



© AMREF



CAPITAL SANTE – GUINEE CONAKRY



Localisation	Guinée Conakry
Durée	2017 – 2018
Budget	170 432 €
Partenaires financiers	Club Santé Afrique, Fondation Orange

LE CONTEXTE

La Guinée présente une situation préoccupante en matière de santé avec **des niveaux de mortalité élevés**. En 2012, pour 100 000 naissances vivantes, 724 femmes mourraient des suites de leur grossesse ou accouchement, et 123 enfants sur 1 000 mourraient avant 5 ans (EDS-MICS, 2012).

Les difficultés à prévenir des épidémies récurrentes (choléra, méningite, etc.) et à maîtriser rapidement des épidémies nouvelles (Ebola) sont **symptomatiques de la faiblesse du système de santé** : en Guinée, seul 3% du budget national est alloué au secteur de la santé. Ainsi, en 2012, seuls 38% des enfants âgés de 12-23 mois avaient suivi le calendrier standard du Programme Elargi de Vaccination ; 13,8 % n'avaient reçu aucun vaccin. Au cours de l'épidémie Ebola, la **défiance relative**

aux services de santé a limité le recours aux soins, réduisant la couverture vaccinale des enfants – on enregistre aujourd’hui une résurgence de certaines maladies, telles que des cas de méningite, rougeole, fièvre jaune.

Déjà en 2012, on notait que le recours aux services de santé n’était pas systématique. Par exemple, au cours des épisodes diarrhéiques, 33 % des cas n’avaient bénéficié d’aucun type traitement ; et 26 % en cas d’épisode paludique (EDS-MICS, 2012).

En Guinée, les personnels de santé, qui sont la pierre angulaire et l’élément moteur des systèmes de santé, **sont insuffisants et couvrent le territoire de manière inéquitable**. Sur le plan géographique, seuls 17 % des professionnels de la santé du secteur public servent dans les zones rurales, couvrant 70 % de la population du pays, contre 83 % en zones urbaines pour seulement 30 % de la population. Ces constats sont particulièrement vrais pour la région de Mamou (**4 % des professionnels de santé public pour 12% de la population totale**¹). Egalement, la centralisation des spécialistes dans les hôpitaux de la capitale entraîne **une grande disparité entre les services chirurgicaux disponibles à Conakry et ceux des hôpitaux régionaux**.

Le projet Capital Santé répond donc à un **besoin de décentralisation de l’offre de soins**, enjeu prioritaire du Plan National de Développement Sanitaire 2015-2024 défini par le Ministère de la Santé et de l’Hygiène Publique. Celui-ci préconise la déconcentration de la prise en charge des maladies, en mettant l’accent sur les zones périphériques isolées comme vecteur de démocratisation de l’accès aux soins.

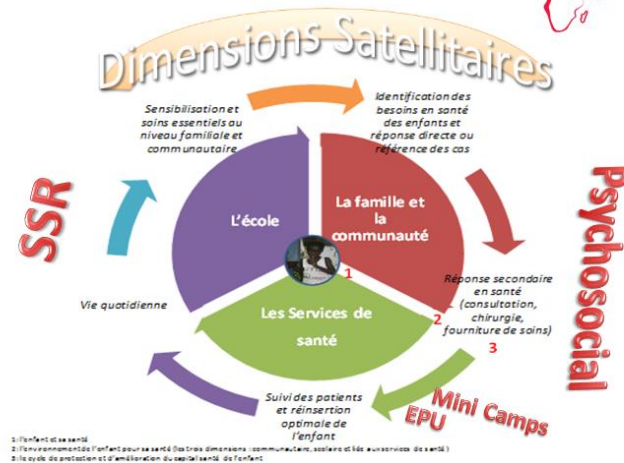
LA STRATEGIE D’INTERVENTION

Le programme Capital Santé repose sur 2 mécanismes :

- La contribution à la **décentralisation des soins en santé** de niveau primaire (soins essentiels, prise en charge intégrée des maladies de l’enfant, promotion des pratiques essentielles en santé, nutrition, eau, hygiène et assainissement) et de niveau secondaire (références, consultations spécialisées, chirurgies pédiatrique et obstétricale).
- La contribution au **renforcement de la demande de services de santé** et la promotion des pratiques favorables à la santé.

En collaboration avec le Ministère de la Santé et de l’Hygiène Publique et les autorités locales, le projet mobilise les acteurs tant au niveau des communautés que des services de santé, incluant également les structures sanitaires spécialisées dans la protection de l’enfance, les Organisations Communautaires de Base (OCB) et les médias communautaires. Il cherche à **développer au niveau communautaire des liens** afin de répondre de manière intégrée à la protection et à l’amélioration du *Capital Santé* des enfants et des femmes tout au long du cycle de soins. En améliorant d’une part l’offre, et d’autre part la demande de solutions en santé maternelle et infantile, le projet Capital Santé cherche ainsi à **mieux détecter et identifier les besoins en santé des enfants et des femmes**, pour rendre accessible des réponses adéquates et de qualité.

¹ En 2015, 522 professionnels de santé exerçaient dans la région de Mamou contre 6 361 dans la région de Conakry (PNDS 2015-2024).



LES OBJECTIFS DU PROGRAMME – PHASE 1 / 2017

- **Objectif global :** Contribuer à la décentralisation de l'offre de services de santé promotionnels, préventifs et curatifs en faveur des enfants de moins de 5 ans et d'âges scolaires (6-14ans) dans la région de Mamou en Guinée Conakry.
- **Axes d'intervention :**
 1. Assurer à au moins 1 200 enfants (0-14 ans) et 600 accompagnants une prise en charge promotionnelle et préventive pour une bonne observance des pratiques de santé, d'hygiène et de nutrition
 - * Formation de 60 agents de santé communautaires membres d'Organisations Communautaires de Base (OCB) sur les dimensions du projet, les activités de prévention et sur les techniques de communication et de reportage
 - * Appui des OCB pour se mobiliser en amont, pendant et après les camps de consultation et de chirurgie pour assurer un accompagnement et suivi post-opératoire et post consultation des enfants ayant bénéficié d'une référence et/ou d'une chirurgie
 - * Appui des Directions Préfectorales de la Santé dans l'organisation de 6 consultations foraines auprès de 1 200 enfants
 2. Assurer à aux moins 80% des enfants référés lors des consultations décentralisées (postes et centres de santé et hôpital préfectoral) une assistance médico-chirurgicale adaptée aux besoins
 - * Organisation, au niveau des centres de santé ou des hôpitaux régionaux et préfectoraux, de 3 mini-camps de consultations spécialisées et de prise en charge simple des cas référés par le dispositif du projet
 - * Organisation de 2 camps de chirurgie, avec 35 enfants opérés par camp, pour les enfants référés à partir du niveau communautaire (consultations foraines & consultations spécialisées) – avec une prise en charge chirurgicale des cas urgents ou compliqués au niveau régional
 - * Mise à disposition des chirurgiens déployés dans le cadre du projet d'un kit mobile pédiatrique autonome

- * Formation d'au moins 10 personnes par camp de chirurgie sur le suivi post-opératoire, et d'au moins 15 professionnels via un enseignement post universitaire sur des thématiques de la santé des enfants et de la mère
- * Equipement des structures de santé partenaires pour relever leur plateau technique
- * Formation de 45 prestataires référents du projet (médecins, infirmiers, sages-femmes)



LA ZONE D'INTERVENTION

Le projet Capital Santé est mis en place dans la **région de Mamou** (districts sanitaires de Mamou, Dalaba et Pita).

Plus précisément, il est réalisé en partenariat avec l'hôpital régional de Mamou, les 2 hôpitaux préfectoraux de Dalaba et Pita et les 41 centres de santé de la zone d'intervention.

NOS PARTENAIRES TECHNIQUES :

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et ses services décentralisés (Direction Nationale de la Santé Familiale et Nutrition, Directions Régionales et Préfectorales de la Santé, les autorités locales, les infrastructures de santé les réseaux d'Organisation Communautaires de base et les médias communautaires.