



ROTARY CLUB DE BEYROUTH (1931)

Premier club du Liban - Doyen du District 2452



Le Bulletin

Volume 84 N°14

Année Rotarienne 2014 – 2015

Réunion du Lundi 13 Octobre 2014

Président du R.I. : **Gary C.K. Huang**

Gouverneur du District : **Khalil Al Sharif**

Déléguée du Gouverneur : **May Monla Chmaytelly**

Assistante du Gouverneur : **Mona Kanaan**

Président du RC Beyrouth: **Antoine Hafez**

Secrétaire Honoraire du RC Beyrouth : **Joëlle Cattan**

Devise du Président du RI et du Club pour l'année 2014-2015

« Faire rayonner le Rotary »

Le Protocole

Ont assisté à la réunion :

26 Rotariens du Club

_ABBOUD Nabil	CATTAN Joëlle	GHAZIRI Habib (IPP)	MEOUCHY Rita
AMATOURY Antoine	CHERFAN Aïda	HAFAZ Antoine (P)	METNI Gabriel
ARAB Robert	DABBAGH Walid	HAMMOUD Samir (PP)	NASR Elias
ASHI Roger	DAOU Aïda	ISSA Emile	NASR Georges
BIZRI Zouheir	EL SOLH A. Salam (PP)	KALDANY Savia (PP)	SAYDE Maurice (PP)
BOULDOUKIAN Meg (PP)	EL HINDI Mustapha (PP)	KRONFOL Nabil	
BOULOS Rosy	FAYAD Halim (PP)	MAHMASSANI Malek (PP)	

2 Rotariens Visiteurs

P. Gaby Mouzannar du RC du Kesrouan

PP Faysal Malak du RC Alger La Blanche

4 Invités

- Mme Rima Bikhazi, notre conférencière,
- Dr Kamal Bikhazi, père de notre conférencière, invités du Club
- Mme Lina Abboud, épouse de Nabil Abboud
- Mme Hoda Yared Semaan, invitée de Aida Cherfan

Annonces du Secrétaire

Les cartes de compensation de :

- PP Nicolas Chouéri qui a visité le RC Beirut Cedars le mercredi 24 septembre ;
- PP Halim Fayad qui a visité le RC du Chouf le mardi 30 septembre ;
- P Antoine Hafez qui a visité le RC du Kesrouan le jeudi 9 octobre.

Les messages d'excuses :

En voyage: PE Pierre Debahy, PP Aziz Bassoul, Mansour Bteish, Habib Fayad, Raymond Jabre, PP Camille Ménassa, PP Roger Tarazi, Mitri Wakim, Fawaz Fawaz.

Empêchement: PP Nicolas Chouéri, PP Reine Codsí, Toufic Aris, Misbah Ghandour, Yahya Hakim

Prochains événements du Club

- Lundi 20 octobre de 13h à 14h30 au Restaurant Le Maillon: Visite du Gouverneur du District 2452 Khalil Alsharif au Rotary Club de Beyrouth, précédée d'une réunion à midi avec le Comité et les Commissions ainsi qu'avec le Rotaract Club de Beyrouth (liste réponses à faire circuler) ;
- Lundi 27 octobre à 13h30 à l'hôtel Palm Beach – Conférence de Dr Antoine Corban, Médecin et Chercheur, sur « Vivre-Ensemble et Cosmopolitisme Méditerranéen » ;

- Lundi 10 novembre à 13h30 à l'hôtel Palm Beach – Conférence de Nabil Tabet, Spécialiste Marketing International, sur « Evolution du monde du luxe de 1920 à 2010 »
- Lundi 17 novembre – Réunion reportée au mardi 18 novembre pour une réunion conjointe avec le RC Beirut Cosmopolitan ;
- Mardi 18 novembre à 20h – Réunion Conjointe RCB/RC Beirut Cosmopolitan – Dîner à l'hôtel Phoenicia - Conférence en arabe de Nidal Achkar – Détails à suivre ;
- Lundi 24 novembre à 13h30 à l'hôtel Palm Beach - Remise de l'instrument de Musique au Conservatoire, en présence de Dr Walid Mousallem.

Le courrier

- Mardi 14 octobre à 19h – Le RC Beirut Cosmopolitan nous invite à la conférence de notre camarade le PP Riad Saadé sur « Is the Green révolution as green as we wish it were ? » - à l'hôtel Le Vendôme. Soyez nombreux à y aller !
- Vendredi 17 octobre à 10h à l'église St Raphael à Baabda : "Mosul food box delivery meeting" organisé par le RC Beirut Cedars (détails déjà envoyés par email);
- Samedi 18 octobre – "District Membership Seminar" à l'hôtel Hilton Habtoor, de 15h à 19h, suivi d'un dîner avec le Gouverneur à 20h30 ;
- Dimanche 19 octobre - Message de DDG May Chmaytelly pour participer au Marathon en s'inscrivant au RC Beirut Metropolitan.
- Mercredi 22 octobre à 19h – Le RC Beirut Cedars nous invite à la conférence de Dr Brigitte Khoury sur "Is the Old the new Young? Psychological Health of the Elderly" – à l'hôtel Monroe

Compte- Rendu de la Réunion Statutaire

Le Président Antoine Hafez a commencé par souhaiter la bienvenue à notre conférencière, Rima Bikhazi, ainsi qu'à tous les invités du Club.

Notre Secrétaire Roger Ashi a ensuite pris la parole pour annoncer les messages d'excuses, les prochains événements du Club et le courrier reçu.

Avant de passer à table, Antoine Hafez a rappelé à tous les Rotariens qu'en l'honneur de la visite du Gouverneur le 20 octobre, la réunion débutera à 13:00, au restaurant Le Maillon, et se terminera à 14:30. Le DG se réunira avec le Comité du Club entre 12:00 et 13:00. Le DG Khalil Alsharif sera accompagné de son épouse ; il serait souhaitable que les conjoint(e)s viennent nombreux à ce déjeuner.

Le PP Halim Fayad a ajouté que le RCB organise toujours - en matinée - un programme en prévision de la présence de l'épouse du Gouverneur. Comme les musées sont fermés le lundi, il a obtenu - exceptionnellement - l'ouverture de la crypte sous la cathédrale Saint-Georges. Les Rotariens et Rotariennes disponibles seront les bienvenus.

Après le repas, notre camarade Nabil Abboud a présenté notre conférencière, Mme Rima Bikhazi, en ces mots :

Notre invitée aujourd'hui est la fille de notre ami Dr. Kamal Bikhazi ici présent, et à ce titre j'ai eu le privilège de connaître sa fille Rima depuis sa plus tendre enfance.

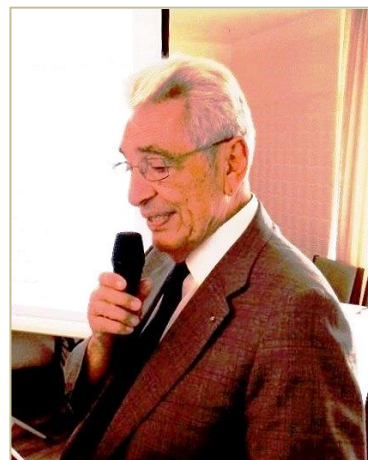
Rima a entamé ses études secondaires au Collège Protestant Français de Beyrouth, pour les terminer aux Etats Unis. D'abord au Boston College où elle obtient une double licence en informatique et en relations humaines. Puis à l'Université de Suffolk où elle décroche un MBA.

Ayant terminé son cursus universitaire, et après deux années de stage Rima décide de rentrer au Liban et d'y entamer son parcours professionnel dans le domaine de la santé. Parallèlement à son travail elle donne des cours de gestion à la LAU.

Elle étoffe ses études dans le domaine en participant à plusieurs séminaires et conférences.

A la BMG (Bikhazi Medical Group) Rima est Directrice et nommément Chef d'équipe du Service Entreprises.

Elle va nous présenter aujourd'hui un exposé sur « les facteurs dynamiques du secteur médical au Liban ». En effet, le Ministère de la Santé, la CNSS, les sociétés d'assurance, les coopératives et



divers autres services de l'état qui se partagent le marché de la santé ont des intérêts souvent contradictoires.

Sa passion est son travail, les arts contemporains l'intéressent, elle adore la peinture mais surtout elle aime les gens. Rima Bikhazi, la parole est à vous.

Mme Rima Bikhazi a remercié chaleureusement le RCB de son accueil et s'est présentée comme étant directrice d'un hôpital fondé en 1958. En parallèle à une présentation Power Point en anglais, elle a saisi l'occasion pour souligner le grand changement opéré dans le domaine médical depuis lors: **(Présentation an Annexe)**

Actuellement l'objectif principal est d'assurer la sécurité et le confort du patient.

La situation actuelle du secteur hospitalier au Liban est la suivante :

1- Les aspects encourageants et positifs :

- a) Nos médecins sont spécialisés et compétents.
- b) l'accès aux consultants médicaux est facile (pas de listes d'attente)
- c) le pays a un passé de compétence dans le secteur médical.
- d) le secteur privé fonctionne beaucoup mieux que le secteur public
- e) la plupart des libanais ont une couverture médicale privée ou autre.

2- Les aspects négatifs :

- a) absence de planification urbaine ; présence inéquitable des centres hospitaliers sur le territoire libanais
- b) les médecins sont trop nombreux.
- c) manque de personnel infirmier (salaires trop bas)
- d) corruption et mal gérance des paiements d'hospitalisation (de la part des compagnies d'assurances, du Ministère de la Santé, de la Sécurité Sociale, et d'autres organismes...). Les hôpitaux en souffrent cruellement.



En 2002, lors de l'adoption de l'accréditation par le Ministère de la Santé, un pas géant avait été fait. Cette initiative a renforcé la qualité des soins, la sécurité du patient ainsi que le contrôle des infections. Nos hôpitaux souhaitent s'aligner aux standards internationaux aussi bien sur le plan de l'infrastructure que sur le plan de la documentation.

Ceci a bien entendu considérablement augmenté le coût de la gérance des hôpitaux (de plus de 30%). D'autre part la technologie, qui évolue sans cesse, devient elle aussi très coûteuse, s'il est question, bien entendu, de rester à jour.

Finalement la création du CSR (Corporate Social Responsibility) qui vient en aide aux diverses communautés, commence à jouer un rôle de soutien primordial.



Le Président Hafez a alors remercié Rima Bikhazi pour sa brillante présentation et lui a offert une médaille en souvenir de sa visite au RCB, le livre des 75 ans du Club ainsi que le bilan des quatre dernières années du RCB.

La séance a été officiellement levée à 15H mais le Président a annoncé que - pour ceux qui le désirent la séance questions-réponses se poursuivrait après la clôture de la réunion. Il y eut plusieurs interventions :

PP Halim Fayad : Comment pallier au manque du personnel hospitalier et en particulier les infirmières ?

Réponse : Il s'agit d'abord de leur montrer du respect, puis de les éduquer et de mieux les payer.

Rosy Boulos : Le Ministère de la Santé a obligé les hôpitaux à admettre les patients en urgence. Le problème persiste et souvent les cas urgents ne sont pas admis...

Réponse : La relation entre le Ministère de la Santé et les hôpitaux est si mauvaise que l'administration des hôpitaux refuse de faire des admissions gratuites... Les hôpitaux sont tout simplement saturés.

Emile Issa : Les conditions sanitaires ne sont pas exemplaires. Le secteur hospitalier pourrait-il faire face à une épidémie comme celle d'Ebola ? Pourrait-il la contenir ?

Réponse : Notre système est tout à fait à jour. Plusieurs sessions de PPI (Prevention Programs for Infections) ont été données dans les unités d'urgences ; beaucoup d'hôpitaux sont très bien équipés.

Rita Meouchy : Vous dites qu'il y a un très grand nombre de médecins; qu'en est-il du nombre d'hôpitaux ? Il semble qu'ils sont toujours pleins... Est-ce-que tous ces hôpitaux sont accrédités ?

Réponse : Bien sûr que le nombre d'hôpitaux est suffisant. Nous n'avons pas de listes d'attente. C'est tout simplement une question d'argent. Quant à l'accréditation, beaucoup d'hôpitaux le sont ; mais le méritent-ils tous? J'en doute...

PP Abdel Salam El Solh : Y a-t-il moyen de mettre en évidence les erreurs médicales? Trop de complications suivent les interventions chirurgicales. Comment pallier à ceci ?

Réponse : Le secteur hospitalier – surtout privé – est trop puissant pour être poursuivi en justice... Cependant l'adoption des techniques de laparoscopie et les interventions robotiques diminuent beaucoup les cas de complications post-opératoires.

Annexe – Présentation Power point

Par Mme Rima Bikhazi Azar, Directrice de Bikhazi Medical Group

« Les Facteurs Dynamiques du Secteur Médical au Liban »

The Dynamics of the Healthcare System in Lebanon

Healthcare industry in Lebanon

- Lebanon is one of the most dynamic healthcare markets in the Arab region.
 - 76% of the Lebanese population is insured
 - Patient bias towards the selection of the doctor rather than the hospital
 - This behavior drove large hospitals to attract specialists and doctors to their counters rather than adopt the Primary Physician philosophy
 - Hub for medical treatment of the GCC Countries because of the proximity of distance, language and culture.
 - GCC Countries which subsidize treatment abroad for their nationals stopped referring their nationals to Lebanon due to the unstable political climate.
 - Lebanese living abroad
 - New emerging target markets: Iraq, Syria
 - Advanced academic and educational background within its population and a considerable portion of it is oriented towards healthcare: educated patient population.
 - There are 3.54 doctors per 1000 people, over double the regional average.
 - The Lebanese system is dominated by the private sector which is responsible for 90% of all total services according to the WHO.
-

Drawbacks of Healthcare industry in Lebanon

- Lack of regulation of the private sector, uneven geographical distribution of hospitals and diagnostic centers
 - Lebanon also has presently an oversupply of doctors
 - Shortage in nurses and basic technical staff
-

Lebanese Healthcare providers

- Public hospitals
 - Private hospitals: Tertiary or university hospitals, Affiliated hospital, Private hospitals
-

Types of Guarantors

- Governmental payers: MOH - , NSSF – 50% - 70%, COOP- 20%, Municipalities 15%, Army, Sécurité Générale...
 - Private insurance companies (Medgulf, ...)
 - Mutual Funds (Caisse Mutuelle)
 - Third party payers (Globemed, Nextcare, Best Assistance, La Medicale, TCL...)
 - Private payers (Expats, Iraq, Syria)
 - NGO
-

Accreditation

- Launched in 2002 in an endeavor to regulate the medical sector and enforce a system of quality control in the hospitals
 - Subsidized: Australian, French, Current
 - Outcome
 - Benefit on infrastructure – Self-enhancement of Private Sector
 - Benefit on proper documentation and practice
 - Patient safety & infection control
 - No continuity
 - Corruption and bribes
-

Benefits in Infrastructures

- Re-engineering of the hospitals
 - Piping (PVC) to avoid cross contamination
 - OR sterility guidelines: Laminar Flow
 - Fire Safety issues
 - Negative Positive Pressure for isolation & OR
 - Humidity and temperature control for infection control and supplies
 - Anti-bacterial materials and hospital-bases construction
 - Ergonomically built setup for physicians and patients
 - Friendly for physically challenged people
 - Heppa filtering in all patient accessed areas
 - Waste management department to treat infected and toxic waste
 - Reverse Osmosis and water treatment plant for all hospital water consumption
 - Nuclear and radiation monitoring and assessment
-

Patient Safety Benefits

- Proper documentation through expert committees
 - Standardized practice through policies and procedures
 - Contingency plans
 - Staff Orientation Programs and Training
 - KPI (Key Performance Indicators for quality indication and competencies
 - Repetitive cross cultures and calibration
 - Continuous Medical Education Credits
 - Preventive Maintenance management
-

Major costs in Hospitals

- Factors that affected cost on hospitals
 - The accreditation concept increases the expenses of hospitals by an average of 30%
 - Rapid Advancement in technology
 - Lack of medico-urban planning and coordination
 - Burden of Guarantors' payments
 - Political instability
-