CARTOGRAPHIE DES STRUCTURES PRIVEES DE SANTE DE LA VILLE DE CONAKRY

RAPPORT FINAL

Juin 2018

Cette publication a été publiée par l'Agence des États-Unis pour le développement international par le Projet financement et gouvernance de la santé.

Le Projet Financement et Gouvernance de la Santé

Le Projet Financement et gouvernance de la santé (Health Finance and Governance HFG) de l'Agence des États-Unis pour le développement international - USAID contribue à améliorer la santé dans les pays en développement en facilitant l'accès de la population aux soins de santé. Dirigée par Abt Associates, l'équipe du projet collabore avec les pays partenaires afin d'augmenter leurs ressources intérieures pour la santé, de gérer leurs précieuses ressources plus efficacement et de prendre des décisions d'achat judicieuses. En conséquence, ce projet d'envergure mondiale de 209 millions USD d'une durée de six ans augmente l'utilisation des services de santé à la fois primaires et prioritaires, y compris les services pour le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et la santé de la reproduction. Conçu fondamentalement pour renforcer les systèmes de santé, HFG aide les pays à gérer leurs transitions économiques nécessaires à l'atteinte de la couverture maladie universelle.

Ce guide a été produit par le Projet Financement et Gouvernance de la Sante (HFG), avec un financement de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID), en partenariat avec Health Focus. Health Focus GmbH, fondée en 2001, est une société de conseil indépendante ayant son siège en Allemagne. Health Focus est spécialisée dans le domaine de la promotion de la santé et du développement social.

Juin 2018

Accord de coopération N° : AID-OAA-A-12-00080

Soumis à: Scott Stewart, AOR
Office of Health Systems
Bureau for Global Health

Citation recommandée : Juin2018. *RAPPORT DE LA CARTOGRAPHIE DES STRUCTURES PRIVEES DE SANTE DE LA VILLE DE CONAKRY - RAPPORT FINAL*. Rockville, MD: Health Finance & Governance Project, Abt Associates Inc.

Abt Associates Inc. | 6130 Executive Blvd | Rockville, MD 20852
T: 301.347.5000 | F: 301.652.3916 | www.abtassociates.com

Avenir Health | Broad Branch Associates | Development Alternatives Inc. (DAI) |
| Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (JHSPH) | Results for Development Institute (R4D)
| RTI International | Training Resources Group, Inc. (TRG)

RAPPORT DE LA CARTOGRAPHIE DES STRUCTURES PRIVEES DE SANTE DE LA VILLE DE CONAKRY

AVERTISSEMENT

Les opinions de l'auteur exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) ou du gouvernement des États-Unis

TABLE DES MATIERES

Acronyms ..... **iii**

Remerciments ..... **v**

Résume executif ..... **vii**

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION **1**

2. OBJECTIFS **2**

2.1 Objectif global de l'étude 2
2.2 Objectifs spécifiques 2

3. METHODOLOGIE **4**

3.1 Cadre et Type de l'étude 4
3.2 Population cible 4
3.3 Déroulement de l'étude 4
3.4 Limites de l'étude 6

4. PRESENTATION DES RESULTATS **7**

4.1 IDENTIFICATION DES STRUCTURES PRIVEES DE SANTE 8
4.2 TYPOLOGIE & AFFILIATION DES SPS 12
4.3 LOCALISATION GÉOGRAPHIQUE 16
4.4 CARACTERISTIQUES DES STRUCTURES PRIVEES DE SANTE 17
4.5 DOMAINES DE COLLABORATION AVEC LE SECTEUR PUBLIC 30
4.6 PERCEPTION DES RESPONSABLES SUR LES PRINCIPAUX OBSTACLES 32

5. RECOMMANDATIONS **37**

6. CONCLUSION **38**

Annex A: Protocole adminitratif **39**

Annex B: Bibliographie **43**

Liste des figures

Figure 1: Nombre de structures de soins....9
Figure 2: Nombre d'établissements pharmaceutiques....9
Figure 3: Affiliation des structures de soin....13
Figure 4: Répartition des SPS par Commune....16
Figure 5 : Services offer par les établissements pharmaceutique....19
Figure 6: Effectif du personnel soignat....20
Figure 7: Effectif par catégorie professionnelle....20
Figure 8: Les infrastructures des Polycliniques....22
Figure 9: Equipements des Polycliniques....23
Figure 10: Infrastructures des Cliniques....24
Figure 11: Equipement des 103 Cliniques....25
Figure 12: Infrastructures des centres d'imagerie médicale....25
Figure 13: Equipements des centres d'imagérie médicales....26
Figure 14: Infrastructure des Cabinets Médicaux....26
Figure 15: Equipement des Cabinets Médicaux....27
Figure 16: Infrastructure des Cabinets dentaires....27
Figure 17: Equipement des Cabinets dentaires....28
Figure 18: Infrastructure des cabinets de soins infirmiers....28
Figure 19: Equipements cabinets de soins infirmiers....29
Figure 20: Infrastructures des cabinets de sages femmes....29
Figure 21: Equipements des cabinets de sages femmes....30
Figure 22: Collaboration des structures de soins avec le secteur public....31
Figure 23: Modalité de collaboration des Etablissements pharmaceutiques....31
Figure 24: Obstacles rencontrés par les structures de soin....33
Figure 25: Obstacle des établissements pharmaceutiques....35

Liste des tableaux

Tableau 1: Statut de participation et inclusion dans le répertoire....8
Tableau 2: Repartion des SPS par habitant....8
Tableau 3:Agréments et Autorisation des structures de soin....10
Tableau 4: Agréments et Autorisation des Officines de pharmacie....11
Tableau 5: Type D'appartenance....12
Tableau 6: Structures d'affiliation....14
Tableau 7:Type d'appartenance des Etablissements pharmaceutiques....15
Tableau 8: Structures d'affiliation des officines de pharmacie....15
Tableau 9: Spécialités offertes dans les structures de soin....17
Tableau 10: Autres spécialités offertes par les structures des soins....18
Tableau 11: Autres modalités de collaboration pour les établissements pharmaceutiques....32
Tableau 12: Autres obstacles rencontrés par les structures de soin....33
Tableau 13: Les autres obstacles ci-après ont été cités par les établissements pharmaceutiques....35

ACRONYMS

CNERS	Comité National d'Éthique et de Recherche sur la Santé
EPS	Éducation Pour la Santé
FAR	Federal Acquisition Regulation
GPS	Global Positioning System
MS	Ministère de la Santé
ODK	Open Data Kit
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PPP	Partenariat Public/Privé
HFG	Health Finance and Governance
SIG	Système d'Information Géographique
SPS	Structures Privées de santé
SR	Santé de la Reproduction
SSP	Superviseurs de Soins de santé Primaire
STATA	Data Analysis and Statistical Software
USAID	United States Agency for International Development

REMERCIMENTS

La présente cartographie des Structures Privées de Santé de la ville de Conakry a été initiée par le Projet Health Finance and Governance et le Ministère de la Santé Publique grâce au financement de l'USAID Guinée. Que ces différentes parties prenantes en soient sincèrement remerciées.

Nos remerciements s'adressent en particulier aux Directions Centrales du Ministère de la Santé, à la Directrice de la Santé de la ville de Conakry ainsi qu'aux Cinq Directeurs Communaux de la Santé de la zone couverte par la cartographie pour leur engagement et leur implication personnelle en faveur de la réussite de cette importante étude.

Les opérations de collecte de données n'auraient pas été possibles sans la compréhension et la bonne collaboration des responsables des structures privées de santé, des autorités administratives et locales des cinq Communes de Conakry ainsi que des Organisations de la Société Civile du secteur de la santé. Merci pour leur bonne implication à tous les niveaux, leur collaboration durant le travail de terrain.

Enfin, nos remerciements et encouragements à tout le personnel administratif et opérationnel de Health Focus et Enviro Africa pour la qualité du travail accompli.

RESUME EXECUTIF

La présente cartographie des SPS de la Ville de Conakry s'inscrit dans le cadre du projet HFG Guinée (2014-2018) qui est une initiative Américaine visant à contribuer à l'atteinte des objectifs de l'USAID et du Gouvernement Guinéen pour améliorer les performances du secteur privé dans les domaines de la planification familiale et de la santé de la reproduction ; de la santé maternelle et infantile ; et du paludisme.

Elle a consisté à identifier et à localiser dans les Cinq Communes de Conakry, toutes les SPS, disposant et ne disposant pas d'autorisation ; à effectuer des interviews auprès des responsables des structures ; à enregistrer les coordonnées GPS de chacune de ces structures ; à saisir, nettoyer et analyser les données ; et à prendre les mesures appropriées afin de garantir une excellente qualité et une bonne sécurité de toutes les données collectées.

Le Ministère de la Santé, la Direction de la Santé de la Ville de Conakry, les Directions Communales de la Santé, les Organisations Professionnelles de Santé, les Structures Privées de Santé, ainsi que l'ensemble des Partenaires intervenant dans le secteur de la Santé y compris l'USAID à travers le projet HFG sont les principaux bénéficiaires de cette cartographie. Ils seront utilisés par le MS et les SPS pour promouvoir une prise de décision allant dans le sens du renforcement du rôle du secteur privé dans la fourniture de soins de santé. Les données recueillies par la cartographie ont permis d'élaborer :

Un répertoire électronique des SPS comportant la liste des SPS ayant accepté que leur nom y figure avec l'indication de leurs coordonnées et des spécialités dont elles disposent ;

Une base de données anonyme avec toutes les autres données recueillies par la cartographie. Celle-ci sera logée dans la Division du Système d'Information Sanitaire et de la recherche (BSD) du Ministère de la Santé ;

Le présent rapport d'analyse qui sera rendu public et qui comprend des données agrégées. Toutes les constatations du rapport sont présentées à un niveau consolidé.

Les activités de cette cartographie ont été réalisées en quatre étapes opérationnelles et la stratégie d'intervention a été bâtie sur le principe d'une double collaboration avec les principales parties prenantes. L'étude a fait recours à plusieurs techniques de collecte d'abord une recherche documentaire visant à collecter et à compiler les données existantes sur les structures privées de santé puis l'organisation d'une enquête sur le terrain en vue d'effectuer un recueil d'informations et la prise de coordonnées GPS des structures cibles. La collecte des données s'est déroulée sur la base d'une stratégie de déploiement d'ensemble des enquêteurs commune par commune avec une démarche d'identification préalable des sites par les

superviseurs. Une fiche de consentement éclairé avait été développée et utilisée par les collecteurs de données afin de recueillir l'approbation des cibles. Au-delà de répondre au questionnaire ou non, il leur avait aussi été donné la possibilité d'accepter ou non de figurer sur le répertoire public. Les catégories de SPS qui ont été concernées par cette cartographie étaient :

- Etablissements médicaux : Polyclinique ; Clinique ; Centre d'imagerie médicale ; Cabinet médical ; Cabinet dentaire ; Cabinet de médecine de travail et les Centres de santé associatifs, confessionnels et d'Entreprises.
- Etablissements paramédicaux : Cabinets de soins infirmiers ; Cabinets de Sage-femme ; Etablissements pharmaceutiques privée ; Sociétés grossistes répartiteurs ; Agences de promotion médicale ; Usines de fabrication pharmaceutiques et Laboratoires d'analyse biomédicale ;

L'enquête de terrain a permis de recenser dans les Cinq (5) Communes de Conakry 1070 SPS soit 581 Structures de soins et 489 Etablissements pharmaceutiques. A signaler que 19% des structures de soins et 28% des Etablissements pharmaceutiques n'ont malheureusement pas souhaité participer à l'enquête. Ceci est indicateur de l'importance de la proportion des structures privées de santé officiant dans la clandestinité et ne disposant pas de toutes les autorisations nécessaires.

Les communes de Ratoma et de Matoto sont celles qui compte plus de Structures de Soins avec respectivement 320 et 183 structures. La commune de Dixinn arrive en troisième position avec 34 structures alors que celles de Kaloum et Matam arrivent en dernière position avec 22 structures chacune. De même, les communes de Ratoma (213) et de Matoto (170) comptent le plus grand nombre d'Etablissements pharmaceutiques cartographiés suivies respectivement par Matam (41), Dixinn (39) et Kaloum (26).

Sur les 581 Structures de soins, 305 disposent d'un agrément et 134 n'en disposent pas. 124 Structures n'ont pas voulu répondre à la question et seulement 18 ont répondu "Ne sait pas" à la question "Avez-vous un agrément". Toutefois sur les 305 structures disposant d'un agrément seulement 233 disposent d'une autorisation d'exploitation. Sur les 489 Etablissements Pharmaceutiques, 270 sont agrées et 29 ne le sont pas. Parmi ceux qui sont agrées, 40 ne disposent pas d'arrêté d'exploitation. Néanmoins 184 ont refusé de répondre à la question.

Il ressort de cette cartographie des structures privées de santé de la ville de Conakry que les cabinets médicaux sont les plus nombreux 205, les cliniques arrivent en seconde position avec un total de 105 structures. Les centres de santé associatifs sont au nombre de 47 pour les cinq communes. Les Polycliniques arrivent en quatrième position avec un nombre total de 27. On compte aussi 23 Cabinets dentaire, 22 Cabinets de soins infirmiers, 11 Centres de santé confessionnels, 10 Laboratoires d'analyse biomédicale, 5 Centres médicaux, 3 Centres d'imagerie médicale 2 Centres de santé d'Entreprise et 2 Cabinets de sage-femme. Parmi les 581 structures de santé visitées, l'enquête n'a pas pu déterminer le type d'appartenance de 109

structures car elles n'ont pas accepté d'aller jusqu'au bout du questionnaire. Au niveau des Etablissements pharmaceutiques, 06 types ont été identifiés à savoir : 330 Officines de pharmacies privées, 96 Boutiques de vente de médicaments, 37 Points de vente, 17 Sociétés grossistes répartiteurs, 1 Dépôt et vente de produits et 7 Structures non classées.

Les résultats de cette étude ont été utilisés pour produire une carte dynamique destinée au Ministère de la Santé et des parties prenantes. La distribution par type de SPS fait ressortir une disparité spatiale en termes de répartition du nombre de structures par commune.

Les structures de soins de la ville de Conakry offrent un éventail diversifié de services par commune. Ils sont détaillés dans le présent rapport. Les services offerts par les Etablissements pharmaceutiques vont de la dispensation de médicaments à leur fabrication en passant par les prises de constantes, la diététique, la parapharmacie, les soins infirmiers et la promotion de médicaments.

Les structures de soins de la ville de Conakry emploient 3 955 personnes toutes spécialités confondues. Ce sont 1274 Personnels paramédicaux, 918 Médecins généralistes, 655 Techniciens de laboratoire, 613 Personnel d'appui et 495 Médecins spécialistes. L'enquête auprès des officines de pharmacie a permis d'identifier cinq types de personnels que sont : des pharmaciens, des assistants pharmaciens, des personnels d'appui, des agents de comptoir et des préparateurs en pharmacie. Au total, on y a dénombré 1507 employés.

Dans le but de fournir des informations utiles au Ministère de la Santé sur les capacités des SPS, la présente cartographie a procédé à l'inventaire des infrastructures et équipements de l'ensemble des structures de soins enquêtées conformément au document "Classification des structures sanitaire" du Ministère. Dans le rapport, il est présenté quelques informations indicatives par catégorie de structure. L'ensemble des informations collectées sont disponibles dans les bases de données de l'étude.

Les principaux défis à relever pour assurer le développement et la participation du secteur privé de santé dans la relance du système de santé intégré sont l'application des textes législatifs et règlementaires régissant la mise en place d'un cadre d'exercice et de concertation qui permette de concrétiser le partenariat public-privé comme une nécessité en soi.

Enfin la présente cartographie a été réalisée dans une très bonne collaboration avec les différentes parties prenantes. Vue les informations obtenues l'on est en mesure d'affirmer qu'elle a recensé l'essentiel des SPS selon les critères d'inclusion validés à cet effet. Elle a permis de documenter le matériel et les équipements disponibles, comprendre la typologie du personnel employé et d'appréhender les pistes de collaborations pouvant garantir un éventuel partenariat public privé. Ce qui a permis de cerner la place et l'impact des différents obstacles qui défavorisent la promotion des SPS tel que perçus par les prestataires de services eux-mêmes.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le projet HFG Guinée (2014-2018) est l'initiative phare de l'USAID concernant le développement du secteur privé de la santé. Son rôle est de contribuer à l'atteinte des objectifs de l'USAID et du Gouvernement Guinéen visant à améliorer les performances du secteur privé dans les domaines de la planification familiale et de la santé de la reproduction ; de la santé maternelle et infantile ; et du paludisme.

Cette cartographie sera constituée de deux opérations à savoir : la compilation des listes de base des Structures Privées de la Santé (SPS) ; et le recensement et la localisation de ces SPS. Elle consistera : à identifier et à localiser dans toute la ville de Conakry, toutes les structures privées de santé (dont les types sont indiqués ci-après), disposant et ne disposant pas d'autorisation ; à effectuer des interviews auprès des responsables des structures ;à enregistrer les coordonnées GPS de chacune de ces structures ; à saisir, nettoyer et analyser les données ; et à prendre les mesures appropriées afin de garantir une excellente qualité et une bonne sécurité de toutes les données collectées.

Du côté sanitaire, l'accès à des soins de santé de qualité reste difficile pour la plupart des populations, notamment celles vivant en zone rurale et périurbaine.

Le présent rapport présente et analyse les résultats ainsi que les recommandations de la cartographie conformément aux données recueillies sur le terrain

2. OBJECTIFS

2.1 Objectif global de l'étude

L'objectif général de cette cartographie était de mettre en place une base de données complète et à jour de toutes les structures privées de santé et de leurs caractéristiques.

2.2 Objectifs spécifiques

De manière spécifique, il s'agissait de :

- Déterminer le nombre total de structures privées de santé (disposant et ne disposant pas d'autorisation), leur type, affiliation, et caractère (lucratif ou non lucratif) ;
- Faire la localisation géographique des Structures Privées de Santé par Global Positioning System (GPS) ;
- Déterminer l'effectif du personnel par catégorie professionnelle ;
- Identifier les types et volume de services offerts ;
- De recenser les infrastructures et la disponibilité de certains équipements ;
- Identifier et analyser les domaines de collaboration entre structures privées de santé et le secteur public ;
- Recueillir la perception des responsables des SPS des principaux obstacles (infrastructures, services, emplacement, accès au financement, formation…) à une meilleure performance des structures sanitaires privées.

Les principaux bénéficiaires des résultats de cette enquête sont le Ministère de la Santé, la Direction de la Santé de la Ville de Conakry, les Directions Communales de la Santé, les Organisations Professionnelles de Santé, les Structures Privées de Santé, ainsi que l'ensemble des Partenaires intervenant dans le secteur de la Santé y compris l'USAID à travers le projet HFG. Les résultats de cette cartographie seront utilisés par le MS et les SPS pour promouvoir une prise de décision allant dans le sens du renforcement du rôle du secteur privé dans la fourniture de soins de santé.

Les données recueillies par la cartographie sont destinées à élaborer :

1. Un répertoire électronique des Structures Privées de Santé. Le répertoire donnera la liste des SPS ayant accepté que leur nom y figure avec l'indication de leurs coordonnées (nom, adresse, téléphone, et coordonnées GPS de la structure ; nom, numéro et date arrêté d'autorisation, téléphone, et email du titulaire) et

des spécialités dont elles disposent. Le répertoire sera partagé avec les principales parties prenantes.

2. Une base de données avec toutes les autres données recueillies par la cartographie. Cette base de données sera rendue anonyme en supprimant (voir le protocole administratif en **annexes A**) les informations sur le nom, adresse, téléphone, et coordonnées GPS de la structure, ainsi que le nom, numéro et date arrêté d'autorisation, téléphone et email du titulaire. Cette base de données sera éventuellement logée dans la Division du Système d'Information Sanitaire et de la recherche (BSD) du Ministère de la Santé. Il n'y aura aucun lien entre la base de données anonyme et le répertoire permettant d'identifier une SPS

3. Un rapport d'analyse qui peut être rendu public et qui comprendra des données agrégées. Toutes les constatations du rapport seront présentées à un niveau consolidé. Le rapport ne mentionnera pas nominativement de structures individuelles ou de quelconques personnes.

3. METHODOLOGIE

3.1 Cadre et Type de l'étude

La présente étude a été réalisée dans les cinq (5) Communes de la ville de Conakry à savoir : **Kaloum, Matam, Dixinn, Matoto et Ratoma**. Conformément au contenu décrit dans le protocole de recherche, Il s'agit d'une étude descriptive et analytique à la fois quantitative et qualitative en direction des Structures Privées de Santé dont la capture des coordonnées GPS a été complétée par des entretiens individuels avec les personnes clefs des structures cibles.

3.2 Population cible

La population cible de l'étude était constituée des structures privées de santé que sont les : cliniques et polycliniques, cabinets de soins, cabinets dentaires, laboratoires d'analyse biomédicale, pharmacies, sociétés grossistes répartiteurs et usines de fabrication de produits pharmaceutiques.

3.3 Déroulement de l'étude

Les activités ont été réalisées en quatre étapes opérationnelles à savoir : une phase préparatoire qui a concerné les réunions de concertation avec les parties prenantes pour la mise à jour de la méthodologie et des outils de collecte, l'élaboration du protocole et sa soumission pour approbation au Comité éthique et de recherche en santé de la République de Guinée, le recrutement et la formation des agents de collecte, le pré-test des outils, la sélection définitive des agents enquêteurs et superviseurs, la constitution des équipes et leur déploiement sur le terrain. La stratégie d'intervention a été bâtie sur le principe d'une double collaboration avec les principales parties prenantes (Ministère de la Santé, DSVCO, DCS, Organisations Professionnelles de Santé, structures décentralisées de la ville de Conakry : Gouvernorat et secrétariats généraux des cinq communes. Compte tenu des informations à recueillir, l'étude a fait recours à plusieurs techniques de collecte d'abord une recherche documentaire visant à collecter et à compiler les données existantes sur les structures privées de santé puis l'organisation d'une enquête sur le terrain en vue d'effectuer un recueil d'informations et la prise de coordonnées GPS des structures cibles.

Pour la mise en œuvre de la cartographie, 03 types d'outils de collecte et de suivi soutenus d'un manuel d'instructions aux enquêteurs ont été utilisés. Avant le démarrage de la collecte des données sur le terrain, une formation structurée de 05 jours a été organisée au bénéfice des enquêteurs et superviseurs. Elle a porté sur le dispositif organisationnel et opérationnel de la cartographie. Le test des outils et l'évaluation des enquêteurs ont permis de constituer dix

équipes de trois enquêteurs plus un superviseur. La collecte des données s'est déroulée sur la base d'une stratégie de déploiement d'ensemble des enquêteurs commune par commune avec une démarche d'identification préalable des sites par les superviseurs. Ces derniers ont procédé à la remise des lettres d'informations aux responsables principaux des structures concernées avant le passage des enquêteurs pour l'administration des questionnaires et la prise des coordonnées GPS. Une fiche de consentement éclairé avait été développée et utilisée par les collecteurs de données afin de recueillir l'approbation des cibles. Au-delà de répondre au questionnaire ou non, il leur avait aussi été donné la possibilité d'accepter ou non de figurer sur le répertoire public. A la fin de chaque journée de travail, les superviseurs ont procédé à la vérification de l'exhaustivité des données collectées et leur complétude avant de les transférer au serveur en ligne pour un partage restreint avec le Data Manager. Les erreurs de notes et de capture des données GPS ont été partagées en plénière pendant les réunions de débriefing matinal que l'équipe de coordination a organisé durant toute la période de l'enquête sur le terrain.

Nous avions initialement prévu d'utiliser des guides locaux pour identifier, dénombrer et interroger les fournisseurs du secteur privé. Malheureusement, nous n'avions pas recouru aux services des guides locaux car ils devraient être désignés par les Autorités locales (Mairies et Chefs de Quartiers/Secteurs). Mais à cette période, le Pays et plus précisément la Capitale cette ressource n'était pas disponible.

Mais en lieu et place de l'utilisation des Guides locaux, nous avons bâti une autre stratégie qui a consisté à recourir aux conseils et orientations des Directeurs des Micro Réalisations (DMR) qui travaillent dans les Mairies et les Agents de vaccination régulièrement utilisés par les Directions Communales de Vaccination (DCS) à cause de leur parfaite connaissance des différents quartiers des cinq Communes de Conakry.

Une carte ou liste n'était pas utilisé car le Ministère et la DSVECO nous avaient indiqué que la seule carte qui existait était celle de CRS qui ne répertoriait que les Structures de Santé à caractère confessionnel et au niveau national. Quand nous avons terminé la phase de collecte des données sur les cinq Communes, nous avons aussi obtenu du Ministère le rapport d'une étude portant sur la cartographie des Offices de Pharmacies Privées de la Ville de Conakry, mais celle-ci n'a concerné que les pharmacies agréées.

Dans le cadre des réunions de concertations que nous avons eu avec les 5 Directions Communales de la Santé (DCS), la Direction de la Santé de Ville de Conakry (DSVCo), Le Bureau de Stratégie et de Développement (BSD/MS), les Ordres Professionnels et Certaines Associations des SPS, nous avions reçu des listes des Structures Publiques et Privées de la Ville de Conakry. Toutes fois ces listes n'étaient pas actualisées et ne comportaient pas les SPS non agréés. Néanmoins elles nous ont guidé dans les différents quartiers et Communes pour le travail de collecte.

Dans les 2 questionnaires, nous avions prévu une dernière question qui demandait systématiquement aux responsables des dernières SPS enquêtées de nous indiquer les SPS les plus proches de chez eux. Et les Personnes ressources des Mairies (DMR) et des DCS (Agents de vaccination) nous ont été très utiles à ce niveau.

Les SPS n'ont pas de panneaux d'indication ou signalétiques y compris les SPS agréés et ayant des autorisations d'exercer. Mais les Responsables des SPS se connaissent entre eux et savent qui exerce légalement ou non où.

Lors des premières visites, les SPS n'étaient pas toutes ouvertes. Certaines n'ouvrent que les matins, d'autres que le soir. C'est pourquoi, il avait été dit aux enquêteurs et superviseurs lors de la formation le nombre de fois qu'il retourner au sein d'une SPS. Si nécessaire, l'enquêteur et un superviseur retournaient jusqu'à 3 fois au sein d'une même SPS. La première fois c'est pour découvrir la SPS et négocier un RDV avec un responsable et le consentement éclairé, la seconde fois, c'était pour prendre les relevés GPS et administrer le questionnaire, au cas échéant un troisième passage était obligatoire.

Parmi les SPS qui n'ont pas d'agrément (Agrément d'ouverture et Autorisation d'Exploitation), n'ont été enquêtées que celles qui sont en mesure d'en avoir, c'est-à-dire les SPS dont les titulaires remplissent les conditions pour être autorisés. Les SPS dont les titulaires n'ont pas de diplômes, donc exerçant illégalement la médecine, n'ont pas été enquêtées mais seulement comptabilisé.

3.4 Limites de l'étude

Les limites de cette cartographie se résument ainsi qu'il suit :

- Non prise en compte des kiosques de vente des produits pharmaceutiques dans les marchés de Kaloum, Matoto, Dixinn, Matam et Ratoma ;
- Recensement non exhaustif (les conteneurs ainsi que les kiosques informels dont les vendeurs n'ont pas de diplômes en lien avec la pharmacie n'ont pas été pris en compte). Malgré les garanties qui leur ont été données sur la confidentialité des données, la majorité d'entre eux n'a pas accepté de participer à l'étude. Par conséquent nous avons continué l'entretien avec les personnes qui ont accepté de signer la fiche de consentement éclairé.).
- Réticence de certains propriétaires de cabinets privés de soins pour l'administration du questionnaire quantitatif et qualitatif et la signature du formulaire de consentement éclairé.

4. PRESENTATION DES RESULTATS

Les cibles de cette cartographie étaient les SPS lucratives ou non lucratives, disposant ou ne disposant pas d'autorisation qui se trouvent dans les Cinq Communes de Conakry. Il faudrait préciser à l'attention des lecteurs que parmi les SPS qui n'ont pas d'autorisation (Agrément et Exploitation), n'ont été enquêtées que celles qui sont en mesure d'en avoir, c'est-à-dire les SPS dont les titulaires remplissent les conditions pour être autorisés. Les SPS dont les titulaires n'ont pas de diplômes, donc exerçant illégalement la médecine, n'ont pas été enquêtées mais seulement comptabilisées en considération des règles éthiques de la recherche en santé. Les Kiosques et Conteneurs n'ont pas été également pris en compte dans cette cartographie à cause de leur mobilité fréquente.

Les catégories de SPS qui ont été concernées par cette cartographie sont les suivantes :

<u>Etablissements médicaux :</u>

1. Polyclinique ;
2. Clinique ;
3. Centre d'imagerie médicale
4. Cabinet médical ;
5. Cabinet dentaire ;
6. Cabinet de médecine de travail ;
7. Centres de santé associatifs, confessionnels et d'Entreprises

<u>Etablissements paramédicaux</u>

1. Cabinets de soins infirmiers ;
8. Cabinets de Sage-femme ;
9. Etablissements pharmaceutiques privée ;
10. Sociétés grossistes répartiteurs ;
11. Agences de promotion médicale ;
12. Usines de fabrication pharmaceutiques ;
13. Laboratoires d'analyse biomédicale ;

Cette partie du rapport présente les résultats de la cartographie des Structures Privées de Santé (SPS) de la ville de Conakry. Elle traite de l'identification et des caractéristiques des structures privées de santé.

Tableau 1: Statut de participation et inclusion dans le répertoire

N°	Structures Privées de Santé	Identifiées	Participation à l'entretien		Inclusion dans le répertoire public	
			Oui	*Non*	*Oui*	*Non*
1	Structures de soins	581	470 (80.9%)	111 (19.1%)	460 (97.9%)	10 (2.1%)
2	Etablissements pharmaceutiques	489	355 (72.6%)	134 (27.4%)	346 (97.5%)	9 (2.5%)
	TOTAL	**1070**	**825**	**245**	**1051**	**19**

Si 19% des structures de soins et 28% des Etablissements pharmaceutiques n'ont pas souhaité participer à l'enquête, ceci est indicateur de l'importance de la proportion des structures privées de santé officiant dans la clandestinité et ne disposant pas de toutes les autorisations nécessaires.

En effet, il faut noter que compte tenu de la faible fréquence des inspections et de la lourdeur de la procédure administrative dans l'obtention de l'agrément et de l'autorisation d'exploitation, plusieurs structures de soins et Etablissements pharmaceutiques commencent à exercer sans en avoir eu l'autorisation et préfèrent rester dans cette situation d'illégalité. Aussi, il a été constaté que plusieurs professionnels de santé en attente d'un emploi fixe se permettent d'ouvrir des structures de soins sans agrément ni autorisation d'exploitation et exercent dans les quartiers dans maisons dépourvues de tous signes indiquant la présence d'une structure de soins.

4.1 IDENTIFICATION DES STRUCTURES PRIVEES DE SANTE

4.1.1 Nombre de Structures Privées de Santé identifiées

L'enquête de terrain a permis de recenser dans les Cinq (5) Communes **581 Structures de soins** et **489 Etablissements pharmaceutiques**.

Tableau 2: Repartion des SPS par habitant

Communes	Population	Structure de Soin	Etablissements pharmaceutiques	Nombre d'habitants par Structure de soin	Nombre d'habitants par officines de pharmacie
Matoto	710031	183	170	3880	4177
Ratoma	696174	320	213	2176	3268
Matam	186646	22	41	8484	4552
Dixinn	179179	34	39	5270	4594
Kaloum	105898	22	26	4814	4073

Conakry	1 877 924	581	489	24623	20665

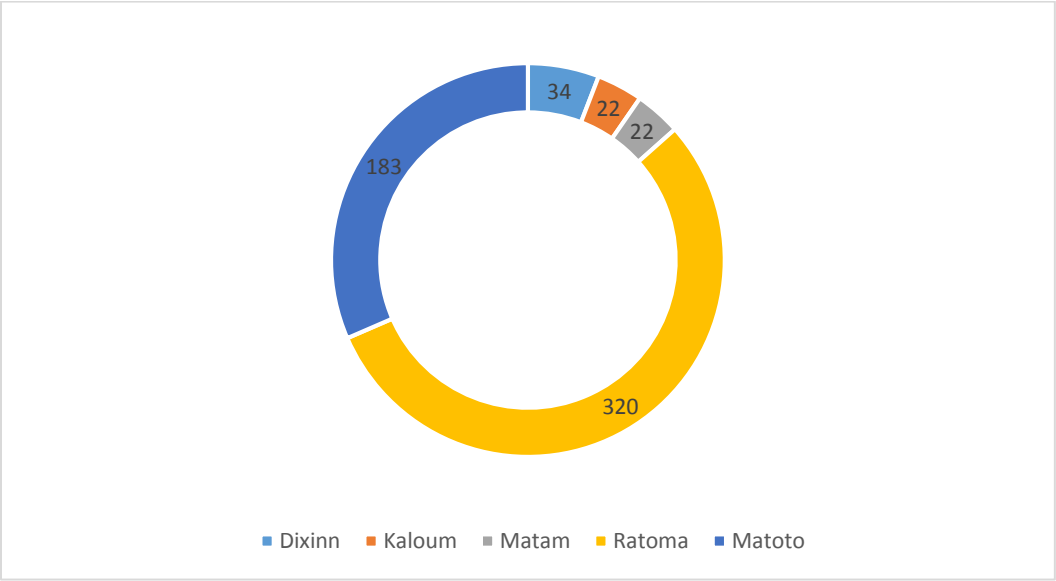
Source : RGPH3-INS Edition 2017, Etude

4.1.1.1 Les structures de soins

Sur l'ensemble des structures privées de santé cartographiées, les communes de Ratoma et de Matoto sont celles qui en comptent le plus. Ceci pourrait s'expliquer par la superficie géographie et le nombre de population fortement plus dense dans ces Communes. En effet, les Communes de Ratoma et de Matoto sont les plus grandes de la Ville de Conakry et disposent de très peu de structures publiques de santé.

La commune de Dixinn arrive en troisième position alors que celles de Kaloum et Matam arrivent en dernière position. Celles-ci sont situées à proximité des deux Centres Hospitalos Universitaires (CHU de Donka et Ignace Deen) du Pays.

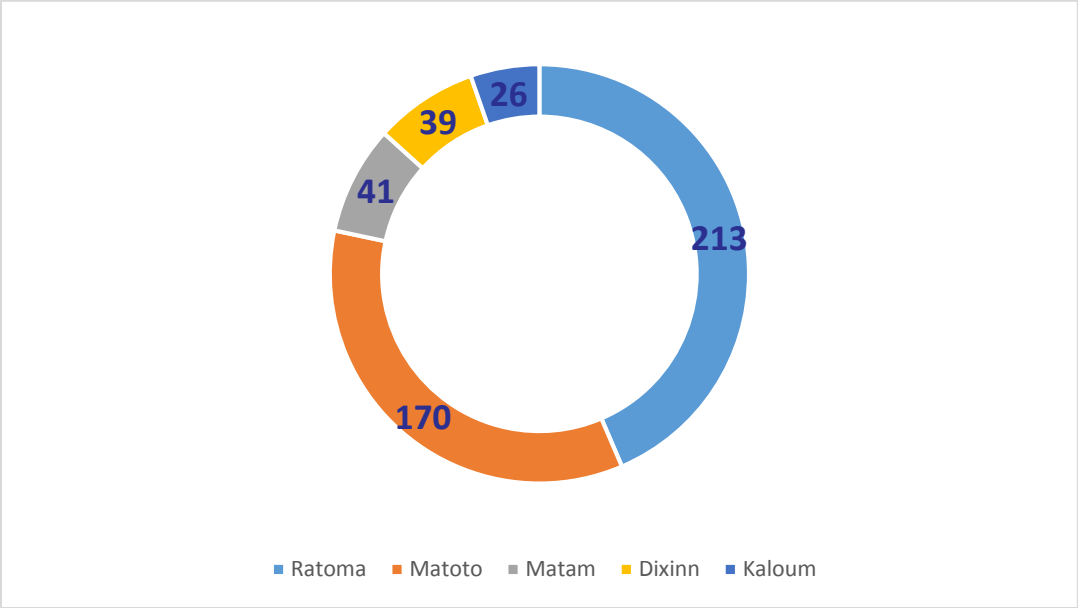
Figure 1: Nombre de structures de soins



4.1.1.2 Les Etablissements pharmaceutiques

Sur l'ensemble des Etablissements pharmaceutiques cartographiés, les communes de Ratoma (44%) et de Matoto (35%) compte le plus grand nombre.

Figure 2: Nombre d'établissements pharmaceutiques



4.1.2 Agréments et Autorisation des structures des SPS

En République de Guinée, l'ouverture d'une SPS requière une démarche à deux étapes à savoir :

14. L'obtention d'un acte officiel de reconnaissance (agrément)
15. L'octroi d'une autorisation d'exploitation suite à la mise en place de la structure et inspection

4.1.2.1 Agréments et Autorisation des structures de soin

Il ressort de cette cartographie que sur les 581 structures de soins, la majorité dispose d'un agrément. Sur l'ensemble des structures enquêtées, 134 n'ont pas d'agrément et seul un petit nombre a répondu "ne sait pas" à la question "avez-vous un agrément".

Cependant sur les 305 structures disposant d'un agrément on a dénombré que 233 qui ont un Arrêté d'exploitation.

Tableau 3: Agréments et Autorisation des structures de soin

Disponibilité de l'agrément		Nombre cité	Pourcentage
Non répondant		124	21.3
Ne Sais Pas[1]		18	3.3
Non		134	23.1
Oui		305	52.5
Arrêté d'exploitation	Ne Sais Pas	19	6.2
	Non	53	17.4
	Oui	233	76.4
Total général		**581**	**100%**

NB : La question sur l'arrêté d'exploitation a été posée seulement aux détenteurs d'un agrément.

4.1.2.2 Agréments et Autorisation des Etablissements pharmaceutiques

La majeure partie des Etablissements pharmaceutiques (270) dispose d'un agrément contre une faible proportion qui n'en a pas. Parmi les officines qui ont un agrément, on compte 40 qui ne disposent pas d'un arrêté d'exploitation. Un nombre important (184) de structure a refusé de répondre à la question sur l'existence d'un arrêté d'exploitation.

Tableau 4: Agréments et Autorisation des Officines de pharmacie

Disponibilité de l'agrément		Nombre cité	Pourcentage
Non répondant		184	37.6
Ne Sais Pas		6	1.2
Non		29	5.9
Oui		270	55.2
Arrêté d'exploitation	Ne Sais Pas	6	2.2
	Non	34	12.6
	Oui	230	85.2
Total général		**489**	**100%**

[1] Le répondant n'avait pas assez d'informations pour répondre à la question

4.2 TYPOLOGIE & AFFILIATION DES SPS

Pour distinguer les différentes SPS de la Ville de Conakry, nous nous sommes référés au document du Ministère de la Santé dénommée '***Classification des Structures Publiques et Privées de Santé en République de Guinée'***.

4.2.1 Typologie des structures de soins

Il ressort de cette cartographie des structures privées de santé de la ville de Conakry que les cabinets médicaux sont les plus nombreux. En effet, la ville compte 205 cabinets médicaux. Les cliniques arrivent en seconde position avec un total de 105 structures. Les centres de santé associatifs sont au nombre de 47 pour les cinq communes.

Les Polycliniques arrivent en quatrième position avec un nombre total de 27. On compte aussi 23 Cabinets dentaire, 22 Cabinets de soins infirmiers, 11 Centres de santé confessionnels, 10 Laboratoires d'analyse biomédicale, 5 Centres médicaux, 3 Centres d'imagerie médicale, 2 Centres de santé d'Entreprise, 2 Cabinets de sage-femme etc.

Parmi les 581 structures de santé visitées, l'enquête n'a pas pu déterminer le type d'appartenance de 109 structures. En effet, ces structures de soins n'ont pas accepté d'aller jusqu'au bout du questionnaire.

Le tableau ci-après fait la synthèse de la typologie des structures privées de santé de la ville de Conakry.

Tableau 3: Type D'appartenance

Type D'appartenance	Pourcentage
Non classifié	18,76
Cabinet de Sage-femme	0,34
Cabinet de soins	0,86
Cabinet de soins Infirmiers	3,79
Cabinet dentaire	3,96
Cabinet médical	35,28
Centre d'imagerie médicale	0,52
Centre de santé	0,52
Centre de Santé Associatif	8,09
Centre de santé confessionnel	1,89
Centre de Santé d'Entreprise	0,34
Centre de soin médical d'écoute	0,17
Centre médical	0,86
Clinique	18,07
Infirmerie	0,17
Laboratoire d'analyse biomédicale	1,72

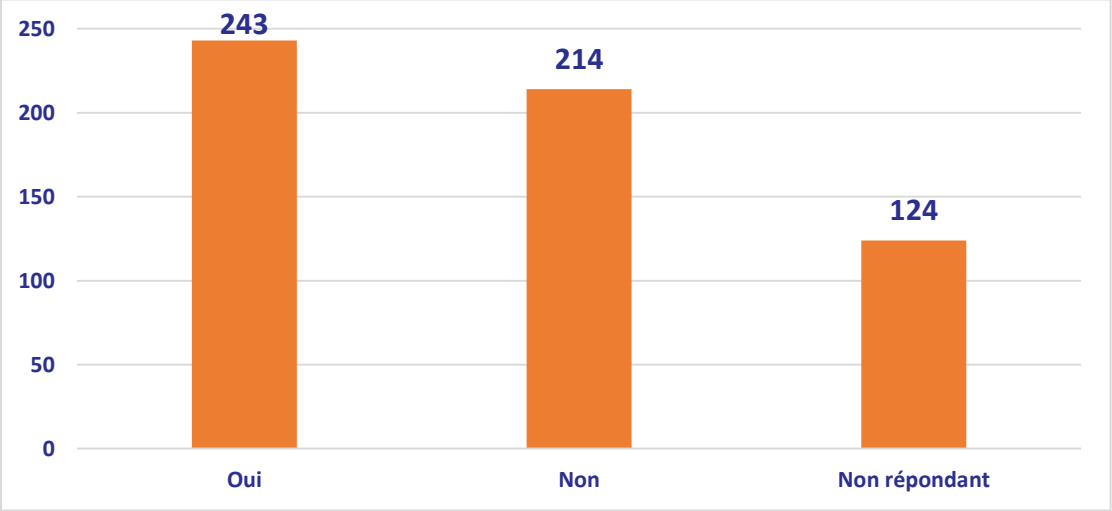
Polyclinique	4,65
Total général	**100,00**

4.2.2 Affiliation des structures de soins

Il est apparu à la fin de l'enquête qu'il y a 41,82% de structures de soins non affiliées à des organisations parmi celles recensées. Pourtant l'affiliation pourrait être utile au ministère de la santé dans le cadre de l'appui organisationnel et fonctionnel de ces structures.

La cartographie des SPS n'a pas pu déterminer l'affiliation de 21,34% structures de soins. En effet, celle-ci n'ont pas souhaité participer à l'enquête.

Figure 3: Affiliation des structures de soin



L'analyse des données de l'enquête des structures de soins montre que le nombre le plus élevé des professionnels de la santé sont affiliés à l'Ordre des Médecins (42,85%). Ensuite c'est l'affiliation à des ONG 29,08 %, suivie par l'affiliation à des Réseaux 4,81%. Autres types d'affiliations ont été mentionnés par 19,27% des enquêtés. L'affiliation à des Associations confessionnelles et Coalition sont relativement faible soit 2,40% et 1,54%.

Tableau 6: Structures d'affiliation

Structure d'affiliation	Nombre d'affiliés
ONG	169
Réseaux	28
Coalition	9
Association confessionnelle	14
Autres	112
Ordre des médecins	249

On note aussi l'affiliation de certains professionnels des structures soignantes à diverses organisations nationales et internationales. La liste ci-après présente les différentes organisations au sein desquelles certains professionnels sont affiliés.

- Action concertée pour la Santé (ACS)
- Action Santé Humanitaire
- Afriyan-Guinée
- Jeunes Ambassadeurs de Guinée de la santé sexuelle et reproductive
- Association des cliniciens de la ville de Conakry
- Association de techniciens dentistes
- Association des cliniciens de guinée
- Association des infirmiers
- Association des médecins privés de Cobalt
- Association santé de Guinée
- Chirurgie française
- Instance de Coordination Nationale de lutte contre les 3 maladies (ICN)
- Comité national de lutte contre le paludisme
- Fédération association des cliniciens privés de guinée FACPG
- Fédération Mondiale des Dentistes
- Le Ministère de la Santé
- Ordre des biologistes
- Ordre National de la Médecine Privée
- Ordre National des chirurgiens-dentistes de Guinée
- Organisation de Gestion des cas de VIH

4.2.3 Typologie des Etablissements pharmaceutiques

La typologie des Etablissements pharmaceutiques a permis d'en distinguer six. Durant la revue documentaire, nous n'avons trouvé aucun document qui décrit la typologie des Etablissements pharmaceutiques en République de Guinée. Les types ici mentionnés sont les appellations couramment utilisées par les acteurs. Il s'agit principalement des Officines de pharmacies privées, les boutiques de vente de médicaments, des points de vente de médicaments, de dépôt et vente de produits, de société d'importation des produits chimiques médicaux. 07 structures

n'ont pas pu être rattachées à un type précis. Ces structures font partie de celles qui n'ont pas accepté de participer à l'enquête.

Tableau 7:Type d'appartenance des Etablissements pharmaceutiques

Type d'appartenance	Nombre
Officines de pharmacies privées	330
Boutiques de vente de médicaments	96
Point de vente	37
Société grossiste répartiteur	17
Dépôt et vente de produits	1
Importation des produits chimiques médicaux	1
Non classifiable	7
Total	**489**

* Boutique de vente de médicaments : Ce sont des boutiques qui cumulent la vente des produits pharmaceutiques à d'autres produits alimentaires et articles divers.

** Point de vente : Vente exclusive de médicaments.

*** Dépôt et vente de produits : Grossiste détaillant.

4.2.4 Affiliation des Etablissements pharmaceutiques

Les responsables des Etablissements pharmaceutiques sont affiliés à plusieurs organisations. Il s'agit par ordre d'importance : Ordre des pharmaciens, Syndicat privé des pharmaciens, Syndicat autonome des pharmaciens, Association des professionnels en pharmacie et autres organisations.

Tableau 8: Structures d'affiliation des officines de pharmacie

Structure d'affiliation	Nombre
Association professionnelle	28
Syndicat privé des pharmaciens	91
Syndicat autonome des pharmaciens	21
Autres	12
Ordre national des pharmaciens	215

Parmi les professionnels en pharmacie rencontrés, 12 sont affiliés aux entités ci-après.

- Amicale des pharmaciens de la 39ème Promotion des pharmaciens
- ASOFAD
- Amicale de la 31ème Promotion Pharmacie
- Association des pharmaciennes privées de Guinée
- ASSOPHAGUE
- Association ACAM
- Membre du comité d'éthique pour la recherche en santé
- Organisation des femmes détentrices d'officines de Conakry

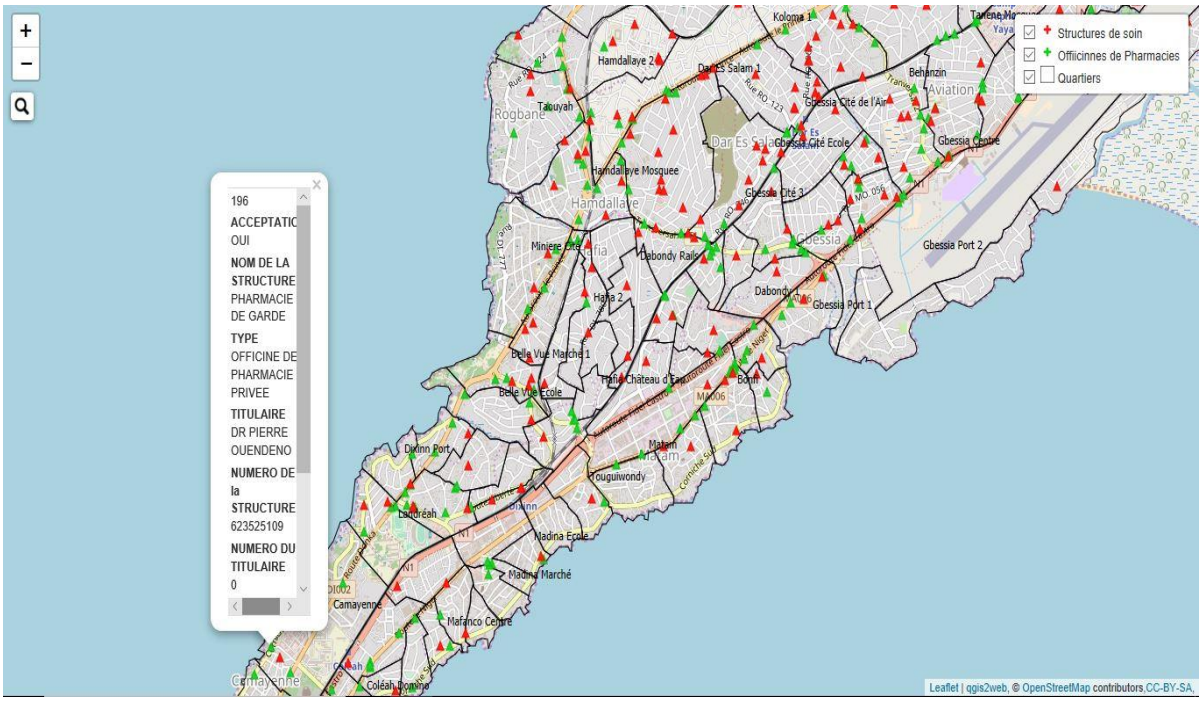
- Association 90+
- Association promotionnelle des amis
- Syndicat national des pharmaciens
- Fédération nationale des pharmaciens

4.3 LOCALISATION GÉOGRAPHIQUE

Les résultats de cette étude ont été utilisés pour produire une carte dynamique qui est mise à la disposition du Ministère de la Santé ainsi que des parties prenantes impliquées dans la promotion et l'accaompagnement du secteur privé de la santé en République de Guinée.

La distribution par type de SPS fait ressortir une disparité spatiale en termes de répartition du nombre de structures par commune. Cela s'explique par la taille et l'importance de la population de ces communes.

Figure 4: Répartition des SPS par Commune



4.4 CARACTERISTIQUES DES STRUCTURES PRIVEES DE SANTE

4.4.1 Types et volumes de services

4.4.1.1 Types de services offerts par les structures de soins

Les structures de soins de la ville de Conakry offrent un éventail diversifié de services : services de soins infirmiers, services de traitement de paludisme, services d'urgences. Les autres services offerts par celles-ci par commune sont détaillés dans le tableau ci-après.

L'analyse des données d'enquête montre que les services de Cardiologie, Ophtalmologie, Cancérologie, Neurologie, Psychiatrie, Endocrinologie, Néphrologie, Gérontologie et de Médecine du travail n'existent pas dans la commune de Kaloum. De même on note l'absence des services de Cancérologie et de Gérontologie dans la commune de Dixinn. A Matam ce sont les services de Rhumatologie, Néphrologie et de Gérontologie qui sont inexistants.

Dans les communes de Ratoma et Matoto on rencontre toutes les spécialités.

Toutefois, on note qu'il y a peu de services de Cancérologie et de Gérontologie dans la commune de Matoto.

Tableau 9: Spécialités offertes dans les structures de soin

Spécialités offertes	Dixinn	Kaloum	Matam	Matoto	Ratoma
Médecine générale	27	18	17	130	194
Santé de la reproduction/PF	15	4	5	69	97
Gynécologie/Obstétrique	12	4	8	77	109
Pédiatrie	13	8	10	97	146
Chirurgie dentaire	5	2	2	11	31
Chirurgies	12	6	7	61	83
Cardiologie	2	0	3	16	26
Dermatologie	4	3	4	29	41
Ophtalmologie	1	0	3	8	13
Cancérologie	0	0	1	2	8
Urologie	2	1	4	10	18
Neurologie	1	0	0	9	18
Rhumatologie	3	2	3	11	38
ORL	1	1	2	12	30
Pneumologie	1	2	1	12	22
Orthopédie	1	1	1	6	17
Gastro entérologie	5	2	3	26	49
Psychiatrie	1	0	1	2	7
Endocrinologie	1	0	1	7	18
Néphrologie	2	0	0	2	14
Gérontologie	0	0	0	1	7
Médecine du travail (entreprise)	1	0	1	5	10
Imagerie médicale	1	2	1	9	24
Biologie	11	8	10	77	126

Soins infirmier	19	9	12	105	172
Urgences	13	8	9	78	145

Le tableau ci-dessous montre qu'au-delà des services offerts par les structures de soins conformément à leur classification officielle, plusieurs d'entre elles font des prestations médicales et biomédicales opportunes en fonction de la demande des usagers souvent en contradiction avec leur agrément et autorisation d'exploitation. En effet, nous avons remarqué que la plupart des structures font des prestations additives suivant la sollicitation récurrente des usagers. C'est le cas de certains de Laboratoires d'analyse biomédicale qui à force de demande insistante de ses clients offre des prestations de visite générale ou de soins infirmiers.

Tableau 10: Autres spécialités offertes par les structures des soins

Autres spécialités	Dixinn	Kaloum	Matam	Matoto	Ratoma
Planification familiale	15	2	1	46	74
Santé maternelle	17	3	3	79	140
Santé néonatale et infantile	6	2	3	54	89
Santé de la Reproduction : PF et IST	15	4	4	80	109
VIH/SIDA	14	9	5	30	56
Paludisme	26	12	16	136	221
Tuberculose	2	1	0	5	3
Autres maladies cardio-vasculaires	4	3	2	16	20
Services de laboratoire	16	13	13	91	157
Services de radiologie	3	2	1	11	22
Services de chirurgie	8	4	6	49	67
Soins infirmiers	27	9	16	139	226
Urgences	23	10	13	129	217

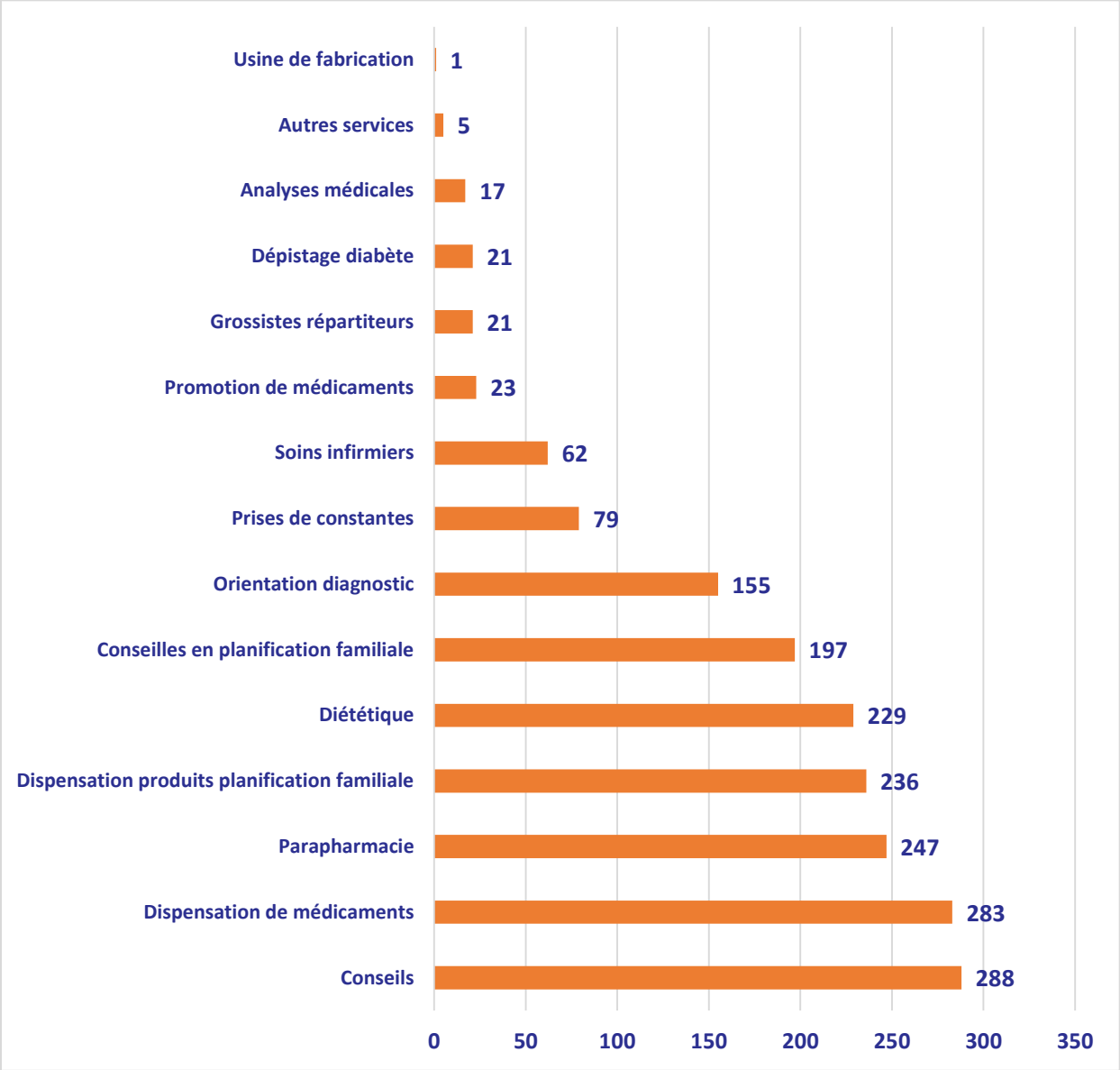
Noter que les données présentées dans les tableaux 9 et 10 ont été obtenues à partir de questions différentes et ne doivent pas être cumulées.

4.4.1.2 Types de services offerts par les Etablissements pharmaceutiques

Les services offerts par les Etablissements pharmaceutiques vont de la dispensation de médicaments à leur fabrication en passant par les prises de constantes, la diététique, la parapharmacie, les soins infirmiers et la promotion de médicaments.

Le figure ci-dessous présente le nombre de structures offrant les mêmes services.

Figure 5 : Services offer par les établissements pharmaceutique

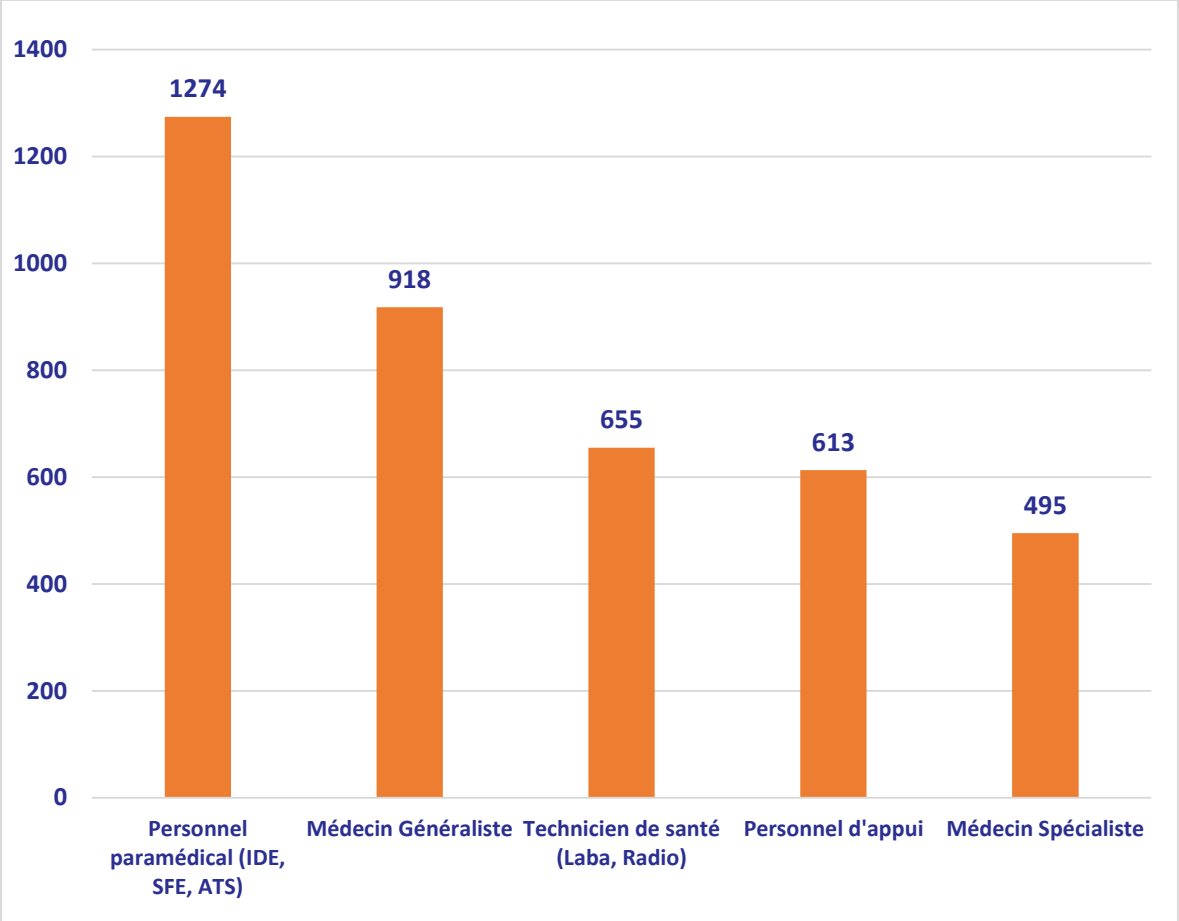


4.4.2 Effectifs du personnel par catégorie professionnelle

4.4.2.1 Personnel des structures de soins

Les structures de soins du secteur privée de la ville de Conakry affirment employer 3 955 personnes, toutes spécialités confondues. De façon désagrégée on a 1274 personnels paramédicaux, 918 médecins généralistes, 655 techniciens de laboratoire, 613 personnel d'appui (Maintenanciers, Comptables, Techniciens de surface, chauffeurs, …) et 495 médecins spécialistes.

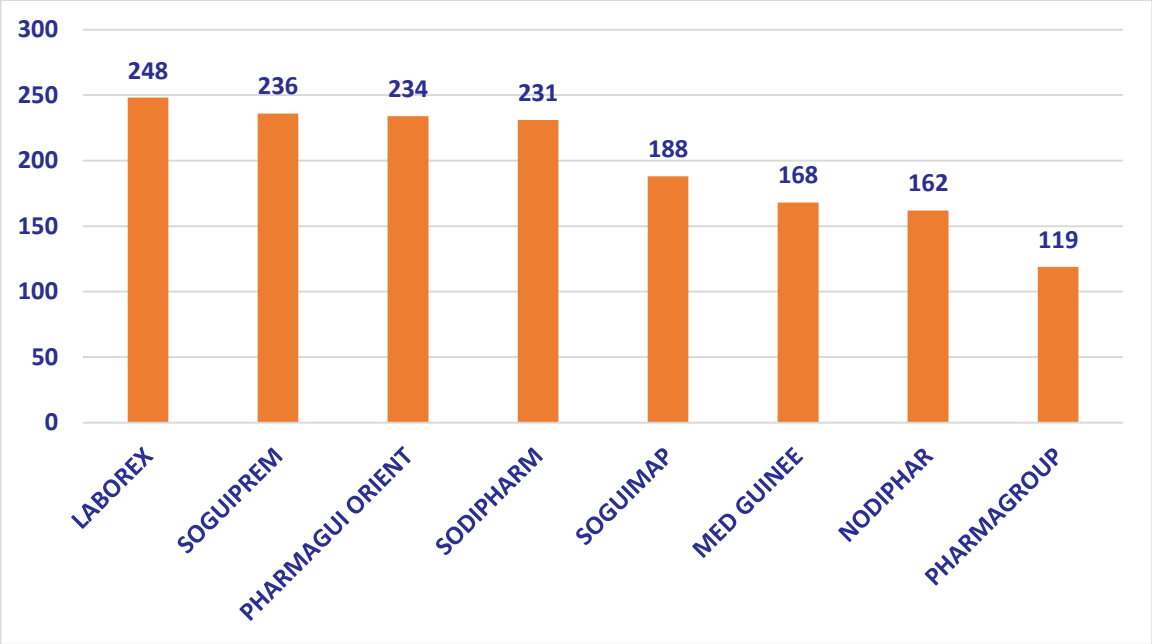
Figure 6: Effectif du personnel soignat



4.4.2.2 Personnel des Etablissements pharmaceutiques

L'enquête auprès des Etablissements pharmaceutiques a permis d'identifier cinq types de personnels que sont : des pharmaciens, des assistants pharmaciens, des personnels d'appui (Maintenanciers, Comptables, Techniciens de surface, chauffeurs, …), des agents de comptoir et des préparateurs en pharmacie.

Figure 7: Effectif par catégorie professionnelle



4.4.3 Disponibilité des infrastructures et équipements

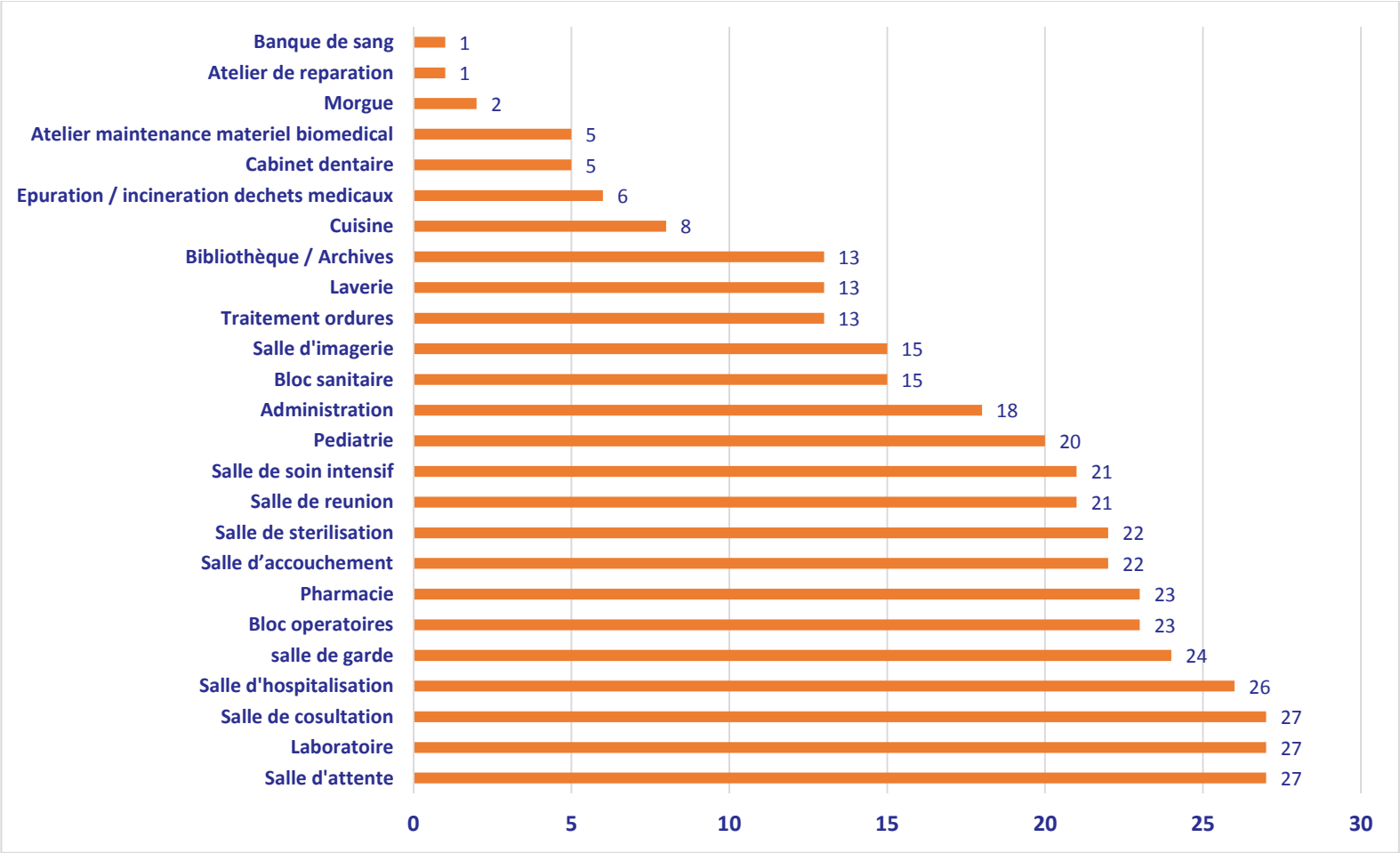
Dans le but de fournir des informations utiles au ministère de la santé sur les capacités des SPS, la présente cartographie a procédé à l'inventaire des infrastructures et équipements de l'ensemble des structures de soins enquêtées conformément aux normes en la matière définies par Ministère de la Santé. Dans ce rapport, il est présenté quelques informations indicatives. L'ensemble des données sont disponibles dans les bases de l'étude.

4.4.3.1 Les infrastructures des Polycliniques

Le graphique ci-après montre que les polycliniques de la ville de Conakry ont par ordre d'importance les infrastructures suivantes : des salles d'attentes, des laboratoires, des salles de consultation, des salles d'hospitalisation, des salles de garde, des blocs opératoires et des salles de stérilisation.

Les 27 polycliniques recensées lors de cette étude sont tous déjà enregistres et disposent toutes de salle d'attente, de laboratoire et de salle de consultation. Par contre, les infrastructures comme la morgue, la banque de sang et l'atelier de réparation n'existent que dans trois polycliniques.

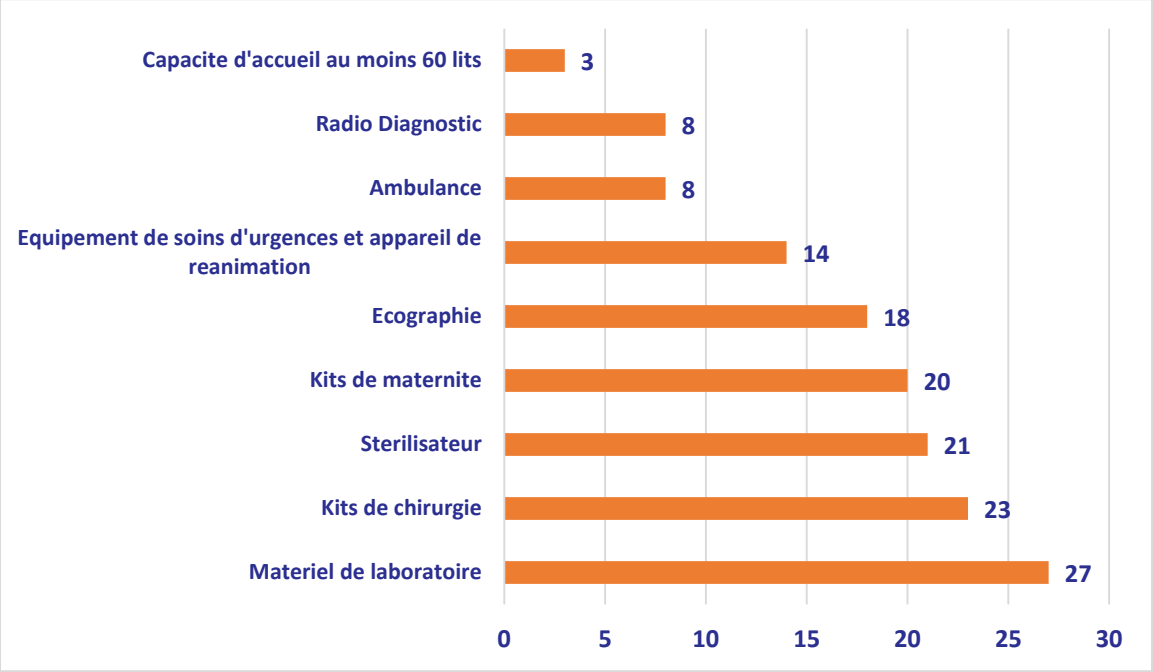
Figure 8: Les infrastructures des Polycliniques



4.4.3.2 Equipements des polycliniques

Le graphique qui suit montre la répartition équipements des polycliniques en fonction de leur disponibilité.

Figure 9: Equipements des Polycliniques

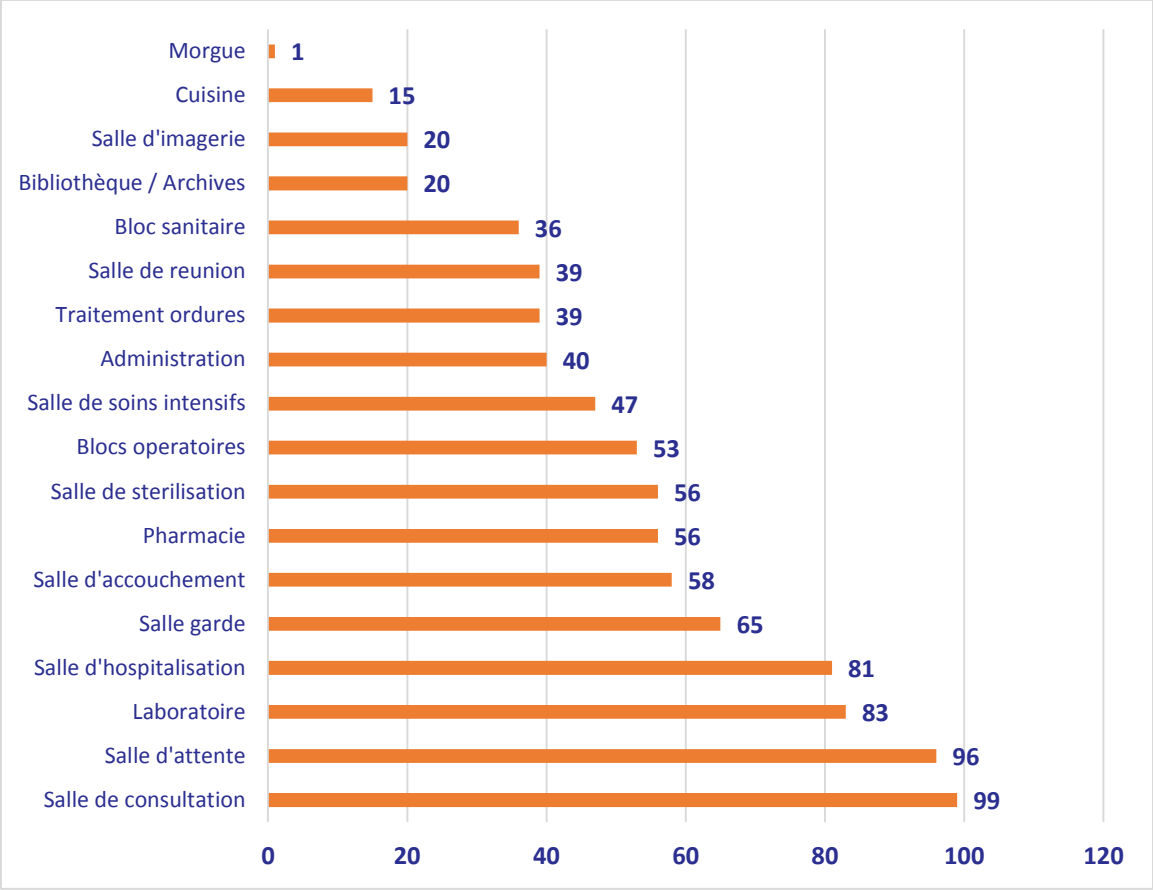


4.4.3.3 Les infrastructures des cliniques

Parmi les 103 cliniques recensées on a dénombré 99 qui disposent de salles de consultation, 96 de salles d'attente, 83 laboratoires et 81 de salles d'hospitalisation. Seules 03 trois polycliniques disposent d'une capacité d'accueil d'au moins 6 lits et seules deux polycliniques ont une morgue et une seule d'entre elles disposent d'une banque de sang.

On note aussi l'existence de salles de stérilisation, des blocs opératoires, de pharmacies, de salles de garde, de salles d'accouchement et de salles de soins intensifs.

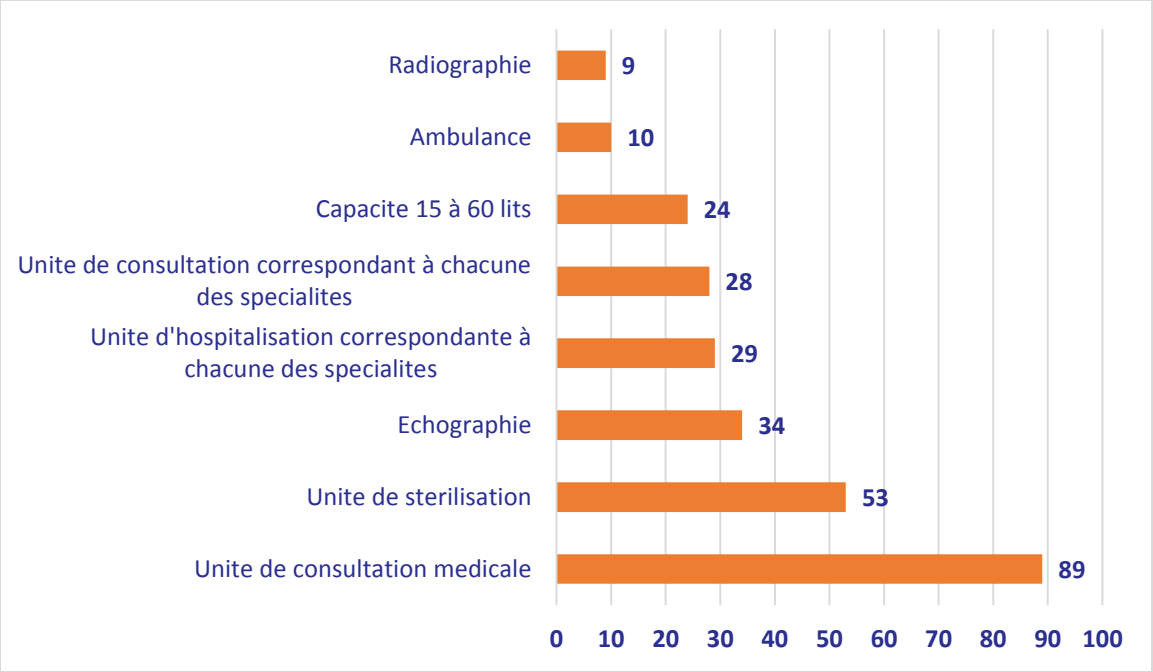
Figure 10: Infrastructures des Cliniques



4.4.3.4 Les équipements des cliniques

Les cliniques sont les structures de soins les plus cités dans cette étude. Elles sont dotées d'un grand nombre d'unité de consultation médicale. 53 cliniques disposent d'unités de stérilisation, 34 disposent d'une salle d'échographie, 29 d'une unité d'hospitalisation, 28 d'une unité de consultation. Seules 15 cliniques ont un service général de cuisine et de laverie.

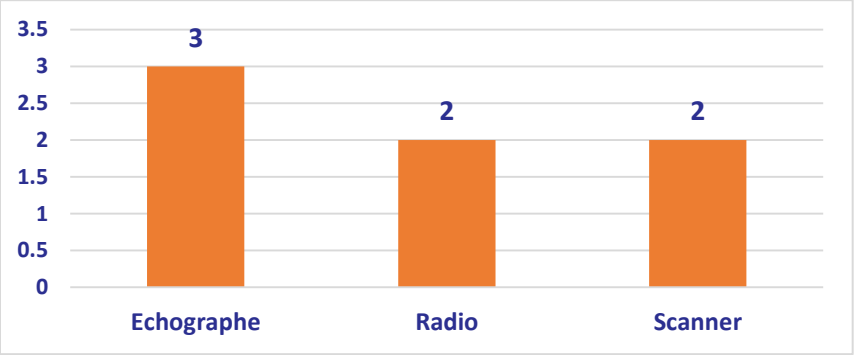
Figure 11: Equipement des 103 Cliniques



4.4.3.5 Les infrastructures des Centres d'imagerie médicale

Les centres d'imageries médicales disposent de trois types d'infrastructures. Il s'agit essentiellement par ordre d'importance des échographes, radios et de scanners.

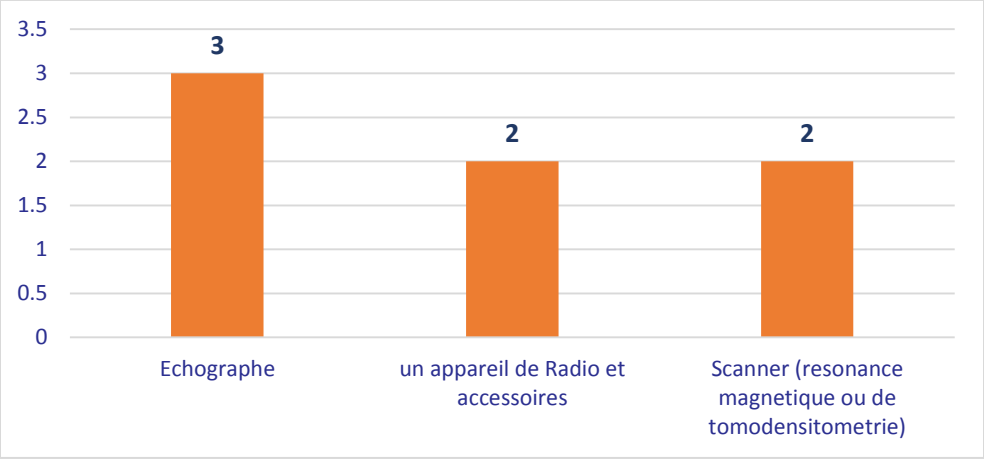
Figure 12: Infrastructures des centres d'imagerie médicale



4.4.3.6 Les équipements des centres d'imagerie médicales

Trois (03) centres d'imagerie médicale font de l'échographie, 02 disposent d'appareils de radio et accessoires et 02 de scanner.

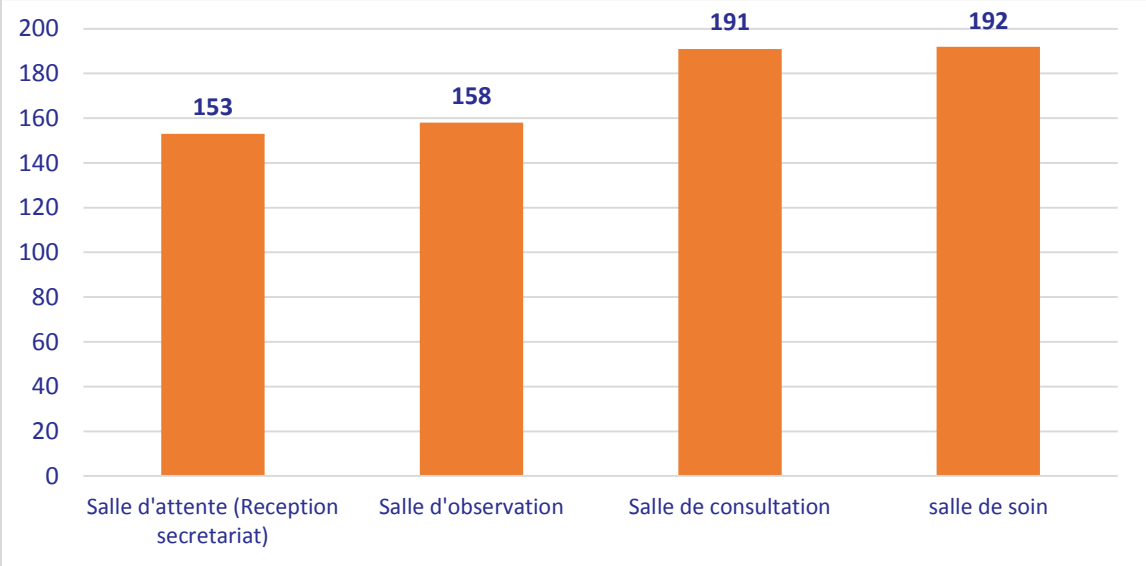
Figure 13: Equipements des centres d'imagérie médicales



4.4.3.7 Les infrastructures des cabinets médicaux

L'analyse des données d'enquête montre que 191 cabinets médicaux ont une salle de consultation, 192 une salle de soins, 158 une salle d'observation et 153 une salle d'attente.

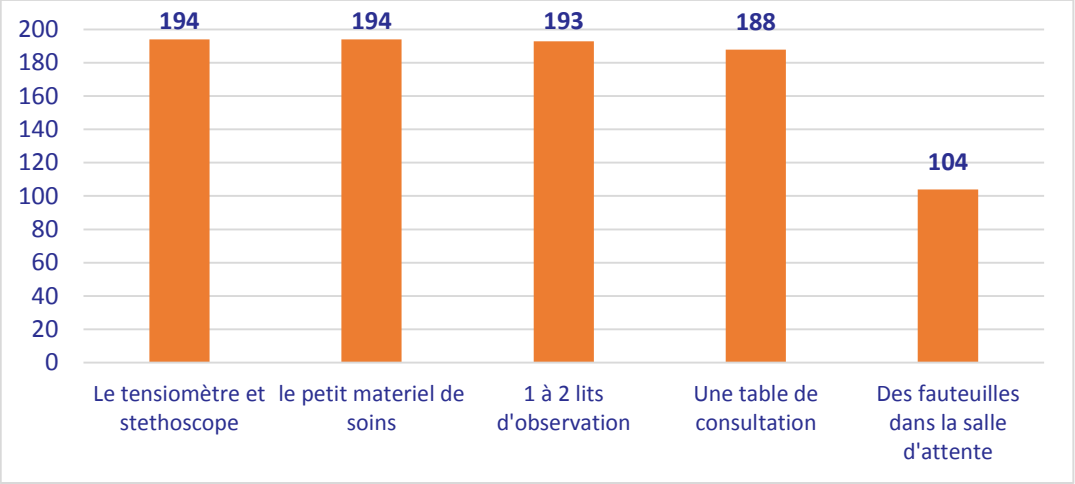
Figure 14: Infrastructure des Cabinets Médicaux



4.4.3.8 Les équipements cabinets médicaux

L'analyse des données d'enquête montre que 188 cabinets médicaux sur un total de 205 ont une table de consultation, 194 disposent d'un petit matériel de soins, 194 de tensiomètres et stéthoscopes et 104 de fauteuils dans la salle d'attente. 193 parmi eux ont une salle d'observation d'une capacité de 1 à 2 lits.

Figure 15: Equipement des Cabinets Médicaux

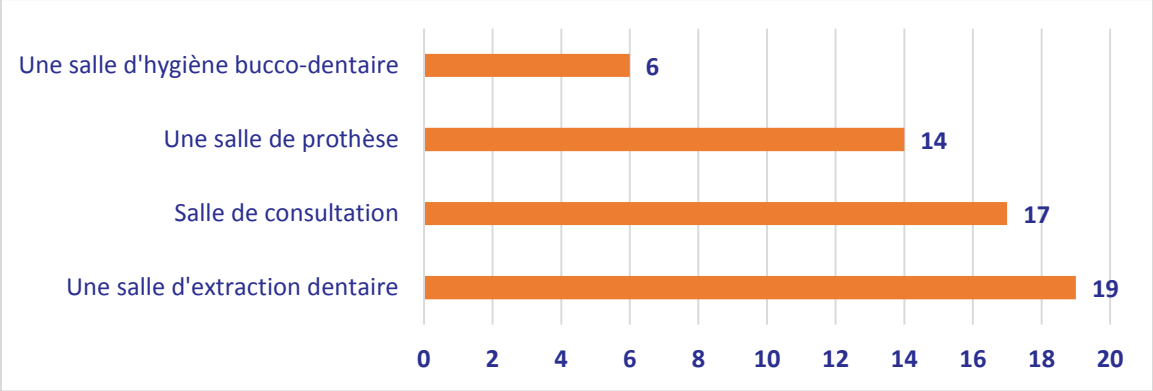


4.4.3.9 Les infrastructures des cabinets dentaires

Selon la classification des structures publiques et privées de soin établie par le Ministère de la Santé, les infrastructures des cabinets dentaires comportent des salles d'extraction dentaire, des salles de consultation, des salles d'attente, salle d'hygiène bucco-dentaire et salle de prothèses dentaires.

Le graphique ci-dessous montre la répartition de cabinets disposant de ces infrastructures.

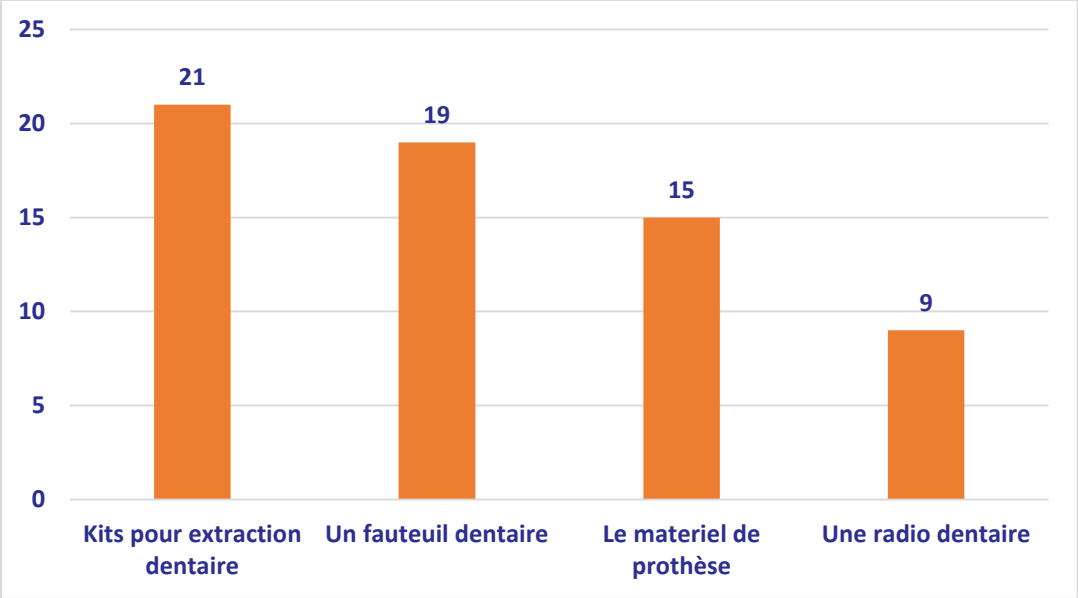
Figure 16: Infrastructure des Cabinets dentaires



4.4.3.10 Les équipements des cabinets dentaires

Sur les 23 cabinets dentaires identifiés, des kits pour extraction dentaire sont mentionnés par 21 cabinets. Ils disposent également de fauteuil dentaire, d'une radio dentaire et des matériels de prothèse qui sont cités respectivement par 19 ; 9 et 15 cabinets dentaires.

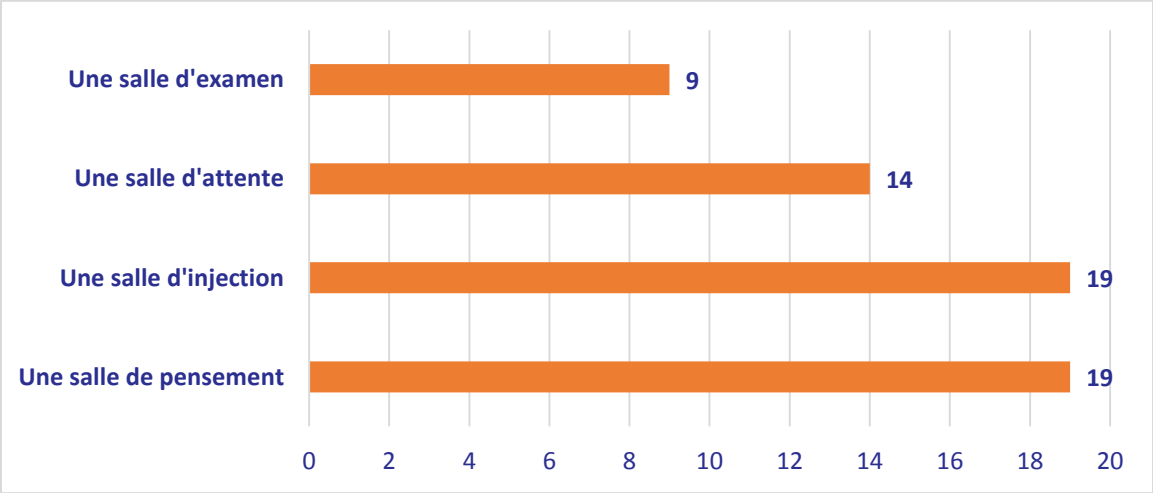
Figure 17: Equipement des Cabinets dentaires



4.4.3.11 Les infrastructures des cabinets de soins infirmiers

Parmi les 22 Cabinets de soins infirmiers recensés, 19 disposent d'une salle d'injection, 19 d'une salle de pansement, 14 d'une salle d'attente et 09 d'une salle d'examen.

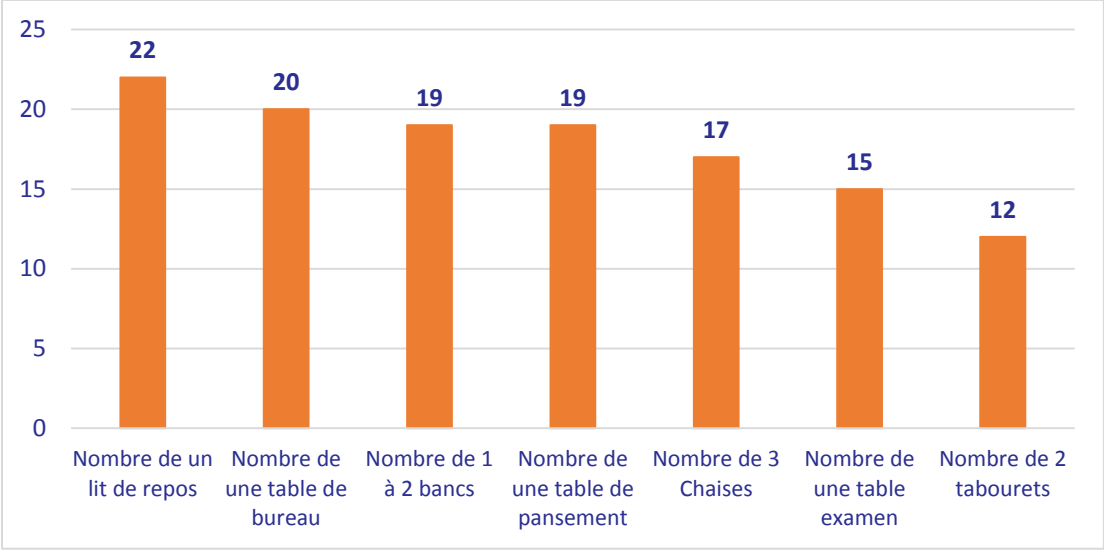
Figure 18: Infrastructure des cabinets de soins infirmiers



4.4.3.12 Les équipements des cabinets de soins infirmiers

Les équipements cités par des cabinets de soins infirmiers sont constitués de bancs, de lits de repos, de tabouret, de table de bureau, de table d'examen, de table de pansement et de chaises. En effet, 22 cabinets de soins infirmiers disposent de lits de repos, 20 de tables de bureau, 19 de tables de pansement et de bancs pour les patients et 12 structures disposent de tabourets.

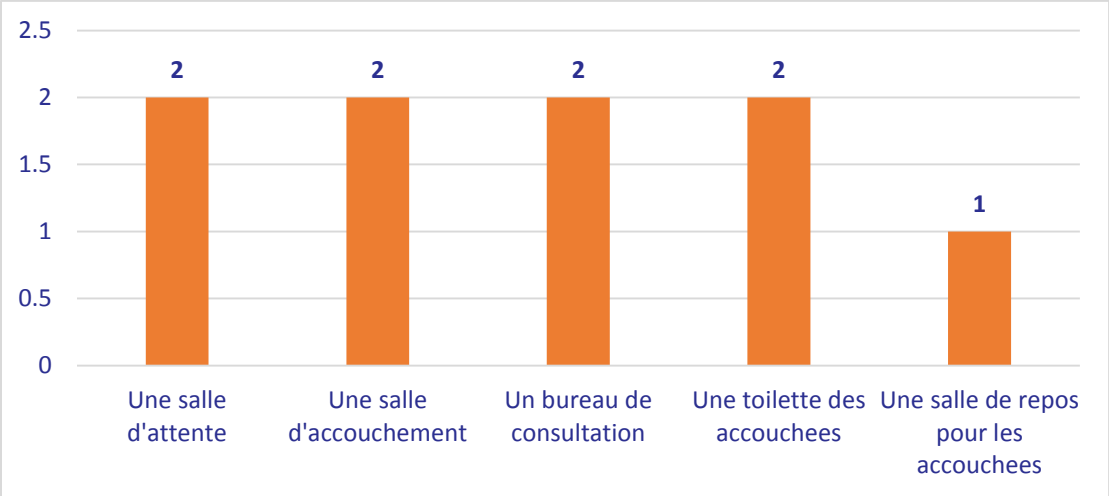
Figure 19: Equipements cabinets de soins infirmiers



4.4.3.13 Les infrastructures des cabinets de sages-femmes

Les 2 cabinets de sages-femmes recensés disposent des infrastructures suivantes : des toilettes des accouchées, un bureau de consultation, une salle d'accouchement, une salle d'attente et une salle de repos pour les accouchées.

Figure 20: Infrastructures des cabinets de sages femmes

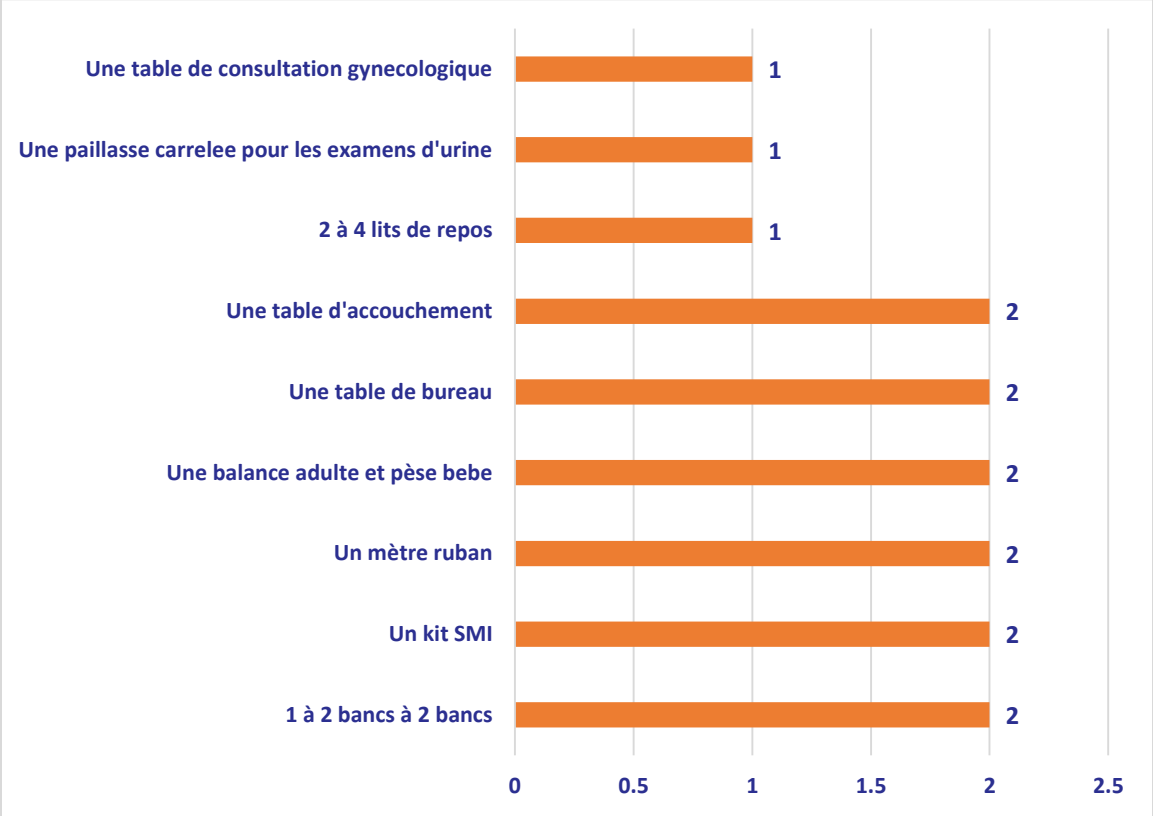


4.4.3.14 Les équipements des cabinets de sages-femmes

Peu de cabinets de sages-femmes sont identifiés dans cette étude. Les 02 investigués ont 1 à 2 bancs, 01 cabinet de sage-femme compte 2 à 4 lits de repos, un autre dispose d'une paillasse carrelée pour les examens d'urine. 02 Cabinets ont un kit SMI, 02 d'entre elles ont un mètre

ruban, une balance, une table de bureau, une table de d'accouchement. Seul 01 cabinet de sage-femme disposent d'une table de consultation gynécologique.

Figure 21: Equipements des cabinets de sages femmes

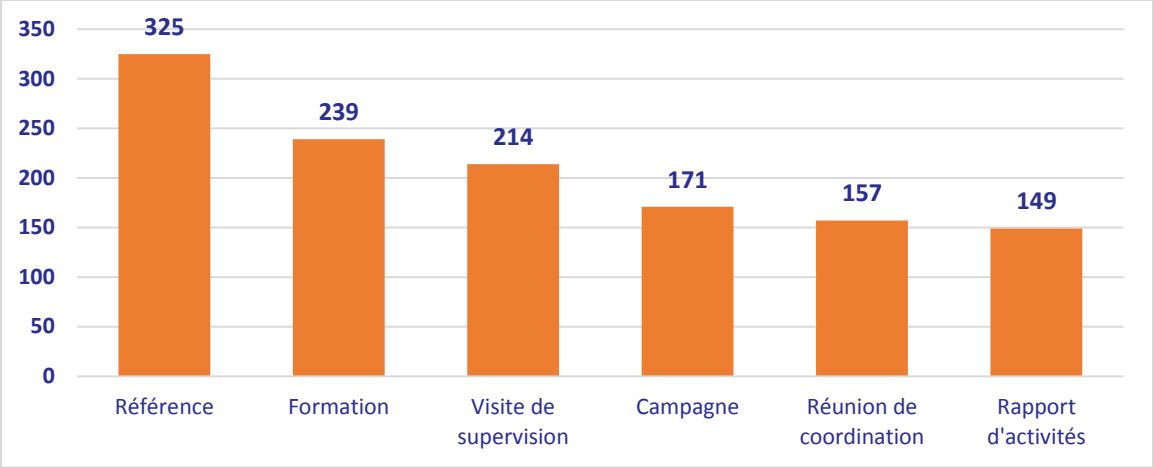


4.5 DOMAINES DE COLLABORATION AVEC LE SECTEUR PUBLIC

4.5.1 Structures de soins

Parmi les 581 structures recensées, les domaines de collaboration des structures privées de soins avec celles du publique sont divers. La référence et les formations sont les types de collaboration les plus cités. Cependant, on constate que la collaboration dans le cadre de la production des rapports d'activités conjointement menées est faiblement citée.

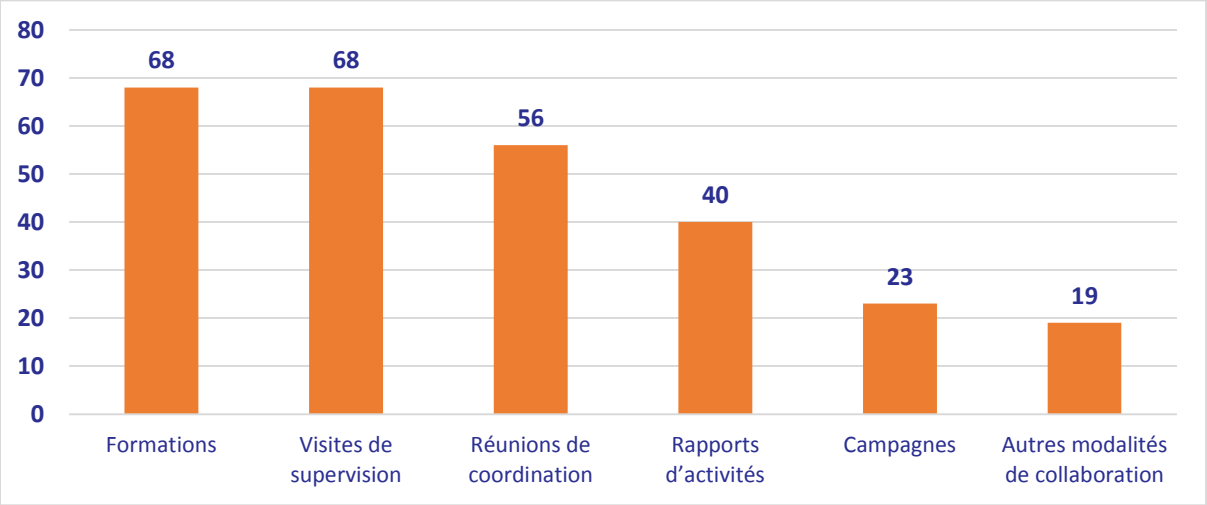
Figure 22: Collaboration des structures de soins avec le secteur public



4.5.2 Etablissements pharmaceutiques

De même que les structures de soins, les Pharmacies collaborent avec le public par les réunions de coordination, les visites de supervision, des campagnes, de formations, des rapports d'activités.

Figure 23: Modalité de collaboration des Etablissements pharmaceutiques



Parmi les autres modalités de collaboration entre les structures de soins privées et publiques ont à :

Tableau 11: Autres modalités de collaboration pour les établissements pharmaceutiques

Autres modalités de collaboration	Fréquence
Référencement	19
Approvisionnement en produits génériques	16
Accueil de stagiaires universitaires	7
Prise en charge ordonnances indigents (CHU Ignace Deen)	2
Programme de vaccination	19

4.6 PERCEPTION DES RESPONSABLES SUR LES PRINCIPAUX OBSTACLES

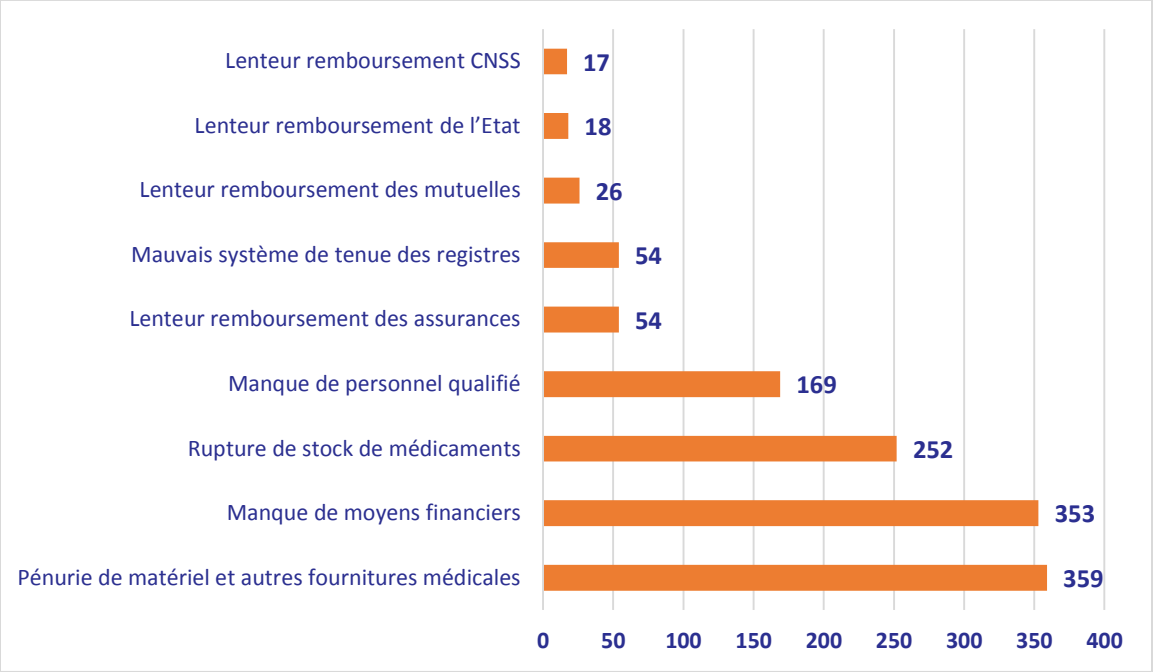
Les structures privées de santé de la ville de Conakry rencontrent divers obstacles liés à leur fonctionnement et à leur rayonnement. Cette partie du rapport traite des obstacles des structures de soins et des officines de pharmacie.

4.6.1 Les obstacles rencontrés par les structures de soins

Les pénuries de matériels et autres fournitures médicales sont les obstacles le plus recontrés par les structures de soins. Le manque de moyens financiers arrive en seconde position, la rupture de stocks de médicaments en troisième position et en quatrième position le manque de personnel qualifié.

Ces difficultés concernent en général les structures de soins ayant peu ou pas d'affiliation, de collaboration avec d'autres (public ou privé) structures de santé. Au niveau des structures non enregistrées ou n'ayant pas d'autorisation d'exercice la lenteur des procédures administratives a été l'obstacle le plus cité. Autres problèmes majeurs cités au sein des SPS révèlent le double emploi (public et privé) du personnel.

Figure 24: Obstacles rencontrés par les structures de soin



D'autres obstacles tels que la mauvaise tenue des registres, lenteur de remboursement de l'Etat, des assureurs, de la CNSS ont été cités par les structures de soins.

Des acteurs du secteur soignant ont aussi cité d'autres obstacles que sont :

Tableau 12: Autres obstacles rencontrés par les structures de soin

EN TERMES DE COLLABORATION AVEC L'ETAT, LE MINISTERE DE LA SANTE ET LES PARTENAIRES AU DEVELOPPEMENT
• Procédure lourde et très longue pour l'obtention de l'Agrément et de l'autorisation d'exercice • Faible accompagnement par les Services du Ministères • Non soutien au secteur privé de la santé par les Partenaires au développement • Faible intégration du SPS dans le dispositif de suivi-évaluation du Ministère • Retard dans le renouvellement des contrats des SPS de type ONG • Non livraison des vaccins aux SPS • Non approvisionnement des SPS en kits de sensibilisation sur les maladies endémiques • Impôts très élevés • Fluctuation régulière des prix sur le marché • Faible prise en charge du privé dans la formation du personnel.
EN TERMES D'ACCES AUX FINANCEMENTS
• Manque de subventions de l'Etat • Manque de subvention des Partenaires au développement • Difficultés énormes d'accéder aux crédits bancaires
EN TERMES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT INTERNE
• Charges de fonctionnement élevées • Peu de personnel permanent

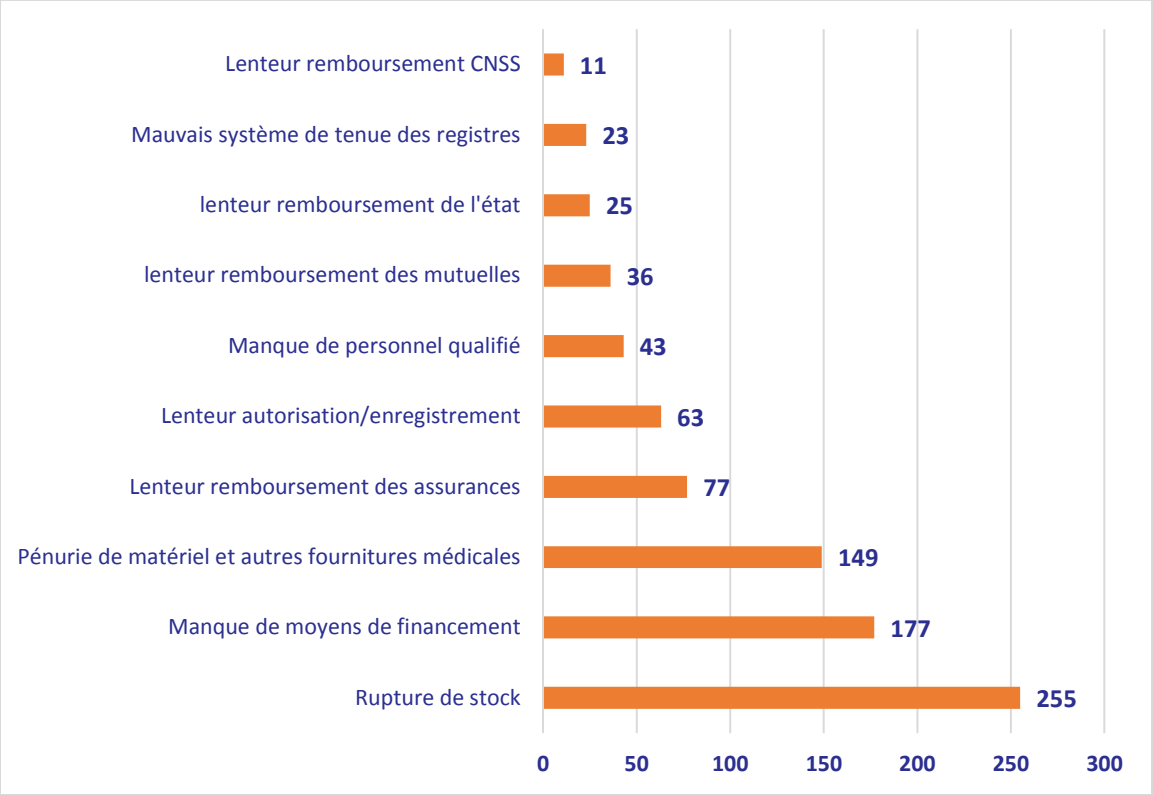
• Professionnels compétents assez couteux
EN TERMES DE RELATIONS AVEC LES USAGERS ET FOURNISSEURS
• La persistance des impayés • Les clients ne veulent pas payer cher • Trop de cas de patients indulgents • Fournisseurs exigeant un paiement en cash • Faible collaboration avec les sociétés d'assurance maladie • Lenteur de remboursement des assureurs • L'automédication
EN TERMES D'INFRASTRUCTURES ET D'EQUIPEMENTS
• Locaux chers • Locaux restreints • Absence de matériels et équipements adéquats • Maintenance couteuse des équipements et appareils disponibles • Faible fourniture régulière en eau et électricité • Absence d'incinérateurs pour la gestion des déchets biomédicaux • Enclavement de certaines SPS
AUTRES OBSTACLES
• Instabilité politique et sociale avec des manifestations de rue régulières • Rupture régulière de certains consommables tels que kits de sécurité, chlore et gants

4.6.2 Les obstacles rencontrés par les Etablissements pharmaceutiques

Les ruptures de stocks sont les obstacles les plus cités par les établissements pharmaceutiques. Le manque de financement et les pénuries de matériel & autres fournitures médicales arrivent respectivement en seconde et troisième position. La lenteur d'obtention des autorisations et des enregistrements ainsi que les lenteurs de remboursement des assurances sont aussi citées.

La lenteur de remboursement des mutuelles de santé, la mauvaise tenue des registres, le manque de personnel plombent aussi le développement du secteur.

Figure 25: Obstacle des établissements pharmaceutiques



Les autres obstacles ci-après ont été cités par les Etablissements pharmaceutiques.

Tableau 13: Les autres obstacles ci-après ont été cités par les établissements pharmaceutiques

En termes de collaboration avec l'etat, le ministere de la sante et les partenaires au developpement
• Procédure lourde et très longue pour l'obtention de l'Agrément et de l'autorisation d'exercice • Faible accompagnement par les Services du Ministère • Non soutien au secteur privé de la santé par les Partenaires au développement • Faible intégration des SPS dans le dispositif de suivi-évaluation du Ministère • Non livraison des vaccins gratuits aux SPS • Impôts très élevés • Fluctuation régulière des prix sur le marché • Faible prise en charge du privé dans la formation du personnel • Non approvisionnement des Formations Sanitaires publiques par les grossistes du privé • Refus de vente de médicaments aux structures privées par la Pharmacie Centrale de Guinée.
En termes d'acces aux financements
• Manque de subventions de l'Etat • Manque de subvention des Partenaires au développement • Difficultés énormes d'accéder aux crédits bancaires
En termes d'organisation et de fonctionnement tnterne

• Charges de fonctionnement élevées • Peu de personnel permanent • Gestion des stocks invendus • Péremption des médicaments
En termes de relations avec les usagers et fournisseurs
• La persistance des impayés • Les clients ne veulent pas payer cher • Trop de cas de patients indulgents • Fournisseurs exigeant un paiement en cash • Faible collaboration avec les sociétés d'assurance maladie • Lenteur de remboursement des assureurs • L'automédication • Ordonnances souvent mal libellées ou parfois absence d'ordonnances
En termes d'infrastructures et d'equipements
• Locaux chers • Locaux restreints • Maintenance couteuse des équipements et appareils disponibles • Faible fourniture régulière en eau et électricité (chaine de froid)
Autres obstacles
• Instabilité politique et sociale avec des manifestations de rue régulières • Concurrence déloyale • Insécurité (attaques à mains armées) • Vente des médicaments par les prescripteurs • Pauvreté des populations

5. RECOMMANDATIONS

A la suite des informations recueillies et des analyses faites, les principaux défis à relever pour assurer le développement et la participation active du secteur privé de santé dans la relance du système de santé intégré sont l'application des textes législatifs et règlementaires régissant la mise en place d'un cadre d'exercice et de concertation qui permette de concrétiser le partenariat public-privé comme une nécessité en soi.

Au dela de cette problématique générale, plusieurs autres recommandations spécifiques ont été formulées :

1. Prendre en compte la formation continue du personnel évoluant dans les structures privées de santé dans la politique nationale de formation continue du Ministère de la santé ;
2. Créer des mécanismes structurels viables visant à accompagner l'établissement officiel de toutes les Structures Privées de Santé non enregistrées de manière légale ;
3. Réglementer les doubles activités du personnel de la fonction publique dans le domaine privé par un meilleur contrôle et un encadrement formalisé ;
4. Renforcer les mécanismes de renvoi (référence contre référence) avec une collaboration formelle entre Structures Privées de Santé et Formations Sanitaires Publiques dans une dynamique de parrainage institutionnel ;
5. Saisir et analyser au cas par cas les obstacles liés à la promotion des structures privées de santé notamment dans leur enregistrement officiel (obtention des agréments et des autorisations d'exploitation) ;
6. Renforcer l'implication du Ministère de la Santé et ses structures déconcentrées dans la supervision/monitoring ainsi que l'appui organisationnel aux Structures Privées de Santé.

6. CONCLUSION

La cartographie des structures privées de santé dans la ville de Conakry a été réalisée dans une parfaite collaboration avec les propriétaires des structures concernées ou leurs représentants. Au regard des informations recueillies et du poids numérique des structures identifiées, l'on est en mesure d'affirmer que cette présente étude menée dans les 5 communes de Conakry a recensé l'essentiel des SPS selon les critères d'inclusion validés à cet effet. Aussi, l'étude a permis de : documenter le matériel et les équipements disponibles, comprendre la typologie du personnel employé et d'appréhender les pistes de collaborations pouvant garantir un éventuel partenariat public privé. Cet exercice a également permis de comprendre la place et l'impact des différents obstacles qui défavorisent la promotion des structures privées de santés tel que perçus par les prestataires de services eux-mêmes. Enfin, l'étude a confirmé les hypothèses de base se rapportant à la densité des structures privées de soins dans la ville de Conakry qui ont été formulées lors de la description du contexte et de la note méthodologique de l'étude.

ANNEX A: PROTOCOLE ADMINITRATIF

Le Protocole administratif est un instrument de référence et d'orientation qui a permis de cadrer la collecte et le stockage des données recueillies pendant et après le déroulement de l'enquête sur le terrain.

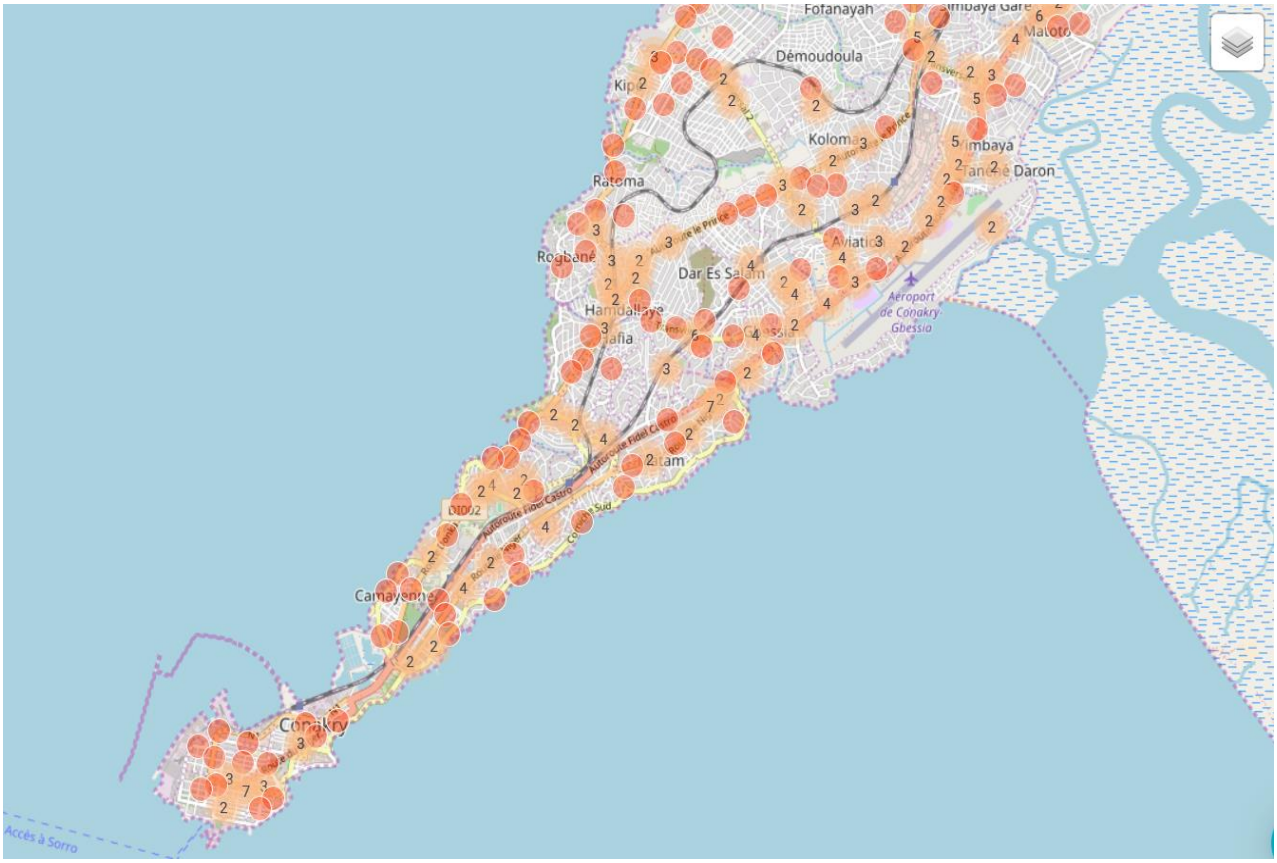
A partir de l'application **Open Data Kit**, les données collectées ont été stockées dans un répertoire virtuel (cloud). Ceci a permis de mettre en place une plateforme **KobotoolBox** pour la gestion/stockage des données collectées.

La plateforme **Kobo** a favorisé la conception des formulaires des structures privées de santé. Deux formulaires ont ainsi été créés pour la cartographie des officines de pharmacie et celle des structures de soins. Une fois les formulaires créés, ils ont été déployés au niveau de la plateforme pour être téléchargés sur **ODK.**

Chaque formulaire a été associé à un espace de stockage de données. Cet espace de stockage est géré à partir d'un identifiant et est protégé par un mot de passe qui permet de sécuriser l'accès aux données.

L'identifiant et le mot de passe permettent d'accéder à la plateforme, de suivre l'arrivée des données, de les visualiser et de les télécharger éventuellement.

La gestion de la plateforme de stockage a été assurée par le Data Manager et le Cartographe. Toutefois, les identifiant ont été partagés avec Abt afin de permettre au commanditaire de l'étude de suivre l'évolution de la cartographie.



A partir de l'espace de stockage, les données ont été positionnées sur la carte de Conakry afin de s'assurer que les agents ont bien couvert leurs zones d'intervention.

A la fin de la cartographie, les données ont été nettoyées à l'aide du logiciel **OpenRefine**. Celui-ci permet de détecter les doublons et de nettoyer les espaces vides entre les mots.

Le logiciel permet de rechercher et de replacer des mots ou des caractères mal écrits dans toute la base de données. Il permet aussi une meilleure gestion des données géo-référencées.

La gestion des données des structures de santé ne voulant pas figurer dans le répertoire a été faite depuis la base des données. En effet, un filtre a été appliqué au niveau de la colonne "**Acceptation à figurer dans le répertoire**". Toutes les structures ayant répondu "**Non**" ont été purement exclues de la base des données à publier dans le répertoire.

En ce qui concerne l'anonymisation de la base de données, une codification de toutes les structures de santé a été réalisée. En effet, un code alphanumérique de cinq (5) caractères a été généré pour les structures de soins et les établissements pharmaceutiques. Le code est constitué de deux lettres et trois chiffres. Les structures recensées sont 581 structures de soins et 489 Etablissements pharmaceutiques.

Dans la base de données anonyme, les noms des structures privées de santé sont remplacés par les codes et les informations sur le nom, adresse, téléphone, et coordonnées GPS de la structure,

ainsi que le nom, numéro et date arrêté d'autorisation, téléphone et email du titulaire sont exclues.

Selon le type de la structure, on a un code commençant par "SS" s'il s'agit d'une Structure de Soins et "EP" si c'est un Etablissement Pharmaceutique. La première structure de soins portera donc le code : SS001 et le premier établissement pharmaceutique, le code EP001.

ANNEX B: BIBLIOGRAPHIE

1. Institut National de la Statistique (INS), Guinée 2017, Troisième Recensement de la Population et de l'Habitat (RGPH3, 2014), Perspectives démographiques de la Guinée
2. Ministère de la Santé Conakry, Guinée 2017, Cartographie des Officines Pharmaceutiques Privées de la Ville de Conakry
3. Population Service International (PSI), Guinée 2017, Rapport final de la Cartographie Nationale des services de VIH, PEC, PTME, CDV et des sites de fréquentation des populations clés (HSH et PS) en Guinée
4. Ministère de la Santé, Guinée … Classification des Structures Publiques et Privées de Santé
5. Ministère de la santé, juin 2015, Plan National de développement Sanitaire 2015-2024
6. Health Focus, juin 2015, Evaluation du marché du secteur de la santé en Guinée
7. Dr Yéro Boye CAMARA & Dr Facely CAMARA, 2014, Analyse du secteur sanitaire privé de la République de Guinée
8. Stat-View, 2006, Enquête sur l'offre de soins dans la Ville de Conakry – Secteur Informel
9. Ministère de la Santé, 2010, Manuel Simplifié de gestion administrative du Ministère de la santé et de l'hygiène publique
10. Ministère de la santé, Catholique Relief Services et l'USAID, 2017, Catalogue des Indicateurs du Système National d'Information Sanitaire

Health Finance & Governance

Expanding Access. Improving Health.

Abt ASSOCIATES

BOLD THINKERS DRIVING REAL-WORLD IMPACT