

COMPTE RENDU MISSION DU 5 AU 19 AOUT 2012

Glossaire

AFD	Agence Française de Développement
CHS	Comité d'Hygiène et de Sécurité
DG	Directeur Général
DGA	Directeur général adjoint
DPA	Directeur Préfectoral de l'Agriculture
DPE	Directeur Préfectoral de l'Education
DPS	Directeur Préfectoral de la Santé
DRS	Directeur Régional de la Santé
EDA	Association Les Enfants de l'Air
EDG	Electricité de Guinée
FED	Fonds Européen de Développement
HP	Hôpital Préfectoral
HRK	Hôpital Régional de Kankan
MAE	Ministère des Affaires Etrangères
MSP	Ministère de la santé
UE	Union Européenne

Composition de l'équipe :

- Dr François CHARLES
- Dr Sandra AFFENTRANGER
- Dr Jean-Michel DESGARDIN

Objectifs de la mission :

- assurer le suivi du container, participer à la répartition des fournitures et expliquer leur utilisation
- évaluation bipartite des conventions signées avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, le Centre Hospitalier Régional de Kankan, l'Hôpital Préfectoral de Siguiri
- finaliser le programme de lutte contre la mortalité maternelle dans le district de Kankan avec l'ONG Kosimankan
- borner l'installation du matériel informatique dans les salles dédiées des lycées 3 avril à Kankan et Kankou Moussa à Siguiri
- prendre des contacts pour un appui au secteur agricole, vétérinaire, groupements de femmes et structures éducatives.

Logistique de la mission : prises de rdv, hébergement, véhicule, chauffeur, assurée par l'ONG Fassodemin

CONTAINER

Il est arrivé au port de Conakry le 25 juillet 2012 mais une erreur de destinataire dans les attestations de donation envoyées en Guinée le 10/06/2012 a provoqué des obstacles au niveau de la Direction des Douanes le 6 août 2012.

M. Dansoko de l'ONG FASSODEMIN a passé des jours entiers dans différents ministères pour débloquer la situation et le container devrait quitter le port le 27 août 2012.

CONAKRY : du 6 au 8 aout

Hébergement à l'Hôtel Kipé Tourisme

En pleine saison des pluies, les rues de la ville sont rapidement submergées avec des torrents de boues et d'eaux usées rendant les déplacements particulièrement difficiles.

L'épidémie de choléra qui sévit en est une des conséquences. Celle-ci est arrivée à Kankan et Siguiri en même temps que nous.

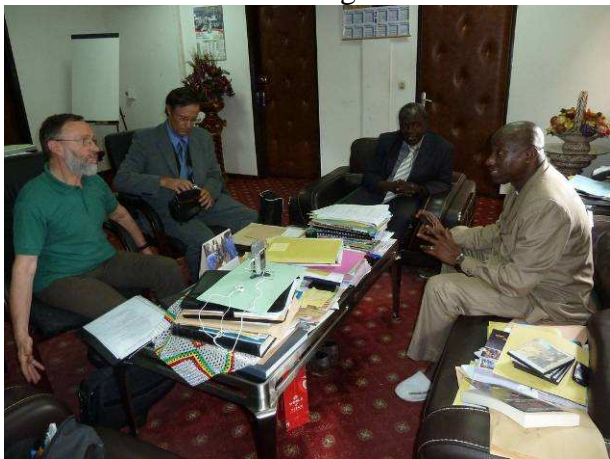
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

Audience auprès de son Excellence, le Dr Naman KEITA, Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique
Il nous a fait part de la gratitude de l'état guinéen à l'égard d'EDA pour toutes les activités engagées dans la région de Kankan auprès des structures de soins en faveur des populations. Et de l'entière disponibilité du MSP pour apporter son soutien à nos actions.

Nous lui avons fait part de notre attente d'une évaluation du protocole d'accord signé avec le MSP au terme d'une année d'existence. Il va mandater ses services pour nous l'adresser.

Un rappel marqué a été fait concernant la situation de l'HRK et de l'HP sur le manque d'électricité et d'eau limitant le compagnonnage en formation. Il a indiqué que ces deux structures étaient désormais pourvues en électricité de façon continue.

Il a souscrit à la demande de l'ONG FASSODEMIN de médiatiser l'apport des fournitures du container par une action de gratuité totale des soins avec remise des médicaments et ce pendant deux jours dans les deux structures de Kankan et Siguiri



Dr Naman KEITA

- DIRECTION GENERALE DE LA PHARMACIE CENTRALE

Reçu par le Dr Moussa KONATE, DG
et par ailleurs représentant de EDA en Guinée
Un tour d'horizon concernant l'apport de médicaments a été fait ; ces derniers devant être au maximum des essentiels génériques et relevant de la liste d'utilisation de chaque structure.
Il a également souscrit à la proposition de gratuité et remercié EDA de son engagement.

De G à Dte : M.M DANSSOKO, Dr Moussa KONATE



- SERVICE DE COOPERATION ET D'ACTION CULTURELLE AMBASSADE DE FRANCE (SCAC)

Un long entretien nous a été accordé par Monsieur Mehdi SELIM, chargé de l'éducation.

Il s'est félicité de notre visite car très peu d'ONG font cette démarche.

Après avoir présenté nos actions, nous lui avons soumis deux projets :

- cours à la Faculté de Médecine de Kankan pour les étudiants du premier cycle

Après un rappel du très faible niveau de formation des étudiants en médecine, lié le plus souvent au manque d'enseignants et ce, même à Conakry, et de la complaisance fréquente dans l'obtention des

diplômes, il s'est montré intéressé par la proposition émise par le recteur de Kankan auprès de l'équipe qui s'y est rendue en mars 2012. A savoir l'intégration des professionnels de santé de EDA dans le groupe d'enseignants de Kankan pour remplir les trous dans la maquette de formation.

Il a insisté sur la nécessité de tracer un cadre clair avec signature d'une convention impliquant l'Université de Kankan, le MSP, le Ministère de l'Enseignement Supérieur et EDA.

Ainsi un soutien pourrait être envisagé par le SCAC pour 2013 à hauteur de 6000€.

- programme de lutte contre la mortalité maternelle

Rappel a été fait de l'Initiative de Muskoka où les pays du G8 se sont engagés à débloquer 100Mn de dollars pour atteindre l'objectif 5 de l'OMS pour réduire d'ici 2015 la mortalité maternelle de 75%.

La répartition de cette enveloppe par pays se ferait de plusieurs façons :

Pour ce qui concerne la France, le

- MAE verserait au fonds commun de l'ONU qui affecterait une enveloppe de 3Mn \$ à Unicef Guinée
- L'AFD aurait un budget de 6Mn€ qu'elle déléguerait à des ONG institutionnelles mais les activités de l'AFD sont beaucoup plus tournées vers l'agriculture
- L'U.E participerait au financement des activités du 10ème FED Guinée

Il convient donc de rester attentifs aux différents appels à projets qui émaneront de ces différents organismes.

- SERVICE POLITIQUE AMBASSADE DE FRANCE

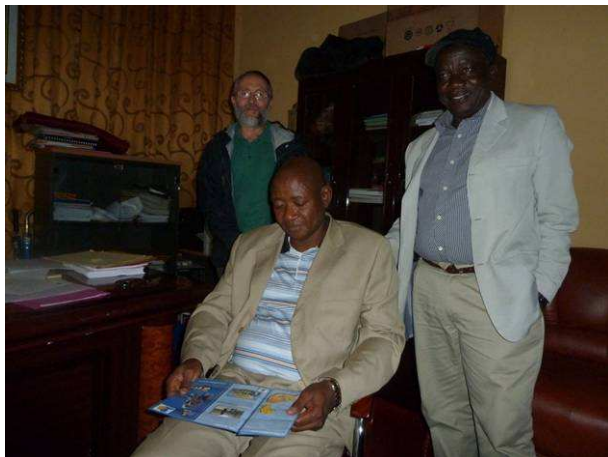
Le conseiller politique de l'Ambassade, M. Jean-Yves LAURENT, nous a reçus à notre arrivée et juste avant le départ pour la France. Il a fait un large tour d'horizon de la situation politique en Guinée avec l'échéance des futures élections législatives.

Concernant l'arrivée des équipes par Bamako, elle ne lui paraît pas impossible au regard des risques encourus sur le tronçon routier Conakry-Kankan.

Il nous faut nous enquêter au préalable de la sécurité sur l'axe Bamako-Siguiri et le parcourir de jour en évitant de rester à Bamako selon les recommandations du MAE.

- MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR PREUNIVERSITAIRE

Entretien avec Mr Kiéléfa Diallo, chef de cabinet.



Auquel nous avons présenté et remis le projet de création des salles informatiques de Kankan et Siguiri.

Il a indiqué tout l'intérêt que porte son Ministère à cette première en Guinée et s'engage à suivre de très près la réussite de ce projet ;

NB : Rappelons que ce projet a été soumis à la Fondation Orange et a reçu un accueil favorable sous réserve de la couverture internet à Kankan et Siguiri. Nous avons évoqué ce problème auprès de Mme Sampli Ana Rita Touré, chargée des relations d'Orange Guinée qui doit diligenter une enquête auprès des services techniques et nous faire réponse sous quinzaine

- MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA PROMOTION FEMININE ET DE L'ENFANCE

Entretien avec Mme Laouratou BAH, chef de cabinet et M. Karifa KEITA, secrétaire général.



Très forts remerciements de leur part pour la mise en place du programme de lutte contre la mortalité maternelle dont ils attendent bien sûr les résultats.

D'autre part l'appui aux groupements de femmes a été évoqué et leurs services devraient nous faire parvenir rapidement une liste des groupements de Kankan et leurs domaines d'activités.

- ELECTRICITE DE GUINEE

Entretien avec M. Camara Mohamed Lamine, chef département logistique.



Les documents techniques concernant les camions TRM lui ont été remis.

La seule difficulté réside dans les récentes directives relatives à l'interdiction d'importer en Guinée des véhicules de plus de 10 ans. Ses services vont étudier ce cas.

Mais si achat il y a, il sera couplé avec une demande de formation sur place des personnels d'EDG à la conduite et surtout à l'entretien des camions.

TRANSPORT CONAKRY – KANKAN

Grâce à M. Kaba El hadj, ONG FASSODEMIN, un véhicule puissant et très confortable a été mis à disposition. Le chauffeur très expérimenté est M. Souleymane KABA

Trajet rude avec un tronçon de 200km très fortement dégradé. Des camions en travers de la route du fait des fortes pluies ont retardé le parcours.

Escale à Dabola pour passer la nuit.

SEJOUR A KANKAN : du 9 au 13 août

Hébergement Hôtel Uni avec de grandes plages de coupure électrique de plus de 24h

A. CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE KANKAN

Accueil très chaleureux de l'ensemble du personnel et du Dr Fodé KEITA, DG, qui s'est montré d'une très grande disponibilité. Tous ont été unanimes pour dire combien la présence des différentes équipes et l'apport de matériels et fournitures a amélioré la qualité des plateaux techniques et leurs pratiques.

1. Etat des lieux

a. Hygiène hospitalière

Une première visite à l'improviste de l'établissement a permis de constater une formidable amélioration de l'hygiène des locaux dans tous les services sans exception. Les techniciennes de surface sont constamment à l'œuvre pour maintenir une propreté exemplaire des salles médicales et d'hospitalisation. Tout le matériel est parfaitement rangé et des boîtes de récupération d'aiguilles et seringues sont partout disponibles.

Depuis la mise en pratique des protocoles établis en commun par l'infirmière cadre hygiéniste et l'auxiliaire de santé de EDA et le DGA de l'HRK, une mission ministérielle a noté une évolution très favorable du pourcentage des items respectés qui sont passés de 10% en janvier 2012 à 80% en mars 2012

Chaque jour un membre du CHS passe dans tous les services pour noter les gaps et en réfère chaque matin au Staff ; en cas de problème majeur, intervention du DGA ou du SG.



Salle de soins maternité



Chambre à la maternité

b. Energies

- Electricité présente de 10h à 14h avec le groupe de l'hôpital puis de 19h à 22h par le réseau de la ville ; cette alimentation devrait progresser dans les mois qui viennent

.- Eau

Le forage est fonctionnel mais l'alimentation au robinet est tributaire de l'arrivée de l'électricité.

. - Oxygène

Il n'existe pas encore d'arrivée d'O₂ au bloc ce qui ne permet pas de réaliser d'anesthésie générale avec ventilation assistée.

Nous avons demandé au DG de nous soumettre un devis d'installation.

- l'incinérateur ne fonctionne pas pour un problème de boîtier électronique

2. Arrivée du container

Une longue réunion de travail avec le DG a permis de préparer la répartition des fournitures à l'arrivée du container.

Une autre réunion avec les Dr Bangoura, DRS, le Dr Daff, DPS et les cadres administratifs de l'HRK avait pour objet de fixer le cadre des journées de gratuité (journées demandées par FASSODEMIN et le Ministre de la Santé). Pour éviter une arrivée massive de patients pas forcément indigents et le stock de médicaments apportés étant négligeable au vu de l'enjeu, il a été décidé de souscrire à la proposition du DRS : verser les médicaments à la maternité pour renforcer la gratuité des soins pour les femmes enceintes (gratuité en vigueur depuis un an en Guinée).

3. Evaluation du compagnonnage en formation



Unité de vues et de couleur avec Dr Fodé Keita

Une longue réunion regroupant les Dr Bangoura, DRS, le Dr Daff, DPS, tous les chefs de service, les surveillants des services, la direction hospitalière, avait pour objet de faire une évaluation par chacun des partenaires d'une année d'activités. Il en ressort que ce compagnonnage s'est décliné essentiellement sous deux formes très appréciées par les confrères guinéens :

- échanges de connaissance dans un esprit de respect mutuel, un travail d'équipe fructueux permettant d'améliorer les pratiques car les médecins de l'HRK ne reçoivent que très peu de formations validantes
- des sessions de formation en groupe sur des thèmes bien précis comme l'échographie mais il est demandé à EDA de veiller à désigner des formateurs compétents ayant des capacités pédagogiques pour stimuler le groupe de travail

Au regard des résultats donnés par chaque intervenant, EDA est sollicitée pour :

- Envoyer une personne compétente pour aider à l'élaboration du projet d'établissement et d'insérer dans ce projet les actions d'EDA **à court, moyen et long terme** : les interventions de compagnonnage, l'acquisition des nouvelles technologies (chirurgie traumatologique, coeliochirurgie, imagerie, analyses médicales), l'apport de fournitures biomédicales.
- Continuer le renforcement des protocoles d'hygiène : par infirmières et AS, car « les infirmières françaises ne mâchent pas leurs mots et font avancer les choses » (Dr Keita) ; forte demande d'infirmières pour la prise en charge du pied diabétique.
- Assurer des sessions de formation du personnel au diagnostic infirmier
- Faire venir des équipes constituées :
 - de chirurgiens urologues : techniques de l'adénomectomie, imagerie, du diagnostic au traitement, l'UIV
 - gynéco-obstétriciens : échanges sur les techniques opératoires, interprétation des images échographiques, utilisation des ventouses
 - traumatologues : techniques d'ostéosynthèse, prise en charge des plaies traumatiques, des brûlures.
 - viscéraux : remise à niveau des connaissances
 - Ibode et Iade : amélioration du niveau de connaissances
 - de médecins radiologues pour formation à l'échographie et à la radiologie conventionnelle, en regroupant des participants de Kankan et Siguiri
 - de médecins urgentistes ou anesthésistes pour l'organisation du service des urgences, de la salle de réveil et de la prise en charge des polytraumatisés, des blessés, des détresses vitales et des pathologies médicales aiguës.
 - de médecins spécialistes :
 - internistes ou médecins hospitaliers pour le Service de Médecine : prise en charge des HTA, AVC, maladies neurologiques, cardiovasculaires
 - pédiatres : échanges de connaissances sur toutes thématiques

- diabétologues : gestion du service, pieds diabétiques, utilisation des insulines, prise en charge des complications du diabète, amélioration du dépistage
 - ophtalmologues : consultations communes et techniques opératoires.
 - ORL (un spécialiste vient d'être affecté) : aide à la consultation, technique de l'amygdalectomie, de la trachéotomie, formation du personnel du service, manque de matériel
 - cardiologue : prise en charge des insuffisances cardiaques, formation complémentaire à l'EKG
 - stomatologue : prise en charge des cellulites, des pathologies des maxillaires
 - de chirurgiens dentistes pour la mise en place des soins conservateurs et les prothèses ; un deuxième fauteuil est vivement souhaité de même qu'un appui pour l'achat d'un groupe électrogène 5Kv.
 - des laborantins : maîtrise des techniques, amélioration de la lecture de l'antibiogramme, des analyses biochimiques
 - de kinésithérapeutes pour les services de médecine, chirurgie, pédiatrie pour la prise en charge des AVC, séquelles neurologiques ou post-traumatiques.
 - de techniciens biomédicaux pour un appui à l'organisation du service de maintenance et réparation des machines.
- des sages femmes pour participer au programme de lutte contre la mortalité maternelle, utilisation des couveuses et soins périnataux
- reprendre la formation à l'utilisation du logiciel de gestion de la pharmacie hospitalière : le pharmacien ne l'utilise plus

Deux ou trois missions de 30 jours seraient souhaitées

- continuer, en fonction de ses moyens, l'apport de fournitures qui déjà ont produit un réel soutien à l'HRK ; le bénéfice généré par la vente à la pharmacie va financer des travaux de peinture de toutes les salles d'hospitalisation pour améliorer l'accueil des patients.

De leur côté, les personnels soignants de l'HRK s'engagent à suivre avec assiduité les sessions de formation (avec collation offerte le soir par EDA) et à réserver le meilleur accueil aux équipes d'EDA.

L'apport pour l'HRK d'un futur partenariat avec l'ONG Chirurgie Solidaire a été présenté tant sur le court terme par la venue d'équipes chirurgicales de formation comme pour le long terme avec l'ouverture d'un D.U de coeliochirurgie à Bamako, appuyé par cette ONG et les conséquences éventuelles pour l'HRK.

B. PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LA MORTALITE MATERNELLE

Réunions avec le Dr Ousmane CAMARA, coordonnateur du projet, M. Sidibé, secrétaire général de l'ONG KOSIMANKAN (opérateur local du projet) et le Dr Alouseyni KEITA, membre de l'ONG Fassodemin ayant la double signature bancaire.



Dr Ousmane CAMARA

Le projet est prêt à être mis en place mais des difficultés de virement bancaire depuis la France ont retardé le démarrage.

Ces réunions ont permis de reprendre certaines phases de la formation et les conséquences budgétaires y afférentes :

- le choix des 4 sages femmes est réalisé mais une session de formation est nécessaire pour bien préciser le contenu pédagogique de leurs interventions auprès des 100 matrones et des 24 agents de santé dans le cadre de la formation andragogique. Formation assurée par le DPS, le Dr Camara et les médecins de la maternité.
- puis la sélection des matrones dans chacune des 12 aires de santé sera faite par la DPS. ; un défraiement des déplacements de ces matrones est à prévoir ainsi qu'une collation en plus de leur per diem
- il en va de même pour le transport sur site des formatrices, qui sera assuré par le véhicule de Kosimankan.
- Des campagnes seront faites via les radios communautaires pour sensibiliser les femmes à s'adresser préférentiellement aux matrones formées.
- Une supervision en fin de programme par les cadres du district conjointement avec le coordonnateur est à prévoir afin de s'assurer de la pérennité des acquis et de la collecte des données permettant d'apprécier la réussite des objectifs et des résultats attendus.

L'apport de 12 lecteurs de glycémie et de 1700 bandelettes réactives sera mis au service de ce programme avec dépistage du diabète gestationnel de la femme enceinte. Une étude quantitative et statistique sera réalisée au bout de la première année.

C. UNIVERSITE DE KANKAN

Elle regroupe trois domaines : Sciences Sociales, Santé, Lettres

Deux réunions se sont déroulées avec le recteur M Magassouba Idrissa (2ème en partant de la gauche) entouré de plusieurs directeurs de recherche.



Une longue liste de doléances nous a été égrenée car cette université manque de tout. Il leur a été indiqué que EDA n'avait pas vocation à combler tous les manques de l'état guinéen mais que tout serait fait pour faciliter la recherche de partenariat avec des universités françaises.

L'annonce de la présence, dans le container, de 300 livres dotés par la B.U du C.H.U Toulouse a apporté un grand moment de satisfaction chez nos interlocuteurs.

Le but réel de la réunion était de fixer le cadre de l'intervention des professionnels de santé d'EDA dans le programme d'enseignement des 1ère et 2ème années de médecine (200 étudiants dans chaque année)

En réalité, la demande est d'apporter une formation aux 7 médecins enseignants sans connaissance pédagogique pour faire des cours en amphitheâtre (la fac de médecine dispose d'un vidéoprojecteur)

Nous avons proposé par ailleurs que les étudiants, qui suivent les visites à l'HRK, soient réunis par petits groupes afin de reprendre avec eux les connaissances apprises au lit du malade. Ce qui a été accepté par le recteur.

A noter qu'il existe une école de formation de techniciens biomédicaux à Mamou mais aucune école de kinésithérapie.

Une convention de partenariat nous a été remise pour étude, corrections éventuelles et signature. Une deuxième rencontre avec deux enseignants biologistes chargés de cours de microbiologie et de biologie cellulaire auprès des étudiants en médecine de 1ère et 2ème années.

Tous deux sont jeunes et disent avoir besoin de formations pour la pratique de l'enseignement aux étudiants et pour la prise de parole, et pour rendre leurs cours plus « attractifs ». Ils semblent résumer l'avis général des jeunes enseignants mais un préalable à tout investissement sera d'assister à leurs cours pour noter les qualités et les manques pédagogiques.

D. LYCEE 3 AVRIL

En compagnie de Mr le DPE, du proviseur, de responsables du comité des parents d'élèves et de l'entrepreneur, une visite de la salle informatique a été faite.

Les travaux de restauration sont en bonne voie d'achèvement ; le plafond, la chape, les alimentations électriques pour les ventilateurs et les prises sont réalisées. Il manque la sécurisation des fenêtres et ces dernières. L'inauguration de la salle est envisagée pour le début septembre ce qui au vu de la réalité est hautement probable. Nous avons mandaté M. KONATE, représentant l'ONG Fassodemin, pour superviser le chantier, la réception du matériel et pour nous transmettre la date de fin du chantier.

Dans cette attente, le matériel sera entreposé dans un magasin sécurisé de l'Idis (institut de formation) puis installé par le responsable du parc informatique de l'université.



E. DIRECTION PREFECTORALE DE L'AGRICULTURE



Entretien chaleureux avec M. Mohamed KEITA, le DPA et différents collaborateurs dans des locaux totalement démunis.

L'activité agropastorale est divisée entre les éleveurs (bovins, caprins, volailles suivis par des vétérinaires) et les agriculteurs avec de gros problèmes de vagabondage des bêtes.

La superficie des exploitations va de 1/2ha à 4ha. Les agriculteurs de chaque filière sont regroupés au sein de groupements, unions et fédérations. Il existe des conseillers agricoles mais en nombre insuffisant.

Les cultures principales sont le manioc, le riz, le maïs (rendement max : 7 tonnes/ha), arachide, mil, sorgho, igname, fonio, patates douces. Elles se font par rotation.

Le problème de l'eau est entier : trop présente à l'hivernage, en manque en saison sèche.

En conclusion, une demande d'appui est fortement exprimée :

- pour le renforcement des capacités des exploitations : utilisation des sols, des pesticides et engrais, irrigation

- par un apport de petits outillages

F. GROUPEMENT DES FEMMES MARAICHÈRES DE BORDO

Causerie avec les membres du bureau et des éléments de ce groupement du village de Bordo situé à 3km de Kankan.



Ce groupement comporte 72 personnes, femmes et quelques hommes pour certaines tâches très dures.

Depuis 6 ans elles exploitent un jardin de 3,5 hectares, chacune ayant une parcelle de 50 m²

Au départ, elles ont investi leur argent pour financer l'achat des outils et semences puis ont fait appel à un organisme de microcrédit américain Pride dont le taux de prêt à 25% a ruiné une bonne partie d'entre elles, entraînant des départs voir des suicides.

Depuis elles ont refinancé et désormais le bénéfice est réparti également : il sert à acheter les outils et semences et à nourrir leur famille et leur mari par la vente de leurs récoltes et consommation d'une partie de cette dernière.

Le terrain ne leur appartient pas ; il leur est pour un temps prêté par un propriétaire qui ne saurait tarder à réclamer un du

Elles sont en recherche d'un financement pour acheter les arrosoirs (60 000 fg) et pour clôturer le champ, afin d'éviter les destructions par le vagabondage des animaux.

Une forte demande de formation pour améliorer le rendement et leur apprendre une irrigation raisonnée.

Elles cultivent : maïs, manioc gombo en saison d'hivernage ; tous les légumes en saison sèche.

En qualité de médecin, j'ai demandé si elles castraient le maïs mais elles ne connaissent pas cette méthode.

Nous avons pu visiter les champs et constater le travail acharné qu'elles produisent.

Sur les femmes présentes une seule est alphabétisée, les autres vont suivre prochainement une alphabétisation en malinké.

G. ASSOCIATION DES FEMMES TECHNICIENNES ET TECHNOLOGUES

Cette association qui existe depuis 8 ans regroupe 38 femmes qui ont reçu une formation professionnelle mais qui ne trouvent pas d'emploi.

Par un financement personnel puis avec l'appui de ADF et CARE, elles ont restauré un bâtiment pour y installer une unité de transformation des fruits et des céréales.

Les conditions d'hygiène y sont rigoureuses (port de gants et de masques) ; un grand four de séchage, une presse et une sertisseuse d'emballage leur permettent de réaliser :

- des confitures de mangue avec des difficultés pour éviter les moisissures, des concentrés de jus de gingembre, néré, mangue, tamarin

- différentes semoules (maïs, sorgho, néré), des vermicelles d'igname, des boulettes de sorgho

Elles exportent leur production au Mali, au Burkina et sur le marché intérieur.

Les bénéficiaires sont pour une part investis dans l'achat des bocaux et contenants, dans les machines et l'autre part est reversé à chaque membre.

Elles cherchent un appui pour le problème de conservation, l'alimentation du four (actuellement au gaz) et l'achat des bocaux.



H. CENTRE SOCIO-EDUCATIF MICKAEL SYLVESTRE

Ce centre créé par M. Camara, ambassadeur de Guinée Paris voici 6 ans, a pour vocation de repérer les enfants travailleurs forcés sur les marchés et de les accueillir dans ce centre afin de leur assurer une mise à niveau pour apprendre à lire et à compter puis formation professionnelle artisanale (chaudronnerie menuiserie etc....) pendant 3 ans. Il est géré par l'ONG KOSIMANKAN (M. Sekouba Konaté)

25 garçons de 10 à 16 ans y sont présents

La visite du centre indique des moyens importants avec ordinateurs, livres et tables mais pas d'électricité (projet d'équipement solaire). Le financement du centre est assuré par le footballeur M.Sylvestre, Caritas Italia, Unesco.

Projet de construction d'un internat pour filles, à distance du centre, avec véhicule de transport

I. RECEPTION PAR LE GOUVERNEUR

Auquel nous avons exposé toutes les activités passées et à venir ; en particulier l'arrivée du container ; il veillera à la bonne gouvernance de ces fournitures. Nous l'avons sollicité pour obtenir un ordre de mission qui nous a été fort utile sur la route du retour.



SEJOUR A SIGUIRI : du 14 au 16 août

L'hébergement à la case de passage étant impossible en raison de travaux, il s'est effectué à l'hôtel fort couteux de l'aéroport. La Villa des Hôtes est en grands travaux de restauration (peintures, sanitaires,

climatisations, adduction d'eau), fin du chantier prévu fin octobre. Donc grande facilité d'hébergement lors des prochaines missions et de restauration à la cantine de l'hôpital.

Tout au long du séjour, le DG de l'HP, le Dr Lanciné SAKHO, s'est montré fort disponible.

A. HOPITAL PREFECTORAL

- Des changements ont eu lieu :

- un, capital : **l'électricité est présente quasiment 24h/24** ; lorsque EDG fait des délestages, un groupe électrogène se met en marche

- la maternité a investi le grand pavillon qui abritait le service d'ophtalmo. Des travaux de réhabilitation vont être entrepris

- grâce à l'ONG Organisation de Prévention de la Cécité, les anciens bâtiments de la maternité ont été entièrement restaurés et dédiés à l'ophtalmologie. Ils comportent un bloc chirurgical, des salles d'anesthésie, de soins postop, de stérilisation, des cabines d'hospitalisation. Les équipements sont en attente dans des caisses. Ce service sera dirigé par un médecin ophtalmologue nouvellement nommé. D'autres devraient être rapidement affectés. Ce centre ophtalmologique servira d'Ecole de Formation pour la lutte contre la Cécité.



Salle d'accouchement



Nouveau service d'ophtalmo



Cabinet dentaire



Cour de l'hôpital

- un chirurgien orthopédiste, un chirurgien gynéco-obstétricien, deux médecins généralistes sont nouveaux dans l'établissement.

Reste posé le problème de l'alimentation en eau des bâtiments. Un deuxième forage est en cours de réalisation et une pompe doit parvenir à l'HP.

Une visite de l'établissement note une amélioration de l'hygiène au bloc et dans le service de chirurgie. Par contre, la cour de l'établissement reste très encombrée de débris alors que l'incinérateur est fonctionnel.

- Réunion avec l'ensemble des professionnels de santé de l'établissement

Elle a permis dans un premier temps de régler le problème de la gratuité des médicaments apportés qui seront affectés à la maternité. Et de préparer la répartition des matériels et des fournitures du container.

Puis de pratiquer l'évaluation conjointe du compagnonnage en formation. Il en ressort :

- les professionnels de santé guinéens ont fortement apprécié les échanges de connaissances et la confrontation d'expériences proposés par les équipes d'EDA : en particulier en chirurgie, soins infirmiers, anesthésie, dentaires, pédiatrie, médecine, kinésithérapie et maintenance

- l'apport des consommables et matériels depuis un an a sensiblement amélioré les pratiques et donc la fréquentation de l'établissement.

- le manque d'électricité et d'eau a réduit le compagnonnage en formation dans certains domaines

Pour l'avenir :

- deux sessions de 30 jours par an sont souhaitées pour :

- renforcement des compétences du personnel en hygiène hospitalière dès que l'eau sera facilement disponible ; dans la pratique des soins infirmiers (pansements, injections, etc.)

- demande unanime de formation à l'échographie

- appui à la chirurgie générale, traumatologique, gynéco-obstétricale

- anesthésie : le Dr Béréte ayant obtenu sa thèse, il reste à Siguiri ; formation pour l'anesthésie de la femme enceinte, et rachianesthésie

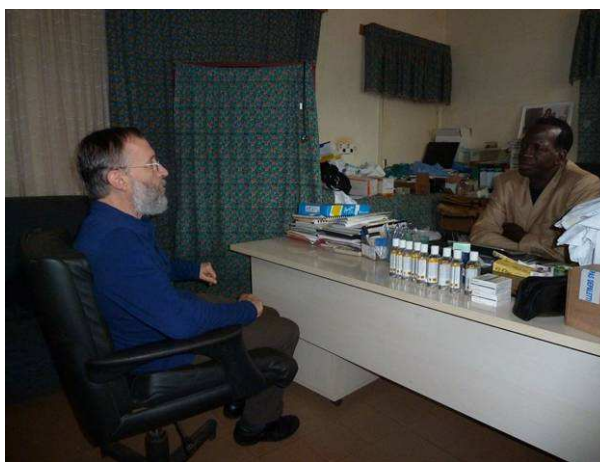
- kinésithérapie : formation pour la prise en charge des cas neurologiques et traumatologiques en chirurgie et médecine

- dentaire : formation aux soins conservateurs

- pédiatrie : formation à la néonatalogie, réanimation néonatale, prise en charge des anémies

- maternité : formation SONU du personnel, utilisation des couveuses, des ventouses

Conclusion du Dr Sakho : " que le médecin soit blanc, noir ou jaune, il est désormais jugé par le patient guinéen sur ses compétences et son écoute"



B. LYCEE KANKOU MOUSSA

Entretien préalable avec le DPE et collaborateurs ; exposé du problème du container : les fournitures informatiques seront stockées dans un magasin sécurisé à l'intérieur de la Direction Préfectorale.

Visite de la salle informatique avec le DPE, l'adjoint du proviseur empêché, l'entrepreneur et le Dr Sakho.

Construction neuve particulièrement soignée ; le gros œuvre est terminé, les gaines électriques tirées ; il manque le plafond et le sol. Fenêtres en place très sécurisées. Fin du chantier prévue à la fin du mois.

C'est la maintenancier de tous les parcs informatiques des administrations qui installera les machines lorsque le Dr Sakho aura vérifié que tout est conforme au cahier des charges et aura informé la commission informatique.



CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Le retard pris pour la sortie du port du container reste le seul élément négatif et fait question. Pour le futur, il faut noter que la période des pluies (très fortes et longues précipitations entraînant de rapides inondations) et celle du ramadan ne sont guère propices à l'envoi d'équipes d'EDA.

Tous les interlocuteurs dans le domaine de la santé ont souligné les résultats positifs du compagnonnage mis en place en octobre 2011. Ils ont été clairs sur la demande de pérennité des actions et émis des demandes de formation précises et ciblées à faire par des formateurs compétents.

D'autre part une réelle avancée réside dans l'appui fortement souhaité pour l'élaboration du projet d'établissement et d'y intégrer les activités d'EDA à court, moyen et long terme. A cet égard, deux médecins spécialistes dans ce domaine se rendront à Kankan dès que possible. Ils assureront également le début de la formation pédagogique des médecins enseignants.

L'extension des champs d'intervention d'EDA dans les domaines informatique (déjà réalisée), mécanique, agriculture, vétérinaire, appui aux groupements de femmes, paraît parfaitement possible et hautement souhaitée par les partenaires guinéens.

Fait le 30/08/2012