

Guinée-Bissau

VISION D'ENSEMBLE DU PROJET

Le projet fait intégralement partie du quatrième programme de coopération entre l'UNFPA et le gouvernement de la Guinée-Bissau (2003–2007).

Il appuie des actions de santé reproductive (SR) en Guinée-Bissau dans les régions sanitaires du nord du pays, en complément d'autres projets qui constituent le sous-programme de SR, dont les fonds ordinaires de l'UNFPA couvrant les régions sanitaires du sud, du centre et de l'est du pays.

L'initiative intègre la feuille de route de la réduction de la mortalité maternelle adoptée par la Guinée-Bissau en vue d'atteindre l'OMD 5 en décembre 2006. Les stratégies déployées ont aidé le gouvernement à formuler sa propre politique en matière de SR et à intégrer la santé reproductive dans le nouveau plan national de développement de la santé (2008–2012).

Ce programme a été le seul à fonctionner dans le domaine de la SR sur ses trois zones d'intervention. Sa stratégie visait à améliorer l'accès des populations à des services de SR de haute qualité en intégrant des éléments de SR dans le système national de santé. Ce but a été atteint en incorporant un programme minimum d'activités de SR à chaque niveau de la pyramide de la santé.

L'UNFPA a soutenu l'approche intégrée et holistique de la Guinée-Bissau en matière de Santé reproductive pour mieux répondre aux besoins des personnes. À cet égard, ce programme a pris en charge, techniquement et financièrement l'intégration des services de SR dans les services de santé publique et a fourni des contraceptifs au niveau national.

Il a renforcé les liens entre le programme et le système de santé global de la Guinée-Bissau, l'intégration d'autres partenaires essentiels dans le domaine de la SR et favorisé une approche globale et concertée des questions de SR.

Des plans de financement communautaires ont augmenté l'accès aux services essentiels de santé reproductive

Les obstacles présentés par les coûts élevés du transport aller-retour vers les établissements de santé et des médicaments constituent un facteur

non négligeable des mauvais indicateurs de santé reproductive du pays et ils jouent un rôle important dans la persistance de taux élevés de mortalité maternelle. Le projet a lancé une initiative visant à garantir aux femmes l'accès aux services d'accouchement en diminuant le temps nécessaire pour se rendre aux centres médicaux. Des fonds mutuels d'assurance santé créés grâce aux contributions financières fournies par les femmes au niveau des collectivités locales, sont gérés par un groupe de membres de la communauté elle-même pour aider les femmes dans le besoin.

Des fonds mutuels d'assurance santé créés grâce aux contributions financières fournies par les femmes au niveau des collectivités locales, sont gérés par un groupe de membres de la communauté elle-même pour aider les femmes dans le besoin.

Les bénéficiaires directs sont des femmes enceintes avant et après la naissance et d'autres femmes en âge de procréer. Les services fournis représentent principalement le transport des patientes et les frais de traitement, y compris les césariennes. La collaboration active des dirigeants traditionnels et religieux a joué, par leur appui au plan, un rôle important en incitant à l'engagement et en donnant son essor au mouvement. Lancée par le biais des associations locales existantes en collaboration avec les services de santé locaux et les autorités régionales, l'implication de structures locales a favorisé une forte participation de la collectivité et l'adhésion aux contributions financières et a attiré d'autres partenaires, dont la Banque mondiale.

FICHE SIGNALÉTIQUE

Titre Fourniture de services intégrés de santé reproductive de qualité dans les régions de Cacheu, Sao Domingos, Biombo et Oio

But Meilleur accès des populations à des soins de santé reproductive (SR) de qualité dans les régions du projet en incorporant des éléments de SR dans le système national de santé.

Durée 66 mois : 2003–2008

Budget 1,899 million de dollars É.U.

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ▶ Des plans de financement communautaires ont augmenté l'accès aux services essentiels de santé reproductive.
- ▶ Renforcement des capacités des cadres de santé et appui à un paquet minimum de services.
- ▶ Élaboration de politiques et procédures nationales essentielles en santé reproductive.



PÉRENNITÉ

De nombreuses activités de base du programme, dont les meilleures pratiques, ont été intégrées dans les documents de politique nationale, y compris le deuxième Plan de développement national de la santé (PNDS II) et la feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle et infantile. Ces activités ont été intégrées dans le programme actuel de l'UNFPA et du gouvernement du pays (2008–2012). L'initiative de fonds mutuel pour la santé est dans une phase d'amplification et d'adoption au niveau national avec une implication très forte au niveau des collectivités locales.

L'intégration généralisée des kits pour césariennes dans les services obstétricaux d'urgence introduite par le programme devient actuellement courante dans tous les hôpitaux au niveau national et reçoit l'appui solide des autres partenaires (y compris l'UNICEF, l'OMS et la coopération française). Le gouvernement a inclus cette initiative dans le cadre du développement de la santé 2009–2014 en tant que composante du PNDS II.

Appui au paquet minimum d'activités de SR

Le soutien apporté pendant le projet a largement contribué à l'amélioration de l'accès aux services essentiels de SR. À la fin de ce programme, le paquet minimum d'activités de SR – y compris le planning familial, les soins obstétricaux d'urgence de base, les IST/VIH et les services de RS pour les jeunes, était presque universellement disponible dans les centres de soins, alors qu'au début, il n'était présent que dans la moitié d'entre eux seulement.

Le renforcement des capacités des principales catégories de travailleurs sanitaires, médecins, infirmiers/infirmières, sages-femmes et aides-soignants a représenté l'un des piliers fondamentaux du programme.

Environ 90 % des travailleurs sanitaires ont été formés dans des domaines comprenant la gestion du syndrome des IST, la logistique de la fourniture de contraceptifs, les soins après avortement, des conseils de planification familiale, les soins obstétricaux de base complets et l'utilisation du partogramme.

Deux hôpitaux (l'hôpital de référence nationale et l'hôpital de Canchungo) ont pu proposer des services de césariennes, incluant la transfusion sanguine ainsi que des soins après avortement, et les établissements ont reçu des kits obstétricaux d'urgence pour césariennes et accouchements. La disponibilité de kits bon marché a très largement favorisé le recours aux césariennes.

Considéré globalement, cet appui au renforcement des capacités, au matériel et fournitures, a certainement favorisé l'accès à des services de SR essentiels dans les régions du programme et il a contribué à améliorer considérablement l'assistance des accouchements par personnel médical qualifié, la couverture pré et post-natale et la gestion des complications liées à l'accouchement dans l'ensemble des régions du programme.

Élaboration de politiques et procédures nationales essentielles en santé reproductive

Le programme a aidé le gouvernement de Guinée-Bissau à formuler sa politique en matière de SR et à intégrer l'élément SR dans sa politique

de santé – l'élément ressources humaines du Plan de développement national de la santé et de la feuille de route pour la diminution des taux de mortalité maternelle.

L'assistance technique fournie pendant le projet a contribué de manière importante au développement de politiques et procédures nationales essentielles dont l'élaboration d'un plan stratégique contre le VIH/SIDA (2007–2011), le plan stratégique de 2007–2012 pour les protocoles d'éducation et communication (IEC) et de SR et les protocoles des procédures cliniques pour la stratégie contre le VIH/SIDA et la prévention de la transmission mère-enfant (PTME).

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

Les problèmes structurels au sein du système de soins et en particulier ceux des ressources humaines sont cruciaux en Guinée-Bissau. Le projet a contribué à augmenter les compétences des personnels de santé, notamment dans les domaines de la SR et des soins obstétricaux d'urgence et l'affectation de sages-femmes dans ces zones, mais il n'a pas pu résoudre le problème plus étendu et persistant du développement des ressources humaines (déficiences quantitatives, mauvaise répartition, motivation insuffisante, manque de perspectives professionnelle, etc.)

Les interventions dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive nécessitent des réformes structurelles du système de santé. Ces dernières exigeront des actions concertées et de grande ampleur des partenaires de développement du pays. Dans le cas de la Guinée-Bissau, il est primordial que l'élément SR du Plan de développement national de la santé reçoive des ressources humaines et financières suffisantes pour pouvoir couvrir l'ensemble du pays et atteindre les sections les plus vulnérables de la population.

