022, HSJDT.....	54
Figure 4: Evolution du nombre d’examens de radiologie réalisés de 2018 à 2022	54
Figure 5 : Evolution du nombre d’examens d’échographie réalisés de 2018 à 2022, HSJDT	55
Tableau 64: Evolution des séances et actes d’ozonothérapie de 2018 à 2022	56
Tableau 65 : Matériels fabriqués à l’atelier orthopédique HSJDT, de 2018 à 2022	57
Tableau 66 : Actes de la kinésithérapie en 2022, HSJDT	58
Figure 6: Evolution du nombre de séances et de patients reçus en Kinésithérapie de 2018 à 2022.	58
Tableau 67 : effectif du personnel du dispensaire de 2019 à 2022, HSJDT	59
Tableau 68 : Evolution des actes du dispensaire de 2018 à 2022	59
Tableau 69: compléments alimentaire produits à la phytothérapie, 2022.....	60
Tableau 70 : activités du service social en 2022, HSJDT	63
Tableau 71 : Activités du service psychologique en 2022, HSJDT	64
Tableau 72 : calendrier et activités menées au cours des missions en 2022	65

Photos des événements marquants de l'année 2022

Cérémonie de remise d'un mammographe par l'ambassadeur du Japon près du Bénin



Visite de l'ambassadrice de l'Unicef Mme Angélique KIDJO et son staff au CNT



Première journée scientifique de Hôpital Saint de Dieu Tanguéta



Visite de la CEI



Deux machines à laver obtenu grâce à l'appui du gouvernement de Cantabria



Centrale d'oxygène en extension de la première centrale existante

