

ACCÈS AUX SYSTÈMES ET SOINS DE SANTÉ PRIMAIRE

Un défi pour améliorer l'accès à des services de santé et des soins de qualité



Séance de dépistage de la malnutrition au Niger – octobre 2006

Les obstacles à l'accès aux soins demeurent multiples pour des millions de malades dans le monde. L'offre de soins disponible dans les zones rurales est très nettement insuffisante et souvent d'une qualité inférieure à celle présente dans les zones urbanisées.

La précarité des systèmes de santé et le manque de médecins et de personnel soignant ne permettent pas d'accroître significativement le nombre de personnes correctement prises en charge. Ainsi :

- près de 1,3 milliard de personnes dans le monde n'ont pas accès aux soins de santé de base ;
- chaque année, l'absence de soins de santé adéquats entraîne le décès d'environ 4,5 millions d'enfants en Afrique ;
- plus de 10 millions de femmes meurent chaque année d'infections et de complications évitables liées à la grossesse et à l'accouchement.

L'éducation pour la santé, le renforcement des systèmes de santé, l'engagement de ressources humaines suffisantes et l'accessibilité à une prise en charge de qualité, sont les éléments d'une stratégie qui, seule, peut prétendre répondre durablement et efficacement aux problématiques sanitaires des pays en développement.

Les gouvernements et les ministères de la santé des pays à ressources limitées sont souvent dans l'incapacité de mettre à la disposition de leurs communautés des services de santé couvrant leurs besoins sanitaires. Leurs systèmes de santé sont majoritairement défectueux par le nombre et la répartition géographique des structures sanitaires fonctionnelles sur le territoire. Ces établissements sont sous-équipés en matériel médical et manquent de ressources humaines sanitaires qualifiées. Ils ne peuvent donc offrir une prise en charge médicale de qualité.

Les ressources humaines paramédicales sont insuffisantes en quantité, et souvent concentrées en capitale, délaissant les régions isolées. Les formations reçues sont souvent inadaptées aux problématiques sanitaires nationales, et parfois exclusivement théoriques.

Ces deux faits expliquent d'une part la multiplication des structures privées qui ne profitent qu'à une frange aisée de la population, et d'autre part, l'expansion non contrôlée des soins informels de moindre qualité principalement utilisés par les patients les plus démunis, avec parfois des conséquences graves pour leur santé. Ceci est démontré par les indicateurs sanitaires des pays concernés par ces difficultés.

De plus, le manque de moyens financiers des populations et, globalement, le manque de gestion du système sanitaire dans les pays en développement contribuent à aggraver cette situation. Ainsi, bien souvent, les secteurs de la santé essentiellement financés sont ceux dispensant les soins curatifs, négligeant les structures sanitaires d'orientation et/ou de premier recours. Cette absence de qualité des soins au premier niveau favorise le contournement de ces structures pour accéder directement au niveau supérieur, comme les hôpitaux, qui se retrouvent alors engorgés par des patients qui auraient pu être pris en charge au niveau communautaire.

L'éventail de maladies transmissibles et non transmissibles affectant les populations les plus défavorisées d'une part, et la difficulté à répondre à la demande amplifiée de médicaments essentiels et d'équipements médicaux d'autre part, contribuent à rendre complexes cette situation.

La santé est un facteur clé du développement d'un pays. L'amélioration de l'état de santé des populations constitue un **facteur endogène de croissance économique et de développement**. C'est pourquoi les populations doivent pouvoir avoir accès à des soins de santé de qualité, dispensés par des professionnels qualifiés et formés de manière à pouvoir répondre à leurs besoins.



Mesures anthropométriques au Niger – janvier 2006

Une expertise Croix-Rouge / Croissant-Rouge

La Croix-Rouge française (CRF) s'appuie sur la **stratégie 2020 de la Fédération internationale** des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge qui préconise le renforcement de la santé communautaire par le développement des premiers secours et de la santé à base communautaire. Les priorités d'action spécifiques sont guidées par les schémas locaux en matière de santé, dans le cadre d'une approche globale. Trois axes principaux résument cette approche :

- améliorer l'accès des communautés mal desservies aux services de santé primaires et de santé publique, notamment dans les situations d'urgence ;
- améliorer les soins de santé pour que les personnes les plus vulnérables bénéficient pleinement des traitements ;
- encourager la prise de mesures relatives aux facteurs comportementaux sociaux et environnementaux sous-jacents qui influencent le niveau de santé.

Cette stratégie vise à répondre aux Objectifs du Millénaire pour le développement correspondant à la santé à savoir : « **Réduire la mortalité infantile** » (OMD 4), « **Améliorer la santé maternelle** » (OMD 5) et « **Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies** » (OMD 6).

La CRF a ainsi développé une **expertise à l'international** en matière de :

- **santé primaire,**
- **santé maternelle et infantile,**
- **nutrition,**
- **premiers secours et santé à base communautaire.**

Lancée en 2007, l'« **Initiative Santé** » a pour objectif **d'améliorer la prise en charge sanitaire des populations les plus vulnérables**. Elle vise le **renforcement des capacités techniques des Sociétés nationales**, notamment l'amélioration de la qualité des soins dans leurs structures sanitaires et le renforcement des ressources humaines paramédicales du pays.

Les objectifs et actions à mettre en place

La Croix-Rouge française met en œuvre des projets de renforcement des systèmes de santé permettant l'amélioration de ses composantes essentielles que sont :

- **l'offre de soins** : infrastructures, technologies, médicaments, référencement, activités préventives et curatives ;
- **les ressources humaines** : formation, affectation, rémunérations, conditions de travail ;
- **la gestion des services de santé** : supervision et évaluation des activités, gouvernance, volonté politique, financement ;
- **l'information, l'éducation et la communication** avec les populations sur la promotion de la santé.

Ces projets sont mis en place en conformité avec les programmes nationaux de développement sanitaire, et les structures renforcées sont intégrées à la carte sanitaire du pays. La CRF utilise les procédures et protocoles en vigueur dans le pays et appliquent les normes de l'OMS.

Objectif 1 → Renforcer les structures sanitaires

La CRF apporte une expertise technique au renforcement des structures sanitaires existantes et intégrées à la carte sanitaire nationale. Elle le fait grâce à :

- **la réalisation de travaux de réhabilitation ;**
- **l'amélioration des conditions d'accès et de l'assainissement ;**
- **l'équipement en matériel et médicaments.**

L'appui de la CRF vise donc à adapter et modéliser ces structures (postes, centres de santé) en s'appuyant sur les normes OMS et sur les recommandations nationales, afin qu'elles puissent délivrer le paquet de soins essentiels prévus dans la carte sanitaire : **activités curatives, préventives** (surveillance de la croissance et du développement de l'enfant de moins de cinq ans, surveillance de la femme enceinte), et **promotionnelles au niveau communautaire**. Dans certains pays, cela inclut également **la prise en charge de la malnutrition modérée et sévère**.

La pérennisation des structures est recherchée via **la création et la formation des comités de gestion** en charge du fonctionnement des Postes de Santé (PS) /Centres de Santé (CS), du recouvrement des coûts, du développement d'Activités Génératrices de Revenus, etc. Pour ce faire, la CRF apporte un appui dans la **définition d'outils de gestion et la délivrance de formation sur l'aspect financier et administratif des PS/CS**.

Ce travail est réalisé en coordination avec la Société nationale hôte et les autorités sanitaires locales qui assurent des missions régulières de supervision.



Soins infirmiers au centre de traitement ambulatoire de Nouakchott, Mauritanie, 2006

Objectif 2 → Apporter un appui institutionnel local

La CRF apporte un appui aux autorités sanitaires locales dans :

- la mise en œuvre de la politique nationale sanitaire de lutte contre les principales maladies,
- l'amélioration du système de recueil des données sanitaires et du système de référencement.

En effet, il est primordial que des échanges réguliers aient lieu entre les différents protagonistes de la santé au niveau du district afin de définir les grandes orientations et les moyens/méthodes de mise en œuvre adaptés au contexte. La CRF fournit ainsi un **appui technique dans la définition d'outils, comme les bases de données des systèmes d'information sanitaire.**

De plus, la fréquentation des postes et centres de santé de proximité n'étant pas optimale, les habitants ayant trop souvent tendance à se rendre directement au centre de santé régional voir à l'hôpital le plus proche, la CRF s'efforce de :

- **sensibiliser les populations à l'utilisation des centres et postes de santé de proximité ;**
- **mettre en place un système fiable de référence et de contre référence des cas les plus graves.**

Dans les zones isolées, la CRF mène une réflexion pour adapter à l'enclavement des communautés les outils existants et les méthodes d'intervention par l'utilisation **d'unités mobiles de santé** (terrestres ou fluviales).

Objectif 3 → Assurer la formation continue des personnels de santé

Pour apporter des soins de qualité aux populations, la rénovation des structures de santé ne suffit pas. La Croix-Rouge française met donc parallèlement en place des programmes de formation continue à destination du personnel de santé sur :

- la prise en charge des pathologies les plus fréquentes ;
- la prise en charge de la malnutrition ;
- la maintenance des équipements ;
- la gestion administrative et financière des centres de santé.

Objectif 4 → Contribuer à la formation aux premiers secours et à la santé à base communautaire

Dans le but de promouvoir la santé et de prévenir les maladies, la CRF utilise un outil développé par la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge : le **PSSBC « en action »** (Premiers Secours et la Santé à Base Communautaire).

Il s'agit d'une approche intégrée ancrée dans les communautés dont les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge font partie, et avec lesquelles ils travaillent pour la prévention des maladies, la promotion de la santé, le secourisme, la préparation et l'intervention en cas de catastrophe. L'intégration de cette approche permet de repérer et de traiter différents aspects de la vulnérabilité. La communauté est toujours au centre du processus.



Sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire faite par une Unité mobile de santé en Colombie – avril 2006

La Croix Rouge française mène depuis Mars 2009 un projet d'amélioration de l'accès et de la qualité des soins de santé primaire dans le district d'Igné Ngabé, au Congo Brazzaville. Ce programme vise sur trois ans le renforcement de la structure sanitaire à plusieurs niveaux :

- Au niveau des centres de santé :
 - la réhabilitation des centres et leur équipement en matériel médical de consultation et médicaments ;
 - la formation du personnel, notamment les infirmiers, sur des modules spécifiques concernant la prise en charge des principales pathologies, l'hygiène, la promotion de la santé et l'approche communautaire.
- Au niveau des communautés :
 - au travers du réseau de volontaires de la Croix-Rouge congolaise, des sensibilisations sont menées avec les communautés sur la prévention des maladies courantes, le recours aux soins...
 - la constitution de comités de gestion afin d'assurer l'appropriation par la communauté de ces centres de santé et afin d'atteindre le recouvrement des coûts dans un but de pérennisation.
- Au niveau du district sanitaire :
 - l'appui aux autorités du district à travers la mise en place d'un bureau à Odziba (capitale de district) : construction, équipement, formation des cadres en gestion et supervision des centres de santé ;
 - construction d'une pharmacie centrale pour la centralisation et la délivrance des médicaments pour les centres de santé du district.

Au total, **52 000 personnes** bénéficient de ce projet.

Nos principales réalisations

La géographie des grandes endémies tropicales et infectieuses d'une part, et des taux de mortalité infantile et maternelle particulièrement importants, d'autre part, peuvent expliquer que l'Afrique est le continent le plus ciblé par les programmes de santé.

Depuis 2005, la Croix-Rouge française s'installe durablement dans ces pays et développe des projets de santé publique tels que des :

- **programmes de lutte contre la malnutrition** : au Niger et en Mauritanie, suite à la crise alimentaire du Sahel de 2005, l'intervention de la CRF a commencé par une réponse à une situation d'urgence. Elle s'est ensuite pérennisée par une approche intégrée et pluridisciplinaire de la prise en charge de la malnutrition dans les structures sanitaires nationales, incluant un volet « eau et assainissement » et un volet « sécurité alimentaire ».
- **programmes d'accès aux soins, de revitalisation des services de santé** :
 - utilisation d'Unités Mobiles de Santé (UMS) dans les zones de conflits en Colombie ;
 - relance des services de santé de premiers contacts en Côte d'Ivoire ;
 - appui aux centres de santé des Croix-Rouge du Tchad, du Burundi, de la République Centrafricaine, du Congo,
 - appui aux centres de santé pour les réfugiés irakiens en Jordanie et en Syrie.

Les partenaires

La CRF fonde son action dans le domaine de la santé sur des **partenaires nationaux : Sociétés nationales et ministère de la Santé**.

Elle travaille également en partenariat avec les **agences onusiennes** (OMS, UNICEF, FNUAP, PAM).

Outre les partenaires opérationnels de mise en œuvre de projets sur le terrain, la CRF s'inscrit dans une démarche de collaboration avec les différents **acteurs, organisations et universitaires** engagés dans la pratique de la santé publique dans la solidarité internationale.



Maternité à l'hôpital général de Bangui RCA

→ CONTACTS

Direction des relations et opérations internationales

Nassima Check-Abdoula

- Adjointe chargée des programmes santé
- Tél : 01 44 43 12 38
- E-mail : nassima.check-abdoula@croix-rouge.fr

Bernard Simon

- Coordinateur en santé publique
- Tél : 01 44 43 13 38
- E-mail : bernard.simon@croix-rouge.fr

Guillaume Adam

- Responsable du pôle thématique
- Tél : +33 1 44 43 12 29
- E-mail : guillaume.adam@croix-rouge.fr

→ EN SAVOIR PLUS

- Lignes directrices «santé»
- CD de capitalisation des activités menées dans le domaine de la santé : <http://l'expertiseinternationale.croix-rouge.fr> ; rubrique « santé publique» et « nutrition »

Aller plus loin avec le site intranet <http://intra.croix-rouge.asso.fr>

Croix-Rouge française

Direction des opérations et relations internationales

98, rue Didot - 75694 Paris Cedex 14

Tél. : 01 44 43 11 00 - Fax : 01 44 43 11 01

www.croix-rouge.fr