MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

Proposition d'un

PAQUET MINIMUM D'ACTIVITES DES SERVICES DE SANTE EN GUINEE

à l'horizon 2005

Octobre 1999

NOTE DES CONSULTANTS

Nous tenons à remercier Dr. Mohamed Sylla, Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique, Dr. Sekou Conde, Directeur National des établissements hospitaliers et de soins, Dr. Johana Austin, Directrice Nationale de la santé publique et Dr. Sidibe Diakite, Directeur National des pharmacies et laboratoires, pour nous avoir aidés à définir les grandes orientations et facilités les contacts avec les différents services techniques du ministère. Nous remercions également les chefs de division, chefs de section et responsables des programmes, pour leur disponibilité et leur apport technique, qui constitue la substance essentielle de ce document. Enfin le soutien et les conseils du Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, de Mr. Aliou Taibata Diallo, chef Service Statistique Etudes Information et de Mr.Alain Joyal, Directeur du PRISM, ont été essentielles pour la réussite de la présente mission. Qu'ils en soient également remerciés.

Le Ministère de la Santé Publique tient à remercier le PRISM et l'USAID pour leur appui technique et financier à la réalisation de ce présent document.

Le temps imparti pour la conception du cadre d'analyse, la collecte et la synthèse des informations étant très limité, tous les cadres du Ministère n'ont pu être consultés et nous nous en excusons. Nous espérons que le processus de validation proposé permettra à chacun de contribuer à cet effort stratégique.

Loin d'être parfait ni exhaustif, ce document aura rempli sa mission s'il est retenu comme base de débat et s'il se rend utile à la prochaine planification nationale de développement sanitaire.

Dr. Aboubacar Sall, SSEI, Ministère de la Santé Publique
Dr. Jean-Patrick DuConge, Management Sciences for Health

LE PAQUET MINIMUM D'ACTIVITES

Ce document présente le Paquet Minimum d'Activités que le ministère s'engage à mettre en œuvre d'ici à l'an 2005 aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, de l'hôpital national au niveau communautaire. Il a été initialement conçu pour aider à l'élaboration du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2000-2010. D'autres applications sont proposées par les consultants. Ce document a été élaboré avec la participation de l'ensemble des programmes techniques du Ministère de la Santé Publique.

Qu'entend-t'on par PMA?

Une rapide revue de littérature témoigne qu'**il n'existe pas *une* définition universellement adoptée pour le « paquet minimum d'activités », mais des définitions *fonctionnelles*** utilisées à des fins diverses. Les exemples de PMA les plus connues sont le paquet mère-enfant/bébé, le PMA de nutrition, le PMA en santé de la reproduction. De nombreux pays ont eux aussi définis leur PMA, correspondant généralement aux soins de santé primaires. Les définitions rencontrées ont néanmoins en commun les notions « d'interventions de santé d'efficacité démontrée sur la réduction de la mortalité/morbidité, applicable et appropriée au contexte, de coût limité, accessibles au plus grand nombre » *(activités).*, de « services intégrés, dans le but de rentabiliser les coûts et l 'efficacité » *(paquet) et* la notion de choix stratégique et d'un engagement politique *(minimum).*

L'évolution historique du PMA

La notion de PMA est une *version moderne des Soins de Santé Primaires*. Si le contenu est le même, l'approche change. Si les SSP d 'Alma Ata approche politique tenaient et la déclaration résonnait plus comme la déclaration des droits de l'homme, c'est aujourd'hui l'approche économique qui domine, en accord avec notre temps. Les 2 critéres de sélection des interventions de santé sont d'une part l'impact dévastateur de la maladie mesuré en nombre d 'années de vie perdues (années de vie ajustées sur l 'incapacité ou disability-adjusted life years – DALY) et d'autre part le rapport coût/efficacité de l 'intervention, exprimé en $/DALY. De nombreuses études ont depuis illustré cette théorie, largement diffusée par le rapport annuel 1993 du PNUD. Ce dernier présentait une sélection d 'interventions prioritaires (PMA) par région.

L'approche économique en Guinée

Dans la même lignée, en 1994, une étude de Jha, Ranson & Bobadilla définit pour la Guinée un PMA pour chaque niveau de la pyramide sanitaire. Au podium du PMA figurait :

1. **au niveau communautaire** : l'information sur le SIDA par les médias, l'utilisation de moustiquaires imprégnées, la législation du tabac, la législation et la répression

pour l'usage dess ceintures de sécurité en voiture, la distribution scolaire de vitamine A, de capsules iodées et le déparasitage des élèves par le mebendazole, la distribution et l'utilisation de condoms par les filles de bar et les stratégies avancées pour la planification familiale. 20% des années de vie perdues seraient évitées pour un coût total d'environ 1 dollar (1.500 FG actuels) par personne et par an.

2. **Au niveau des postes et centres de santé** : la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, le traitement court des tuberculeux, la vaccination contre les 6 maladies cibles du PEV, le traitement des Maladies Sexuellement Transmissibles, la prise en charge intégrée de la grossesse, de l'accouchement et de la planification familiale. Avec 12 dollars par an et par personne (18.000FG) et dans les conditions de qualité actuelles, 40% des années de vie perdues seraient ainsi évitées.

3. **Au niveau hospitalier :** les césariennes, les appendicectomies, les herniectomies, le contrôle du sang pré-transfusionnel, chez l'enfant le traitement des pneumonies sévères, des diarrhées sévères, des malnutritions sévères, des formes sévères de paludisme et des complications de la rougeole, le traitement du RAA et le traitement court de la tuberculose. Ici, pour moins d'un dollar, seulement 2% de gain sur les années de vie perdues.

Au total, avec 13$ par personne et par an, et dans les conditions de qualité actuelle des services, ce PMA réduirait les pertes en années de vie ajustées sur l 'incapacité de 63%, ce qui représenterait une avancée considérable. Il est à noter qu'à l'époque où l'enquête était menée, le budget alloué à la santé ne représentait que 4$ par personne et par an, y compris les dépenses d'investissement exclues de l'étude et 85% du budget de fonctionnement destiné aux salaires des fonctionnaires de l'état.

Définition fonctionnelle du PMA

La définition adoptée dans le cadre de cet exercice est la suivante :

« Le paquet minimum d"activités est l'ensemble des interventions de santé, considérées comme essentielles, que le gouvernement guinéen s"engage à mettre en œuvre, de façon intégrée et fonctionnelle, aux différents échelons de la pyramide sanitaire, à un coût abordable et accessible à l'ensemble de la population d'ici l'an 2005 »

Le PMA représente donc la vision du ministère des services que les différents échelons de la pyramide sanitaire devraient pouvoir offrir dans 5 ans. Autrement formulé, ce sont les services que la population guinéenne est en droit d'attendre à l'horizon 2005. Cette vision servira de base à la planification pour le long terme. Dans un souci d'amélioration de la qualité des services, d'accessibilité et d'équité, le Plan National de Développement Sanitaire veillera à l'application du PMA sur toute l'étendue du territoire d'ici à l'an 2005.

L'horizon 2005

L'horizon 2005 a été choisi pour son échéance suffisamment lointaine pour servir de moteur à la planification, tout en restant suffisamment proche pour refléter la réalité actuelle et intéresser les partenaires du ministère, dont les engagements et la planification ne dépassent généralement pas quelques années.

Selon les projections du Ministère du Plan, la Guinée comptera en 2005 près de 9 millions d'habitants, avec une tranche d'âge de 0 à 4 ans en diminution proportionnelle (15,8% de la population), une augmentation des femmes en âge de procréer (46,2% de la population totale) et l'accentuation de la baisse des plus de 65 ans (3,8% de la population). L'urbanisation aura encore gagné 4%, atteignant 36.4%. L'indice synthétique de fécondité avoisinerait les 5,2 enfants par femme, le taux de mortalité infantile passerait au dessous des 100 pour 1000 (89.9 pour 1000), le taux de mortalité infanto-juvénile autour de 163.3%, augmentant l'espérance de vie des femmes à 62,3% et celle des hommes à 59,5%.

« Qui peut le plus ne peut pas le moins »

Les interventions sont regroupées par niveau de référence, qui ne correspondent pas exactement aux niveaux classiques de la pyramide sanitaire :

- *le niveau communautaire* s'appuie sur des individus-relais : les agents communautaires, les accoucheuses villageoises, les enseignants des écoles primaires et secondaires
- *le niveau poste de santé*
- *le niveau centre de santé* regroupe les centres de santé ruraux, urbains et améliorés
- *le niveau hôpitaux* regroupe les hôpitaux préfectoraux et *communaux*, les hôpitaux régionaux et les CHUs

La formule « qui peut le plus peut le moins » n'est ici plus en vigueur. A chaque niveau correspond des activités spécifiques. L'hôpital devra référer au centre de santé pour les soins de préventifs et curatifs de base. Au niveau de la capitale, il est proposé l'abandon des soins de santé primaires par les hôpitaux nationaux au profit de simples centres de santé urbains et la mutation des CSA et CMC actuels en hôpitaux communaux à l'image des hôpitaux préfectoraux de l'intérieur, de façon à désengorger les 2 CHU Donka et Ignace Deen, dont la mission est d'assurer des soins de santé tertiaires de qualité à l'ensemble de la population guinéenne, d'assurer la formation du personnel médical et de promouvoir la recherche.

Le document PMA

Pour plus de clarté et une recherche rapide, le PMA est présenté sous la forme d'un tableau. Les éléments du contenu sont le domaine d 'activités (suivi de la grossesse par exemple), les activités correspondantes (consultation, vaccination, référence, etc..), le type de personnel et la formation requise pour mener à bien cette activité, le matériel et

l'équipement de base nécessaires et enfin les consommables associés à l'activité. Les activités transversales telles la gestion, la participation communautaire ou l'éducation pour la santé ont été traités comme des domaines d'activités à part, puisqu'elles requièrent du temps, des qualifications et des intrants spécifiques.

Les domaines reflètent la **nécessité d'intégrer les différents programmes au niveau opérationnel.** Par exemple, la vaccination n'est plus considérée comme une activité isolée, mais fait partie intégrante du suivi de l'enfant ou du suivi de la femme enceinte.

Un effort particulier a été fourni afin de **renforcer les liens de référence au sein d'une même structure et entre les niveaux**. Des soins curatifs vers le préventif et vice-versa. Référence vers le haut et contre-référence vers le bas.

Le processus d'élaboration du PMA

Le PMA présenté ici est une synthèse, fruit de la consultation des différents programmes du niveau central du Ministère de la santé. Cette consultation s'est effectuée en trois temps : Dans un premier temps, le Secrétaire Général et les Directeurs Nationaux ont été contacté pour déterminer l'objectif général du document, la définition fonctionnelle du « paquet minimum d"activités », la forme et le contenu du document. Différentes théories sur le PMA et l'expérience d'autres pays furent présentés en exemple. Dans un deuxième temps, les Chefs de Division ont donné leur vision des services de santé et l'état d'avancement des programmes à l'horizon 2005, point de référence du document. Enfin les Chefs de section et de programmes ont apporté les documents de référence et le détail des activités recueillis par les consultants. A fait suite un travail de synthèse et d'intégration des activités discutées. Cette synthèse est présentée sous forme de tableaux, qui seront la base des discussions pour la validation du Paquet minimum d'activités. Une présentation des résultats de la mission et du document de base a été faite aux représentants des directions nationales, des divisions et des sections du Ministère de la Santé Publique le 26 octobre 1999.

Le processus de validation du PMA

Pour la validation du présent document, il est proposé qu'un atelier national, d'une durée de 2 à 3 jours, soit organisé. Pourraient y participer des représentants des différents niveaux central, régional et préfectoral du ministère, des directeurs d'hôpitaux, des chefs de centre de santé, des représentants des communautés et les partenaires du ministère (ONGs et bailleurs de fonds). Un tel atelier pourrait être organisé au cours du mois de janvier 2000, profitant ainsi de l'apport de la prochaine revue des soins de santé primaires et des résultats de l'analyse situationnelle des préfectures sanitaires initiée dans le cadre de l'élaboration du PNDS. Cet atelier pourra également réfléchir à la façon d'intégrer au mieux le point de vue des communautés, par exemple en intégrant les résultats de l'étude sur la perception de la population des services de santé en cours (MSP/GTZ).

De l'usage ultérieur du PMA

Le document sous sa forme initiale est conçu comme un outil de planification pour le niveau central du ministère, mais il peut être utilisé à d'autres fins. Il est conseillé d'adapter sa forme et son contenu à la fonction et aux cibles choisies. L'on pourra par exemple garder les colonnes « domaine » et « activités », qui constituent l'information de base et y ajouter selon les cas :

- Pour un document d'évaluation, de supervision (niveau DPS) ou de monitorage mesurant la progression vers l'atteinte du PMA (niveau CS), on peut adopter la forme d'une liste de contrôle (check-list), avec un espace pour les commentaires.

- Pour un document de stratégie de formation, on peut ajouter une colonne correspondant aux objectifs d'apprentissage pour le PMA.

- Pour un document d'information des communautés, sorte de pacte entre le gouvernement et la population, les activités pourront être regroupées en domaines correspondant aux différentes étapes de la vie : suivi de la grossesse, accouchement, petite enfance, âge pré-scolaire, âge scolaire, adolescence, âge adulte, personnes âgées.

- Pour un document de planification opérationnelle et de négociation avec les bailleurs de fonds et les ONGs, des colonnes pourront témoigner de l'appui financier des activités par zone géographique.

Enfin, il est recommandé que les IRS et DPS puissent disposer d'une copie informatique du document final, afin qu'ils puissent en faire l'emploi qui leur convienne.

Conclusion

Définir le PMA revient à redéfinir les priorités du secteur santé en matière de Soins de santé Primaires. Il implique de faire des choix politiques quant à la

population ciblée et le niveau de prise en charge des soins: Comment faire la part des soins essentiels et des soins non essentiels ? Si les populations favorisées peuvent se prendre en charge au niveau du secteur privé, la responsabilité du gouvernement n'est elle pas d'assurer un PMA aux populations défavorisées ? Si le paquet minimum est destiné à l'ensemble de la population, comment les pauvres seront-ils pris en charge ? Quelle définition adopter pour le seuil de pauvreté ? Les hommes et les jeunes doivent-ils rester exclus du système de santé ?

Ses implications sont importantes: une fois les nouvelles normes adoptées et les objectifs fixés, viennent leur diffusion auprès des prestataires et des communautés, la négociation avec les partenaires du ministère, la réallocation des ressources publiques, puis l'application des PMA, la révision des curricula et des outils de gestion, etc...

Les opportunités qu'il présente n'en sont pas moins importantes. Le PMA est le moyen d'adapter les stratégies en matière de santé à l 'évolution des connaissances scientifiques. **Le PMA est un outil d'intégration** : il est le moyen d'introduire de nouveaux services tels la santé scolaire, la santé bucco-dentaire, la composante eau-assainissement, la prévention des accidents de la route, la législation contre le tabac,etc.. aux SSP. Il est le moyen d'accélérer l 'intégration des programmes verticaux tels la lutte contre les maladies endémiques, le moyen de concevoir des stratégies pour des services communautaires intégrés. C'est un outil normatif permettant la standardisation des services et le préalable à une étude des coûts de santé par structure. Plus qu'un outil pour l'exercice de planification du PNDS, le PMA peut être utilisé à des fins de budgétisation, de supervision, de monitorage, d'évaluation, d 'information des prestataires et des communautés, voire de négociation avec les bailleurs et les ONGs.

Considérant que le paquet minimum d'activités repose sur l'existence de **structures de soins de référence** et qu'il ne peut se mettre en place **sans structures de gestion**, il va de soi que toute planification du développement sanitaire devrait inclure ces deux volets, qui pourront faire l'objet d'une étude ultérieure.

DOCUMENTS DE REFERENCE ET BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE

1. Cartographie des établissements de soins du secteur public, MSP, janvier 1998
2. Politique nationale et programme de Santé de la Reproduction, MSP, septembre 1999
3. Normes et procédures de services en Santé de la Reproduction, MSP, octobre 1997
4. Stratégie IEC en Santé de la Reproduction, rapport de mission, DPS, MSP, oct.1998
5. Stratégie IEC en Santé de la Reproduction, MS, juin 1996
6. Politique nationale de lutte contre le SIDA, MSP, octobre 1998
7. Instruction NoI/98/071/MSP/CAB portant directives pour le sérodiagnostic du VIH, août 98
8. Instruction NoI/98/072/MSP/CAB portant directives pour la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA, août 1998
9. Politique nationale d'Education Pour la Santé, MSPAS, juin 1993
10. Politique de santé bucco-dentaire, MS, 1995
11. Supplémentation en vitamine A avec les JNV, MSP, mars 1998
12. Service d'information à assise communautaire en Guinée, MS, décembre 1994
13. Etude institutionnelle pour la mise en œuvre d'une structure opérationnelle pour le développement des ressources humaines dans le domaine de l'hygiène, de l'eau et de l'assainissement, PSN, 1997
14. Programme national de Santé Scolaire et Universitaire, MSP, 1999
15. Composante Santé et Nutrition Scolaires PASE II
16. Guide des vaccinations, PEV, MSPP, 1988
17. Déclaration de politique de LMD, MSPP, 1991
18. Programme National de LMD, MSPAS, 1993
19. Plan d'élimination de la lèpre 1997-2000, septembre 1997
20. Présentation du programme national de Lutte contre la Lèpre
21. Aide-mémoire à l'intention des agents communautaires, AGBEF/OSFAM/MS, 1997
22. Plan triennal à horizon glissant 1999-2001, MSP, mai 1999
23. Le système de soins guinéen, MSP, janvier 1998
24. Politique sous-sectorielle de formation continue des agents du secteur public de la santé et de développement des ressources humaines. Plan des actions prioritaires 1995-1997, MS, 1995
25. Measuring the Burden of Disease and the Cost-Effectiveness of Health Interventions. A case-study in Guinea, P Jha, K. Ranson, J.L. Bobadilla, 1994
26. Global comparative assessments in the health sector. Disease burden, expenditures and intervention packages, C.J.L. Murray, A.D.Lopez, WHO, 1994

Liste des exemples de documents PMA consultés par pays :

- Cote d'Ivoire
- Afrique du Sud
- Egypte
- Zambie
- Haïti

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

Mardi 12 octobre

9 :00 Mr. Alain Joyal, directeur du PRISM
Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, MSP
Mr. Aliou Taibata Diallo, chef Service Statistique Etudes Information SSEI, MSP
Dr. Boubacar Sall, chargé PNDS, SSEI, MSP

Mercredi 13 octobre

8 :00 Dr. Sekou Conde, Directeur National des Etablissements Hospitaliers et de Soins
Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, MSP
Mr. Aliou Taibata Diallo, chef Service Statistique Etudes Information SSEI, MSP
9 :00 Dr. Mohamed Sylla, Secrétaire Général, MSP
Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, MSP
10 :00 Dr. Johana Austin, Directrice Nationale de la Santé Publique, MSP
Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, MSP
15 :00 Pr. M.S.Balde, Directeur du CHU Donka

Vendredi 15 octobre

9 :00 Dr Morissanda Kouyate, Chef de la Division de la Santé Reproductive, MSP
Dr. Soukeynatou Traore, Chef de Section SMI-PF, DSR
Dr. Madina Rachid, Chef de Section Santé des Hommes et des Femmes, DSR
Dr. Kadiatou Sy, Chef de Section Santé des adolescents et des jeunes, DSR
10 :00 Dr. Sidiki Diakite, Directeur National Pharmacies et Laboratoires, MSP
Dr. Mouslihou Diallo, Responsable des établissements pharmaceutiques, DNPL
Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, MSP
12 :00 Mr. Aly Kamano, Chef de la Cellule stratégique de formation, MSP
Dr. Alpha Camara, Chargé de la formation, CSF, MSP
Mr. Bernard Chanfreau, Assistant Technique Formation, Coopération Française

Lundi 18 octobre

8 :00 Dr. Mahy Barry, Chef de la Division Prévention et lutte contre la maladie, MSP
9 :00 Dr. Mamadou Rafi Diallo, Chef de la Division Promotion de la Santé, MSP
10 :00 Dr Balla Camara, Directeur du Service Nal.de Santé Scolaire et Universitaire
Dr. Bafode Bayo, chargé des études et planification, DSSU
Dr. Alpha Barry, Chef de la Section Soins DSSU
12 :00 Mr. Mohamed Lamine Keita, Directeur National des Statistiques, Min. du Plan
14 :00 Dr. Bintou Bamba, Directrice du Programme National de Lutte contre le SIDA
15 :00 Dr. Khalil Conde, Dir. Adjoint du Prog. de lutte contre la Lèpre, MSP

Mardi 19 octobre

8 :00 Dr. Mahy Barry, Chef de la Division Prévention et lutte contre la maladie, MSP
Dr. Rougy Diallo, chef de la section endémies, DPLM, MSP
Dr. Antoinette Helal, chef du programme de lutte contre les maladies diarrhéiques
14 :00 Dr. Soukeynatou Traore, Chef de Section SMI-PF, DSR
Dr. Madina Rachid, Chef de Section Santé des Hommes et des Femmes, DSR

Dr. Kadiatou Sy, Chef de Section Santé des adolescents et des jeunes, DSR

Mercredi 20 octobre

10 :00 Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, MSP
11 :00 Dr. Mamadou Rafi Diallo, Chef de la Division Promotion de la Santé, MSP
Dr. Macoura Oulare, Chef de section Nutrition/alimentation, DPS
Mme. Aissatou Toure, INSE Donka
Dr. Norbert Traore, Chef de section Santé Bucco-dentaire, DPS
Dr. Augustin Kolié, Section Santé Bucco-dentaire, DPS
Dr. Aissata Diakite, Section Santé Bucco-dentaire, DPS
Dr.M'Balou Diakhaby, Chef de section Hygiène Publique, DPS
Mr. Souleymane Kaba Bah, section Hygiène Publique, DPS
13 :00 Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, MSP
14 :00 Dr. Morissanda Kouyate, Chef de la Division de la Santé Reproductive, MSP
Pr. M.S.Balde, Directeur du CHU Donka
15 :00 Dr. Gody, Conseiller Santé, GTZ
16 :00 Dr.Momo Camara, Coordinateur du PEV-SSP-ME, MSP

Jeudi 21 octobre

15 :00 Dr. Mamadou Rafi Diallo, Chef de la Division Promotion de la Santé, MSP
Dr. Macoura Oulare, Chef de section Nutrition/alimentation, DPS
Mme. Aissatou Toure, INSE Donka
Dr. Norbert Traore, Chef de section Santé Bucco-dentaire, DPS
Dr. Augustin Kolié, Section Santé Bucco-dentaire, DPS
Dr. Aissata Diakite, Section Santé Bucco-dentaire, DPS
Dr.M'Balou Diakhaby, Chef de section Hygiène Publique, DPS
Mr. Souleymane Kaba Bah, section Hygiène Publique, DPS

Lundi 25 octobre

10 :00 Mr. Alain Joyal, directeur du PRISM
Dr. Yero Boye Camara, Conseiller chargé de la politique sanitaire, MSP
Mr. Aliou Taibata Diallo, chef Service Statistique Etudes Information SSEI, MSP

Le paquet minimum d'activités

PRISM/MSH
Ministère de la santé

Qu'entend-t'on par PMA?

Il n'existe pas UNE définition, mais des définitions fonctionnelles utilisées à des fins diverses. Elles ont néanmoins en commun:

- ***Activités:*** interventions de santé d'efficacité démontrée sur la réduction de la mortalité/morbidité, applicable et appropriée au contexte, de coût limité, accessibles au plus grand nombre.
- ***Paquet:*** notion de services « intégrés », afin de rentabiliser les coûts et l 'efficacité.
- ***Paquet minimum:*** pour tous? (notion d 'équité)

Evolution historique du PMA

- Notion de PMA: version moderne des SSP
- Si le contenu est le même, l 'approche change:
  - SSP d 'Alma Ata : approche politique
  - PMA: approche économique

Approche économique

- 2 critéres de sélection des interventions:
  - importance/impact de la maladie, exprimées en DALY (disability-adjusted life years) ou AVAI (années de vie ajustées sur l 'incapacité)
  - rapport coût/efficacité de l 'intervention, exprimé en $/DALY

Ref.: rapport annuel PNUD 1993 présente une sélection d 'interventions prioritaires (PMA) par région

1994: étude de Jha, Ranson & Bobadilla en Guinée

- Définit un PMA pour chaque niveau et estime son impact: avec 13$ par personne et par an, on réduit les pertes en AVAI de 63%!
- Pb d 'application: budget actuel 4$/pers./an, et 85% budget de fonctionnement destiné aux salaires.

Exemples de PMA (revue littéraire)

- Paquet mère-enfant/bébé
  PMA information, HIV, SR
  PMA Nutrition:
  - Allaitement maternel exclusif
  - Diversification alimentaire à l'âge de 6 mois et poursuite de l'allaitement jusqu'à 2 ans
  - Apport suffisant en vitamine A pour les femmes et enfants
  - Diététique appropriée pendant et après les épisodes de maladies
  - Supplémentation en fer et folates pour les femmes enceintes
  - Utilisation régulière de sel iodé dans les familles
- Documents de PMA (par pays)

Processus de développement du PMA

- Définir l 'objectif à atteindre
  (sa raison d être, ses destinataires, l 'utilisation souhaitée)
- Se situer dans l 'espace et dans le temps
- Déterminer les structures concernées
- Déterminer les éléments du contenu
- Choisir le format le plus approprié

Définir l 'objectif à atteindre

- Outil de planification ?
  à moyen ou à long terme des services de base ?
- Outil de budgétisation ?
  des ressources nécessaires pour la mise en place des services de base
- Outil de supervision ? utilisé par le DPS
- Outil d'évaluation ? etat des lieux des services de base ?
- Outil de monitorage ? de la mise en place des services de base ?
- Outil d'information ? des prestataires, des responsables communautaires, des clients ?
- Outil de négociation ? avec les bailleurs de fonds, les ONGs, les communautés ?

Se situer dans l 'espace et dans le temps

Description minimaliste de l'état actuel des services offerts : ce que le client peut trouver aujourd'hui dans toutes les structures du pays. Intérêt purement descriptif.

Description maximaliste du présent : si toutes les structures étaient au niveau des meilleures structures du pays. Intérêt pour la planification: Objectifs à moyen terme : remise à niveau des centres en retard ?

Description futuriste : ce que les services devraient être dans 5 ou 10 ans. Intérêt : une vision dessert la planification à plus long terme

Déterminer les structures concernées

- Référence à une classification existante ?

  Exemple :
  Services à base communautaire (SBC)
  Poste de santé (PS)
  Centre de santé rural (CSR)
  Centre de santé urbain (CSU)
  Centre de santé amélioré (CSA)
  Hôpital préfectoral (HP)
  Hôpital régional (HR)
  Centre hospitalo-universitaire (CHU)
- *Question: Le PMA peut-il s'appliquer aux hôpitaux ?*

Déterminer les éléments du contenu

- domaine d 'activités (ex. PF)
- activités proposées (conseil, vente de contraceptifs, etc...)
- type de personnel et formation requis
- accessibilité géographique et temporelle requise
- logistique appropriée
- consommables/médicaments de base associés à l'activité
- gestion (outils de gestion et actes essentiels)
- *documents de référence ?*

Implications

- Définir le PMA revient à redéfinir les priorités du secteur santé en matière de SSP.
- Implique des choix politiques quand à la population ciblée (définition du seuil de pauvreté) et au niveau de prise en charge des soins (définition des soins non essentiels).
- Après l 'élaboration de nouvelles normes, viennent leur diffusion, leur application, la réorientation des fonds, la révision des curricula, etc...

BEST AVAILABLE COPY

Allocation des ressources publiques

- Priorités par ordre décroissant:
  - soins essentiels, population défavorisée + + +
  - soins essentiels, population favorisée + +
  - soins non-essentiels, population défavorisée +
  - soins non-essentiels, population favorisée (secteur privé)

Opportunités

- adapter le PMA à l 'évolution des connaissances scientifiques
- accélérer l 'intégration des programmes verticaux
- introduire de nouveaux services : santé scolaire, EPS, lutte anti-tabac/alcool, accidents de la route, MST
- étape nécessaire à la normalisation /standardisation des services
- étape initiale à une étude des coûts de santé par structure
- aider à l 'élaboration d 'un nouvel outil de planification, de budgétisation, de supervision ou de monitorage, d 'information, voire de négociation.

BEST AVAILABLE COPY

1. Niveau communautaire

15

Ce chapitre présente le paquet minimum d'activités proposé au niveau communautaire. A ce niveau, les relais sont multiples : on distingue les agents communautaires, les accoucheuses villageoises, les enseignants et les autres relais.

Les agents communautaires

Les services à base communautaire (SBC) sont le prolongement naturel des activités des structures sanitaires. Chaque agent communautaire couvre une population d'environ 2.000 personnes. Il est formé, supervisé et approvisionné par le personnel du centre de santé. Il assure l'éducation pour la santé de la population, le suivi et le conseil des familles, les soins d'urgence, la vente de certains médicaments et contraceptifs, la référence à la structure de santé la plus proche en cas de besoin

Initialement partiels et ponctuels, les services à base communautaire sont désormais systématiques et intégrés : aidé par la carte sanitaire du village, qui signale les concessions et les données de l'environnement, l'agent mène des visites domiciliaires régulières systématiques à l'aide d'un vélo. Une fiche unique par famille signale les données sur l'état vaccinal des individus, le suivi de la croissance des enfants, le suivi de la grossesse, la prise de contraceptifs, d'éventuelles maladies chroniques telles la lèpre, la tuberculose et le SIDA, les conditions sanitaires (qualité de l'eau de boisson, eaux usées, ordures ménagères) et les thèmes d'éducation pour la santé déjà traités. L'agent veille par ce biais à la régularité des consultations et réfère au poste/centre de santé en cas de retard de suivi ou pour des soins curatifs.

Une marge bénéficiaire confortable sur la vente de médicaments autorisés assure à l'agent communautaire une source de revenu, et donc de motivation à long terme. Les médicaments mis à la vente sont : les condoms, les spermicides, les pilules combinées minidosées et progestatives (en réapprovisionnement uniquement), les sels de réhydratation orale (SRO), la chloroquine, la chlorexidine, le paracétamol, les bandes, les compresses, les moustiquaires imprégnées et les insecticide d'imprégnation. Certains produits préventifs sont distribués gratuitement : l'ivermectine, la vitamine A, les capsules iodées et le fer-acide folique. Equipé d'un matériel IEC approprié au milieu (affiches, boites à images et dépliants), l'agent sensibilise la population au niveau des points de rassemblement : marchés, mosquées, groupements professionnels et associatifs, etc...

Les accoucheuses villageoises

Les accoucheuses villageoises sont formées, équipées par le centre de santé. Pendant la grossesse, elles sensibilisent les femmes au suivi médical mensuel mené au poste/centre de santé. Elles assurent les accouchements au poste de santé ou au domicile des patientes. Pour ce faire, elles disposent d'une trousse d'accouchement et de

certains consommables de base. La référence au centre de santé est la règle en cas de complications de la grossesse ou de l'accouchement.

Les enseignants

Les enseignants sont les nouveaux relais au niveau des établissements scolaires primaires et secondaires. Leurs attributions sont l'appui à la visite médicale annuelle du personnel du centre de santé, la participation à la distribution systématique de certains produits (micro-nutriments, mebendazole pour le déparasitage annuel systématique des élèves, praziquantel dans les zones à forte endémicité bilharzienne), la gestion de la pharmacie scolaire et le traitement des urgences et d'affections courantes, la référence au poste de santé/centre de santé en cas de retard vaccinal, retard staturo-pondéral, troubles visuels, auditifs et psychomoteurs et autres maladies, la tenue de séances d'éducation pour la santé, la surveillance de l'état sanitaire de l'établissement et la promotion de l'utilisation d'eau potable et de latrines. Ils disposent pour ce faire de matériel IEC, d'une trousse d'urgence et d'une pharmacie scolaire dans les établissements ne possédant pas d'infirmerie.

Les autres relais

De nombreux relais peuvent sont mis en place au niveau des communautés, de façon à mieux sensibiliser les groupes cibles : élèves, adolescents, jeunes-filles, mères, hommes, personnes âgées, malades chroniques, etc... Au niveau de la sous-préfecture, l'ensemble des activités d'éducation pour la santé est planifié, coordonné, appuyé et monitoré par le personnel du centre de santé.

17

Niveau communautaire (AV)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Suivi de la grossesse et de l'accouchement	1. **Sensibilisation des femmes en grossesse** sur les thèmes suivants : suivi médical et vaccination anti-tétanique pendant la grossesse au PS/CS, hygiène de vie et alimentation pendant la grossesse, préparation à l'accouchement assisté, allaitement maternel, planification familiale 2. **Assistance à l'accouchement à domicile** (préparation à l'accouchement, assistance pendant le travail, section du cordon ombilical, examen du placenta, soins aux nouveau-né, y compris l'application de pommade tétracycline. 3. **Conseil individuel** à la femme enceinte 4. **Référence systématique au PS/CS** pour le suivi médical mensuel de la grossesse, la vaccination VAT, la prise de chloroquine et de FAF ; référence en cas de complications de la grossesse ou de l'accouchement.	**Accoucheuse villageoise** Formation initiale de base au CS (1 sem.)	Matériel IEC (affiches, boite à images, dépliants) Kit standard d'accouchement	Pommade tétracycline Fils de suture Lames de rasoir Solution antiseptique (chlorexidine)

Niveau communautaire (SBC)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Planification familiale	1. **Sensibilisation de la population** sur les thèmes suivants : sexualité et conception, avantages de la PF, disponibilité et mode d'utilisation des méthodes contraceptives 2. **Vente libre des contraceptifs** non prescriptibles : condoms, spermicides, réapprovisionnement des pilules progestatives et combinées aux clientes ne présentant pas de contre-indications (soumission de la liste de contrôle) 3. **Conseil individuel** sur le mode d'utilisation et les effets secondaires de la méthode choisie 4. **Référence au CS en cas de complications ou de méthodes non disponibles** au niveau de l'AC	**Agent communautaire** Formation initiale de base au CS (2 sem.)	Matériel IEC (affiches, boite à images, dépliants) Pénis en bois Jeu de contraceptifs de démonstration	Condoms Spermicides Pilules combinées minidosées Pilules progestatives

18

Niveau communautaire (SBC)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
MST-SIDA	1. **Sensibilisation de la population** sur les thèmes suivants : sexualité, voies de contamination et de non-contamination des MST et du virus du SIDA, manifestations cliniques des MST et signes associés au SIDA, moyens de lutte, mesures de prévention et traitement des MST, utilisation du condom 2. **Vente libre de condoms** 3. **Conseil individuel et référence au CS** des partenaires en cas de MST et suspicion de SIDA	**Agent communautaire** Formation initiale de base au CS (2 sem.)	Matériel IEC (affiches, boite à images, dépliants) Pénis en bois et condoms de démonstration	Condoms

Niveau communautaire (SBC)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Lutte contre les maladies diarrhéiques	1. **Sensibilisation de la population** sur les thèmes suivants : mécanisme, signes et conséquences de la déshydratation, conduite à tenir en cas de diarrhée, préparation et administration du SRO, mesures de prévention (hygiéne individuelle et alimentaire, allaitement maternel et vaccination contre la rougeole chez le nourrisson, utilisation d'eau potable pour la boisson, évacuation des ordures ménagères et utilisation des latrines) 2. **Vente libre de Sels de Réhydratation Orale** 3. **Conseil individuel sur le mode d'utilisation du SRO** 4. **Promotion de l'hygiène collective** (eau potable, utilisation de latrines, évacuation des ordures ménagères) au niveau de la communauté (écoles, marchés, points d'eau, etc…) 5. **Référence au CS** dans les cas suivants : sang dans les selles, vomissements et impossibilité de s'alimeenter/boire, fièvre, diarrhée persistante après 2 jours de traitement, diarrhée chronique (plus de 2 sem.)	**Agent communautaire** Formation initiale de base au CS (2 sem.)	Matériel IEC (affiches, boite à images, dépliants) Ustensiles de démonstration de la préparation du SRO	Sels de réhydratation orale (SRO)

19

Niveau communautaire (SBC)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Nutrition et hygiène bucco-dentaire	1. **Sensibilisation de la population** sur les thèmes suivants : hygiène alimentaire des enfants malades et des femmes enceintes, allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois et sevrage du nourrisson, suivi staturo-pondéral mensuel des enfants de moins de 1 an au CS, diététique, brossage des dents, pratiques traditionnelles néfastes. 2. **Distribution annuelle de capsules de sels iodées et distribution semestrielle de vitamine A et de fer aux enfants âgés de 6 mois à 5 ans** 3. **Supplémentation unique en sulphate de fer et acide folique aux femmes en post-partum** 4. **Promotion** des initiatives collectives de diversification alimentaire et de consommation de sel iodé 5. **Conseil individuel** aux femmes enceintes et mères des enfants malades 6. **Surveillance nutritionnelle à assise communautaire (SIAC)** mensuelle pour les enfants de 0 à 36 mois et récupération des formes légères de malnutrition 7. **Référence au CS** en cas de malnutrition grave ou persistante, en cas de carie dentaire et en cas de maladie 8. **Titrage de l'iode dans le sel de consommation**	**Agent communautaire** Formation initiale SIAC au CS (2 sem.)	Matériel IEC (affiches, boite à images, dépliants) Toise Echantillons Kit de titrage de l'iode dans le sel	Vitamine A Capsules iodées FAF

20

Niveau communautaire (SBC)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Lutte contre le paludisme	1. **Sensibilisation de la population** sur les thèmes suivants : protection de l'environnement, lutte contre le vecteur, protection individuelle contre les piqûres de moustique 2. **Vente libre de chloroquine et de moustiquaires imprégnées** 3. **Imprégnation des moustiquaires** 4. **Conseil individuel** sur l'utilisation et la réimprégnation des moustiquaires 5. **Promotion** des initiatives de protection de l'environnement et de lutte contre le vecteur 6. **Référence au CS** en cas de fièvre grave ou persistante malgré la prise de chloroquine	**Agent communautaire** Formation initiale de base au CS (2 sem.)	Matériel IEC (affiches, boite à images, dépliants) Moustiquaire de démonstration Matériel d'imprégnation	Chloroquine Moustiquaires imprégnées Insecticide d'imprégnation

Niveau communautaire (SBC)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Lutte contre l'onchocercose	1. **Sensibilisation de la population** sur les thèmes suivants : Origine de la maladie, prévention des complications oculaires, suivi régulier du traitement, réinsertion des malades 2. **Distribution annuelle systématique d'ivermectine** à l'ensemble de la population des villages à forte endémicité et notification des cas traités au centre de santé 3. **Conseil individuel** aux malades	**Agent communautaire** Formation initiale de base au CS (2 sem.)	Matériel IEC (affiches, boite à images, dépliants) Jeu de contraceptifs de démonstration	ivermectine

21

Niveau communautaire (SBC)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Soins d'urgence	1. **Sensibilisation de la population** sur les thèmes suivants : automédication, constitution d'une pharmacie familiale, traitement des plaies 2. **Vente libre de chloroquine, chlorexidine,paracétamol, compresses et bandes** 3. **Conseil individuel** sur les soins à domicile 4. **Traitement des plaies, des entorses et de la douleur** 5. **Référence au CS** des cas graves et en cas de complications	**Agent communautaire** Formation initiale de base au CS (2 sem.)	Matériel IEC (affiches, boite à images, dépliants) Trousse d'urgence	Chloroquine Chlorexidine Paracétamol Compresses Bandes

Niveau communautaire (SBC)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables/ outils de gestion
Gestion des activités SBC	1. **Gestion du matériel** (matériel de démonstration, matériel IEC, outils de gestion, tenue vestimentaire, moyen de déplacement) 2. **Gestion des produits** (condoms, spermicides, pilules progestatives, pilules combinées, SRO, chloroquine, moustiquaires imprégnées, vitamine A, capsules de sels iodés, ivermectine, chloroquine, chlorexidine, compresses et bandes de gaze) 3. **Gestion des recettes et des statistiques** (sensibilisations, clients, ventes, références) 4. **Gestion des références**	**Agent communautaire** Formation initiale de base au CS (1 sem.)	Armoire de stockage Vélo	Bordereau de réception du matériel, fiche d'inventaire du matériel Registre de commande, fiches de stock, Fiche familiale de suivi registre d'activités SBC Bons de référence Registre d'activité SBC

22

Niveau communautaire (enseignants)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Santé scolaire dans les établissements ne disposant pas d'infirmerie	1. **Appui à la visite médicale annuelle du personnel du centre de santé** 2. **Distribution de micro-nutriments** : capsules d'iode (1fois/an), vitamine A (1 fois/semestre) et fer et acide folique (1 fois/an) 3. **Déparasitage annuel systématique des enfants au mebendazole** et **distribution du praziquantel** dans les zones à forte endémicité bilharzienne 4. **Gestion de la pharmacie scolaire et traitement des affections suivantes :** fièvre, maux de tête, diarrhée,plaies selon directives nationales 5. **Référence au poste de santé/centre de santé** en cas de : Retard vaccinal, retard staturo-pondéral, troubles visuels, auditifs et psychomoteurs et autres maladies 6. **Séances d'éducation pour la santé** sur les thèmes suivants : Sexualité, MST-SIDA, grossesses non-désirées et abandon scolaire, planification familiale, hygiène & assainissement, lutte contre la toxicomanie (drogue, tabac, alcool), violence conjugale, mutilations génitales, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes) 7. **Surveillance de l'état sanitaire de l'établissement** et promotion de l'utilisation d'eau potable et de latrines	**Enseignants des établissements scolaires primaires et secondaires** Formation 3 jours	Matériel IEC Trousse d'urgences	capsules d'iode vitamine A fer et acide folique mebendazole praziquantel SRO Chloroquine paracetamol désinfectant compresses bandes Fiches individuelles de suivi des élèves

23

2. Niveau Poste de santé (PS)

Ce chapitre présente le paquet minimum d'activités proposé au niveau des postes de santé. Le poste de santé est la structure de santé la plus décentralisée. Distant de plus de 10 km du centre de santé de référence, Il dessert une population d'au moins 3000 personnes. A son niveau, on fait la promotion de la santé par l'éducation sanitaire, on accueille les femmes pour l'accouchement et l'on offre des soins curatifs de base, la prise en charge des maladies endémiques et épidémiques, et la vente de médicaments essentiels. Le poste de santé sert également de site de stratégie avancée pour les activités préventives du centre de santé : le suivi de la grossesse, la planification familiale, le suivi des enfants de moins de 5 ans et la santé scolaire. Il est géré par un agent technique de santé, assisté par des volontaires ou salariés de la communauté : accoucheuses villageoises, matrones ou agents communautaires. Le poste de santé étant considéré comme une annexe du centre de santé, les activités de gestion, telles la planification, la budgétisation, le monitorage et le traitement statistique des activités sont centralisées au niveau du centre de santé de référence.

24

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Suivi de la grossesse et du post-partum	1. **Mobilisation de la population cible, préparation du poste et appui à la visite de l'équipe du CS** • Suivi mensuel systématique de la femme enceinte (2 consultations sont prévues le 9ème mois): • Supplémentation systématique en fer et acide folique • Vaccination anti-tétanique 2. **Suivi du post-partum** : • Consultation précoce : au cours de la 1ère semaine • Consultation tardive : à la fin du 1er mois • Supplémentation systématique en vitamine A, capsule iodée et fer 3. **Références** • Référence au centre de santé pour le suivi du post-abortum • Référence à la maternité préfectorale des grossesses à risque et pour les complications du post partum 4. **Recherche active** des femmes en retard a leur consultation ou à leur vaccination 5. **Séances d'éducation pour la santé**	Agent technique de santé formé en soins de santé primaires (3 sem.)	**Examen :** Table d'examen gynécologique, tensiomètre, stéthoscope, stéthoscope obstétrical, pelvimètre, pèse-personne, toise, ruban-mètre, spéculum, torche, gants d'examen **Matériel IE&C** **PEV** : kit de vaccination pour la stratégie avancée	Apport des vaccins , coton et antiseptique par l'équipe du CS Vitamine A Capsules iodées Fer- acide folique

25

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Accouchement assisté	1. **Prise en charge de l'accouchement eutocique** : • Bilan initial • Surveillance du travail à l'aide du partogramme • Délivrance normale ou artificielle • Episiotomie et sutures des lésions • Soins du post-partum immédiat 2. **Soins au nouveau-né** : • Apprécier l'état du nouveau-né (Indice d'Apgar) • Toilette et soins du cordon • Mesures anthropométriques • Application oculaire de pommade tétracycline • Vaccination BCG faite à la prochaine visite du personnel du CS 3. **Education pour la santé** 4. **Référence à l'hôpital préfectoral** des accouchements à risque prévisibles, des accouchements dystociques (procidence du cordon, procidence du bras, hémorragie pendant le travail et éclampsie) et en cas de travail prolongé de plus de 12 heures avec douleurs abdominales importantes et faiblesse	Agent Technique de Santé formé à l'accouchement (1 sem.) ou accoucheuse villageoise formées (1 sem.), assistées par une matrone Accoucheuse traditionnelle sélectionnée et formée CS (1 sem.)	Table d'accouchement, , table à langer, bassin, pèse-bébé, aspirateur manuel, stéthoscope obstétrical, ruban-mètre, torche, gants d'examen, alèse et tablier en plastique Trousse matrone	Savon Compresses Lame de rasoir Fils à suture

26

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Planification familiale (et autres composantes de la santé reproductive)	1. **Consultation PF** (examen physique, bilan et conseil) : • Consultation initiale (motif de contraception, antécédents, examen physique général et gynécologique, présentation des méthodes disponibles en Guinée, y compris PFN et MAMA et choix du contraceptif, contre-indications) • Contrôle vaccinal et VAT si nécessaire à la prochaine visite de l'équipe du CS • Consultation de suivi trimestrielle (contrôle poids et tension artérielle, effets secondaires, réapprovisionnement ou changement de méthode) • Contraception d'urgence • Dépistage des cancers génitaux 2. **Référence :** • Au centre de santé pour l'insertion/retrait du DIU, le bilan initial d'infertilité/infécondité, des dysfonctionnements sexuels et référence en CPC ou à l'hôpital préfectoral selon les cas • A l'hôpital préfectoral/régional pour la CCV et en cas de complications 3. **Cession de contraceptifs** (condoms, spermicides, pilule progestative, pilule combinée, progestatif injectable) 4. **Séances d'éducation pour la santé** 5. **Recherche active** des femmes en retard a leur consultation	Agent technique de santé Formation en technologie contraceptive - 2 sem. mini.	**Examen :** Table d'examen gynécologique, balance, tensiomètre, stéthoscope, spéculum, torche, gants d'examen **Matériel IE&C**	**Contraceptifs :** • Condoms • Spermicide • Pilule progestative • Pilule combinée • Injectable

27

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Suivi de l'enfant de moins de 5ans	1. **Mobilisation de la population cible, préparation du poste et appui à la visite de l'équipe du CS** • Visite mensuelle systématique des enfants de 0 à 11 mois • Visite trimestrielle des enfants de 1 à 5 ans • Vaccination contre les 6 maladies-cibles du PEV • Supplémentation systématique en micro-nutriments des enfants de 0 à 5ans 2. **Recherche active** des enfants en retard à leur consultation mensuelle ou vaccination 3. **Séances d'éducation pour la santé**	Agent technique de santé formé en soins de santé primaires (3 sem.)	**Examen :**Table d'examen, pèse-bébé, toise, ruban-mètre, torche, gants d'examen **PEV :** kit de vaccination pour la stratégie avancée **Matériel IE&C**	Apport des vaccins , coton et antiseptique par l'équipe du CS Vitamine A Capsules iodées Fer- acide folique

28

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Santé scolaire	1. **Participation aux visites médicales annuelles systématiques** de l'équipe du CS dans les établissements scolaires primaires et secondaires de la zone couverte : • Contrôle de l'état vaccinal et vaccination anti-tétanique • Examen physique systématique • Distribution de micro-nutriments • Déparasitage annuel systématique des enfants au mebendazole, distribution du praziquantel dans les zones à forte endémicité bilharzienne • Référence des malades au poste de santé • Séances d'éducation pour la santé 2. **Contrôle sanitaire des établissements scolaires** et promotion de l'utilisation d'eau potable et de latrines en milieu scolaire et constitution d'une pharmacie scolaire de base 3. **Organisation de l'éducation pour la santé en milieu scolaire** sur les thèmes suivants : sexualité, MST-SIDA, planification familiale, hygiène & assainissement, lutte contre la toxicomanie (drogue, tabac, alcool), violence conjugale, mutilations génitales, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes)	Agent technique de santé Formation 3 jours	Toise, pèse-personnes, tensiométre, stéthoscope, échelle optométrique, diapason, kit mobile de vaccination, matériel IEC	capsules d'iode vitamine A fer et acide folique mebendazole praziquantel

29

Niveau hospitalier

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Explorations biologiques et radiologiques	1. **Examens biologiques du niveau préfectoral :** • **Parasitologie :** selles, urines, biopsies cutanées • **Bactériologie :** spermogramme, ECBU, ECB sécrétions génitales, Gram LCR • **Sérologie :** VDRL, TPHA, Vidal, ASLO, HBs, toxoplasmose, VIH, VIH avec titrage • **Hématologie/hémostase :** Ht, hémogramme, NFS, réticulocytes, plaquettes, éosinophiles, cellules de Hargraves, cellules LE, VS, goutte épaisse, frottis sanguin, test d'Emmel, groupage, TS, TC • **Biochimie du sang :** glycémie, urée sanguine, transaminases, bilirubine, créatinine, lipides totaux, triglycérides, acide urique, urobilinogène, phosphatases, fer sérique, cholestérol, • **Biochimie du LCR** • **Biochimie des urines :** albuminurie, glycosurie, cétonurie, pigment biliaire, compte d'Addis, PH urinaire 2. **Examens radiologiques et endoscopiques du niveau préfectoral :** Radiograhie des poumons, abdomen simple, radiographie des os 3. **Référence de l'hôpital préfectoral vers l'hôpital régional ou CHU** pour les examens suivants : • **Biologie :** coproculture, culture avec antibiogramme, myélogramme, adénogramme, dosage du fibrinogène, lyse du culot sanguin avec plasma, électrophorèse des protéines, dosages hormonaux, examens anatomo-pathologiques • **Radiologie/endoscopie :** examens radiologiques avec préparation et fibroscopies	Biologistes : HP :0, HR :1, CHU :4 Techniciens de laboratoire : HP :2, HR :3, CHU :10 Médecins radiologistes : HP :0, HR :1, CHU :4 Techniciens de radiologie : HP :1, HR :1, CHU :10	Réf. les listes d'équipement définies dans le cadre de la cartographie des établissements de soins du secteur public (janvier 1998)	Réf. les listes nationales des médicaments, réactifs et outils de gestion par niveau

30

	3. **Référence ;** • Au centre de santé pour les pathologies suivantes : asthme tuberculose phlébite rétention urinaire anémie ferropénique choléra Intoxications : médicamenteuses et alimentaires déhydratation grave • à l'hôpital préfectoral le cas échéant 4. **Gestion des cas d'urgence** 5. **Petite chirurgie** (incision d'abcès, sutures de plaie, extraction de corps étrangers) et soins infirmiers (soins de plaies, injections, perfusions) 6. **Conditionnement, conseil d'utilisation et cession des médicaments essentiels** 7. **Education pour la santé**			

3/

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Prise en charge des maladies endémiques : **Lèpre** **Tuberculos** **Onchocercose** **Trypanosomiase**	1. **Surveillance épidémiologique :** notification des cas au CS 2. **Dépistage/diagnostic clinique** 3. **Confirmation biologique** : référer au centre de santé pour les prélèvements 4. **Traitement des cas** : • Lèpre : PCT (6 ou 24 mois selon le type) • Tuberculose : trithérapie x 8 mois • Onchocercose : ivermectine 1dose annuelle x 10ans • Trypanosomiase : selon gravité de la maladie 5. **Traitement de masse** : • Onchocercose : ivermectine 1dose annuelle x 10ans 6. **Suivi régulier des malades** selon protocoles (voir fiches de suivi lèpre, tuberculose) 7. **Participation au plan de la lutte anti-vectorielle** du CS (pièges à glossines et insecticides pour la trypanosomiase) 8. **Séances d'éducation pour la santé**	Agent technique de santé Formation complémentaire (1 sem.)	Matériel IE&C	Pentamidine Suramine Arsobal Mectizan Streptomycine Isoniazide Rifampicine Cloziamide Ethambutol

32

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Prise en charge des maladies épidémiques **Rougeole** **Fièvre jaune** **Méningite cérébro-spinale** **Choléra)**	1. **Surveillance épidémiologique** (détection précoce des cas, diagnostic de l'épidémie, information du chef CS) 2. **Participation aux campagnes de vaccination, de l'accueil des malades et des mesures de prévention primaire** tels que définis par le CS • Méningite (individus de plus de 2 ans) • Rougeole (dans les villages limitrophes non touchés par l'épidémie, vacciner tous les enfants de plus de 6 mois, avec rappel à 12 mois pour tous les enfants vaccinés avant l'âge de 9 mois) 4. **Prise en charge des cas** selon les protocoles thérapeutiques : • Méningite (chloramphénicol huileux) • Choléra (SRO, Ringer lactate, doxicycline) • Rougeole (symptomatique) 5. **Mesures d'hygiène et éducation pour la santé**	Agent technique de Santé, supervisé par un agent technique de santé formé en chaîne de froid et technique de vaccination – 2 sem. mini.	**PEV** : kit de vaccination pour la stratégie avancée **Matériel IE&C**	Vaccins apportés par le centre de santé Chloramphénicol huileux SRO Ringer lactate Doxicycline Etc… Coton Antiseptique

33

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Education pour la santé (EPS)	1. **Coordination des activités d'IEC** en relation avec les autorités locales, les leaders communautaires et religieux, les groupes organisés, y compris les écoles. 2. **Organisation quotidienne de séances d'information/EPS** au niveau du poste de santé, ciblées sur les groupes suivants : - ***enfants*** : nutrition, hygiène & assainissement, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes), sexualité - ***adolescents*** : sexualité, MST-SIDA, planification familiale, hygiène & assainissement, lutte contre la toxicomanie (drogue, tabac, alcool), violence conjugale, mutilations génitales, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes) - ***femmes enceintes et accouchées*** : nutrition pendant la grossesse, préparation à l'accouchement, allaitement maternel, sevrage et diversification alimentaire, , planification familiale, vaccination femme enceinte et enfants, suivi de la croissance des enfants - ***adultes*** **:** utilisation des services de santé et bon usage des médicaments, hygiène & assainissement (utilisation de l'eau de forage, transport, stockage et évacuation de l'eau, hygiène individuelle et collective, traitement des ordures ménagères, utilisation des latrines, maladies liées à l'eau et à l'insalubrité), Santé reproductive (MST-SIDA, planification familiale, mutilations génitales, dépistage des cancers génitaux, infécondité, dysfonctionnements sexuels), Nutrition (allaitement maternel, sevrage et diversification alimentaire, iodation du sel), vaccination, lutte contre le paludisme, les IRA et les maladies diarrhéiques, dracunculose, onchocercose, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes), lutte contre la toxicomanie (drogue, tabac, alcool), violence conjugale	Agent Technique de santé Formation complémentaire en IEC (1 sem.)	Affiches Dépliants Boites à images Matériel de démonstration (méthodes contraceptives, pénis en bois, ustensiles pour la préparation et l'administration du SRO et des bouillies de sevrage du nourrisson)	Condoms SRO Aliments locaux

34

	- ***personnes âgées*** **:** ménopause, andropause, ostéoporose, dépistage des cancers génitaux et de l'hypertension 3. **Conseil individuel** systématique pendant les consultations 4. **Stratégie avancée** : séances d'EPS au niveau des marchés, de la mosquée, des groupements féminins, de jeunes, et autres associations corporatives, etc…			

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Eau potable et assainissement	• Recensement et inspection physique des points d'eau et de l'évacuation des eaux usées au niveau de la zone couverte • Prélèvement pour examen physico-chimique/bactériologique et chloration de l'eau de boisson si besoin et systémique en cas d'épidémie de diarrhée • Inspection sanitaire des établissements scolaires, gargotes, boulangeries, boucheries et lieux d'abattage • Sensibilisation de la population à l'utilisation de l'eau de forage, au bon transport, au stockage et à l'évacuation de l'eau, à l'hygiène individuelle et collective, au traitement des ordures ménagères, à l'utilisation de latrines, aux maladies liées à l'eau et l'insalubrité. • Organisation/dynamisation des comités de gestion des points d'eau • Promotion de l'organisation de la collecte des ordures ménagères et de la construction et de l'utilisation des latrines hygiéniques	Agent technique de santé Formation en eau & assainissement (1 sem.)	Matériel IEC Kit d'examen physico-chimique de l'eau	Flacon de prélèvement Réactifs pour examen de l'eau

35

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Gestion	- **financière :** recettes seulement (budgétisation et monitorage semestriels faits compilés au niveau du CS) - **médicaments et outils de gestion:** commande, stockage et vente des médicaments essentiels - **information :** enregistrement des informations médicales et transmission mensuelle des rapports au CS, surveillance épidémiologique - **infrastructures, équipement et matériel :** inventaire, entretien et amortissement	Agent Technique de Santé	Mobylette Jerrycan	Carburant RUMER Carnet à souche Feuilles de commande Fiches de stock Inventaire Registre de consultation, Fiches individuelles (lèpre, tuberculose, suivi scolaire) Carnet de soins

Niveau Poste de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Participation communautaire	• **promotion de la participation communautaire dans la santé et de mutuelles de santé** • participation au recrutement, à la formation, à la supervision des **agents communautaires (AC), à la formation des enseignants** (santé scolaire) et à l'approvisionnement des AC et des pharmacies scolaires en médicaments et outils de gestion • **Coordination des activités de santé dans la zone couverte** en relation avec la communauté	Agent technique de santé ou aide de santé formé en gestion des SSP (3 sem.)		

36

3. Niveau Centre de santé

Ce chapitre présente le paquet minimum d'activités proposé au niveau du centre de santé guinéen. Il regroupe les centres de santé ruraux, urbains et les centres de santé améliorés. Les centres de santé ruraux et urbains ne se différencient guère que par la taille de leur population de référence, ayant un impact sur leur utilisation, l'importance de leur infrastructure et l'importance de leur personnel, mais le paquet minimum d'activités est le même. Le centre de santé amélioré réalise à la fois des activités primaires similaires aux autres centres de santé et des activités secondaires d'auto-référence constituant sa partie « améliorée ».

Le centre de santé rural (CSR)

Le centre de santé rural assure la couverture sanitaire d'environ 15.000 personnes. Il est situé au chef-lieu de la sous-préfecture. Il coordonne et supervise les activités préventives et curatives de la sous-préfecture, menées à son niveau ou de façon décentralisée au niveau postes de santé, en stratégie avancée ou au niveau des villages (services à base communautaire). Il réfère à l'hôpital préfectoral. Les services de base sont ambulatoires uniquement, intégrant promotion de la santé, prévention et soins curatifs. Les activités de base sont : le suivi de la grossesse et du post-partum, l'accouchement assisté, la planification familiale, le suivi des enfants de moins de 5 ans, la santé scolaire, la consultation primaire curative et la vente de médicaments essentiels, la prise en charge des maladies endémiques et épidémiques, les examens de laboratoire, l'eau potable et l'assainissement, l'éducation pour la santé, la gestion et la participation communautaire. Des stratégies avancées préventives sont programmées mensuellement pour atteindre les populations les plus éloignées du centre. Des séances d'éducation pour la santé sont organisées régulièrement au centre et en stratégie avancée. En plus des activités régulières menées aux jours et heures ouvrables, un service de garde permanent assure la prise en charge des accouchements et des urgences. Le centre sera entièrement mobilisé en cas en cas d'épidémie. Le personnel est composé au minimum du chef du centre, médecin ou agent de santé formé en gestion et soins de santé primaires, assurant le plus souvent la consultation curative, d'un agent de santé responsable du suivi des enfants, y compris la vaccination, d'un agent chargé responsable du suivi des femmes enceintes ou en quête de contraception, ainsi que d'un agent au point de vente des médicaments essentiels. La gestion financière est sous la responsabilité du comité de gestion, auquel participe le chef du centre. La planification budgétaire ,le monitorage des activités et la planification des activités sanitaires de la sous-préfecture sont faits tous les six mois. Les tarifs sont forfaitaires pour la prise en charge globale du suivi des enfants (y compris la vaccination), le suivi de la grossesse (y compris la vaccination et la prophylaxie médicamenteuse) et l'accouchement assisté. La prise en charge des maladies épidémiques et endémiques est gratuite. La consultation curative est payée à l'acte et inclue le traitement. Le tarif est fonction de l'âge (plus ou moins de 5 ans) et du type de traitement.

37

Le centre de santé urbain (CSU)

Le centre de santé urbain propose les mêmes activités que le centre rural. Il assure désormais les soins de santé primaires de sa circonscription, y compris les cas référés par les hôpitaux. A Conakry notamment, les centres de santé seront multipliés de façon à désengorger les hôpitaux, voués aux soins secondaires, tertiaires, à a formation et la recherche.

Le centre de santé amélioré (CSA)

Le CSA dessert une population d'au moins 30.000 habitants, lorsque cette population n'a accès à aucun hôpital préfectoral dans un rayon de 50 km. En plus des activités de promotion, des activités préventives et curatives habituelles des centres de santé, le CSA offre une gamme plus variée de prestations curatives et accueille les références des centres de santé et des postes de santé de sa zone d'. Il dispose d'un plateau technique permettant les interventions chirurgicales simples et les césariennes, ainsi que la gamme de produits pharmaceutiques du niveau secondaire. Son personnel comprend un médecin polyvalent, chef du centre, un aide santé assistant du bloc opératoire, 4 agents techniques de santé, une sage-femme, un technicien de laboratoire, une matrone et 2 agents villageois de santé.

38

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Suivi de la grossesse et du post-partum / post abortum (et rattrapage vaccinal des femmes en âge de procréer, âgées de 15 à 44 ans)	1. **Suivi mensuel systématique** de la femme enceinte (2 consultations sont prévues le 9ème mois): • Contrôle vaccinal • Suivi de l'évolution de la grossesse • Dépistage des facteurs de risque (infection urinaire, diabète, hypertension, anémie) • Contrôle de l'état bucco-dentaire et dépistage des caries, détartrage préventif et désinfection au besoin • Supplémentation systématique en fer et acide folique • Education pour la santé • Référence des malades en consultation primaire curative • Référence des grossesses à risque à la maternité préfectorale 2. **Vaccination anti-tétanique** : • Dose initiale au 1er contact • Rappels à 1 mois, 1an, 2ans, 3ans, 4ans, et à chaque grossesse • Rattrapage vaccinal des femmes en âge de procréer, âgées de 15 à 44 ans 3. **Suivi du post-partum** : • Consultation précoce : au cours de la 1ère semaine • Consultation tardive : à la fin du 1er mois • Référence des complications du post partum à la maternité préfectorale • Supplémentation systématique en vitamine A, capsule iodée et fer 4. **Suivi du post-abortum** : • Traitement d'urgence de l'avortement incomplet (aspiration manuelle intra-utérine et stabilisation de l'état	Agent technique de santé Formation en consultation pré-natale 2 sem. mini. Formation en chaîne de froid et technique de vaccination - 2 sem. mini.	Table d'examen gynécologique, tensiomètre, stéthoscope, stéthoscope obstétrical, pelvimètre, pèse-personne, toise, ruban-mètre, spéculum, lampe d'examen/torche, gants d'examen Matériel IE&C **PEV** :frigidaire a pétrole, glacière, stérilisateur à vapeur, réchaud à pétrole, minuteur, pinces, seringues et aiguilles stérilisables Matériel IE&C (calendrier PEV)	Fer Acide Folique Vaccin VAT sous-cutané Coton Antiseptique A

39

	de la patiente) et prévention des complications • Référence à la maternité préfectorale en cas de complications • Conseil et référence pour la PF 5. **Stratégie avancée**: 1 visite/site/mois au poste de santé et aux points de rassemblement 6. **Recherche active** des femmes en retard a leur consultation ou à leur vaccination 7. **Séances d'éducation pour la santé**			

40

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Accouchement assisté	1. **Prise en charge de l'accouchement eutocique** : • Bilan initial • Surveillance du travail à l'aide du partogramme • Délivrance normale ou artificielle • Episiotomie et sutures des lésions • Soins du post-partum immédiat 2. **Soins au nouveau-né** : • Apprécier l'état du nouveau-né (Indice d'Apgar) • Toilette et soins du cordon • Mesures anthropométriques • Application oculaire de pommade tétracycline • Vaccination BCG 3. **Education pour la santé** 4. **Référence à l'hôpital préfectoral** des accouchements à risque prévisibles, des accouchements dystociques (procidence du cordon, procidence du bras, hémorragie pendant le travail et éclampsie) et en cas de travail prolongé de plus de 12 heures avec douleurs abdominales importantes et faiblesse	Sage-femme ou ATS formée à l'accouchement (1 sem.) ou accoucheuse villageoise formées (1 sem.), assistées par une matrone Accoucheuse traditionnelle sélectionnée et formée CS (1 sem.)	Au CS : table d'accouchement, , table à langer, bassin, pèse-bébé, aspirateur manuel, stéthoscope obstétrical, ruban-mètre, lampe d'examen/torche, gants d'examen, alèse et tablier en plastique Trousse matrone	Savon Compresses Lame de rasoir Fils à suture

41

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Planification familiale (et autres composantes de la santé reproductive)	1. **Consultation PF** (examen physique, bilan et conseil) : • Consultation initiale (motif de contraception, antécédents, examen physique général et gynécologique, présentation des méthodes disponibles en Guinée, y compris PFN et MAMA et choix du contraceptif, contre-indications) • Eventuellement insertion/retrait du DIU • Contrôle vaccinal et VAT si nécessaire • Consultation de suivi trimestrielle (contrôle poids-tension artérielle, effets secondaires, réapprovisionnement ou changement de méthode) • Contraception d'urgence • Référence à l'hôpital préfectoral/régional pour la CCV et en cas de complications 2. **Bilan initial d'infertilité/infécondité, des dysfonctionnements sexuels, dépistage des cancers génitaux** et référence en CPC ou à l'hôpital préfectoral selon les cas 3. **Cession de contraceptifs** (condoms, spermicides, stérilet/DIU, pilule progestative, pilule combinée, progestatif injectable) 4. **Séances d'éducation pour la santé** 5. **Stratégie avancée**: 1 visite/site/mois au poste de santé et aux points de rassemblement 6. **Recherche active** des femmes en retard a leur consultation	Agent technique de santé Formation en technologie contraceptive - 2 sem. mini. Formation complémentaire pour l'insertion du DIU – 2 sem.	Table d'examen gynécologique, balance, tensiomètre, stéthoscope, spéculum, torche, gants d'examen Matériel IE&C (bienfaits de la PF, méthodes contraceptives, MST-SIDA)	Contraceptifs : • Condoms • Spermicides • Stérilet/DIU • Pilule progestative • Pilule combinée • Injectable

42

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Suivi de l'enfant de moins de 5ans	1. **Visite mensuelle systématique des enfants de 0 à 11 mois :** • Contrôle de l'état vaccinal • Contrôle staturo-pondéral • Dépistage des maladies infectieuses et carentielles • Education pour la santé • Référence des malades à la consultation primaire curative 2. **Visite trimestrielle des enfants de 1 à 5 ans :** • Contrôle de l'état vaccinal • Contrôle staturo-pondéral • Dépistage des maladies infectieuses et carentielles • Contrôle de l'état bucco-dentaire et dépistage des caries, détartrage préventif et désinfection au besoin • Education pour la santé • Référence des malades à la consultation primaire curative 3. **Vaccination contre les 6 maladies-cibles du PEV** • 5 visites initiales : • Naiss : BCG • 6 sem. : DTCoq Polio 1 • 10 sem. : DTCoq Polio 2 • 14 sem. : DTCoq Polio 3 • 9 mois : rougeole • rappel DTCoqPolio à 18 mois • Rattrapage vaccinal complet des enfants jusqu'à l'âge de 3 ans • Rattrapage vaccinal contre la rougeole des enfants non vaccinés et non immuns jusqu'à l'âge de 5 ans • Participation aux JNV (éradication de la poliomyélite)	Agent technique de santé Formation en consultation infantile - 2 sem. mini. Formation en chaîne de froid et technique de vaccination - 2 sem. mini. Formation en odontologie (qq jours)	Table d'examen, pèse-bébé, toise, ruban-mètre lampe d'examen/ torche, gants d'examen Matériel IE&C **PEV :** Frigidaire a pétrole, glacière, stérilisateur à vapeur, réchaud à pétrole, minuteur, pinces, seringues et aiguilles stérilisables Matériel IE&C (maladies cibles PEV, calendrier PEV) Kit dentaire de base	**Vaccins :** • BCG intra-dermique • DTC sous-cutané • Polio oral • Anti-rougeoleux sous-cutané Coton Antiseptique

93

	4. **Supplémentation systématique en micro-nutriments des enfants de 0 à 5ans** : vitamine A (1fois/semestre), capsule iodée (1fois/an), fer (1 fois/semestre) 5. **Stratégie avancée**: 1 visite/site/mois au poste de santé et aux points de rassemblement 6. **Recherche active** des enfants en retard à leur consultation mensuelle ou vaccination 7. **Séances d'éducation pour la santé**			

44

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Santé scolaire	1. **Visites médicales annuelles systématiques** dans les établissements scolaires primaires et secondaires de la sous-préfecture : • Contrôle de l'état vaccinal et vaccination anti-tétanique à la rentrée du primaire (1ère), du collège (7ème) et du lycée (11ème) • Examen physique systématique (contrôle staturo-pondéral, dépistage des malnutritions/carences nutritionnelles, dépistage des troubles visuels, auditifs et psychomoteurs, dépistage des maladies chroniques et autres pathologies courantes, dépistage des affections bucco-dentaires) • Distribution de micro-nutriments : capsules d'iode (1fois/an), vitamine A (1 fois/semestre) et fer et acide folique (1 fois/an) • Déparasitage annuel systématique des enfants au mebendazole, distribution du praziquantel dans les zones à forte endémicité bilharzienne • Référence des malades au centre de santé • Séances d'éducation pour la santé 2. **Contrôle sanitaire des établissements scolaires** et promotion de l'utilisation d'eau potable et de latrines en milieu scolaire et constitution d'une pharmacie scolaire de base 3. **Organisation de l'éducation pour la santé en milieu scolaire** sur les thèmes suivants : sexualité, MST-SIDA, planification familiale, hygiène & assainissement, lutte contre la toxicomanie (drogue, tabac, alcool), violence conjugale, mutilations génitales, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes)	Agent technique de santé Formation 3 jours	Toise, pèse-personnes, tensiomètre, stéthoscope, échelle optométrique, diapason, kit mobile de vaccination, matériel IEC	Vaccin anti-tétanique capsules d'iode vitamine A fer et acide folique mebendazole praziquantel

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Consultation primaire curative et vente de médicaments essentiels	1. **Prise en charge des pathologies courantes** suivantes: • App. Respiratoire : asthme , bronchite, broncho-pneumonie, pneumonie, tuberculose • App. Cardio-vasculaire : phlébite • App. Digestif : gastrite, dysenteries amibienne et bactérienne, gastro-entérite aigue et avec déshydratation, colite, helminthiases • App. Urinaire : infections urinaires • App. Génital : infections génitales, MST (traitement syndromique, référence et traitement des partenaires, suivi/conseil du séropositif et des malades atteints du SIDA) • Système dermatologique : plaies, gale, scabiose, infection cutanée bactérienne, filariose, mycoses superficielles • Système ostéo-myo-articulaire : entorses, luxation, arthrose, arthrites, rhumatisme articulaire aigu • ORL/ophtalmologie/odontologie : conjonctivite, angine, traitement des caries dentaires du 1er et 2ème degré • Maladies infectieuses : paludisme simple, choléra • Intoxications : médicamenteuses et alimentaires • Système métabolique : deshydratation 2. **Dépistage systématique des affections suivantes** et si besoin réorientation vers les services préventifs (PEV, CPN, PF) : • Chez tous les patients, dépistage des caries, détartrage préventif et désinfection au besoin (contrôle de l'état bucco-dentaire) • Chez l'adulte, dépistage des hypertensions artérielles, du goitre, des cancers génitaux • Chez la femme en âge de procréer, contrôle vaccinal • Chez l'enfant, contrôle vaccinal et dépistage des IRA,	Agent technique de santé Formation en consultation curative et utilisation des ordinogrammes - 2 sem. mini.	Table d'examen, pèse-personne, toise, ruban-mètre, tensiomètre, stéthoscope, lampe d'examen/torche, gants d'examen Matériel IE&C Table de soins, plateau à instruments, jeu de basins/cupules, boite à pansement, boite pour sutures, pissette à désinfectant, tambour à compresses, stérilisateur à vapeur, réchaud	Médicaments essentiels Sachets de conditionnement

46

	maladies diarrhéiques, paludisme et autres maladies de l'enfance (approche PCIME), récupération nutritionnelle en cas de marasme et kwashiorchor, supplémentation systématique en vitamine A 3. **Education pour la santé** 4. **Consultation de suivi si nécessaire** 5. **Référence à l'hôpital préfectoral le cas échéant** 6. **Gestion des cas d'urgence** 7. **Petite chirurgie** (incision d'abcès, sutures de plaie, extraction de corps étrangers) et soins infirmiers (soins de plaies, injections, perfusions) 8. **Conditionnement, conseil d'utilisation et cession des médicaments essentiels (au point de vente)**			

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Prise en charge des maladies endémiques **(Lèpre, tuberculose, onchocercose, trypanosomiase)**	1. **Surveillance épidémiologique :** • Lèpre : notification des cas • Tuberculose : notification des cas • Onchocercose : détermination des villages incidents par des biopsies cutanées systématiques (envoi au labo de la DPS) • Trypanosomiase : dépistage des cas par un examen sérologique CAT systématique à l'ensemble de la population (envoi au labo de la DPS) 2. **Dépistage/diagnostic clinique** 3. **Confirmation biologique :** • Lèpre : biopsie cutanée (envoi au labo de la DPS) • Tuberculose : prélèvement des crachats (envoi au labo de la DPS) • Onchocercose : pansement à la diéthylcarbamazine • Trypanosomiase : examen parasitologique du LCR (envoi au labo de la DPS) 4. **Traitement des cas** : • Lèpre : PCT (6 ou 24 mois selon le type) • Tuberculose : trithérapie x 8 mois • Onchocercose : ivermectine 1dose annuelle x 10ans • Trypanosomiase : selon gravité de la maladie 5. **Traitement de masse** : • Onchocercose : ivermectine 1dose annuelle x 10ans 6. **Suivi régulier des malades** selon protocoles (voir fiches de suivi lèpre, tuberculose) 8. **Organisation de la lutte anti-vectorielle** au niveau de la /SP : : pièges à glossiness et insecticides (trypanosomiase) 8. **Séances d'éducation pour la santé**	Agent technique de santé Formation complémentaire (1 sem.)	Table d'examen, pèse-personne, tensiomètre, stéthoscope, lampe d'examen/torche, gants d'examen Matériel IE&C	Pentamidine Suramine Arsobal Mectizan Streptomycine Isoniazide Rifampicine Cloziamide Ethambutol

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Prise en charge des maladies épidémiques (rougeole, fièvre jaune, méningite cérébro-spinale, choléra)	1. **Surveillance épidémiologique** (détection précoce des cas, diagnostic de l'épidémie, information de la DPS) 2. **Organisation des campagnes de vaccination, de l'accueil des malades et des mesures de prévention primaire** 3. **Vaccination de masse** contre: • Méningite (individus de plus de 2 ans) • Rougeole (dans les villages limitrophes non touchés par l'épidémie, vacciner tous les enfants de plus de 6 mois, avec rappel à 12 mois pour tous les enfants vaccinés avant l'âge de 9 mois) 4. **Prise en charge des cas** selon les protocoles thérapeutiques : • Méningite (chloramphénicol huileux) • Choléra (SRO, Ringer lactate, doxicycline) • Rougeole (symptomatique) 5. **Mesures d'hygiène et éducation pour la santé**	Tout le personnel de santé disponible, supervisé par un agent technique de santé formé en chaîne de froid et technique de vaccination – 2 sem. mini.	frigidaire a pétrole, glacière, stérilisateur à vapeur, réchaud à pétrole, minuteur, pinces, seringues et aiguilles stérilisables Matériel IE&C (maladies épidémiques)	Vaccins : • Anti-amaril Rockfeller 17 D sous-cutané • Anti-méningococcique B, sous-cutané • Anti-rougeoleux, sous-cutané Chloramphénicol huileux SRO Ringer lactate Doxicycline Etc… Coton Antiseptique

49

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Examens de laboratoire	1. **Analyse bio-médicale :** • hématologie : hématocrite, NFS • bactériologie : examen des crachats (tuberculose) et biopsie cutanée(lèpre, onchocercose), des sécrétions génitales (gonococcie) • parasitologie : goutte épaisse(paludisme), examen des selles(helminthiases, trématodes, nématodes) et des urines(bilharsioze, trichomonase) 2 **Analyse physico-chimique et bactériologique de l'eau de boisson**	Technicien de laboratoire ou agent technique de santé formé (1 mois)	Microscope et kit de laboratoire de base	Réactifs Lames et lamelles

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Eau potable et assainissement	• Recensement et inspection physique des points d'eau et de l'évacuation des eaux usées au niveau de la sous-préfecture • Prélèvement pour examen physico-chimique/bactériologique et chloration de l'eau de boisson si besoin et systémique en cas d'épidémie de diarrhée • Inspection sanitaire des établissements scolaires, gargotes, boulangeries, boucheries et lieux d'abattage • Sensibilisation de la population à l'utilisation de l'eau de forage, au bon transport, au stockage et à l'évacuation de l'eau, à l'hygiène individuelle et collective, au traitement des ordures ménagères, à l'utilisation de latrines, aux maladies liées à l'eau et l'insulabrité. • Organisation/dynamisation des comités de gestion des points d'eau • Promotion des PME pour la collecte des ordures ménagères et de la construction et de l'utilisation des latrines hygiéniques	Agent technique de santé Formation en eau & assainissement (1 sem.)	Matériel IEC Kit d'examen physico-chimique de l'eau	Flacon de prélèvement Réactifs pour examen de l'eau

50

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Education pour la santé	1. **Coordination des activités d'IEC dans la sous-préfecture,** (planification, budgétisation, enregistrement, suivi et évaluation) en relation avec les autorités locales, les leaders communautaires et religieux, les groupes organisés, y compris les écoles. 2. **Organisation quotidienne de séances d'information /éducation pour la santé. au niveau des structures de santé** de la sous-préfecture ciblées sur les groupes suivants : - ***enfants*** : nutrition, hygiène & assainissement, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes), sexualité - ***adolescents*** : sexualité, MST-SIDA, planification familiale, hygiène & assainissement, lutte contre la toxicomanie (drogue, tabac, alcool), violence conjugale, mutilations génitales, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes) - ***femmes enceintes et accouchées*** : nutrition pendant la grossesse, préparation à l'accouchement, allaitement maternel, sevrage et diversification alimentaire, , planification familiale, vaccination femme enceinte et enfants, suivi de la croissance des enfants - ***adultes*** **:** utilisation des services de santé et bon usage des médicaments, hygiène & assainissement (utilisation de l'eau de forage, transport, stockage et évacuation de l'eau, hygiène individuelle et collective, traitement des ordures ménagères, utilisation des latrines, maladies liées à l'eau et à l'insalubrité), Santé reproductive (MST-SIDA, planification familiale, mutilations génitales, dépistage des cancers génitaux, infécondité, dysfonctionnements sexuels), Nutrition (allaitement maternel, sevrage et diversification alimentaire, iodation du sel), vaccination, lutte contre le paludisme,	Ensemble du personnel (toutes catégories professionnelles) Formation complémentaire en IEC (1 sem.)	Affiches Dépliants Boites à images Matériel de démonstration (méthodes contraceptives, pénis en bois, ustensiles pour la préparation et l'administration du SRO et des bouillies de sevrage du nourrisson)	Condoms SRO

	- les IRA et les maladies diarrhéiques, dracunculose, onchocercose, santé bucco-dentaire (hygiène alimentaire, brossage, détartrage, pratiques traditionnelles néfastes), lutte contre la toxicomanie (drogue, tabac, alcool), violence conjugale - ***personnes âgées*** **:** ménopause, andropause, ostéoporose, dépistage des cancers génitaux et de l'hypertension 3. **Conseil individuel** systématique pendant les consultations, au point de vaccination et au point de vente 4. **Stratégie avancée** : séances d'EPS au niveau des marchés, de la mosquée, des groupements féminins, de jeunes, et autres associations corporatives, etc…			

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Gestion	- **personnel :**supervision et formation continues, motivation et utilisation - **financière :** budgétisation semestrielle couplée au monitorage - **médicaments et outils de gestion:** commandes semestrielles et commandes d'urgence, stockage au magasin, vente des médicaments essentiels - **information :** enregistrement des informations médicales, transmission mensuelle des rapports SNIS à la DPS, surveilance épidémiologique, monitorage semestriel des activités du CS - **micro-planification** semestrielle sur la base des résultats du monitorage des activités essentielles du CS - **infrastructures, équipement et matériel :** inventaire, entretien et amortissement	Ensemble du personnel (toutes catégories professionnelles)	Motocyclette Jerrycan	Carburant RUMER Carnet à souche Livre de caisse Feuilles de commande Fiches de stock Inventaire Registres (consultation, maternité, laboratoire) Fiches individuelles (CPN, PF, PEV, lèpre, tuberculose, suivi scolaire) Carnet de santé Carnet de soins Cartes de vaccination Guide de monitorage

52

Niveau Centre de santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Participation communautaire	• **promotion de la participation communautaire dans la santé et de mutuelles de santé** • **animation et participation aux activités du comité de gestion** (monitorage, budgétisation et microplanification semestriels, gestion quotidienne des recettes et des dépenses, supervision de l'entretien des biens du CS, organisation de la solidarité communautaire, sensibilisation et mobilisation communautaire) • participation au recrutement, à la formation, à la supervision des **agents communautaires (AC), à la formation des enseignants** (santé scolaire) et à l'approvisionnement des AC et des pharmacies scolaires en médicaments et outils de gestion • **Coordination des activités de santé dans la sous-préfecture** en relation avec la communauté	Agent technique de santé ou aide de santé formé en gestion des SSP (3 sem.)		

Niveau Centre de santé amélioré (CSA)

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Soins secondaires et référence	• Prise en charge des références médicales du CS/PS, ainsi que les pathologies médicales suivantes : hypertension artérielle, état de choc, hypotension artérielle, hépatite, troubles des règles, et dermatites • Prise en charge des références chirurgicales et obstétricales suivantes : hernie, appendicite, césarienne, grossesse intra-utérine • Traitement des caries dentaires du 1er et 2ème degré et extraction des dents infectées • Hospitalisation des cas référés par le CS/PS • Cession des produits pharmaceutiques du niveau secondaire	Médecin polyvalent Aide santé assistant du bloc opératoire Agents techniques de santé Sage-femme Technicien de laboratoire Infirmier spécialisé en odontologie	Bloc opératoire équipé 15 lits d'hospitalisation fauteuil dentaire moyen avec accessoires Kit de chirurgie buccale	Médicaments essentiels du niveau secondaire Produits et matériaux dentaires

4. Niveau hospitalier

Ce chapitre présente le paquet minimum d'activités de référence proposé au niveau des structures hospitalières en Guinée. Il regroupe les hôpitaux préfectoraux ou communaux, les hôpitaux régionaux et les centres hospitalo-universitaires de la capitale.. Bien que chaque structure hospitalière offre un gamme de services qui lui est propre, l'absence d'hôpital préfectoral au niveau de la capitale régionale impose à l'hôpital régional de couvrir les références des centres de santé de la préfecture. De la même façon, les CHU assurent les références des hôpitaux communaux en plus de celles du niveau régional. Les informations contenues dans ce chapitre proviennent en grande part de la cartographie des établissements de soins du secteur public, formulée en janvier 1998. L'on pourra s'y référer pour plus de détails concernant les normes d'infrastructure, d'équipement et de personnel des structures concernées.

Hôpital préfectoral (HP) ou communal (HC)

L'hôpital communal à Conakry est une structure de taille et de fonction équivalentes à celle de l'hôpital préfectoral de l'intérieur du pays. Il remplace ainsi les centres de santé améliorés et centres médico-chirurgicaux aujourd'hui en fonction à Conakry, laissant aux centres de santé la responsabilité exclusive des soins de santé primaires. L'hôpital préfectoral à l'intérieur ou communal à Conakry assure la couverture sanitaire de leur circonscription administrative, soit environ 200.000 personnes. La taille et le niveau d'équipement du plateau technique peuvent varier selon l'importance de la population et la proximité d'autres structures de référence. Il accueille les références en médecine générale, en gynécologie-obstétrique, en pédiatrie, en chirurgie viscérale, en ORL et en odontologie du niveau centres de santé décrit au chapitre précédent. A son niveau, soins ambulatoires, soins d'urgence, hospitalisation, maternité, bloc opératoire, laboratoire, pharmacie et services administratifs. Les normes de personnel sont définies sur la base du nombre de lits d'hospitalisation le nombre de spécialités existantes. Le personnel médical est généraliste.

Hôpital régional (HR)

L'hôpital régional est implanté au niveau du chef lieu de la région naturelle, couvrant environ 1.500.000 habitants. De par sa double vocation, Il prend en charge les cas référés des hôpitaux préfectoraux et ceux des centres de santé de la préfecture centrale. Il contribue également à la formation initiale et au recyclage du personnel paramédical de la région. Les principaux services d'hospitalisation sont la médecine générale, la pédiatrie, la chirurgie,

la maternité, la maternité, l'ophtalmologie, l'ORL, la cardiologie, la pneumo-phtisiologie, la neuro-psychiatrie et l'anesthésie-réanimation.

Centres hospitalo-universitaires (CHU)

Les Centres Hospitalo-Universitaires Ignace Deen et Donka à Conakry sont des structures de référence tertiaire, de formation et de recherche. Ils ont pour mission de prendre uniquement en charge les cas référés des hôpitaux régionaux, des hôpitaux communaux de Conakry, ainsi que ceux des hôpitaux d'entreprise et des cliniques privées du pays. Ils réfèrent aux niveaux inférieurs pour les soins préventifs et curatifs ne relevant pas de leur mission. Ils participent à la recherche en santé et servent de terrain d'apprentissage et de recyclage aux professions médicales et paramédicales.

Niveau hospitalier

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Prise en charge des références médicales du niveau centre de santé	1. **Consultation de référence au niveau de l'hôpital préfectoral** pour les pathologies suivantes : • App. Respiratoire : emphysème • App. Cardio-vasculaire : insuffisance cardiaque, hypertension artérielle, hypotension artérielle, œdème aigu du poumon, cœur pulmonaire • App. Digestif : ulcère gastro-duodénal, hépatites, cirrhose du foie • App. Urinaire : colique néphrétique, glomérulo-néphrite, rétention urinaire • App. Génital : troubles des règles, syphilis, pelvi-péritonite, infertilité/infécondité, • Système hémolymphopoiétique : drépanocytose • Système nerveux : poliomyélite, méningite • ORL/ophtalmologie/odontologie : corps étrangers, traitement des caries dentaires du 3ème et 4ème degré • Maladies infectieuses : paludisme pernicieux, septicémies, fièvre typhoïde • Intoxications : morsures de serpent • Système métabolique : diabète, malnutritions grave 2. **Hospitalisation** lorsque necessaire 3. **Référence de l'hôpital préfectoral vers l'hôpital régional** dans les cas suivants: • App. Cardio-vasculaire : endocardite bactérienne, insuffisance coronarienne, artérite • Système hémolymphopoiétique : anémie hypoplasique, anémie mégaloblastique • ORL/ophtalmologie : cataracte, glaucome • Système nerveux : hypertension intracrânienne 4. **Référence de l'hôpital régional vers le CHU** pour les autres	1 médecin / 10 lits (HP : généralistes ; HR et CHU : spécialistes) 1 paramédical / 3 lits Chirurgiens dentistes : HP :1, HR :1, CHU :2 Infirmiers spécialisés en odontologie : HP :1, HR :1, CHU :4	Réf. les listes d'équipement définies dans le cadre de la cartographie des établissements de soins du secteur public (janvier 1998)	Réf. les listes nationales des médicaments et outils de gestion par niveau

56

	pathologies 5. **Contre-référence vers le centre de santé** dans les cas suivants: • App. Respiratoire : asthme , bronchite, broncho-pneumonie, pneumonie, tuberculose • App. Cardio-vasculaire : phlébite • App. Digestif : gastrite, dysenteries amibienne et bactérienne, gastro-entérite aigue et avec déshydratation, colite, helminthiases • App. Urinaire : infections urinaires • App. Génital : infections génitales, MST, contraception sauf CCV • Système dermatologique : plaies, gale, scabiose, infection cutanée bactérienne, filariose, mycoses superficielles • Système ostéo-myo-articulaire : arthrose, arthrites, rhumatisme articulaire aigu • ORL/ophtalmologie/odontologie : conjonctivite, angine, traitement des caries dentaires du 1er et 2ème degré • Maladies infectieuses : paludisme simple, choléra • Intoxications : médicamenteuses et alimentaires • Système métabolique : deshydratation			

57

Niveau hospitalier

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Prise en charge des références gynéco-obstétricales du niveau centre de santé :	1. **Consultation de référence au niveau de l'hôpital préfectoral** pour les pathologies suivantes : accouchements à risque prévisibles, accouchements dystociques (procidence du cordon, procidence du bras, hémorragie pendant le travail et éclampsie) et en cas de travail prolongé de plus de 12 heures avec douleurs abdominales importantes et faiblesse, complications du post-partum et post-abortum, césarienne, grossesse extra-utérine, kyste de l'ovaire, fibrome utérin, CCV (ligature des trompes, vasectomie) 2. **Hospitalisation** lorsque nécessaire 3. **Contre-référence vers le centre de santé** dans les cas suivants: Suivi de la grossesse normale, suivi du post partum/ post-abortum non compliqués, contraception sauf CCV	1 médecin / 10 lits (HP : généralistes ; HR et CHU : gynécologues-obstétriciens) 1 paramédical / 3 lits Sage-femmes : HP :1, HR :3, CHU :10	Réf. les listes d'équipement définies dans le cadre de la cartographie des établissements de soins du secteur public (janvier 1998)	Réf. les listes nationales des médicaments et outils de gestion par niveau

58

Niveau hospitalier

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Prise en charge des références chirurgicales du niveau centre de santé	1. **Prise en charge des références au niveau de l'hôpital préfectoral** pour les pathologies suivantes : hernie, appendicite, péritonite, syndrome occlusif, fractures fermées 2 **Référence de l'hôpital préfectoral vers l'hôpital régional** dans les cas suivants : fractures ouvertes, fractures du rachis 3. **Référence de l'hôpital régional vers le CHU** pour les autre pathologies 4. **Contre-référence vers le centre de santé** dans les cas suivants: entorses, luxation	1 médecin / 10 lits (HP : généralistes ; HR et CHU : chirurgiens) 1 paramédical / 3 lits Techniciens anesthésistes : HP :1, HR : 2, CHU : 10	Réf. les listes d'équipement définies dans le cadre de la cartographie des établissements de soins du secteur public (janvier 1998)	Réf. les listes nationales des médicaments et outils de gestion par niveau

59

Niveau Poste santé

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Consultation primaire curative	1. **Prise en charge des pathologies courantes** suivantes: • App. Respiratoire : bronchite, broncho-pneumonie, pneumonie, • App. Digestif : gastrite, dysenteries amibienne et bactérienne, gastro-entérite aigue ou avec déshydratation, colite, helminthiases • App. Urinaire : infections urinaires • App. Génital : infections génitales, MST (traitement syndromique, référence et traitement des partenaires, suivi/conseil du séropositif et des malades atteints du SIDA) • Système dermatologique : plaies, gale, scabiose, infection cutanée bactérienne, filariose, mycoses superficielles • Système ostéo-myo-articulaire : entorses, luxation, arthrose, arthrites, rhumatisme articulaire aigu • ORL/ophtalmologie/odontologie : conjonctivite, angine, traitement des caries dentaires du 1er et 2ème degré • Maladies infectieuses : paludisme simple • Système métabolique : déshydratation modérée 2. **Dépistage systématique des affections suivantes** et si besoin réorientation vers les services préventifs (PEV, CPN, PF) du centre santé : • Chez tous les patients, dépistage des caries, détartrage préventif et désinfection au besoin (contrôle de l'état bucco-dentaire) • Chez l'adulte, dépistage des hypertensions artérielles, du goitre, des cancers génitaux • Chez la femme en âge de procréer, contrôle vaccinal • Chez l'enfant, contrôle vaccinal et dépistage des IRA, maladies diarrhéiques, paludisme et autres maladies de l'enfance (approche PCIME), récupération nutritionnelle en cas de marasme et kwashiorchor, supplémentation systématique en vitamine	Agent technique de santé Formation en consultation curative et utilisation des ordinogrammes - 2 sem. mini.	Table d'examen, pèse-personne, toise, ruban-mètre, tensiomètre, stéthoscope, torche, gants d'examen Matériel IE&C Table de soins, plateau à instruments, jeu de basins/cupules, boite à pansement, boite pour sutures, pissette à désinfectant, tambour à compresses, stérilisateur à vapeur, réchaud	Médicaments essentiels Sachets de conditionnement

60

Niveau hospitalier

Domaine	Activités	Qualification requise	Equipement et matériel	Consommables
Gestion	- **personnel** :supervision et formation continues, motivation et utilisation - **financière :** budgétisation, gestion des recettes et des dépenses - **médicaments et outils de gestion:** commande, stockage et cession des médicaments (ref. Liste nationale des ME par niveau) aux hospitalisés. - **information :** enregistrement des informations médicales, transmission mensuelle des rapports SNIS à la DPS/IRS/SSEI, surveillance épidémiologique, monitorage semestriel des activités - **micro-planification** semestrielle sur la base des résultats du monitorage des activités - **infrastructures, équipement et matériel :** inventaire, entretien et amortissement	Agents administratifs : HP :3, HR :4, CHU :10 Pharmaciens : HP :1, HR :1, CHU :2 Préparateurs en pharmacie : HP :1, HR :1, CHU :3	Réf. les listes d'équipement définies dans le cadre de la cartographie des établissements de soins du secteur public (janvier 1998)	Réf. les listes nationales des outils de gestion par niveau

61