

REPUBLIQUE DE GUINEE
Travail – Justice – Solidarité



**RAPPORT SYNTHÈSE DE L'ATELIER DE PRE – REVUE
ANNUELLE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET
D'AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ
PRIMAIRES ET PLANIFICATION 2019**

Conakry du 22 au 25 Janvier 2019

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION :

Le Système de Santé Guinéen est caractérisé par (i) une morbidité et une mortalité encore élevées en particulier chez les groupes les plus vulnérables y compris le couple mère-enfant, (ii) une couverture effective faible pour la plupart des services essentiels de santé, (iii) une offre de santé inefficace et inéquitable et (iv) un environnement caractérisé par d'importants obstacles et contraintes, le tout aggravé par la survenue, en mars 2014, de l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE), avec son important impact socioéconomique.

Certes, des progrès substantiels ont été obtenus récemment comme l'attestent les résultats des 2 dernières enquêtes de santé : EDS 2012 et MICS 2016. Ainsi entre 2012 et 2016, le ratio de la mortalité maternelle est passé de 724 à 550 pour 100 000 naissances vivantes, le taux de mortalité néonatale de 33‰ à 20‰, le taux de mortalité infanto juvénile de 123‰ à 88‰ et le taux de mortalité infantile de 67‰ à 44‰. Le niveau de ces indicateurs de mortalité maternelle, infantile et infanto juvénile reste encore très élevé comparé aux pays à économie faible semblables.

Ces quelques progrès ne doivent pas masquer les défis qui interpellent le système de santé guinéen.

Au nombre de ces défis on peut citer :

- ✓ Une morbidité et une mortalité encore élevées en particulier chez les groupes les plus vulnérables y compris le couple mère-enfant),
- ✓ Une couverture effective faible pour la plupart des services essentiels de santé dont la qualité est parfois douteuse,
- ✓ Une offre de santé inefficace et inéquitable,
- ✓ Un environnement caractérisé par d'importants obstacles et contraintes, le tout aggravé par la survenue, en mars 2014, de l'épidémie de la maladie à virus Ebola, avec son important impact socioéconomique.

Pour faire face à cette situation préoccupante, le Ministère de la Santé a élaboré la nouvelle politique de santé dont la mise en œuvre est assurée respectivement par le plan de renforcement et de résilience du système de santé 2015-2017 et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) pour la période 2015- 2024. Ces plans sont le résultat d'un consensus entre les populations, les communautés locales, les ONG, le secteur privé, les partenaires au développement et l'Etat. L'objectif général du PNDS est de contribuer au développement global socioéconomique du pays par l'amélioration de l'état de santé des populations. Les stratégies déclinées pour atteindre cet objectif sont ; (i) la lutte contre la maladie et la mortalité maternelle, (ii) l'amélioration de l'offre des soins et de l'utilisation des services de santé, (iii) le renforcement des capacités institutionnelles et de gestion (iv) le renforcement des Ressources Humaines et (v) la promotion de la santé pour une durée de 5 ans.

Dans le but d'accompagner le PNDS, la Guinée a obtenu un financement de la BM à travers le PASSP dont l'objectif de développement est d'améliorer l'utilisation des services de santé maternelle et infantile et de nutrition au niveau primaire des soins dans les régions cibles. Les régions cibles du projet sont deux des plus pauvres en Guinée, Faranah et Labé. Les bénéficiaires immédiats du projet sont les femmes et les enfants qui dépendent des services

de santé primaires pour leurs besoins, en particulier les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

Le projet comprend trois composantes : (i) la Composante 1. « Produits de base et ressources humaines formées pour les services de santé maternelle et infantile au niveau primaire », (ii) la Composante 2. « Renforcement de la demande au niveau communautaire pour les services SMI ». Cette deuxième composante est subdivisée en deux sous composantes : la Sous-composante 2.1: « Renforcer l'accès financier aux services de santé essentiels pour les populations indigentes et la Sous-composante 2.2: « Institutionnaliser la formation et le déploiement des agents de santé communautaires pour générer de la demande et fournir des services de base en santé maternelle et infantile » et (iii) la Composante 3: « Renforcer la capacité du Ministère de la santé à planifier, mettre en œuvre, surveiller et superviser les activités »

La présente rencontre s'inscrit dans la logique de préparation de la revue à mi-parcours du PASSP en début 2019. Elle va passer en revue les résultats atteints après 2 années de mise en œuvre afin de tirer les principales leçons permettant de recadrer le projet dans ces différentes composantes pour mieux planifier les activités 2019 afin d'être en harmonie avec la nouvelle Stratégie de Santé Communautaire promue par le Ministère de la Santé depuis Avril 2018.

II. INTRODUCTION :

Conformément à la lettre **N0 : 0087/MS/CAB** du 19 janvier 2019, organisé par le Ministère de la santé à travers le projet d'amélioration des services de santé primaires (PASSP) avec l'appui technique et financier de la Banque mondiale (BM), l'atelier de pré – revue du projet PASSP s'est tenu du 22 au 25 janvier 2019 sous la Présidence du Directeur du Bureau de Stratégie et de Développement, dans la salle de conférence de l'Hôtel Riviera Royal de Conakry.

Ont pris part à cette rencontre les cadres du :

Niveau Central :20/28

Niveau Régional : 5/5

Niveau préfectoral : 9/9

CCS :4/4

COSAH :4/4

Maires CR :3/4

Au total 45 participants sur 54 invités, soit un taux de participation de 83%

III. OBJECTIFS DE L'ATELIER :

1. OBJECTIF GENERAL :

Faire une pré- revue globale de la mise en œuvre des activités du projet PASSP.

2. OBJECTIFS SPECIFIQUES :

✚ Evaluer le niveau d'atteinte des résultats du projet ;

- ✚ Faire la revue des activités réalisées en 2017 et 2018 par les acteurs/partenaires de mise en œuvre ;
- ✚ Identifier les principales difficultés/contraintes de mise en œuvre ;
- ✚ Proposer des solutions/recommandations ;
- ✚ Planifier les activités pertinentes susceptibles d'améliorer la mise en œuvre du projet en 2019 ;
- ✚ Planifier l'intégration de la santé communautaire dans 60 nouvelles communes de la zone du projet en 2019.

III- RESULTATS ATTENDUS :

- ✚ Le niveau d'atteinte des résultats du projet est évalué ;
- ✚ Les activités réalisées par les partenaires en 2017 et 2018 sont revues ;
- ✚ Les principales contraintes/difficultés de mise en œuvre sont identifiées ;
- ✚ Des propositions de solutions/recommandations sont faites ;
- ✚ Les activités pertinentes susceptibles d'améliorer la mise en œuvre sont planifiées pour 2019. ;
- ✚ L'intégration de la Santé Communautaire dans 60 nouvelles Communes planifiée pour 2019.

IV. METHODOLOGIE :

La méthodologie utilisée était participative avec des présentations power point sur le niveau d'atteinte des résultats par composante du projet par toutes les structures de mise en œuvre (niveau opérationnel et central). Des question réponses, des travaux de groupe suivis des plénières ont été organisés.

V. DEROULEMENT

Après l'installation des participants et la présentation de la physionomie de la salle, la cérémonie d'ouverture placée sous la présidence d'honneur de Monsieur le Directeur Général du Bureau de Stratégie et Développement (BSD) du Ministère de la Santé a connu deux interventions :

- Celle du coordonnateur du projet qui a souhaité la bienvenue et un agréable séjour à tous les participants. Il a remercié très sincèrement tous les acteurs de mise en œuvre pour les résultats obtenus avant de camper l'événement dans son contexte évoquant ainsi quelques faiblesses et acquis.
- Il est revenu à Monsieur le Directeur Général du BSD au nom de Monsieur le Ministre d'Etat à la santé d'exprimer sa gratitude aux participants pour avoir effectué les déplacements afin de prendre part à cette rencontre combien de fois importante pour les acteurs de mise en œuvre et les communautés en tant que bénéficiaires. Il a ensuite rappelé la faiblesse de notre système de santé suite à l'apparition de la maladie à virus Ebola d'où l'initiative de création de ce projet d'appui aux services de santé primaires.

Il a émis ses souhaits aux participants d'accorder une attention particulière afin d'identifier les problèmes et définir des nouvelles stratégies pour améliorer la qualité des services. Poursuivant son allocution, il a mis en exergue qu'en dépit des ressources allouées aux structures, les résultats ne suivent pas le financement du secteur. Ce qui nous interpelle tous à un changement de comportement.

C'est sur ces mots qu'il a déclaré ouvert le présent atelier.

Au cours de quatre jours des travaux intenses, les présentations suivantes ont été faites à savoir :

1. Présentation sommaire du projet ;
2. Résultats du projet ;
3. Présentation de la Stratégie Nationale de Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle ;
4. Présentation du niveau de mise en œuvre des activités du niveau central ;
5. Présentation du niveau de mise en œuvre des activités du niveau régional ;
6. Présentation du niveau de mise en œuvre des activités du niveau district et centre de santé /Poste de santé ;
7. Présentation des TDR des travaux de groupe sur les difficultés /contraintes, proposition de solutions/recommandations par composante et par niveau.
8. Présentation des TDR des travaux de groupe sur la planification des activités pertinentes et réalisables en 2019 à décliner en PAO à partir des PAO déjà validé par le BSD.

Toutes ces présentations ont fait l'objet de fructueux débats et amendements à la satisfaction des participants (voir copies en annexe).

VI. RESULTATS OBTENUS :

A l'issue des travaux de groupe constitués, les résultats suivants ont été obtenus :

- ✚ Les principales contraintes/difficultés de mise en œuvre des activités ont été identifiées ;
- ✚ Des propositions de solutions ont été faites ;
- ✚ Les activités pertinentes susceptibles d'améliorer la mise en œuvre ont été planifiées pour 2019 ;
- ✚ Les PAO par niveau ont été revus et validés (voir résultats en annexe)

VII. RECOMMANDATIONS :

Au terme de cet atelier, les recommandations suivantes ont été formulées :

Au niveau Central /PASSP :

- ✓ Diligenter les formations/recyclages structurés des nouveaux et anciens Agents de Santé courant premier trimestre 2019 selon les nouvelles directives du MS ;
- ✓ Diligenter la **dotation en Outils de Gestion** 2019 de toutes les structures pour parer aux pré-ruptures et ruptures constatées ;

- ✓ Diligenter le paiement des 6 mois d'arriérés des Agents de Santé et les RECO contractuels PASSP ;
- ✓ Assurer l'impression des cartes de prise en charge sanitaire gratuite des extrêmes pauvres identifiés dans les préfectures restantes et leur distribution ;
- ✓ Assurer le paiement mensuel des Agents de Santé et RECO contractuels de PASSP à partir de janvier 2019 ;
- ✓ Diligenter la fourniture de médicaments et consommables pour accompagner la gratuité des CPN et autres soins aux enfants et nouveau-nés ;
- ✓ Accélérer le passage à l'échelle de la prise en charge des pauvres-extrêmes/indigents lancé depuis le 15 Octobre 2018.

Au niveau régional :

- ✓ Faire finaliser par les DPS, le recrutement du personnel complémentaire (seconde vague) ;
- ✓ Assurer le suivi des SAAF pour la remontée à temps des pièces justificatives des Districts ;
- ✓ Réaliser des supervisions intégrées conformément aux directives du MS ;
- ✓ Réaliser les sessions de CTRS dans l'année ;
- ✓ Appuyer les CTPS dans les districts sanitaires.

Au niveau districts :

- ✓ Diligenter le recrutement du personnel complémentaire conformément aux besoins identifiés ;
- ✓ Poursuivre le recrutement local des Agents de Santé ;
- ✓ Renforcer les capacités des ASC et RECO dans la sensibilisation des bénéficiaires pour fréquenter les structures sanitaires en cas de besoins ;
- ✓ Fournir à temps les pièces justificatives ;
- ✓ Poursuivre la prise en charge des extrêmes pauvres/indigents et accélérer le passage à l'échelle.

Au niveau communautaire :

- ✓ Renforcer la collaboration entre la communauté et les districts sanitaires ;
- ✓ Assurer la mobilisation sociale autour des points de stratégie avancée ;
- ✓ Faire la restitution de la pré revue aux autorités locales ;
- ✓ Impliquer les élus locaux dans les activités des ASC et les RECO.

VIII. Prochaines étapes :

- ✓ Présenter les résultats de la pré revue aux autorités du Ministère de la santé en vue de requérir leurs orientations ;

- ✓ Tenir la revue à mi-parcours du projet PASSP (Date à définir 2019) ;
- ✓ Assurer la distribution des médicaments et consommables d'ici la fin du 1er trimestre 2019 par la PCG ;
- ✓ Prendre efficacement en charge les personnes extrêmes pauvres identifiées dans les régions de Faranah et de Labé et assurer la mise en œuvre de la feuille de route indigence par la DNEHS/FDSS/UGP/MS (Voir Note sur la Passerelle Prise en charge des Indigents pour le continuum de soins).

IX : REMERCIEMENTS :

Les participants remercient le Gouvernement du Professeur Alpha CONDE à travers le Ministère de la Santé en collaboration avec le Ministère en charge de l'Action Sociale qui, a un souci constant pour l'amélioration des conditions de vie des populations en général et celles des vulnérables en particulier.

Ils remercient également la Banque Mondiale par le biais du PASSP pour son appui technique et financier qu'elle ne cesse de fournir pour notre pays.