

**Plan d'amélioration du niveau de services en matière de soins de santé primaire sur la commune urbaine de Kindia**

décembre 2013

**Principaux constats**

La commune urbaine de Kindia dispose de cinq (5) centres de santé (CS) : Kénendé, Bibane, Cassia, Manquepas et Wondy ; à ce dernier sont liés 3 postes de santé(PS) situés en zone périphérique : Bokaria, Bambaya et Ouredé. Tous les CS offrent des services de CPC, CPN, PEV, soins, vente et nutrition. La nutrition est affectée par le manque de matériels de démonstration culinaire. Le service de laboratoire n'est pas fonctionnel partout par manque d'appareils et de spécialiste (cas de Kénendé, Bibane, Cassia). A noter que des cabinets de soins agréés et non agréés offrent également des prestations de santé.

Les principales causes de consultation portent sur le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les diarrhées et les maladies infectieuses.

De manière générale, les infrastructures des CS sont en bon état et relativement équipées.

| Infrastructures                         |                          | Kénendé             | Bibane                                | Cassia                                  | Manquepas | Wondy   |
|---|--------------------------|---------------------|---------------------------------------|---|-----------|---------|
|   | bon état                 | X                   |                                       | X (bâtiment ordinaire rénové par OPALS) | X         | X       |
|   | à réhabiliter            |                     | X                                     |   |           |         |
|   | à réaliser/réparer       | Point d'eau moderne | Latrines non fonctionnelles           | Clôture                                 |           | Clôture |
| (* niveau de réhabilitation à chiffrer) |                          |                     |                                       |   |           |         |
|   |                          |                     | Non équipé et non alimenté en énergie |   |           |         |
|   | Satisfaisant             |                     |                                       |   | X         |         |
|   | à compléter / renouveler | X                   | X                                     | X                                       |           |         |
|   | à équiper                |                     |                                       |   |           |         |
|   |                          |                     |                                       |   |           |         |

Le personnel par CS se présente comme suit :

- Kénendé :
  - 8 agents fonctionnaires, dont 2 aides de santé et 6 ATS
  - Personnel d'appui : 2 matrones, 1 gardien et 10 AC
- Bibane :
  - 13 agents fonctionnaires, dont 3 aides de santé et 10 ATS
  - Personnel d'appui : 1 matrone, 1 fille de salle et 1 gardien
- Cassia :
  - 11 agents fonctionnaires, dont 4 sages femmes, 1 infirmier, 1 aide de santé et 5 ATS
  - Personnel d'appui : 4 matrones
- Manquepas :
  -
- Wondy :
  - 15 agents fonctionnaires, dont 1 sage femme, 4 aides de santé et 10 ATS
  - Personnel d'appui : 1 matrone et 10 AC

Du point de vue emplacement, le CS de Kénendé est enclavé et peu fréquenté ; en plus des difficultés d'accès, aucun panneau d'indication du centre a été implantée au niveau des grandes voies. Le CS de Cassia est installé dans un bâtiment ordinaire situé dans un carrefour et de surcroît non clôturé. Le centre de Manquepas apparaît comme le mieux situé, au cœur du centre ville et à proximité du marché. Il est fortement fréquenté, pour ne pas dire saturé. Les gardes ne sont pas régulièrement assurées au niveau des CS par manque d'énergie et de sécurité. Une matrone a été attaquée par des bandits au CS de Wondy, tandis qu'un gardien a été assassiné au CS de Bibane.

Dans le cadre de son intervention, OPALS a contribué à la rénovation, à l'équipement des CS et à la formation des agents. Actions de nature à améliorer la qualité des soins. Cependant, les échanges entre les acteurs du système sanitaire de la commune (CS, Commune, COSAH) ont fait ressortir que la fonctionnalité, des CS et PS, n'est pas pleinement satisfaisante. La rémunération des matrones est très faible. Ces matrones offrent des services ne relevant pas de leurs compétences, notamment l'accouchement des femmes. Au CS de Wondy, des cas de référence par la matrone ont été signalés. Les AC non rémunérés exercent des fonctions médicales pour lesquelles, ils ne sont pas recrutés, tels que la consultation, le pansement. En outre, un mauvais accueil des patients au niveau de quelques CS a été signalé.

Partout, les équipements sont insuffisants et le CS de Bibane a été d'ailleurs construit sans être équipé. Au niveau du CS de Cassia, le frigo est en mauvais état et la salle de soins ne dispose d'aucun matériel, de sorte que les agents utilisent leurs propres matériels. Les besoins portent notamment sur les tables de consultation, d'accouchement et de soins, les lits d'observation, les balances/pèse bébé, les armoires, les chaises, les tensiomètres, les thermomètres, les kits d'accouchement

La rupture des médicaments et outils de gestion, à cause notamment de la pratique de la commande groupée, le manque de certaines molécules au niveau de la pharmacie centrale de Guinée, la fluctuation des prix et le coût élevé de certains produits ont été soulignés. La gratuité des soins a conduit à l'augmentation de la fréquentation et par ricochet à un manque à gagner avec les outils de gestion. En outre, le déficit de transparence et la mauvaise gestion des médicaments ont été dénoncés (cas de Manquepas), ce qui impacte de façon négative sur la qualité des services.

La problématique de la gestion des déchets a été soulevée. Par endroits, les déchets sont entassés dans une chambre (Manquepas) et on se demande où les envoyer. Les COSAH sont confrontés à des dysfonctionnements et à la limite du bénévolat (absence de motivation des membres). Tous les membres des COSAH ne sont pas opérationnels. Enfin, les CS n'ont pas participé à l'élaboration de PDL et budget de la commune. De surcroît, il a été signalé que les chefs de CS ne savent pas que leurs budgets doivent être annexés à celui de la commune. L'absence de textes d'application du Code des collectivités locales a été identifiée comme facteur de blocage pour l'institutionnalisation de relations étroites entre la commune et les CS.

**Commune urbaine de : Kindia**

**Secteur : Santé**

**Composante : infrastructures et niveau de couverture**

| Actions à entreprendre  | Tâches ou mesures à prendre  | Responsabilité  | Période                  | Coût | Observations |
|---|--|-----------------|--------------------------|------|--------------|
| Fourniture en eau et électricité du CS de Kénendé, et en électricité pour le CS de Bibane | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Négocier avec EDG pour le raccordement et le branchement</li> <li>- Aménager un point d'eau moderne</li> </ul>                            | COSAH<br>CU     | Janvier 2014             |      |              |
| Facilitation de l'accès du CS de Cacia, Wondy, Bibane et Kenendé                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Confectionner et implanter des panneaux d'indication</li> </ul>   | COSAH           | Janvier 2014             |      |              |
| Protection et sécurisation des CS et PS Cacia, Wondy, Bibane                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Envisager la clôture des CS</li> <li>- Inscrire l'action dans le PDL et le budget de la CU</li> <li>- Renforcer le gardiennage</li> </ul> | CU<br><br>COSAH | A partir de janvier 2014 |      |              |

Commune urbaine de : Kindia

Secteur : Santé

**Composante : Amélioration des équipements**

| Activité à entreprendre | Activités  | Responsabilité     | Période | Coût | Observations |
|-------------------------|--|--------------------|---------|------|--------------|
| Equiper les CS          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dotation du CS Cassia en frigidaire</li> <li>- Dotation de tous les CS en tables d'accouchement (5), de consultation (5), de soins (5), d'accueil (5), en lits d'observation (10), armoires (10), chaises (25)</li> <li>- Dotation de tous les CS en balances (5), pèses bébés (5), thermomètres (10), tensiomètres (10)</li> </ul> | DPS et partenaires |         |      |              |

Composante : **Assurer une disponibilité des consommables et médicaments**

| Activité à entreprendre   | Activités  | Responsabilité   | Période | Coût | Observations |
|---|--|--|---------|------|--------------|
| Amélioration de la disponibilité en médicaments et consommables | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au niveau de chaque CS / PS :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Renforcer la planification en matière de commande des médicaments</li> <li>ii. Assurer une transparence dans la gestion des médicaments</li> <li>iii. Disposer des armoires et étagères pour un bon stockage des médicaments</li> </ul> </li> <li>- Au niveau du système d'approvisionnement :               <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Faire le plaidoyer pour l'ouverture d'une agence de la PCG à Kindia</li> <li>ii. Réaliser une étude sur la diversification des sources d'approvisionnement des CS en médicaments</li> <li>iii. Identifier un autre fournisseur pour les outils de gestion à cause des coûts élevés de la PCG</li> <li>iv. Rendre les CS et COSAH autonomes en matière d'approvisionnement</li> <li>v. Rapprocher la période de commandes à 3 mois</li> <li>vi. Accorder des mesures d'accompagnement de la gratuité des soins (médicaments et consommables)</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Intercommunalité, DPS/DRS</li> <li>MSPH</li> <li>MSPH</li> <li>MSPH</li> <li>DPS</li> <li>CS</li> <li>MSPH</li> </ul> |         |      |              |

Composante : **Améliorer l'organisation et la gestion des CS et des PS**

| Activité à entreprendre   | Activités  | Responsabilité                                    | Période       | Coût | Observations |
|---|--|---|---------------|------|--------------|
| Améliorer la concertation inter-acteurs sur la santé au niveau communal | - Créer un cadre de concertation entre la CU, les CS et les COSAH  | Commune   | Trimestriel   |      |              |
| Identification des cabinets clandestins                                 | - Répertorier et recenser tous les points de traitement<br>- Déposer les répertoires au niveau de la CU<br>- Organiser une rencontre des cabinets avec la CU<br>- Inscrire à l'ordre du jour du conseil communal la lutte contre les cabinets clandestins                          | CS et COSAH<br><br>CSet COSAH<br><br>CU<br><br>CU | Décembre 2013 |      |              |
| Améliorer la fonctionnalité du CS de Manquepas                          | - Organiser une rencontre (CU, COSAH, chef du CS et chefs de section) pour aborder les problèmes et conflits internes du CS et définir les pistes de solutions   | Commune   | Décembre 2013 |      |              |
| Améliorer l'information, la restitution et la formation                 | - Instruire aux chefs de CS l'organisation régulière de réunions d'information et de restitution aux chefs de sections et tout le personnel après chaque CTPS ou formation<br>- Permettre aux chefs de section de participer aux sessions de formation destinées à leurs domaines. | DPS / Ministère                                   | Mensuel       |      |              |

Composante : **Assurer la disponibilité et la gestion de personnel qualifié**

| Activité à entreprendre    | Activités   | Responsabilité  | Période | Coût | Observations |
|----------------------------|---|-----------------|---------|------|--------------|
| Renforcement des capacités | - Organiser un séminaire de formation sur la gestion des ressources humaines à l'intention des chefs de CS, de sections et PS   | DPS             | 2014    |      |              |
| Motivation du personnel    | - Assurer le paiement régulier des primes accordées à la CPN dans le cadre de la gratuité des soins<br>- Généraliser la prise en charge des matrones et gardiens<br>- Revoir à la hausse les indemnités accordées aux matrones en tenant compte du SMIG<br>- Augmenter et assurer le paiement des primes de responsabilités en fonction des résultats financiers des CS | CS/COSAH/CU/DPS |         |      |              |

Commune urbaine de : Kindia

Secteur : Santé

Composante : **Autres mesures à prendre pour améliorer la qualité des services et fréquentation de CS et PS**

| Actions à entreprendre   | Tâches ou mesures à prendre   | Responsabilité         | Période | Coût | Observations |
|--------------------------|---|------------------------|---------|------|--------------|
| Gestion des déchets      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Doter l'hôpital régional en incinérateur</li> <li>- Doter les CS- PS de moyens d'évacuation des déchets</li> </ul>   | MSPH                   | 2014    |      |              |
| Fonctionnement des COSAH | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer le remboursement des frais engagés par les membres du COSAH dans l'exercice de leur mission</li> <li>- Inscrire dans le budget de la CU les frais de fonctionnement des COSAH</li> </ul> | CS/COSAH/DPS<br><br>CU |         |      |              |