



Plateforme des OSC pour le soutien
À la Santé et la Vaccination (POSSaV).
Adresse : République de Guinée, Conakry, commune de Ratoma,
Quartier lambanyi, carrefour canadien, immeuble Avicenne, 2^{ème} étage
TEL : (+224) 620 55 65 83/626 36 18 23
Mail : possavguinée2013@gmail.com
Site internet : www.possav.org

DOCUMENT DE PLAIDOYER POUR LE RECRUTEMENT DES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE POUR UNE COUVERTURE DE SANTE UNIVERSELLE EN GUINEE



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



HEALTH SYSTEMS
STRENGTHENING
ACCELERATOR

² Porteur du plaidoyer : POSSaV-Guinée
Appui technique et financier : Projet Accélérateur/USAID

17 MAI 2021



BILL & MELINDA
GATES foundation

Table des matières

I. Avant-propos du plaidoyer	3
II. Objectif du plaidoyer :	3
1. Résultats :.....	3
2. Les défis :.....	3
III. Rappels des engagements de l'état :	4
IV. Contexte Général du plaidoyer :	5
V. Les points d'attentions du plaidoyer :	8
VII. Quel est l'impact du recrutement des agents de santé et Relais communautaires à la fonction publique locale ?	10
VIII. Quels sont les efforts urgents à entreprendre pour la fonctionnalité du dispositif communautaire ?	11

I. Avant-propos du plaidoyer

Les Agents de Santé et Relais Communautaires sont particulièrement importants pour réduire les inégalités en matière d'accès aux services en offrant des services et des produits de santé aux femmes et aux hommes dans les communautés dans lesquelles ils vivent et travaillent au lieu de les obliger à se rendre dans des établissements de santé qui peuvent être éloignés ou difficilement accessibles.

Quand ils sont conçus et mis en œuvre correctement, les programmes à base communautaires peuvent augmenter l'utilisation des services de santé communautaire, surtout dans les endroits où les besoins non satisfaits sont élevés, que l'accès aux services est faible et qu'il existe des obstacles géographiques, épidémiologique comme c'est le cas en Guinée ou sociaux à l'utilisation de ces services.

Les Agents de Santé et Relais Communautaires « assurent l'éducation sanitaire, la référence, la prévention et la prise en charge des cas, et le suivi ainsi que les visites à domicile dans des communautés déterminées. Ils apportent soutien et assistance aux personnes et aux familles pour qu'elles s'orientent dans les systèmes de santé et de services sociaux » (OIT, 2008). Leur niveau d'éducation et de formation, l'étendue de leurs fonctions et leur statut professionnel varient selon les districts sanitaires du pays et les programmes qui les financent. Cette catégorie de prestataires porte également les différents noms suivants : agents de santé des villages, distributeurs à base communautaire, aides/auxiliaires de santé communautaires, éducateurs de santé communautaires, etc.

II. Objectif du plaidoyer :

Amener l'Etat à prendre en charge les salaires des 19.858 RECO et 1.986 ASC dans le budget national d'ici 2023 :

1. Résultats :

Les 19.858 RECO et les 1.986 ASC sont payés dans le budget national de 2023.

2. Les défis :

- L'appropriation et l'alignement de toutes les parties prenantes sur la stratégie nationale de santé communautaire afin d'harmoniser les interventions dans l'ensemble des communes (rurales et urbaines) du pays ;
- La lenteur dans la matérialisation par l'Etat de la mise en place d'une ligne budgétaire conséquente dans la loi des finances pour le recrutement des RECO et ASC à la fonction publique ;
- La pérennisation de la prise en charge salariale des Agents de Santé Communautaires et des Relais Communautaires par les partenaires techniques et financiers .

III. Rappels des engagements de l'état :

Tous les gouvernants de la Guinée ont pris des engagements nationaux et internationaux ratifiés par l'Etat en faveur de la couverture sanitaire universelle (CSU). Beaucoup ont déclaré que l'amélioration de la santé à toutes **les étapes de la vie** et la performance du système national de santé est indéniablement une priorité pour la santé de la population, mais aussi pour le développement économique et social du pays.

Cependant, il faut signaler que les **engagements pris par nos gouvernements** ne sont pas suivis par l'action d'investissements effectifs. Dont entre autres :

1. En Juillet 2017, les chefs d'Etats et de gouvernements ont approuvé le recrutement, la formation et le déploiement de 2 000 000 de travailleurs communautaires à travers le continent afin de remédier à la pénurie de personnel de santé et renforcer le système de santé en renforçant les capacités humaines (**Sommet de l'Union Africain référence DSA/GM/H/30/460-20**) ;
2. Lettre circulaire du Ministre de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation du **05 Juin 2020 N° 0051/MATD/CAB** demandant l'inscription du salaire des **RECO** dans les **PAI** des différentes communes du pays ;
3. Procès-verbal de la réunion interministérielle élargie aux partenaires du **02 Juin 2020 (Ministère de la Santé, MATD, UNICEF, PNACC ANAFIC)** relative à la prise en charge des **RECO** et **ASC** dans les **PDL** des collectivités ;
4. L'Engagement de l'Etat guinéen le 11 février 2001 à Abuja pour allouer 15% de son budget annuel à l'amélioration du secteur de la santé ;
5. Arrêté conjoint **N°/2019/3968/MS/MFPREMA/MB/SGG** portant déconcentration de l'organisation du concours de recrutement du personnel de santé en date du 10 juin 2019 ;
6. Arrêté conjoint **A/2020/3053/MATD/MS/SGG** fixant les détails des compétences transférées de l'Etat aux collectivités locales dans le domaine de la santé en date du 24 novembre 2020 ;

Pour y parvenir, il faudrait que convergent l'investissement et la volonté politique du Gouvernement guinéen pour résoudre définitivement cette préoccupation nationale.

L'intégration à la fonction publique des RECO et des ASC dans le dispositif sanitaire de la santé communautaire ne devrait pas être perçue comme un coût supplémentaire dans l'effort mené par le gouvernement pour relever le défi du développement sanitaire en Guinée. Au contraire, il faut le voir comme un élément fondamental pour résoudre **l'ODD3 « donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges »** d'ici 2030.

IV. Contexte Général du plaidoyer :

La république de Guinée a fait de l'accès équitable aux services de santé pour toutes les populations, quels que soient leur statut socio-économique et leurs lieux de résidence, une priorité nationale. Cette priorisation s'est traduite par l'élaboration et l'adoption d'une politique nationale de santé communautaire en 2017 dont la mise en œuvre constitue une étape fondamentale pour l'évolution vers la couverture sanitaire universelle.

En effet, au lendemain de l'Epidémie de la Maladie à virus Ebola (MVE) qui a mis en exergue l'extrême fragilité du système de santé Guinéen, le pays a engagé d'importantes réformes qui ont permis de s'engager vers la couverture sanitaire universelle par le biais de la santé communautaire.

La santé communautaire constitue à cet effet une adaptation des soins de santé primaires aux réalités actuelles, à savoir : 1) l'impérieuse nécessité de la collaboration intersectorielle pour cerner et gérer les problèmes de santé des populations ; 2) l'accessibilité et l'utilisation des services de santé de base de qualité, équitable et centrés sur la personne avec un paquet de services par niveau de soins ; ainsi que 3) la nécessité de développer les compétences des individus et des communautés en vue de faciliter leur implication effective dans la prise en compte de leurs problèmes de santé. Les preuves dans la littérature scientifique montrent que l'utilisation des agents de santé communautaire (ASC) est plus rentable que les approches classiques de soins, et il existe de nombreuses preuves de l'efficacité des programmes de santé communautaire pour atteindre les résultats prioritaires en matière de santé, y compris le domaine de la santé maternelle et infantile, l'accès à la planification familiale, la nutrition infantile et la lutte contre les maladies infectieuses.

Les programmes de santé communautaires sauvent des vies et ont un retour sur l'investissement. Les résultats d'une étude menée par **l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry et London School of Hygiène and Tropical Médecine** indiquent que la politique nationale de la santé communautaire contribue déjà à des améliorations positives de la santé en Guinée, bien qu'il reste encore du travail à faire pour étendre et améliorer le programme. Ces raisons justifient l'utilisation des Agents de Santé et Relais Communautaires.

La stratégie des Agents de Santé et Relais Communautaires comme éléments indispensables du dispositif de soins a été retenue en Guinée pour assurer une meilleure pénétration des services de santé au sein des populations, traduisant ainsi la proposition des Chefs d'Etats au sommet de l'UA à Addis Abeba en 2017, à savoir « deux millions d'Agents de Santé Communautaire pour l'Afrique. »

La conférence internationale sur les soins de santé primaires tenue à Astana en **Octobre 2018** à travers la « **Déclaration d'Astana** » a renforcé cet engagement de la Guinée pour la santé communautaire.

La **Déclaration d'Astana**, adoptée à l'unanimité par tous les États Membres de l'OMS a défini quatre domaines clés :

- Faire des choix politiques courageux pour la santé dans tous les secteurs ;
- Instaurer des soins de santé primaires durables ;
- Veiller à l'autonomisation individuelle et communautaire ;
- Aligner l'appui des parties prenantes sur les politiques, stratégies et plans nationaux.

Où en sommes-nous en Guinée par rapport à la déclaration d'Astana sur les soins de santé primaires ?

Face à ce nouvel engagement de la communauté internationale pour les soins de santé primaires en vue de la couverture sanitaire universelle, la Guinée a déjà élaboré et démarré la mise en œuvre d'une politique nationale de santé communautaire dont le principe majeur est la collaboration intersectorielle pour une appropriation communautaire. Il s'agit ainsi de s'assurer que la décentralisation des services au niveau le plus proche possible des bénéficiaires grâce à l'apport des Agents de Santé communautaires reconnus et salariés permet d'accroître de manière significative l'accès aux services pour une couverture sanitaire universelle.

En Guinée, les besoins pour assurer la couverture sanitaire sont calculés sur la base d'un relais communautaire (RECO) pour 650 habitants et un Agent de Santé Communautaire pour 10 Relais Communautaires.

Ainsi, pour une population guinéenne estimée à plus de 12 912 164 habitants en 2021 (selon les projections du RGPH 3 de 2014), le nombre requis de relais communautaires est de **19 864 RECO** et de **1986** Agents de Santé Communautaires soit un nombre total de **21 850** Agents Communautaires (toutes catégories confondues). Ces deux catégories d'agents communautaires seront formées aux compétences nécessaires définies par l'OMS et seront utilisés aux niveaux appropriés définis dans la politique nationale de santé communautaire de la Guinée, à savoir :

- 1) **Relais communautaires** utilisés exclusivement dans les villages ;
- 2) **Agents de santé communautaires** qui constituent leurs superviseurs, pour 80% du temps dans les villages et 20% dans les structures de santé.

En tirant les leçons des tristes expériences de bénévolat dans le passé, il a été retenu que ces deux catégories d'agents seront des fonctionnaires de la commune qui devront bénéficier à ce titre des ressources nécessaires à leur prise en charge salariale à raison de **550.000** GNF par RECO et **1.200.000** GNF par ASC. En effet, l'OMS recommande fortement de rémunérer les ASC et les RECO pour leur travail avec un paquet financier proportionnel aux exigences du travail, à la complexité, au nombre d'heures, à la formation, et aux rôles assumés par ces derniers. En outre, la recherche multi pays indique que **les modèles du secteur public pour payer les salaires sont les plus prometteurs** pour l'institutionnalisation des directives

mondiales. *Sur cette base, les besoins annuels en ressources financières se présentent comme suit :*



Désignation	Nombre	Salaire mensuel (GNF)	Salaire annuel (GNF)	Salaire annuel (USD)
Relais communautaires	19 864,00	550 000,00	131 102 400 000,00	15 228 528,28
Agents de santé communautaires	1 986,00	1 200 000,00	28 598 400 000,00	3 321 918,92
Total			159 700 800 000,00	18 550 447,21

Il faut noter qu'en octobre 2021, seulement 218 communes sont opérationnelles en matière de santé communautaire sur les 362 que compte le pays, toutes à la charge des partenaires techniques et financiers (PTF).

Ainsi pour combler ce déficit, les organisations de la société civile sous le leadership de la Plateforme des Organisations de la Société civile pour soutien à la Santé et la Vaccination (POSSaV) intervenant dans le domaine de la santé en collaboration avec la Direction nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle ont décidé de porter **ce plaidoyer pour l'amélioration de la santé de la population.**

V. Les points d'attentions du plaidoyer :

- Aujourd'hui la santé communautaire repose sur les partenaires Techniques et Financiers (PTF) qui se désengagent progressivement dans la prise en charge du salaire des RECO et ASC,
- Il est à rappeler que c'est sous l'égide de la Présidence de la République de Guinée à l'Union Africaine que l'Afrique a pris l'engagement de recruter **plus de deux millions (2.000.000) d'agents de santé pour la couverture de la santé universelle.** Force est de constater que certains pays comme le Liberia ont déjà atteint les objectifs assignés pour leur pays.
- Les RECO et ASC sont des prestataires de confiance des soins de santé primaires. Avec les différentes épidémies qu'a connue la Guinée, il n'est plus à démontrer le rôle si important que les RECO et ASC ont joué dans la lutte contre ces épidémies.
- L'Etat Guinéen a pris des engagements depuis janvier 2001 à ABUJA qui visaient à rehausser le budget du secteur de la santé au moins à 15% ; mais malheureusement la Guinée n'a pu consacrer que moins de 6%, dont plus de 90% vont dans le fonctionnement du Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique.
- Le financement de la santé communautaire et le paiement des salaires des RECO et ASC sont inscrits dans plusieurs directives et politiques nationales qui malheureusement ne sont pas respectés ;
- Les RECO et ASC sauvent la vie des personnes les plus vulnérables ;
- Les prestations fournies par les RECO et ASC sont efficaces et rentables ;

- Les preuves montrent que la politique nationale de la santé communautaire en Guinée affiche déjà des résultats en matière de santé, mais des lacunes subsistent qu'il faut adresser tantôt.

VI. Quels sont les défis que la Guinée peut surmonter grâce aux Agents de santé et les Relais communautaires ?

Les agents de santé et Relais communautaires permettent de contourner les barrières géographiques causées par les pénuries de professionnels de santé. Plusieurs constats faits par les partenaires et la Société civile fait état d'une grave pénurie d'agents de santé. De plus, la majorité du personnel médical très qualifié est concentré dans les grandes villes et la capitale Conakry.

Les programmes d'agents de santé et Relais communautaires initiés par le Ministère de la Santé et de l'hygiène Publique apparaissent comme une des stratégies les plus efficaces pour faire face aux pénuries de ressources humaines dans le secteur de la santé, tout en améliorant l'accès et la qualité des soins de santé primaire en Guinée en amorçant enfin la couverture de la santé universelle **vision 2030**.

Les agents de santé et Relais communautaires peuvent réduire les barrières financières pour les clients. Même dans les contextes de la « **gratuité des soins** », les patients peuvent être obligés de payer des frais de consultation ou autres frais informels avant de recevoir des services.

Les agents de santé et Relais communautaires peuvent réduire les barrières sociales qui limitent l'utilisation de la planification familiale. D'après les données de l'**EDS 2018**, les femmes ont plus de mal à satisfaire leurs besoins en matière de planification familiale lorsqu'elles sont jeunes, pauvres et moins instruites et qu'elles habitent des zones rurales. Ces inégalités existent dans toutes les préfectures de la Guinée et les écarts sont plus marqués et plus fréquents dans les zones non couvertes par la stratégie de la santé communautaire qui font état de progrès dans la réduction des inégalités à cet égard.

Les Agents de Santé et Relais Communautaires provenant de communautés désavantagées peuvent fournir un lien entre les individus, les communautés et le système de santé.

Les Agents de Santé et Relais Communautaires peuvent toucher des femmes dont la mobilité est limitée par des normes sociales. En effet, dans certaines préfectures de la Guinée, des pratiques culturelles et religieuses limitent les déplacements des femmes ou leur aptitude à prendre des décisions autonomes. Dans ce cas, les agents et Relais Communautaires surmontent ces obstacles en apportant des services là où les femmes et leurs familles vivent et travaillent.

VII. Quel est l'impact du recrutement des agents de santé et Relais communautaires à la fonction publique locale ?

Les programmes d'agents de santé communautaires augmentent l'utilisation des services à base communautaire, là où les services en clinique ne sont pas utilisés par tous les groupes de population. Une revue des programmes communautaires menés dans les zones couvertes par les agents communautaires a constaté que dix communautés sur neuf faisaient état d'une hausse significative de l'utilisation de contraceptifs ou une baisse des taux grâce au programme de la santé communautaire. L'amplitude de l'effet varie selon le contexte et la conception du programme d'agents de santé communautaires, les personnes en contact direct avec des agents de santé communautaires étaient dix fois plus susceptibles d'utiliser les centres et postes de santé et de dormir sous moustiquaire imprégnée (zones PMI et FM) et surtout utiliser une des méthodes contraceptives modernes que les districts non couverts.

Les programmes d'agents de santé communautaires réduisent les besoins non satisfaits dans les pays où la population rurale est importante. Certains districts sanitaires de la Guinée, comme Mamou, Kindia, Télémilé, Pita et Dalaba, qui disposent de programmes de santé communautaire accompagnée par les PTF solides, les agents fournissent une grande partie des méthodes modernes aux membres de leur communauté. 23 % des utilisateurs de contraceptifs modernes à base Communautaire et 19 % à Faranah ont cité les agents de santé et Relais communautaires comme leur dernière source de moyens d'information et de référencement. Il ne faut surtout pas oublier ses agents qui travaillent avec l'appui des PTF.

Les programmes de santé communautaire coordonnés avec un système de santé fonctionnel permettent l'espacement des naissances dans les communautés où les agents de santé et Relais communautaires travaillent conjointement avec des bénévoles.

Les agents de santé et Relais communautaires peuvent fournir de façon efficace et sans risque un large éventail de traitements communautaires : contraception, traitement du paludisme simple et autres pathologies de leurs compétences. ***Pour aider la Guinée à optimiser les performances des agents de santé, la direction nationale de la Santé communautaire et de la Médecine Traditionnelle a rédigé*** une série complète de recommandations fondées sur les preuves destinées à faciliter la répartition des tâches en vue d'interventions décisives efficaces en faveur des communautés.

Il est important de souligner que la Guinée sera un pays émergent avec ses agents de santé et être parmi les pays dont le système de santé est efficace avec le recrutement de ces agents à la fonction publique locale. La réussite de la politique nationale de la santé communautaire sera avec le programme d'agents de santé communautaires et avec la disponibilité continue des produits au niveau de la communauté. Les chaînes d'approvisionnement sont optimales lorsque les flux de données et de produits entre les agents de santé et Relais communautaires et le système de santé global sont en place. La Guinée doit atteindre cet objectif ultime pour rendre son système de santé efficace et efficient.

VIII. Quels sont les efforts urgents à entreprendre pour la fonctionnalité du dispositif communautaire ?

- Utilisez des mécanismes de motivation pour conserver les Agents de Santé et Relais Communautaires. En Afrique subsaharienne, **la campagne One Million Community Health Workers** forme, déploie et intègre des agents de santé communautaires au sein du système de santé. Dans de nombreux pays, les agents de santé et Relais communautaires sont des membres rémunérés et à temps plein des systèmes de santé communautaires, mais en Guinée, ils sont au solde des Partenaires Technique et Financiers ;
- Faites participer les communautés à la planification, la surveillance et le soutien des agents de santé communautaires ;
- Recrutez les Agents de Santé et Relais Communautaires dans les communautés bénéficiaires. Plusieurs études ont montré que les Agents de Santé et Relais Communautaires desservent principalement des femmes d'un âge et de statut socioéconomique similaires aux leurs. Les programmes visant à desservir des communautés défavorisées doivent recruter, former et soutenir des agents de santé communautaires provenant de ces communautés.

De nos jours, il faut noter qu'en Guinée, pour des raisons d'accès, de coût, et de distance les RECO et ASC reste encore largement tributaires des primes des partenaires techniques et financiers et parfois des acquis des services rendus dans les zones les plus défavorisées sur la carte sanitaire du pays.

Ils sont à cheval entre les populations et les structures sanitaires pour jouer le rôle du premier plan à travers les conseils d'orientation, le suivi des calendriers vaccinaux des femmes enceintes et des enfants, et la prise en charge des maladies asymptomatiques au premier degré.

En somme, l'engagement à la fonction publique des RECO et des ASC doit être perçu avant tout comme un atout. Il permet de sauver la vie de nos populations notamment les enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes, pour atteindre la couverture de santé universelles (CSU) à l'horizon 2030 en Guinée.

Ce rapport est rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain à travers l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) aux termes de l'accord de coopération n° 7200-AA-18CA-00037 géré par Results for Development (R4D). Le contenu relève de la responsabilité de R4D et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.