

MONOGRAPHIE



**Tout savoir sur l'Institut
de Cardiologie d'Abidjan**

CHAPITRE I : L'HISTORIQUE, L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE L'ICA

1. L'HISTORIQUE

A l'initiative du premier Président de la République de Côte d'Ivoire, Son Excellence, Feu Monsieur Félix Houphouët-Boigny, l'Institut de Cardiologie d'Abidjan, en abrégé « ICA » est créé par la loi n° 77-66 du 04 février 1977. Son siège est à Abidjan, Boulevard de Marseille dans l'enceinte du Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) de Treichville.

L'ICA est érigé en Etablissement Public à caractère Administratif (EPA) par décret n° 82-397 du 13 avril 1982, puis en Etablissement Public à caractère Industriel et Commercial (EPIC) par décret n° 2001-651 du 19 octobre 2001. Il est placé sous la tutelle administrative et technique du Ministre chargé de la Santé et sous la tutelle économique et financière du Ministre chargé de l'Economie et des Finances.

Grâce à la détermination du gouvernement et à la volonté du Président Félix Houphouët-Boigny de mettre en place une structure moderne adaptée aux besoins des personnes souffrant de maladies cardiovasculaires, l'ICA acquiert ses lettres de noblesse, assez rapidement après sa mise en fonction. Il est successivement dirigé par :

- Professeur BERTRAND Edmond, Cardiologue, de 1977 à 1989,
- Professeur OUEZZIN COULIBALY André, Chirurgien Cardiaque, de 1989 à 1996 ;
- Monsieur ALLOU Kouamé, Administrateur des Services Financiers, de 1996 à 1998 ;
- Monsieur KOUAME Yao Bernard, Administrateur des Services Financiers, de 1998 à 2000 ;
- Professeur SEKA Assi Rémi, Cardiologue et de Radiologue de 2000 à 2020 ;
- Professeur KRAMOH Kouadio Euloge, Cardiologue, depuis 2020.

Grâce à ses performances, la qualité de son personnel, ses résultats et la pertinence de ses publications scientifiques, l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA) s'impose comme la structure de référence en matière de cardiologie, tant sur le plan national qu'international. Il est alors considéré comme le fleuron du système sanitaire ivoirien et fait la fierté de tout le pays et même de la sous-région.

Cependant, après vingt-cinq ans d'activités, suite au vieillissement des infrastructures et des équipements ainsi qu'au montant élevé des dettes et des restes à recouvrer, l'ICA a dû subir une fermeture partielle de ses services de 2000 à 2005. Cette période a été mise à profit pour sa

réhabilitation, grâce à un projet de santé dénommé IECSA (FOCOEX II) cofinancé par le Royaume d'Espagne et le gouvernement ivoirien.

Tirant les leçons de son passé récent, l'ICA s'engage dès l'année 2000 dans une démarche d'amélioration continue en adoptant le Système de Management par la Qualité (SMQ). Ce système est mis en œuvre en vue de renforcer et améliorer l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Il vise également à garantir la compétence du personnel et à assurer une meilleure adéquation quantitative et qualitative entre l'offre de soins et les besoins de la population.

L'Institut de Cardiologie d'Abidjan rouvre tous les services en février 2005 et en septembre 2005, il est certifié à la norme ISO 9001 version 2000. Après avoir satisfait à plusieurs audits successifs, l'ICA est certifié à la norme ISO 9001 version 2015 depuis mai 2018.

Par ailleurs, l'ICA s'appuie sur des apports et soutiens extérieurs pour améliorer son offre de services. Ainsi, grâce à des conventions avec des établissements étrangers et des partenariats avec des ONG et fondations (Fondation de l'ICA, Fondation de l'Espoir, The Heart-Fund, Fondation Didier DROGBA, etc.), l'ICA assure :

- la prise en charge et les interventions chirurgicales des enfants défavorisés,
- des implantations de pacemakers et des actes de cathétérisme interventionnel au profit de patients indigents de tout âge ;
- le renforcement des compétences des praticiens et techniciens de l'ICA dans différents domaines ;
- la promotion des activités de recherche.

Les attributions, l'organisation et le fonctionnement de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan, sont déterminés par le décret

2. L'ORGANISATION DE L'ICA

Dans le cadre de sa mission de service public de santé et selon l'article 3 du décret n° 2001-651 du 19 octobre 2001, l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA) a la triple mission :

- d'assurer des soins d'urgence, des examens de diagnostic, des consultations et traitements, ainsi que l'hospitalisation des malades cardio-vasculaires,
- de participer aux actions de médecine préventive ;

- de participer à l'enseignement universitaire médical, pharmaceutique et odontologique, à la formation paramédicale et à la recherche.

Dans ce sens son organisation est basée sur les trois entités suivantes :

- le Conseil de Gestion, Organe en charge du contrôle de la politique générale de l'établissement,
- la Direction qui comprend :
 - le Directeur Général (DG),
 - le Directeur Médical et Scientifique (DMS)
 - le Directeur de l'Administration et des Finances (DAF)



Pr Euloge Kouadio
KRAMOH



M. Claude Alla ASSEMIAN



Pr Jean Baptiste
ANZOUAN-KACOU

Ils sont tous trois nommés par décret pris en Conseil des Ministres, sur proposition du Ministre en charge de la Santé. Le DMS actuel est le Professeur Jean Baptiste ANZOUAN-KACOU et le DAF actuel est Monsieur Claude ASSEMIAN ;

- les Commissions dont la Commission Médicale d'Etablissement (CME) et la Commission Technique d'Etablissement (CTE) sont les deux Commissions prévues par le décret d'organisation. Le Président actuel de la CTE est Monsieur KOUAKOU Kanh Lazare, infirmier, SUS Adjoint des Urgences ;
- les Comités placés sous la supervision de la CME. L'ICA en dispose de six dont le comité du médicament, le comité du matériel médical, le comité d'hygiène et de lutte contre les infections nosocomiales, le comité des urgences, le comité de recherche et de formation continue, le comité d'éthique.

3. LE FONCTIONNEMENT DE L'ICA

Pour son fonctionnement, l'ICA a adopté un fonctionnement fondé sur la culture managériale du système de management de la qualité (SMQ).

La vision : « Faire de l'ICA un établissement où la qualité des soins et des services est une préoccupation constante ».

L'ambition : « Être en Afrique, un pôle d'excellence et le leader des centres cardiologiques ».

Les valeurs éthiques : L'ICA s'est doté des cinq valeurs éthiques définies dans une charte en vue de mobiliser et susciter l'engagement de son personnel. Ce sont : la Responsabilité, l'Excellence, l'Équité, l'Esprit d'équipe et l'intégrité.

La politique qualité : Dans le souci constant de la qualité des soins et services, l'ICA s'est doté d'une politique qualité articulée autour de cinq objectifs.

- Améliorer la satisfaction des parties intéressées ;
- Renforcer la compétence du personnel ;
- Améliorer la gouvernance éthique ;
- Améliorer la gestion des risques et des opportunités ;
- Assurer l'amélioration continue du SMQ.

Des résultats probants : L'ICA est certifié à la norme ISO 9001 version 2000 en septembre 2005, puis à la version 2015 depuis mai 2018. Il a eu le mérite de représenter la Côte d'Ivoire à la 5ème édition du prix UEMOA de la Qualité, en 2016. Il a obtenu plusieurs prix nationaux dont le Prix Ivoirien de la Qualité 2003 et en 2015, le Prix d'excellence de la meilleure entreprise certifiée en 2016, le Prix d'excellence du meilleur établissement de santé en 2017, le Prix Hosto Awards du meilleur établissement de santé de Côte d'Ivoire, en 2018 et 2019, le Prix spécial du salon de la propreté de l'hygiène et de la sécurité environnementale, en 2019, etc.

I. LES MOYENS DE PRODUCTION DE L'ICA

I.1. LES RESSOURCES HUMAINES

En 2020, l'Institut de Cardiologie d'Abidjan compte, 528 agents qui se répartissent comme suit :

- personnel fonctionnaire : 355 agents, soit 67,23% de l'effectif
- personnel contractuel : 83 agents, soit 15,72% de l'effectif.
- médecins en années de D.E.S : 67 soit 12,69% de l'effectif
- internes : 23 soit 4,36% de l'effectif.

Le personnel infirmier représente la plus forte proportion d'agents fonctionnaires soit 32,96% de 2019 à 2020.

Le personnel médical suit avec 14,58% du personnel fonctionnaire. L'effectif a augmenté de 9 agents soit 13,23% de 2019 à 2020.

L'effectif du personnel contractuel est de 83 agents au 31 décembre 2020 contre 75 au 31 décembre 2019 soit une hausse de 10,67%. Cet accroissement du personnel contractuel s'explique par le fait que c'est la seule voie qui s'offre à l'ICA pour pourvoir aux besoins en personnel (Remplacement ou complément d'effectif), lorsque le Ministère de tutelle ou le Ministère de la Fonction Publique ne peuvent pas satisfaire les besoins pour certains emplois (chauffeurs, aides-soignants, secrétaires, ...) exprimés par l'établissement.

I.2. LES RESSOURCES MATERIELLES

Une médecine curative de qualité nécessite des équipements biomédicaux performants et modernes. L'ICA dispose d'équipements de haute technicité dans ses services.

I.2.1. POUR LA RADIOLOGIE

- une salle de radiologie conventionnelle avec un système de numérisation directe des clichés ;
- une salle d'imagerie interventionnelle numérisée pour le cathétérisme cardiaque et l'angiographie.

I.2.2. POUR LES EXPLORATIONS FONCTIONNELLES

- des vélos et tapis d'effort modernes
- des échographes doppler cardiaque Trans-thoracique de haute résolution.

I.2.3. POUR LES ANALYSES BIOLOGIQUES

- des automates pour les dilutions et la lecture d'échantillons avec transfert des résultats sur poste informatique.

I.2.4. POUR LES SOINS INTENSIFS

- des respirateurs de réanimation modernes et performants

- des seringues électriques programmables avec un dispositif d'alarmes,
- des moniteurs de surveillance de dernière génération.

I.2.5. POUR LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- des blocs opératoires rénovés disposant d'une climatisation qui garantit la parfaite stérilité des salles
- des équipements de dernière génération permettent de réaliser des interventions à cœur ouvert avec une surveillance clinique et biologique fiable
- 3 salles opératoires
 - 1 salle thoracique
 - 1 salle cardiaque dénommée doté de pompe de CEC et échangeur thermique moderne et des tables d'anesthésie performantes
 - 1 Salle septique
- 1 unité de stérilisation dotée d'un autoclave de 250 litres

L'ICA dispose par ailleurs de 03 ambulances en bon état pour le transfert des malades.

II. LES RESULTATS PRODUITS PAR L'ICA EN 2020

II.1. LES ACTIVITES MEDICALES

En 2020, **33 061 clients** ont été reçus à l'ICA en Consultation, aux Urgences et en Hospitalisation.

LE SERVICE DES URGENCES



Pr Roland NGETTA
Chef de Service



8855 clients reçus aux urgences en 2020 avec un TAM de 13,56 (cible = 25) minutes, une DMS de 5 (cible = 6) heures, 93,55% (cible = 80%) de clients reçus dans le délai et 79,39% (cible = 80%) de clients ayant séjourné dans le délai

LE SERVICE DES CONSULTATIONS



Pr Fatoumata TRAORE
épse DIABY
Chef de Service



13 243 consultations dont :

- 9 631 soit 72,73 % en consultation publique
 - 3 533 soit 26,68% en consultation privée
 - 79 soit 0,60% en consultation de diététique
- Diminution de 43,20% en 2020 (13 243) par rapport à 2019 (23 314)

LES SERVICES D'HOSPITALISATION

Hormis les Urgences dont le nombre d'entrants a augmenté de 7,74%, la crise sanitaire du COVID-19 a entraîné une régression du niveau de fréquentation des services médicaux comparativement à 2019 (-43,20% en consultations; -11,1% en Chirurgie ; -15,67% au SI)



La capacité litière de l'ICA en hospitalisation est de 59 lits et 04 berceaux en cardiologie pédiatrique. Pour désengorger l'ICA, des médecins cardiologues sont affectés dans les CHU et les hôpitaux généraux en vue de réaliser des consultations de premier niveau. Les hospitalisations ont baissé au sein de l'ICA en 2020 comparativement aux années précédentes.

Le Service de Médecine et de Cardiologie Pédiatrique



Pr Jean-Baptiste ANZOUAN-KACOU
Chef de service des Explorations et de la Médecine



Pr Yves NGORAN
Chef de Service de Cardiologie Pédiatrique



- 954 clients reçus avec une durée moyenne de séjours (DMS) de 3,9 jours, en dessous de notre cible de 6 jours)
- En 2020, baisse par rapport à 2019, passant de 1165 à 954 patients (-18%)
- avec baisse du Taux d'Occupation Moyen (TOM) de -18% - les principaux diagnostics d'hospitalisation au service de Médecine, comme en 2019, sont les maladies du myocarde.

Les activités d'hospitalisation du service de la Cardiologie pédiatrique ont connu une baisse importante du nombre de malades (135 Hospitalisations en 2020 contre 265 en 2019). La Cardiologie pédiatrique s'est vue délocalisée au service de médecine.

Le Service de Chirurgie cardiovasculaire



Pr Flavien KENDJA
Chef de service



- En 2020, le service de la chirurgie cardiovasculaire a enregistré 360 patients contre 429 en 2019 soit une baisse de 16,1%
- la durée moyenne de séjours (DMS) de 4,3 jours dont 3j en post-opératoire
- Le Taux d'Occupation Moyen (TOM) est de 40,3% tandis que le TOM post opératoire est de 16,65%
- Le taux de décès post opératoire est de 8,14%.
- Sur un nombre total de dix-huit (18) interventions réalisées à cœur ouvert, la chirurgie valvulaire et la Communication Inter Ventriculaire (CIV) prédominent.
- Concernant la chirurgie à cœur fermé, les drainages péricardiques prédominent
- Il a été réalisé plus d'interventions chirurgicales au cours de l'année 2020 comparativement aux périodes précédentes

Le Service de Chirurgie cardiovasculaire



Pr Yves TANAUH
Chef de service



- En 2020, le service a enregistré 248 patients contre 429 en 2019 soit une baisse de 16,1%
- Le TOM est de 43,2% tandis que le TOM post opératoire est de 30,75%. La DMS est de 6,3 jours.
- Les drainages pleuraux constituent les interventions les plus réalisées.
- Les résultats indiquent que hormis les interventions chirurgicales, l'ensemble des activités de la chirurgie thoracique a baissé.

Le Service des Soins Intensifs Médicaux (SIM)



Pr Christophe Kouao KONIN
Chef de service



- 10 box/10 lits
- Respirateurs de réanimation modernes et performants
- Seringues électriques programmables avec un dispositif d'alarmes,
- Moniteurs de surveillance de dernière génération.
- En 2020, les SIM ont reçus 818 patients contre 970 en 2019 soit une baisse de 12,6%
- Le TOM est de 163,66% tandis la DMS est de 2 jours.
- taux de décès est de 29,06% contre 25,59% en 2019
- L'augmentation du nombre de patients au service des Urgences n'a pas impacté le nombre d'entrants et le TOM du service des Soins Intensifs Médicaux. Le nombre d'entrants, le nombre de journées d'hospitalisation et le TOM ont baissé. Le taux de décès total a augmenté comparativement à 2019, malgré le poids de la pandémie de covid-19.

Le Service des Soins Intensifs chirurgicaux (SIM) et Anesthésie Réanimation



Pr Hyacinthe EHOUNOUD
Chef de Service



04 lits

En 2020, sur les 399 patients pris en charge aux Soins Intensifs Chirurgicaux, 180 ont été admis au décours d'une intervention chirurgicale, dont 88 en chirurgie vasculaire, 49 en chirurgie Thoracique et 18 dans les suites d'opérations avec circulations extracorporelles (CEC).

Le service des Soins Intensifs Chirurgicaux a enregistré 399 entrées et 396 sorties avec 911 journées d'hospitalisation, pour un taux d'occupation moyen de 62,40%.

Tous les indicateurs des activités du service ont connu une baisse comparativement en 2019.

LES ACTIVITES MEDICOTECHNIQUES

La crise sanitaire du COVID-19 a entraîné une régression du niveau de fréquentation des medicotechniques en 2020 se traduisant par une baisse du nombre de patients reçus et des actes réalisés, comparativement en de l'année 2019 (-37% aux Explorations ; -53,28% en Biologie ; -5,03% en Radiologie ; -14 % de consommation globale en médicament à la Pharmacie).

Le service des Explorations Fonctionnelles



Pr Jean-Baptiste ANZOUAN-KACOU
Chef de service des
Explorations et de la Médecine

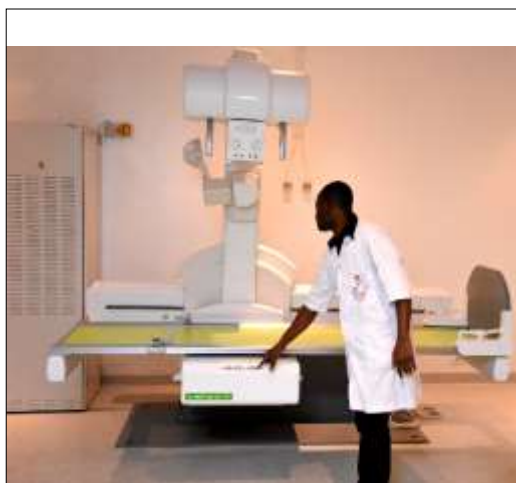
L'ECG et l'écho-doppler cardiaque trans-thoracique sont les actes d'explorations les plus réalisés (les chiffres présentés concernent uniquement les activités d'ECG et d'écho-doppler cardiaque trans-thoracique)

Les activités d'exploration, qui avaient augmenté en 2019, ont connu une baisse importante entre 2019 et 2020.

Le service des Explorations Fonctionnelles



Pr Paul N'ZI
Chef de service



Les prévisions des examens radiographiques et échographiques ont été atteintes. On note une variation de 0,67 % pour les radiographies et de 18,76 % pour les échographies

Le nombre d'examens radiologiques a connu une baisse en 2020. Avec une variation de -5,03%. Le nombre d'examens d'échographie a connu également une variation de -24,16 %. Le R Radiologique est passé de 76 505,65 en 2019 à 70173,32 en 2020 ; soit une baisse de 8,28 %.

Les recettes ont connu une baisse de 8,28%. Cette baisse d'activités et des recettes s'expliquent à la fois par la crise sanitaire due au Covid19 et la crise pré et postélectorale

Le service d'Hémodynamique



Pr Roland N'GUETTA Chef de service des Urgences et de l'Hémodynamique



337 procédures réalisées cette année, soit 28 examens par mois. Faible niveau d'activités aux mois d'avril, juillet, août et septembre. Le mois d'avril coïncide avec les mesures restrictives prises par l'Etat en vue de contenir la covid19. Les mois de juillet, août et septembre correspondent à la panne survenue le 13 juillet et qui a duré environ 10 semaines, entraînant un arrêt total des activités du service. La coronarographie et l'angioplastie coronaire sont les activités les plus réalisées avec des chiffres respectifs de 165 de et 69 procédures. Elles représentent plus de la moitié du taux de réalisation (69%) des activités du service.

Le service de la Biologie



Pr Roland N'GUETTA Chef de service des Urgences et de l'Hémodynamique



Le service de la Biologie a reçu 16 332 patients (versus 12 019 en 2019), et réalisé 43779 examens dont 6135 INR. Le nombre d'examens est passé de 93 701 en 2019 à 43 779 en 2020; soit une baisse de 53% due à la crise sanitaire.

Le service de la Pharmacie



*Dr EFFO Kouakou Etienne
Chef de Service*



La consommation globale a baissé de - 14 % de 2019 à 2020. La consommation des malades des produits en dépôt vente NPSP a baissé de 21 % par rapport à 2019. La consommation des malades des produits hors-NPSP a baissé de 27 % par rapport à 2019. La consommation des services en produits non facturés au augmenté de 51% par rapport à 2019 ; s'expliquant par l'importance de consommation en dispositifs de protection due à la situation de la pandémie à la covid-19. La baisse importante de la consommation des malades en valeurs s'exnliaue nar la baisse des

II.2. CONCLUSION

BILAN

Le taux global d'exécution du plan d'actions de l'année 2020 est de 89% contre 84% en 2019, soit une augmentation de 6%.

Cette baisse du niveau d'exécution s'explique par une année marquée par l'impact négatif de la crise sanitaire du COVID 19, sur le fonctionnement des services et l'exécution du budget.

Concernant la gestion de la relation clients, la stratégie d'écoute a révélé un taux de satisfaction global de 84,43% contre 85% en 2019 pour une cible de 90%.

Il s'agira donc pour l'Institut de Cardiologie d'Abidjan de répondre à l'impact de la pandémie dans une perspective de pleine reprise des activités, tout en protégeant aux mieux le personnel , les patients dans le stricte respect des mesures barrières.