



2020



RAPPORT ANNUEL DISPENSARE-MATERNITE SAINT GABRIEL

Table des matières

I.	INTRODUCTION	4
II.	RAPPEL HISTORIQUE ET ACTIVITES DU DISPENSAIRE-MATERNITE SAINT GABRIEL	6
1.	HISTORIQUE.....	6
2.	Spécificité du dispensaire	7
3.	Activités disponibles au sein du dispensaire- MATERNITE.....	7
III.	RAPPORT MEDICAL / DISPENSAIRE - Année 2019.....	8
1.	DONNEES GENERALES	8
2.	CONSULTATIONS PRIMAIRES CURATIVES (CPC).....	8
2.1.	Répartition des consultations primaires curatives :.....	9
2.2.	Prévalence des principales pathologies	10
2.3.	Maladies et évènements sous surveillance	11
2.4.	Références.....	12
2.5.	Suivi de maladies chroniques	12
3.	LA SALLE DE SOINS.....	13
3.1.	Données générales	13
3.2.	Nombre et répartition des soins 2020	13
4.	LA VACCINATION	14
4.1.	Vaccination des enfants	14
4.2.	Vaccination des femmes enceintes.....	15
5.	LE LABORATOIRE.....	16
6.1.	Dépistage du paludisme	16
6.2.	Examen parasitologique	17
7.	LE CENTRE DE DEPISTAGE VOLONTAIRE (CDV)	18
8.	LA PHARMACIE	18
8.1.	Evolution de la consommation en médicaments et matériels de soins.....	19
8.2.	Les difficultés rencontrées au cours de l'année	19
9.	LA NUTRITION.....	20
9.1.	Action préventive	20
9.2.	Action curative.....	21
9.3.	Principaux Indicateurs	21

9.4. Bilan et perspectives	22
IV. RAPPORT MATERNITE – Année 2020	23
1. CONSULTATIONS PRENATALES (CPN) et Curatives (CPC) DES femmes enceintes	23
1.1. Evolution du nombre de consultations CPN et CPC	23
1.2. Consultations curatives des femmes enceintes	24
1.3. Les femmes enceintes référées	24
2. LE SERVICE DE PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE ENFANT (PTME).....	25
3. LA MATERNITE	26
3.1. Les accouchements	26
3.2. Les nouveaux nés.....	26
3.3. Suivi de grossesse des accouchées à Saint Gabriel	26
3.4. Les références.....	27
4. AMELIORATIONS 2020 et PRIORITES 2021:.....	27
4.1. Amélioration continue en 2020 :.....	27
4.2. Priorités pour l'année 2021 :.....	28
V. RAPPORT de GESTION	28
1. CONSULTATIONS ET ACTES PAYES.....	28
2. SITUATION ECONOMIQUE 2020.....	29
VI. ANNEXES.....	31

I. INTRODUCTION

L'année 2020 devait déjà être particulière car marquée par les différents scrutins législatif (1^{er} trimestre) et présidentiel (dernier trimestre). Nous avons donc prévue une activité moins forte que l'année 2019. Mais la Covid-19 est venue en plus s'immiscer entre les deux. Les différentes élections ont été émaillées de manifestations pré-électorales où malheureusement des victimes ont été déplorées. L'épidémie a été un frein important pour l'activité du pays alors que le nombre de malades ou de décès (environ 200 enregistré par l'ANSS) lié à la COVID-19 a été relativement peu élevé comparé à d'autres maladies présentes dans le pays.

Ces différents événements ont eu un impact important sur notre activité. Nous avons enregistré au second trimestre jusqu'à 40% de patients en moins. Sur l'année, nous enregistrons **une baisse globale de 16% par rapport à 2019 et 4% par rapport à nos prévisions**. Le nombre de prestations payantes s'est élevé à 82 767. Les soins (brûlures, plaies traumatiques...) et les consultations des femmes enceintes malades ont toutefois été supérieurs à ceux de 2019.

Si on évalue le flux patients en intégrant toutes les prestations non payantes (vaccination, nutrition, revues, suivi de grossesse post 1^{er} contact...), ce sont environ **125 000 personnes** qui ont fréquenté Saint Gabriel en 2020.

Au niveau des infrastructures, beaucoup de travaux ont pu être réalisés grâce à de nombreux soutiens. Les objectifs de ces travaux étaient d'améliorer les conditions d'accueil et de travail des patients et du personnel et d'améliorer l'hygiène. Ainsi, l'intérieur du dispensaire a entièrement été refait en carrelage et peinture lessivable. Des réaménagements ont eu lieu pour agrandir les espaces au laboratoire, à l'accueil enfant et dans la salle des médecins. Des ventilations ont été réalisées entre les plafonds et les toits pour diminuer la chaleur dans les salles. La cour a été agrandie grâce à l'accord de la mairie de Matoto de s'étendre sur un terrain vague mitoyen. Des toilettes ont été installées à l'étage de l'accueil adulte pour éviter aux patients de descendre. Un espace d'attente a été fait pour permettre aux patients du programme Dream d'attendre dans de bonnes conditions. Enfin, nous avons réalisé un nouvel incinérateur pour remplacer l'actuel en mauvais état.

Au niveau économique, en raison de la hausse du coût des médicaments, de l'inflation et de la baisse de la fréquentation, **le dispensaire n'équilibre pas ses comptes en 2020 malgré les aides reçus**. La recherche de nouveaux partenaires pour 2021 a été un travail majeur de cette année afin de limiter l'augmentation des tarifs pour garantir aux plus pauvres l'accès à des soins de qualité.

Enfin, comme chaque année, le chassé-croisé des coopérants FIDESCO s'est traduit par le départ de Claire COUSIN (infirmière et responsable hygiène), Emmanuelle et Harold EUDIER (adjointe nutrition et médecin) et d'Agnès DUMOULIN (sage-femme) et l'arrivée de deux nouveaux coopérants :

- ✓ Eléonore DASSE, coordinatrice hygiène et adjointe nutrition
- ✓ Ombeline de LOMBARES, médecin

Pour conclure cette introduction, il faut rappeler que **notre mission, « Apporter des soins de qualité aux populations les plus fragiles et les plus pauvres », ne serait pas possible sans le soutien et la contribution d'un certain nombre de partenaires et de bienfaiteurs que je tiens à remercier chaleureusement au nom de toute l'équipe de Saint Gabriel.**

Je veux citer :

- Africamy
- Alima
- BICIGUI
- BONAGUI SA
- Consulat du Royaume des Pays-Bas en Guinée
- CRS (Catholic Relief Services)
- Direction de la Santé de la Ville de Conakry (DSVCo)
- Direction Communale de la Santé de Matoto (DCS)
- DREAM (San Egidio)
- Etablissements KHAZAAL
- FIDESCO
- Fondation ORANGE Guinée
- Fondation Raoul Follereau
- Guinée Accueil
- Gynécologie Sans Frontière
- Institut Pasteur de Guinée
- Médecin Sans Frontière
- Ministère de la Santé
- OCPH (Organisation Catholique pour la Promotion Humaine) – Caritas Guinée
- ONG Mon enfant - Ma vie
- Ordre de Malte
- Programme Elargi de Vaccination (PEV)
- Programme National de lutte contre le Sida et les hépatites (PNLSH)
- Programme National de l'Aide Sociale et Familiale (PNASF)
- Programme National de lutte contre le Paludisme (PNLP) - Stop Palu +
- RECOSAC Guinée
- Roc Conakry
- Société Générale de Banque de Guinée
- Souffle2vie
- Terre des Hommes Suisse
- TOTAL
- UMS
- UNFPA
- UNICEF

Paul-Edouard BIOCHE
Directeur



II. RAPPEL HISTORIQUE ET ACTIVITES DU DISPENSAIRE-MATERNITE SAINT GABRIEL

1. HISTORIQUE

Le Dispensaire Saint Gabriel, centre de soins primaires confessionnel, a vu le jour en 1987, pour répondre à un important besoin de structures de santé en Guinée. L'association française FIDESCO (ONG catholique Française d'envoi de coopérants dans les pays en développement) a, dès 1985, voulu venir en aide au peuple guinéen. Lors d'une visite dans le pays, la responsable a trouvé les prémices d'un dispensaire (4 murs) sur la commune de MATOTO, en banlieue de Conakry. Elle s'est ensuite tournée vers Monseigneur SARAH, alors archevêque de Conakry, pour obtenir des autorités le terrain pour monter un centre de santé primaire. Cette démarche s'est faite dans un contexte où l'état guinéen demandait à l'Eglise Catholique de s'investir plus dans la santé et l'éducation.

Dès son ouverture en mai 1987, l'activité curative était prédominante, avec les consultations et soins d'enfants et d'adultes. Afin de développer davantage l'aspect préventif, des consultations prénatales ont été mises en place, puis un service de vaccination en 1989 ainsi qu'un service d'information et d'éducation des patients. En 1993, un centre d'éducation nutritionnelle a été créé. Enfin, la maternité, a été ouverte en janvier 2002.

Située à 19 km du centre de la capitale, la commune de Matoto est la plus peuplée de l'agglomération (**798 000 habitants** en 2019 selon les données de la Direction Communale de la Santé de Matoto). Les patients de Saint Gabriel proviennent principalement des quartiers situés dans un rayon de 5 à 6 km mais certains arrivent parfois de beaucoup plus loin (Coyah, Dubréka voire Forécariah). La zone de couverture est donc assez large.

Depuis plus de 30 ans, des coopérants FIDESCO se relaient pour en assurer le bon fonctionnement, en collaboration avec le personnel Guinéen, sous couvert de l'OCPH (Office Catholique pour la Promotion Humaine).

Le dispensaire est également pleinement intégré au système de santé guinéen. Il reçoit des objectifs de la part du ministère de la santé et transmet tous les mois, à la direction communale de la santé de Matoto dont il dépend, un rapport statistique complet de ses activités.

2. SPECIFICITE DU DISPENSAIRE

Le dispensaire Saint Gabriel s'inscrit dans le projet de l'Eglise Catholique de Guinée de venir en aide aux populations les plus pauvres en suivant la parole de l'Evangile : *"Ce que vous faites aux plus petits d'entre les miens, c'est à Moi que vous le faites"* (Mt 25, 40). Il est plus particulièrement au service des femmes et des enfants.

Pour cela, tous les salariés, musulmans ou chrétiens, sont engagés à respecter la charte du dispensaire Saint Gabriel basée sur la **Qualité de l'accueil**, l'**Honnêteté**, l'**Efficacité** et le **Travail en équipe fraternelle**.

Les tarifs sont forfaitaires et assurent au patient la consultation, les examens biologiques éventuels et le traitement avec des médicaments génériques achetés essentiellement auprès de IDA (International Dispensary Association), ONG néerlandaise fournissant des médicaments génériques en gros et à bas prix pour les pays en voie de développement.

Grâce à la qualité de l'accueil et des soins, aux prix modestes pratiqués et à sa politique de soins de santé primaires (accessibilité, disponibilité de services essentiels, médicaments génériques,...) le dispensaire jouit d'une grande popularité au sein de la population qui se traduit par un nombre important de patients.

3. ACTIVITES DISPONIBLES AU SEIN DU DISPENSAIRE- MATERNITE

PREVENTIVES	CURATIVES	AUTRES
• Vaccination • CDV : Centre de Dépistage Volontaire du VIH. • CCAM : Centre de Conseil à l'Allaitement Maternel. • Nutrition : Ateliers de démonstrations culinaire • CPN : consultations prénatales, suivi des grossesses. • PTME : Prévention Transmission Mère-Enfant du VIH	• CPC enfants (Consultations Primaires curatives) • CPC adultes (Consultations Primaires curatives) • CPC Femmes enceintes (Consultations Primaires curatives) • Nutrition : programme de suivi des malnutris modérés et sévères • Soins (brûlures, plaies, abcès ...)	• ZAO : Zone d'Accueil et d'Orientation • Laboratoire • Pharmacie
MATERNITE Réalisation d'accouchements assistés, Surveillance des femmes et des nouveau-nés 24 heures après l'accouchement		



III. RAPPORT MEDICAL / DISPENSAIRE - ANNEE 2019

1. DONNEES GENERALES

Comme il l'a été rappelé en introduction, une forte affluence continue d'être enregistrée au dispensaire. Toutefois, l'impact des événements politique et sociaux évoqués en introduction a été important sur notre activité en 2020. Sur l'année, nous enregistrons une baisse globale de 16% par rapport à 2019.

Le nombre de consultations pédiatriques reste de loin la première population ayant consultée à Saint Gabriel en 2020.

	2019	2020	Variation 2020-2019
Enfant premier contact	61745	49854	-19%
Adulte premier contact	24353	21136	-13%
Femmes enceintes malades premier contact	3475	3538	+2%
Salle de soins tickets vendus	2616	2664	+ 2%
TOTAL tickets vendus CPC	92189	77192	-16%
Revus (enfant + adulte) hors soins	6135	5969	-3%
Contacts ultérieurs salle de soin	4981	4623	-7%
Affluence CPC	103305	87784	-15%
Nombre de jours de consultations	250	252	
Moyenne consultations / jour	413	348	-16%

2. CONSULTATIONS PRIMAIRES CURATIVES (CPC)

Les CPC sont réparties en trois catégories de patients :

- **Les enfants** sont pesés, mesurés et dépistés pour la malnutrition à leur arrivée dans le service de pédiatrie.
Ils sont ensuite répartis selon les cas entre **les 3 salles de consultation des infirmiers diplômés d'état (IDE)**, **la salle des urgences** pour les cas les plus sérieux ou la **salle de**

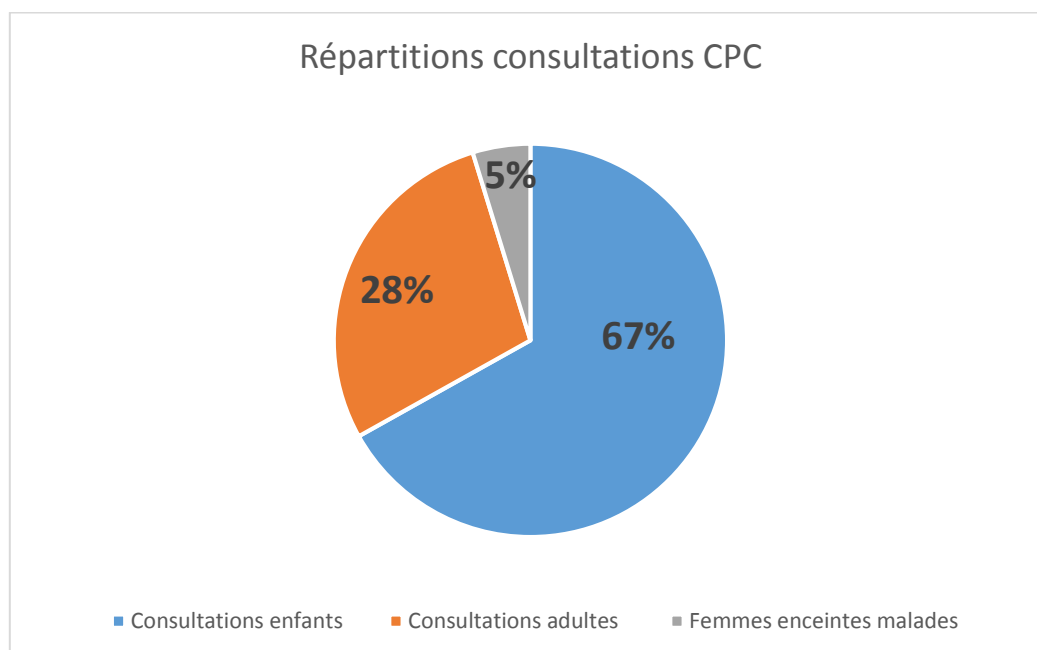
consultation des médecins où sont examinés tous les enfants présentant des facteurs de risque de fragilité (nourrissons < 3 mois, malnutris...). Il convient de préciser que les patients présentant des signes de maladies à potentiel épidémique (majoritairement la rougeole, COVID 19...) ne pénètrent pas dans l'enceinte du dispensaire et sont orientés dès l'entrée vers une zone dédiée.

- **Les adultes** sont examinés par deux consultants IDE.
- **Les femmes enceintes malades (FEM)** sont prises en charge par les sages-femmes (cf. rapport maternité)

Un médecin est disponible en permanence pour délivrer **des avis médicaux** à la demande des consultants et des sages-femmes.

L'achat d'un ticket donne droit à une **consultation gratuite** dans la semaine suivant son achat pour tous les cas de patients convoqués pour un contrôle ou en cas d'absence d'amélioration clinique après un premier traitement. (= **patients revus**)

2.1. **Répartition des consultations primaires curatives :**



Les enfants représentent plus des 2/3 des consultations, ce qui est conforme à la vocation de Saint Gabriel. Le suivi des femmes enceintes (consultations prénatales) ne figure pas sur ce graphique (voir rapport maternité).

2.2. Prévalence des principales pathologies

✓ **Consultations pédiatriques (<15ans)**

Maladies	Nombre de cas	Prévalence
Dermatoses	9408	21%
Infections respiratoires aiguës	7846	17%
Paludisme	5698	13%
Gale	5442	12%
Diarrhées aiguës	5161	11%
Parasitoses digestives probables	4378	10%
Rougeole	2695	6%
Malnutrition (modérée + sévère)	2079	5%
Candidoses orales	1462	3%
Anémies (< 8g/dl)	1394	3%

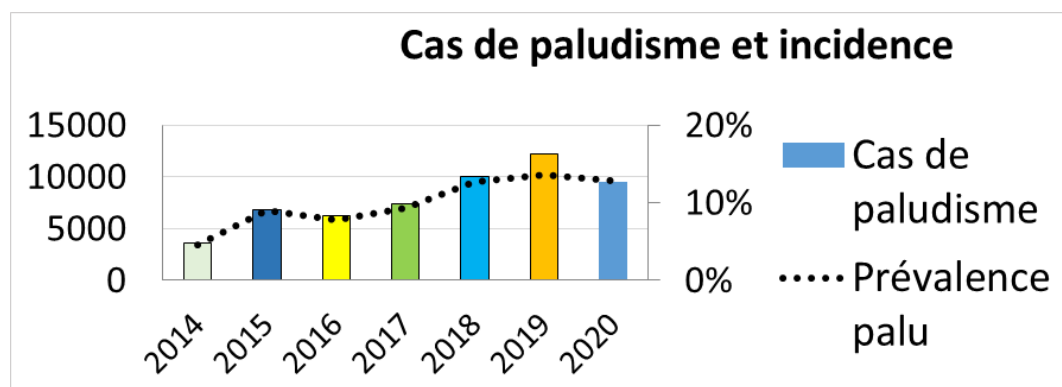
Les **pathologies dermatologiques** représentent la majorité des consultations. **La gale** est endémique à Conakry. Les conditions de promiscuité dans lesquelles vivent de nombreuses familles défavorisées se prêtent difficilement à l'éradication de ce parasite.

Les autres pathologies dermatologiques sont en grande partie représentées par les **infections bactériennes** cutanées et les affections mycologiques de la peau et du cuir chevelu qui se développent particulièrement dans les régions chaudes et humides.

Les infections respiratoires aiguës sont également un motif très fréquent de consultation et regroupent aussi bien les simples rhinites que les affections broncho-pulmonaires plus sérieuses.

Le paludisme vient en 3^{ème} position des pathologies les plus fréquentes, mais sa gravité en fait un diagnostic à ne pas méconnaître. En effet, les principaux décès enregistrés au sein du dispensaire sont liés à ce fléau.

Malgré les multiples mesures nationales de prévention et de lutte contre le paludisme, l'analyse des données des dernières années au niveau de la structure ne plaide malheureusement pas pour une diminution du nombre de cas. Au contraire, entre 2014 et 2019, le nombre de cas de paludisme a augmenté chaque année d'environ 20% pour une affluence relativement constante. La diminution des cas de paludisme cette année par rapport à 2019 peut s'expliquer par la diminution de l'affluence liée à la crise sanitaire et aux élections présidentielles. En 5 ans, la prévalence des cas de paludisme chez les patients consultants à St Gabriel a augmenté de 40% (8.9% en 2015 à 13% en 2020).



✓ Consultations adultes

Maladies	Total	Prévalence
Gastrites/ulcères	3386	11,5%
Dermatoses	2772	9,4%
Paludisme	2515	8,5%
Gale	2121	7,2%
HTA	1327	4,5%
IRA	1123	3,8%
Maladies articulaires	969	3,3%
Infections urinaires	806	2,7%
Parasitoses digestives probables	780	2,6%
Maladies gynéco non IST	636	2,2%

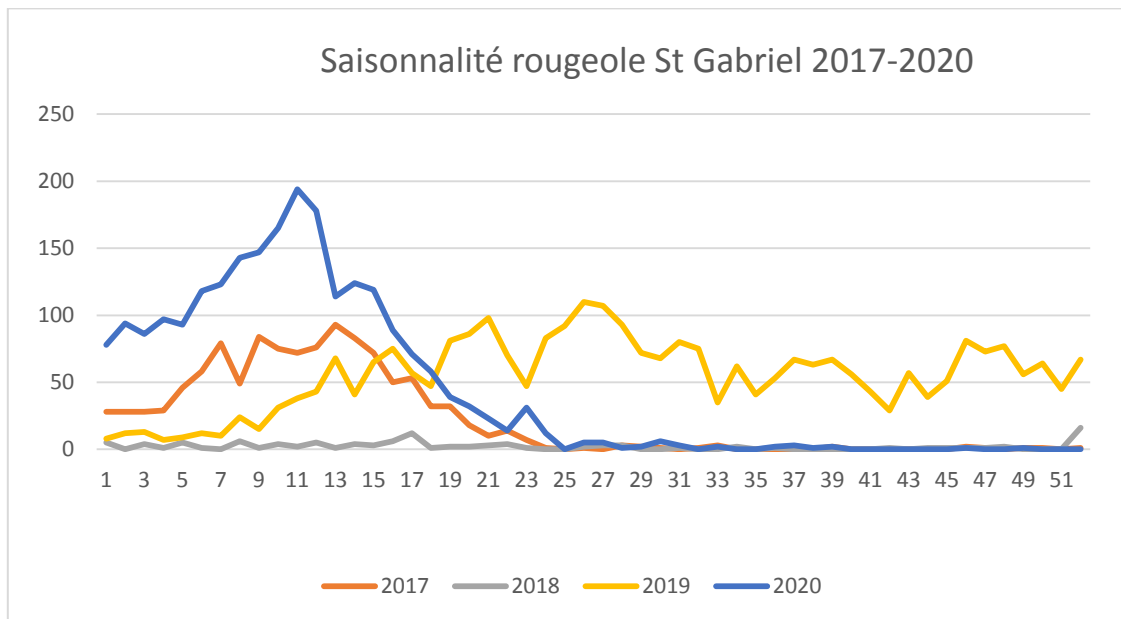
Les pathologies digestives hautes (reflux, ulcères...) très liées aux habitudes alimentaires (aliments épicés ou pimentés) représente la majorité des consultations adultes devant les pathologies dermatologiques. Les cas de paludisme sont également en augmentation constante.

2.3. Maladies et évènements sous surveillance

	2020	2019	2018	2017
Choléra	0	0	0	0
Méningite	7	12	2	10
Fièvre jaune	0	4	0	0
Tétanos Néonatal	0	0	1	1
Paralysie Flasque Aigue	3	0	0	2
Rougeole	2283	2903	108	1136
Fièvre Hémorragiques Virales (Ebola, Marburg, Lassa...)	0	0	0	0
Diarrhée sanguinolente	1	0	0	261
Décès Maternels	0	3	0	0
Covid 19	23	0	0	0

L'évènement épidémiologique marquant de 2019 était incontestablement la **flambée épidémique de rougeole** qui sévit depuis fin 2018. Le seul dispensaire St Gabriel avait recensé 2903 cas, ce qui correspondait à environ 40% des cas notifiés de toute la Guinée ! En 2020 nous avons constaté une diminution du nombre de rougeole de 21%. Les chiffres du début de l'année 2020 n'était, au départ pas en faveur d'une amélioration de la tendance jusqu'à fin mars début avril ou le nombre de cas à ensuite fortement diminué pour devenir nul fin juin. La période de diminution correspond à l'arrivée du Covid en Guinée et la baisse de l'affluence au dispensaire.

Il est très difficile d'estimer la mortalité liée à cette épidémie. En effet, il est rare que les familles transmettent l'information des décès survenus à domicile suite à des complications de la maladie. Les seuls cas connus sont les décès survenus au dispensaire ou dans les hôpitaux après référence.



2.4. Références

Les références sont les patients adressés dans un centre hospitalier pour la prise en charge de pathologies dépassant nos capacités diagnostiques ou thérapeutiques ou encore pour le suivi de maladies chroniques que nous ne prenons pas en charge.

Au total **1773 patients** ont été référés par la CPC soit 1,5% des patients consultés.

Parmi les principales causes de références, on note en particulier les **anémies** nécessitant une transfusion sanguine, les cas de **VIH** et les cas de **paludisme grave**. (*Annexe 1*)

Nous participons par ailleurs activement au dépistage de la drépanocytose qui est fréquente en Guinée et adressons la grande majorité de nos cas à l'ONG "SOS Drépano" de Nongo où est réalisé le suivi.

2.5. Suivi de maladies chroniques

Le suivi des pathologies chroniques ne fait pas partie des priorités du dispensaire. Cependant, deux pathologies particulières sont prises en charge, mais avec un nombre de patients suivis limité.

✓ **Le diabète**

Trente patients diabétiques consultent tous les mois pour le renouvellement de leur traitement et le dépistage des complications de cette maladie. Pour pouvoir être pris en charge, il faut que le diabète ne soit pas déséquilibré, que le patient accepte de faire des examens complémentaires tous les ans dans un centre de référence et qu'il fasse preuve d'assiduité dans son suivi. A ce jour, le programme est complet nous ne pouvons pas suivre de nouvelles personnes au dispensaire, nous faisons seulement le diagnostic puis nous référons le patient. Un effort particulier a été mené pour tenter de favoriser l'observance des patients suivis dans le programme.

✓ **L'épilepsie**

L'épilepsie est une maladie neurologique qui entraîne des convulsions. Celles-ci sont souvent mystifiées ou interprétées comme une fatalité. Les personnes atteintes de cette maladie sont donc souvent marginalisées et les diagnostics peuvent être posés après des années d'évolution. Le traitement peut réduire voir éviter les crises convulsives et permet aux patients de vivre normalement. Cependant, celui-ci est cher en Guinée et de plus, il s'agit d'un traitement à vie.

Depuis 2010, plusieurs épileptiques sont suivis à Saint Gabriel. Il n'y a actuellement pas de limitation du nombre de patients. Un traitement est délivré tous les mois pour les personnes dont le diagnostic a été confirmé.

3. LA SALLE DE SOINS

La salle de soin accueille les patients nécessitant des pansements de plaies, des soins de brûlures, des gestes de microchirurgie (de type sutures, évacuation d'abcès...) ou certaines injections.

Les patients peuvent venir directement pour la réalisation de leur soin ou bien être adressés par les consultants de la CPC.

3.1. Données générales

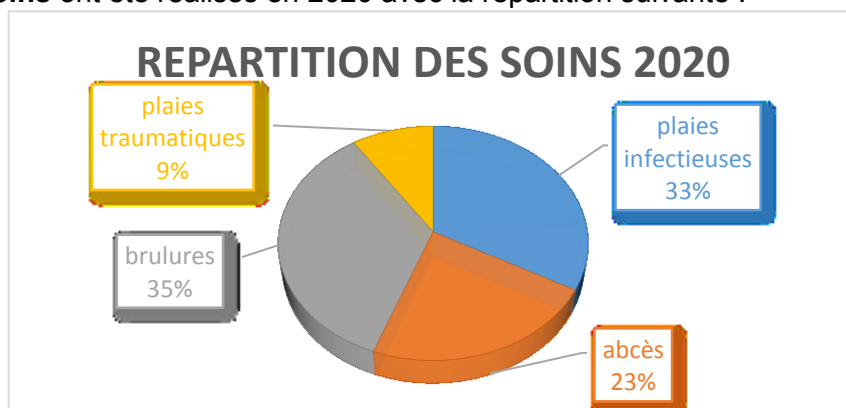
2664 "tickets de soins" ont été vendus en 2020, soit une stabilité par rapport à l'année précédente (2616 tickets de soin en 2019).

L'achat d'un ticket permet la réalisation **de 3 soins**. Les patients sont convoqués en général tous les 2 à 3 jours en fonction de l'évolution de la plaie, jusqu'à la guérison clinique.

La moyenne des soins réalisés est de **2,8 soins par ticket**.

3.2. Nombre et répartition des soins 2020

7038 soins ont été réalisés en 2020 avec la répartition suivante :



La majorité des soins sont répartis dans **4 grandes catégories** :

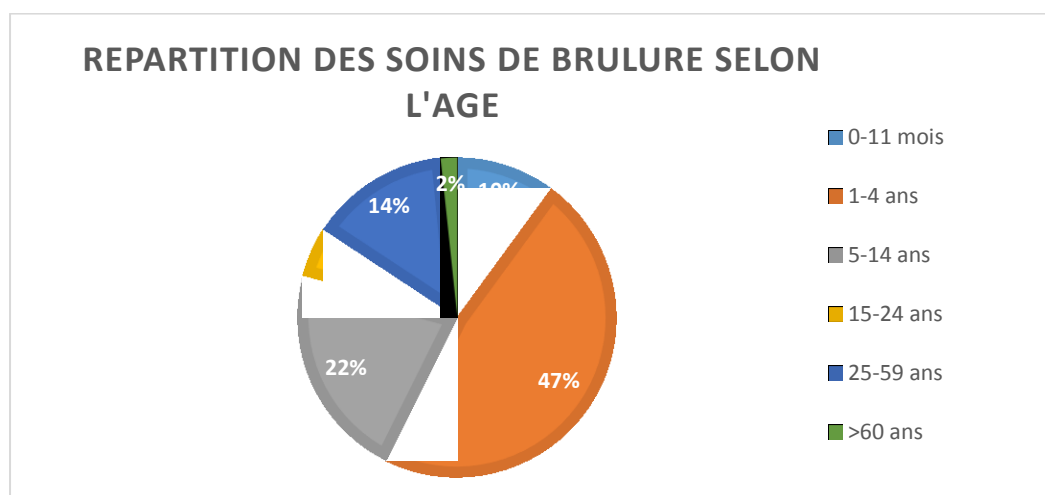
- Les plaies infectieuses
- Les brûlures
- Les abcès
- Les plaies traumatiques

Les plaies infectieuses et les brûlures nécessitent un traitement chronique avec un nombre important de contacts ultérieurs. C'est la raison pour laquelle elles représentent une grande partie des soins réalisés.

79% des soins concernent les enfants de moins de 15 ans.

Les tout petits (< 5ans) sont particulièrement exposés aux risques domestiques et notamment aux brûlures causées par les feux de cuisine (brazeros) posés à même le sol dans les cours des maisons.

Au cours de l'année 2020, 2457 personnes brûlées ont été traitées, dont plus de la moitié avaient moins de 5 ans :



4. LA VACCINATION

Le dispensaire Saint Gabriel dispose depuis son ouverture d'un service de vaccinations gratuites. Il concerne exclusivement les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Les autres patients sont référés au centre de santé de Matoto pour y être vaccinés.

Un agent de santé réalise cette activité.

4.1. Vaccination des enfants

La vaccination des enfants entre dans la politique nationale de santé prévue par le Programme Elargi de Vaccination (P.E.V.).

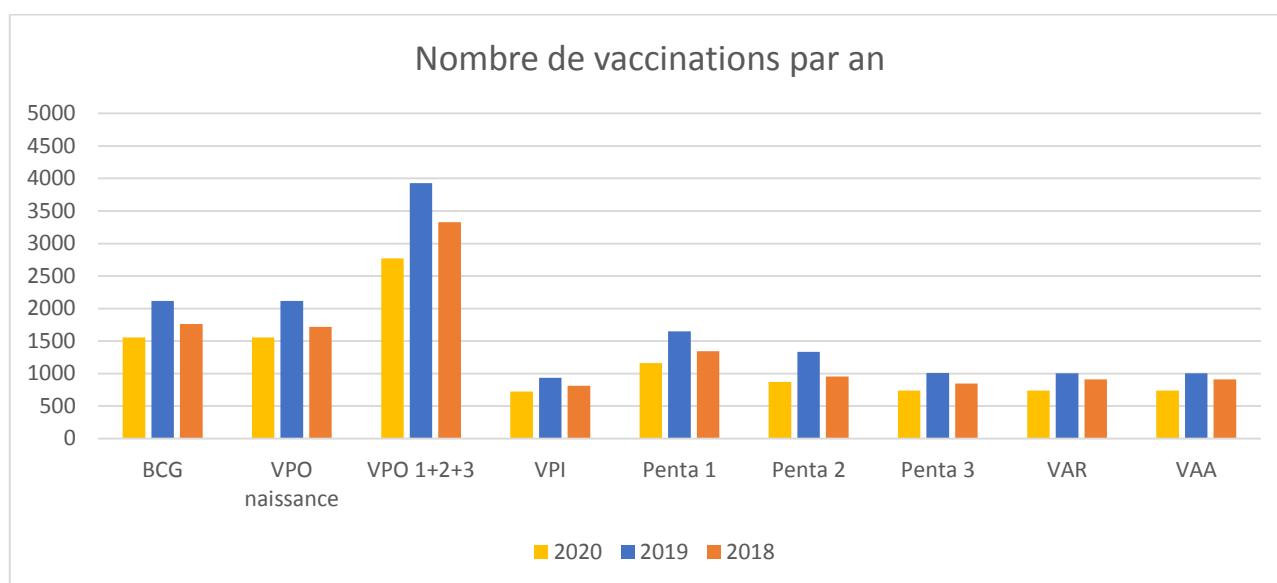
Les approvisionnements en vaccins, seringues et aiguilles sont réalisés par le P.E.V. Nous n'utilisons que du matériel jetable depuis plusieurs années. Des boîtes à aiguilles et un incinérateur permettent l'élimination des déchets dans de bonnes conditions d'hygiène. Depuis 2005, un réfrigérateur solaire permet de stocker les vaccins à température stable, garantissant ainsi leur bonne conservation. Un nouveau frigo solaire a été installé en janvier 2020 permettant de prendre le relais de l'ancien frigo.

Calendrier vaccinal de la Guinée (conforme aux recommandations de l'OMS) :

- BCG et polio oral : à la naissance.
- Polio vaccin oral (VPO) + vaccin pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B, Haemophilus influenza b, vaccin injectable) : 3 doses à un mois d'intervalle à partir de 6 semaines de vie et avant l'âge de 6 mois.
- VPI (vaccin poliomyélite inactivé, vaccin injectable) : 1 dose à partir du 4^e mois (depuis décembre 2015).
- Rougeole (VAR) : 9 mois.
- Fièvre jaune (VAA): à partir 9 mois (disponible depuis 2003).

Evolution des vaccins administrés aux enfants

VACCINS	2020	2019	2018	2017
BCG	1 557	2115	1760	1941
VPO naissance	1 557	2118	1718	1863
VPO 1+2+3	2 771	3926	3330	4380
VPI	721	934	810	1091
Penta 1	1 159	1648	1343	1732
Penta 2	873	1334	956	1403
Penta 3	739	1009	848	1166
VAR	739	1004	911	934
VAA	737	1005	910	934
Total	10 853	15 093	12 586	17 461



On note une diminution de 29% du nombre d'enfants vaccinés entre 2019 et 2020. Ceci étant principalement dû à la baisse d'affluence à cause des manifestations et de la covid-19.

Le rapport entre le nombre d'enfants ayant reçu le BCG et ceux ayant reçu le VAA/VAR montre un **taux d'abandon supérieur à 50%**.

Cela démontre d'une part les difficultés à faire respecter le calendrier vaccinal. D'autre part, l'éloignement d'un certain nombre de patients et leurs faibles moyens font que certains d'entre eux ne reviendront pas au dispensaire en dehors des cas de maladie de l'enfant. Enfin, la vaccination étant normalement gratuite en Guinée, il est possible que d'autres poursuivent le programme vaccinal dans un centre plus proche de chez eux.

4.2. Vaccination des femmes enceintes

Le schéma vaccinal correspond à celui proposé par l'OMS qui préconise la vaccination contre le tétanos et la diphtérie en début de grossesse (Td1) avec deux rappels (Td2 et Td3) respectivement 1 mois et 3 suivant la 1^{ère} injection.

Soulignons que deux autres rappels à 1 an et à 2 ans après la première vaccination permettraient d'offrir aux femmes une immunité à vie mais, dans les faits, les femmes ne reviennent pas souvent pour les rappels.

Evolution du nombre de vaccins administrés aux femmes enceintes.

Vaccins Femmes Enceintes	2020	2019	2018	2017
Td1	2 037	2 383	2539	2241
Td2	1 596	1 921	1830	1800
Td3	2 299	2 580	2680	2328
TOTAL	5 932	6 884	7049	6369

On note une diminution du nombre de vaccins de femmes enceintes par rapport à 2019 (16%). Cependant cette diminution est moins importante que la baisse des CPN qui est de 18% environ (cf. rapport maternité). Ceci démontre une tendance à l'amélioration de la couverture vaccinale de cette population.

5. LE LABORATOIRE

Le laboratoire de Saint Gabriel est une petite structure, employant trois laborantins. Ses activités principales sont la réalisation des tests de dépistage rapide (TDR) du paludisme, la goutte épaisse (GE) et les examens parasitologiques des selles. Le reste de l'activité est représenté par la recherche d'albuminurie chez les femmes enceintes, les bandelettes urinaires, les examens parasitologiques des urines (recherche de bilharziose urinaire), la mesure du taux d'hémoglobine et le dépistage de la drépanocytose par le test d'Emmel.

6.1. Dépistage du paludisme

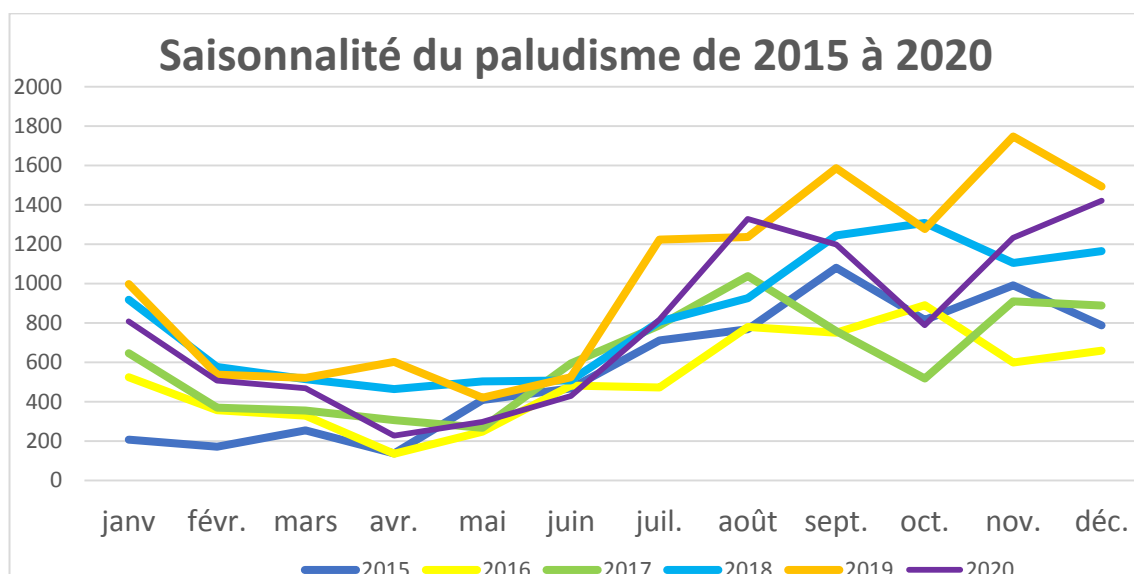
Le test de dépistage rapide du paludisme (TDR) est réalisé en première intention devant tout symptôme évoquant un accès palustre ou notion de fièvre. En deuxième intention, en cas de forte suspicion de paludisme et de TDR négatif, la goutte épaisse sera réalisée.

Moyenne des actes de dépistage du paludisme et taux moyen mensuel des tests positifs

Moyenne mensuelle	2020	2019	2018
Affluence	6649	7999	7580
Nb TDR effectués	3462	4320	3826
Nb GE effectués	246	426	351
% de patients testés	56%	59%	50%
Nb TDR positifs	665	750	606
Nb GE positives	137	262	222
% de TDR positifs	19%	17%	16%
% de GE positives	56%	61%	63%
Taux de paludisme	12%	13%	11%

On observe sur le tableau une diminution du pourcentage de personnes testées au niveau des TDR mais aussi des gouttes épaisses. Pourtant nous observons une augmentation du taux de positivité des TDR.

On note une augmentation du nombre de paludismes diagnostiqués depuis 2015 avec chaque année une forte saisonnalité marquée par un pic en saison humide. L'année 2020 a eu une affluence bien inférieure aux autres années en raison des différents événements, on note cependant un nombre important de paludismes.



6.2. Examen parasitologique

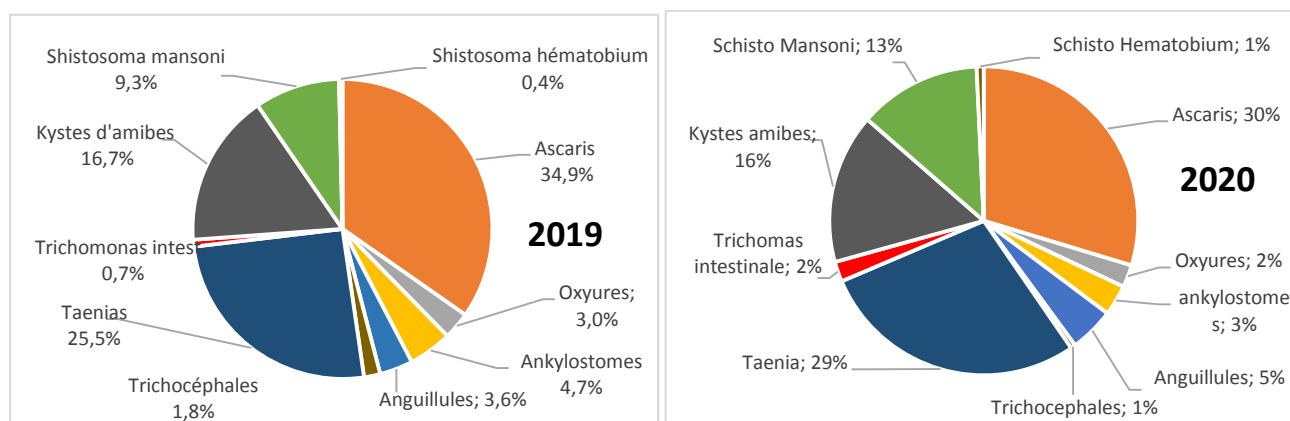
Il s'agit essentiellement de l'examen parasitologique des selles à la recherche d'helminthiases (ascaris, oxyure, ankylostomes, anguillules, trichocéphales, taenia, schistosoma mansoni) et de kystes d'amibes. Mais il est aussi réalisé un examen parasitologique des urines devant toute hématurie à la recherche de schistosoma hematobium.

Evolution du nombre d'examens parasitologiques réalisés entre 2017 et 2020.

	2020	2019	2018	2017
Nombre d'examens réalisés	1337	1525	1900	2420
Nombre d'examens positifs	865	1095	1257	1557
Pourcentage d'examens positifs	65%	72%	66%	64%
Nombre d'examens réalisés par jour ouvrable	4.3	6.5	8	10

Le nombre d'examens des selles est en diminution depuis 2017. Il a été réalisé plus de déparasitages systématiques sans la réalisation de l'examen des selles afin d'éviter au patient de devoir revenir au laboratoire le lendemain. De plus, en 2020, l'affluence était nettement inférieure aux autres années.

La répartition par type de parasite reste sensiblement la même entre 2019 et 2020.



7. LE CENTRE DE DEPISTAGE VOLONTAIRE (CDV)

Le centre de dépistage volontaire et **gratuit** du VIH a démarré en avril 2004, grâce à un partenariat avec le Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS). Mais ce n'est qu'en octobre 2007 que l'activité a été réalisée de manière constante grâce au partenariat avec « Faisons Ensemble »/ USAID jusqu'en septembre 2013. L'activité se poursuit depuis grâce à un partenariat avec le PNLSH (Programme National de Lutte contre le SIDA et les Hépatites) qui fournit les tests et les consommables afférents. Le personnel reste quant à lui à la charge du dispensaire.

Comparaison du nombre de test réalisés entre 2020 et 2017.

	2020	2019	2018	2017
Tests réalisés	6061	7470	6914	3908
Cas positifs	273	295	295	310
% cas positifs	4.5%	3.9%	4.2%	7.9%

Depuis 2018, nous avons obtenu du Programme National de Lutte contre le SIDA un plus grand nombre de tests. Cependant, la deuxième partie de l'année 2020 a été marquée par de nombreuses ruptures des tests fournis par le Programme National de Lutte contre le SIDA. Nous n'avons pas pu effectuer les tests de dépistage volontaire de septembre à décembre pour prioriser l'utilisation des tests pour la PTME et pour le dépistage diagnostic. Ceci explique la diminution du nombre de tests réalisés sur l'année 2020.

Deux types de personnes viennent au CDV :

- Les personnes qui souhaitent se faire dépister volontairement (dépistage volontaire).
- Les personnes venant en consultation et dont les symptômes peuvent suspecter une infection par le VIH. Le test est alors prescrit par le consultant (dépistage diagnostic).

La prévalence de cas séropositifs est beaucoup plus importante dans le 2^e groupe (**13.2%** pour le dépistage diagnostic contre **2.2%** pour le dépistage volontaire).

Résultats du Centre de Dépistage du VIH (CDV).

	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Dépistage volontaire	1588	2538	689	4815
Cas positifs	15	84	10	109
Dépistage diagnostic	332	610	304	1246
Cas positifs	35	95	34	164
Total cas positifs	55	189	51	273

Les malades diagnostiqués séropositifs sont référés aux structures agréées pour leur prise en charge du VIH.

8. LA PHARMACIE

Depuis 2003, les médicaments sont achetés auprès d'IDA (International Dispensary Association) par l'intermédiaire d'un grossiste guinéen. IDA est une ONG néerlandaise qui fournit des médicaments génériques en gros conditionnement, à prix réduits, à des hôpitaux et dispensaires de pays en voie de développement. Deux commandes annuelles sont effectuées.

En cas de ruptures de stock, nous nous approvisionnons auprès de la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG) ou de grossistes de produits pharmaceutiques guinéens (SOGUIMAP, SODIPHARM, Laborex, Africa Health Care...).

Les médicaments sont reconditionnés dans de petits cornets en papier contenant précisément le nombre de comprimés prescrits par les médecins ou consultants. Quant aux molécules disponibles, elles sont basées sur la liste des médicaments essentiels de l'OMS. Les protocoles thérapeutiques suivent les recommandations de l'OMS, les guides thérapeutiques de MSF ainsi que les directives du Ministère de la Santé Guinéen, tout en recherchant le meilleur rapport efficacité - coût.

Par ailleurs nous bénéficions de dons de médicaments dans le cadre de programmes nationaux ou par des donateurs (cf. Ordre de Malte, Alima, Africamy, MSF pour les rougeoleux...)

Les principaux **programmes nationaux** dans lesquels Saint Gabriel est intégré sont les suivants :

- Le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) fournit les tests et les antipaludéens.
- Le Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites (PNLSH) procure les tests de dépistage.
- Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) fournit les vaccins.
- Le Programme National de l'Aide Sociale et Familiale donne des médicaments pour la maternité

Enfin, l'équipe de la pharmacie joue un rôle important dans le contrôle des prescriptions et les explications données aux patients.

8.1. Evolution de la consommation en médicaments et matériels de soins

On constate une diminution de la consommation de médicaments et matériels de soins en 2020 : - 7% pour les médicaments et -6% pour le matériel en prenant en compte l'effet de prix et de change. Cette diminution s'explique par la baisse importante de fréquentation en raison de la pandémie. Nous observons cependant une hausse de consommation du matériel lié à la covid-19 tels que gants, désinfectant et masques chirurgicaux. De plus, l'épidémie de rougeole de 2019 a continué en début d'année 2020 entraînant une consommation importante des médicaments tels que Vitamine, Nystatine, Cloxacilline et Tétracycline en début d'année.

8.2. Les difficultés rencontrées au cours de l'année

- **Vaseline**

La vaseline blanche est utilisée pour les soins des brûlés. Or, IDA a retiré la vaseline blanche de son catalogue et celle-ci est introuvable à Conakry. Nous avons traité ce problème en nous faisant approvisionner en vaseline à partir de France. A date, cette situation n'est toujours pas réglée.

- **Rupture en artemether injectable**

L'artemether injectable 40 mg/ml est en rupture depuis mai 2019 tandis que l'artemether injectable 80 mg/ml est en rupture depuis le mois de Juin 2019. Ces deux produits sont normalement fournis par le Programme Nationale de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et utilisés pour les cas de paludisme grave. Le dispensaire en a acheté pour palier à la rupture, mais la situation devenait complexe puisque même les fournisseurs habituels étaient en rupture. Un nouveau produit, l'artesunate injectable a été fournis par le programme a fourni à partir de novembre 2020 pour les cas de paludisme grave afin de remplacer l'artemether.

- **Problèmes de livraison liés à la covid-19**

La covid-19 a entraîné des retards de livraison sur nos commandes de médicaments entraînant des ruptures. De plus, la livraison de médicaments de l'Ordre de Malte prévue initialement pour avril 2020

n'a pas pu être livrée en 2020. Nous avons donc dû acheter certains médicaments aux fournisseurs locaux entraînant un surcout.

9. LA NUTRITION

Le service nutrition du dispensaire Saint Gabriel mène des activités curatives et préventives pour tous les enfants de 0 à 5 ans qui passent au dispensaire.

Sa gratuité est rendue possible grâce à des partenaires qui prennent en charge les frais de fonctionnement du service :

- L'ONG Terre des Hommes Suisse apporte un appui financier et accompagne le service depuis sa création.
- L'UNICEF fournit les intrants spécifiques pour les malnutris sévères (MAS) : ATPE PlumpyNut® (barres énergétiques à base de pâte d'arachide).

Le service connaît depuis 3 ans des difficultés d'approvisionnement avec le PAM en intrant pour les malnutris modérés obligeant la recherche de nouveaux partenariats.

Le service est composé d'un responsable, d'un volontaire FIDESCO, de 5 agents de santé (ATS) et d'1 stagiaire.

9.1. Action préventive

L'allaitement maternel :

Depuis 2012 une Cellule de Conseil en Allaitement Maternel (CCAM) reçoit les mamans de nourrissons de 0 à 6 mois. Elle a pour but de prévenir la malnutrition en formant les mamans à l'allaitement maternel exclusif, et en les sensibilisant sur l'hygiène, les accidents domestiques et l'alimentation des mamans.

La Diversification alimentaire :

Au-delà des 6 premiers mois de l'enfant, des **conseils en alimentation** sont délivrés à chaque maman d'enfants sains de moins de 5 ans, notamment sur la diversification alimentaire. Elles sont également sensibilisées à l'importance d'un suivi régulier de croissance et à la nécessité de la vaccination.

Il est proposé chaque jour à toutes les mamans de participer à des **ateliers de démonstration culinaire**. Elles apprennent à réaliser des plats adaptés à l'âge de leur enfant. Ainsi, ce sont 5 recettes cuisinées chaque jour avec des produits locaux et bon marché. L'ensemble des informations délivrées aux mères est noté dans le carnet de santé à l'aide d'images illustrant les ingrédients. Ces ateliers sont gratuits.





Causeries :

Des causeries sur les bonnes pratiques d'hygiène (hygiène des mains, l'hygiène alimentaire) et sur les risques d'accidents domestiques sont données le matin à la nutrition avant de commencer la démonstration culinaire. La malnutrition est aussi expliquée dans sa globalité à l'aide de supports où sont représentés les aliments pour expliquer leur rôle.



9.2. Action curative

La **CCAM** accompagne les mamans et traite les problèmes liés à l'allaitement et les soins des candidoses buccales chez l'enfant. Elle assure également le suivi pondéral d'enfants de moins de 6 mois malnutris. D'autre part, nous poursuivons à la CCAM la **méthode Kangourou** mise en place en 2019.

Le **programme de récupération nutritionnelle** assure une prise en charge en ambulatoire des enfants malnutris modérés ou sévères (en fonction de leur déficit pondéral et de la valeur de la mesure de leur périmètre brachial). Ils bénéficient d'un traitement médical et nutritionnel conformément au Protocole National de Prise en Charge de la Malnutrition Aigüe en vigueur en Guinée. Les parents reçoivent par ailleurs des conseils nutritionnels et sanitaires individuels. Les enfants malnutris avec complications nécessitant une hospitalisation – complications souvent liées à des maladies associées– sont référés à l'INSE.

9.3. Principaux Indicateurs

▪ Fréquentation

20 300 enfants âgés de 0 à 5 ans sont passés par le service de nutrition en 2020, ce qui correspond à **50%** des enfants de cette tranche d'âge vus en consultation à Saint Gabriel. Les enfants qui ne passent pas sont ceux vus en consultation d'urgence, en salle de soins ainsi que ceux qui reviennent en consultation de contrôle car ils ne complètent pas leur parcours de soins par la nutrition.

A la CCAM, **1 146 femmes** ont été vues **en période post natale** à la maternité dans les 24h suivant la naissance et **3 536 femmes allaitantes ont été accompagnées**.

Concernant la démonstration culinaire, **4 845 mamans** ont assisté aux ateliers.

▪ **Prévalence de la malnutrition**

En 2020, **2 180** enfants présentaient une **malnutrition aigüe** soit **5.8%** des enfants observés dans le dispensaire. Sur ce nombre total d'enfants malnutris, **45.3% ont été détectés malnutris modérés** et **54.6% étaient des malnutris sévères**. Cela représente une baisse de 2% du taux de malnutrition par rapport à 2019.

Au total, le service nutrition a assuré le suivi cette année de **1 883 enfants de 6 mois à 5 ans**.

▪ **Taux de guérison**

86% des enfants malnutris modérés (MAM) pris en charge à Saint Gabriel ont été guéris en 2020. Ce résultat dépasse les 70% d'acceptabilité attendus par nos partenaires.

Concernant la **malnutrition sévère (MAS)**, **76%** des enfants malnutris sévères pris en charge ont été guéris sur l'année 2020.

Ces chiffres sont à la baisse par rapport à 2019 et cela s'explique notamment par les mesures mises en place pour le COVID19 (hausse du prix des transports, difficulté pour se déplacer et venir). Cela a créé un nombre important d'abandons, malgré nos appels pour les motiver.

Les mamans des enfants déclarés guéris sont ensuite orientées vers les ateliers de démonstration culinaire afin de limiter les risques de rechutes.

▪ **Durée de traitement**

La durée moyenne de prise en charge des enfants malnutris sévères est de **7 semaines**. Elle est de **4 semaines** pour les enfants malnutris modérés.

▪ **Morbidité**

Cette année, 32 enfants suivis dans le programme de récupération nutritionnelle sont décédés pendant la prise en charge. Ce qui correspond à **2% des enfants suivis dans le programme**. Ce chiffre est en **diminution** par rapport à l'année dernière où 76 enfants étaient décédés. Les causes des décès relevant souvent de complications inhérentes à la malnutrition ou à des abandons du programme, notamment les femmes voyageant au village.

9.4. Bilan et perspectives

Bilan 2020 :

- Dans le cadre du partenariat avec TDH, prise en charge des frais d'hospitalisation d'enfants malnutris sévères graves référés.
- Nette amélioration de la communication avec les familles pour éviter les abandons de programme.
- Distribution de supports sur l'alimentation à insérer dans les carnets de santé.
- Formation du personnel et poursuite de la méthode Kangourou à la CCAM.
- Poursuite des causeries avant la démonstration culinaire.
- Renforcement des causeries en incluant les gestes barrières pour la COVID19.

Perspectives 2021 :

- Former du personnel consultant sur les diagnostics MAM et MAS avec les Z-score et les PB.
- Former le personnel du service.
- Entretenir les liens avec les fournisseurs d'intrants afin d'éviter les ruptures.
- Finaliser le partenariat avec la Fondation Orange pour l'achat de Misola pour l'année 2021.
- Persévérer dans la communication avec les familles pour éviter les abandons de programme.
- Améliorer la sensibilisation sur le suivi de croissance des enfants et la vaccination.
- Sensibiliser les parents sur l'obtention de certificats de naissance grâce aux déclarations faites par les maternités.
- Poursuivre et améliorer des causeries.
- Améliorer le suivi des statistiques mensuelles.
- Etendre le diagnostic de la malnutrition aux femmes enceintes et allaitantes



IV. RAPPORT MATERNITE – ANNEE 2020

1. CONSULTATIONS PRENATALES (CPN) ET CURATIVES (CPC) DES FEMMES ENCEINTES

1.1. Evolution du nombre de consultations CPN et CPC

En 2020, on constate une **forte diminution du nombre total de consultations des femmes enceintes**. **15 612 CPN** ont été réalisées dans le cadre de la surveillance de l'évolution de la grossesse soit une **baisse de 18 % par rapport à l'année 2019**. La moyenne des femmes enceintes ayant consulté en 2020 a été de **62 femmes par jour** contre 66 en 2019.

Toutefois, nous constatons une **augmentation de 20%** du nombre de 1^{er} contacts CPN (**4 795 premiers contacts**). Cela démontre une meilleure sensibilisation des femmes pour venir faire leur CPN dans un contexte compliqué. Cependant on enregistre 3,25 CPN/femme en 2020 versus 4,2 CPN/femme en 2019. Cela peut s'expliquer par les difficultés de déplacements dans le cadre des mesures prises pour lutter contre la COVID-19. **Seulement 42% des femmes ont réalisé au moins 3 CPN** au cours de leur grossesse malgré les efforts fournis pour les inciter à faire 3 CPN dont au moins une visite au 3^e trimestre. Les causeries éducatives permettent de les sensibiliser sur l'importance des CPN dans le suivi de leur grossesse et mettent en évidence les risques d'une grossesse non suivie ou d'un accouchement à domicile.

A noter aussi l'existence d'un suivi rapproché en fin de grossesse (CPN toutes les 2 semaines dès que la hauteur utérine atteint 32 cm).

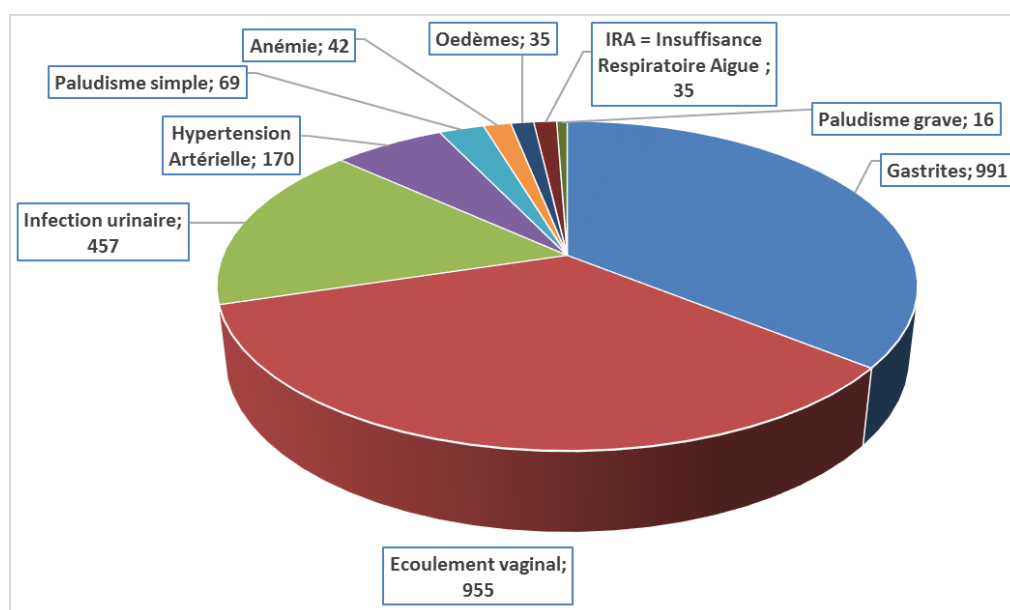
Enfin, le nombre de CPC (consultations de femmes enceintes malades) est quant à lui resté stable par rapport à l'année précédente.

1.2. Consultations curatives des femmes enceintes

8 762 CPC ont été réalisées en 2020, soit -1.8 % par rapport à 2019.

70% de ces consultations sont dues à des plaintes liées à la grossesse et **30%** concernent d'autres problèmes médicaux.

En dehors des plaintes liées à la grossesse, **les principales pathologies rencontrées à la CPC sont les suivantes :**



Les causes principales de CPC sont l'écoulement vaginal, parfois difficile à différencier des leucorrhées physiologiques de la grossesse, et les gastrites.

Grâce à l'utilisation systématique du TDR en cas de fièvre et l'accès facilité à la mesure du taux d'hémoglobine, le paludisme et les anémies sont bien diagnostiqués.

La prévention de l'anémie continue grâce à la distribution systématique du Fer-Acide Folique dès la première CPN maintenu jusqu'après l'accouchement. Le déparasitage systématique au 2^{ème} trimestre ainsi que les causeries éducatives sur les aliments à favoriser durant la grossesse, participent à la lutte contre l'anémie.

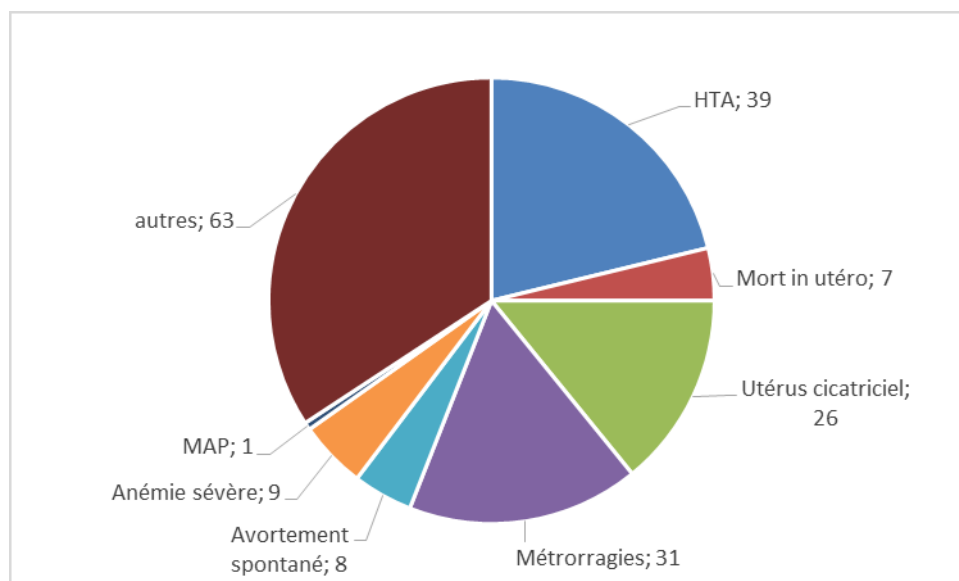
La prévention du paludisme continue avec la prise contrôlée de SP (Sulfadoxine/Pyriméthamine) et la distribution de moustiquaires imprégnées à la première CPN, cela, dans le cadre du Programme National de Lutte Contre le Paludisme.

1.3. Les femmes enceintes référées

Sur les 3 359 **femmes référées** au cours de l'année 2020, 3 175 l'ont été pour la réalisation d'une **échographie** et 184 pour d'autres motifs.

Nous insistons de plus en plus auprès des femmes enceintes pour qu'elles fassent au moins une échographie pendant la grossesse. Au 3^{ème} trimestre, cela permet d'établir un plan d'accouchement. Les métrorragies sont le deuxième motif de demande d'échographie.

En dehors des échographies, **les principaux motifs de référence sont les suivants ;**



Le nombre de femmes référées hors échographies a baissé par rapport à 2019.

2. LE SERVICE DE PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE ENFANT (PTME)

Depuis 2003, le dispensaire Saint Gabriel propose un dépistage volontaire gratuit du VIH/Sida pour les femmes enceintes.

Depuis 2012, il existe un accord mettant en place un centre intégré de conseil, dépistage et prise en charge pour Prévenir la Transmission du SIDA de la Mère à l'Enfant (PTME).

Dans cet accord, nos partenaires et soutiens sont le Conseil National de Lutte contre le SIDA (CNLS), le Programme National de Prévention et de Prise en Charge des IST/VIH (PNPCSP), l'UNICEF et le centre DREAM.

Grâce à ce partenariat, il y a une PTME effective et complète à Saint Gabriel avec **une prise en charge sur place des femmes enceintes séropositives, 2 jours par semaine**, par une équipe spécialisée du centre DREAM. A noter que les femmes sont suivies jusqu'au 18^{ème} mois de l'enfant.

Derrière DREAM se trouve la Communauté Sant 'Egidio. Il existe entre DREAM et Saint Gabriel une évidente proximité, liée à la foi, à la vision de l'Homme, au respect des principes de la doctrine sociale de l'Eglise à l'origine de nos actions et à la recherche d'une médecine de qualité accessible aux plus pauvres.

Ainsi, la très grande majorité (99.5%) des femmes enceintes a été dépistées en 2020. 91 femmes **ont été testées positives soit 1.83 % des femmes enceintes nouvelles. 9 647 tests ont été réalisés** sachant que de nombreuses femmes sont testées deux fois au cours de la grossesse.

66 nouvelles femmes ont été suivies par DREAM à Saint Gabriel. **Aucun enfant n'a été dépisté VIH positif** par PCR (Polymerase Chain Reaction : technique d'amplification moléculaire permettant d'analyser les séquences d'ADN) à 1 mois et **aucun** confirmé VIH positif après 18 mois.

Dans tous les cas de séropositivité de la maman, un dépistage est proposé au conjoint, et les femmes sont encouragées à accoucher à la maternité Saint Gabriel, où mère et enfant peuvent recevoir une prise en charge adaptée par une équipe formée.

3. LA MATERNITE

3.1. Les accouchements

Avec 1 147 **accouchements**, la fréquentation de la maternité est en net retrait (- **275 accouchements** vs 2019). Une baisse de 19% est donc enregistrée. Cela s'explique par la baisse de la natalité en Guinée mais surtout par les mesures mises en place pour lutter contre la COVID-19 (couvre-feu, limitation du nombre de personnes dans les transports ce qui a doublé le prix de ces transports) qui ont empêché les femmes d'accoucher dans des centres de santé, favorisant les accoucheuses de quartier.

L'équipe de garde est composée d'une sage-femme, d'une ATS et d'une stagiaire sage-femme. La formation des stagiaires est l'une des vocations de Saint Gabriel. Cela contribue à l'effort de formation du personnel médical en Guinée.

100% des accouchements sont des accouchements assistés (conformes aux recommandations nationales préconisant l'administration d'un utéro tonique au moment de la délivrance pour chaque femme).

Après l'accouchement la femme et son enfant restent en observation pendant 24 heures.

Avant leur sortie, l'enfant et la maman sont examinés par un des médecins du centre. Un traitement prophylactique de Fer et vitamine A est délivré à la maman et éventuellement d'autres médicaments suivant le diagnostic médical posé. Le bébé commence son cycle de vaccination avant sa sortie, suivant les recommandations du Programme Elargi de Vaccination (PEV).

Par ailleurs, la maman reçoit des conseils sur l'allaitement et ses complications (risque d'engorgement, malnutrition de l'enfant...) par un agent de la CCAM (Cellule de Conseil d'Allaitement Maternel) présent lors de la visite médicale des nouveau-nés. Cette dernière donne alors un rendez-vous une semaine après à la maman pour vérifier le bon déroulement de l'allaitement.

3.2. Les nouveaux nés.

Il y a eu 1 147 **nouveaux nés à Saint Gabriel en 2020** dont 4 **prématurés** (enfants nés avant terme) et 41 **nouveaux nés hypotrophes** (enfants nés à terme mais pesant moins de 2.5 kg) contre 33 en 2019. Cela peut s'expliquer par une mauvaise alimentation des mamans liée au contexte de la pandémie qui a paralysé de nombreuses activités (hausse des prix en général).

8 **fausses couches** ont été enregistrées en 2020 contre 28 en 2019.

Il y a eu 10 **bébés morts nés** à Saint Gabriel en 2020 et 15 **femmes référées pour mort fœtale in utero**. On constate une stabilisation des références pour mort in utero.

Nous avons aussi de nombreuses patientes, qui après être allées dans d'autres centres de santé, arrivent à dilatation complète. Elles ont souvent reçu des perfusions d'ocytocine mal dosées et cela crée une augmentation des morts nés. Certaines femmes ont également commencé à accoucher à domicile et face à des complications, sont venues à Saint Gabriel pour être prise en charge.

3.3. Suivi de grossesse des accouchées à Saint Gabriel

Parmi les femmes qui ont accouché à la maternité, **82% ont fait leur suivi de grossesse à Saint Gabriel**.

On constate que des femmes continuent d'accoucher à domicile malgré la sensibilisation faite en CPN. Elles viennent à la maternité en cas de complication.

Nos efforts se poursuivent pour que plus de femmes accouchent dans un centre de santé de qualité et non avec les accoucheuses de quartier.

3.4. Les références

Les références sont les patientes adressées dans un centre hospitalier pour la prise en charge de pathologies dépassant nos capacités diagnostiques ou thérapeutiques. A titre d'exemple, toute femme ayant besoin d'une césarienne est référée dans un centre hospitalier.

✓ Femmes en travail référées :

358 femmes enceintes en travail ont été référées en 2020, soit 27 de plus qu'en 2019.

Les causes les plus fréquentes de référence sont les hémorragies post partum et pendant le travail, la disproportion foeto-pelvienne, l'hypertension artérielle, la stagnation de la dilatation.

En 2020, un effort a été fourni pour que l'ambulance mise à disposition par la direction de la santé de la ville de Conakry (DSVCO) fin 2017 puisse être utilisée 24h/24h et 7j/7j grâce au recrutement de nouveaux chauffeurs la nuit et le week-end. Cela permet de réaliser des références plus rapidement et en plus grande sécurité. Dans le contexte de couvre-feu, ce moyen d'évacuation a été d'une grande aide pour la maternité.

✓ Nouveaux nés référés :

33 nouveau-nés ont été référés. Ce nombre est en net baisse par rapport en 2019 (73).

Les infections materno-foetales sont les premiers motifs de référence suivis de près par les détresses respiratoires. Une surveillance active des nouveau-nés est demandée aux équipes pour dépister précocement les infections qui nécessitent une prise en charge hospitalière.

4. AMÉLIORATIONS 2020 ET PRIORITES 2021:

4.1. Amélioration continue en 2020 :

- Les nombreux efforts principalement pour améliorer l'hygiène et la sécurité du travail à la maternité perdurent.
- Les dons d'Africamy et de Gynécos sans Frontières en janvier 2020 ont largement aidé à une amélioration durable et continue de la maternité. Nous avons reçu entre autre une très belle table d'accouchement, des médicaments et autres matériels et enfin un second stérilisateur.
- Le programme de formation s'est poursuivi tout au long de l'année, en adaptant le plus souvent les thèmes de formations aux situations ou difficultés rencontrées.
- Aïssata CAMARA, la nouvelle sage-femme maîtresse a poursuivi sa formation avec la sage-femme coopérante, notamment sur l'informatique, en particulier pour les statistiques.
- L'ambulance disponible 24h/24h et 7j/7j pour les références.

4.2. Priorités pour l'année 2021 :

- Rester fixé sur notre vocation : donner **accès à une médecine de qualité aux plus pauvres**, aux femmes et aux enfants.
- **Améliorer encore et toujours la qualité de la prise en charge des femmes enceintes** : cela passe par la remise en place d'une réunion mensuelle du service suivi d'une formation et par le strict respect de nos protocoles.
- **Renforcer la réunion de transmission** entre les équipes de garde lors de relèves le matin.
- **Améliorer l'hygiène, la propreté et la sécurité** : appliquer les règles d'hygiène, de désinfection, de nettoyage régulier et de rangement, en particulier dans les salles de travail et d'observation afin de permettre un accueil et une prise en charge optimale des femmes enceintes.
- **Diminuer la mortalité materno-fœtale** en incitant toujours plus les femmes à suivre leurs CPN et à réaliser au moins une échographie par grossesse ainsi qu'en détectant toujours mieux les grossesses à risque.
- Renforcer les passerelles **entre les équipes de la CPN et de la maternité** afin d'augmenter la polyvalence et la complémentarité des équipes.
- Renforcer les **relations avec les gynécologues obstétriciens d'Ignace Deen** pour favoriser une bonne prise en charge des femmes que l'on réfère.
- Former une adjointe à la sage-femme maitresse.
- Renforcer nos liens avec l'Etat civil de Matoto afin d'accompagner les parents dans l'obtention du certificat de naissance.



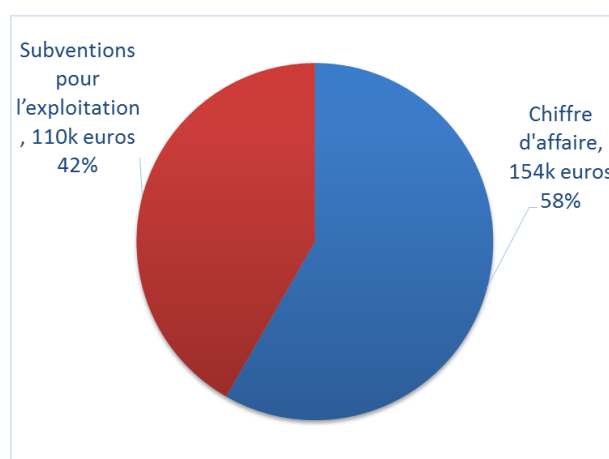
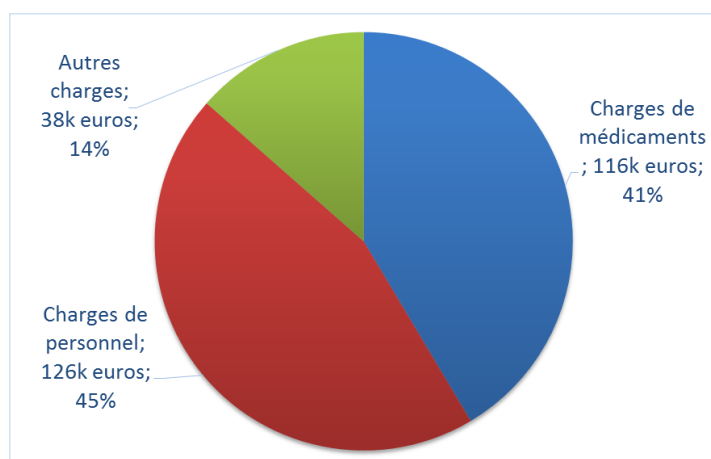
V. RAPPORT DE GESTION

1. CONSULTATIONS ET ACTES PAYES

Nb. de consultations/actes payés	2020	2019	%
Adultes	22 210	25 484	-12,8%
Enfants	51 444	63 230	-18,6%
Femmes enceintes	9 113	9 586	-4,9%
Maternité	1 223	1 469	-16,7%
Total	83 990	99 769	-15,8%

Le nombre de consultations/actes payés en 2020 est en baisse par rapport à 2019 : 15 779 consultations soit -15,8 %.

2. SITUATION ECONOMIQUE 2020



1€ = 10 500GNF

Charges 2020 : 279k euros

Ressources 2020 : 264k euros

Malgré les aides reçues pour faire face à la pandémie COVID-19, le dispensaire n'est pas parvenu à être à l'équilibre en 2020.

L'ensemble des charges restent stables par rapport à 2019. Malgré la baisse de la fréquentation, la charge des médicaments n'a pas baissé en raison de l'augmentation du coût de leur acquisition et par la consommation accrue de certains matériels en période d'épidémie (gants, gels...).

Cependant, la baisse de la fréquentation a eu un impact direct sur le chiffre d'affaire en baisse de 26k€ par rapport à 2019.

Tous les dons en nature de médicaments et matériels de soins consommés sont valorisés dans les dépenses. Ils figurent également dans les ressources (dons et subventions). Les dons en nature non consommés au 31 décembre sont valorisés au bilan dans les stocks.

Le dispensaire réalise un certain nombre **d'activités gratuites pour les patients** (CDV, PTME, Vaccination, Nutrition) dont le coût n'est que partiellement couvert par des dons et subventions. Toutefois les coûts restants non couverts ont pu être supportés par la contribution des autres entrées payantes dans les autres activités et par des dons.

Enfin, il faut préciser que **les investissements sont financés exclusivement par des aides et subventions**.

* *

*

Merci à nos partenaires et donateurs



VI. ANNEXES

Annexe 1 : références par pathologies

Maladies	0-11 mois	1-4 ans	5-14 ans	15-24 ans	25-59 ans	60 ans et+	Total	Cas référés
SIDA (Cas Suspects)	41	68	232	609	940	137	2027	95
Anémie grave	105	297	131	17	11	4	565	229
Paludisme grave	142	605	646	180	60	3	1636	288
Mal. Neurologiques	11	16	7	15	18	4	71	62
HTA	0	0	0	53	459	815	1327	44
Malnutrition sévère	432	444	13	0	0	0	889	92
Drépanocytose	118	173	160	37	51	9	548	100
Dermatose	740	854	515	229	363	81	2782	46
Autres mal cardio vasculaires	19	4	5	7	56	31	122	103
Diabète sucré	0	0	0	4	41	28	73	76
Hernies	0	0	0	23	43	17	83	37
Maladies gynéco.non IST	290	285	183	259	325	52	1394	112
Autres maladies des yeux	4	6	1	4	5	1	21	10
Pneumonie grave	11	12	0	4	5	0	32	32
Maladies ORL	3092	2631	695	436	520	146	7520	25
Brûlure	79	400	176	49	92	3	799	31
Diarrhée aiguë avec déshydratation sévère	12	11	8	5	21	3	60	30
Autres traumatisme	26	44	49	87	195	28	429	14

Annexe 2 : pathologies pédiatriques

Maladies	0-11 mois	1-4 ans	5-14 ans	total
Dermatoses	4173	4794	2550	11517
Toux ou Rhume	3880	3200	766	7846
Maladies ORL	3092	2631	695	6418
Gale	1420	2717	1305	5442
Diarrhée. aiguë sans déshydratation	1936	2793	414	5143
Autres pathologies digestives	1192	1970	1216	4378
Paludisme simple	554	1887	1864	4305
Rougeole simple	410	1918	348	2676
Dermatose	740	854	515	2109
Autres mal bouche/dents	910	456	96	1462
Paludisme grave	142	605	646	1393
Malnutrition modérée	458	700	32	1190
Malnutrition sévère	432	444	13	889
Anémie modérée	168	466	227	861
Maladies gynéco.non IST	290	285	183	758
Brûlure	79	400	176	655
Infection aiguë de l'oreille (IRA haute)	154	297	108	559
Anémie grave	105	297	131	533

Conjonctivite	226	229	60	515
Conjonctivite	228	215	57	500
Drépanocytose	118	173	160	451
Helminthiase	9	151	213	373
SIDA (Cas Suspects)	41	68	232	341
Hernies	36	137	79	252
Carie dentaire	105	23	9	137
Autres traumatisme	26	44	49	119
Pneumonie	34	47	12	93
Fièvre Typhoïde	14	30	39	83
Ictères	32	28	13	73
Maladies urinaires non IST.	5	37	24	66
Autres traumatismes	12	11	28	51
Asthme	6	15	14	35
Mal. Neurologiques	11	16	7	34
Varicelle	1	14	16	31
Diarrhée aiguë avec déshydratation sévère	12	11	8	31
abcès de gorge (IRA haute)	1	7	20	28
Autres mal cardio vasculaires	19	4	5	28
Pneumonie grave	11	12	0	23
Rougeole grave	3	16	0	19
Diarrhée aiguë avec signes évidents de déshydratation	9	6	3	18
RAA	1	8	7	16
Autres maladies des yeux	4	6	1	11
Maladies mentales	3	4	2	9
Appendicites	0	1	5	6
Traumatisme voie publique	0	4	1	5
Autres mal articulaires	2	2	1	5
Paludisme simple Femmes Enceintes	0	0	4	4
Goitre	0	1	3	4
Tuberculose (Cas Suspects)	0	1	2	3
Traumatisme crânien	2	1	0	3
Occlusions	2	0	1	3
Diarrhée persistante	1	1	0	2
Fractures	0	0	2	2
Toux Supérieure à 2 semaines	0	1	0	1
Zona	0	0	1	1
Bilharziose urinaire	0	0	1	1
Diarrhée aiguë sanglante	0	1	0	1
Dysenterie	1	0	0	1
Mastoïdite (IRA* haute)	0	1	0	1
Plaie traumatiques de l'œil	0	0	1	1
Abdomen aigu	0	0	1	1

Annexe 3 : Pathologies non infectieuses 2020

Maladies	0-11 mois	1-4 ans	5-14 ans	15-24 ans	25-59 ans	60 ans et+	Total	Cas référés
Malnutrition modérée	458	700	32	0	0	0	1190	3
Malnutrition sévère	432	444	13	0	0	0	889	92
Anémie modérée	168	466	227	113	86	12	1072	2
Anémie grave	105	297	131	17	11	4	565	229
Anémie chez la femme enceinte	0	0	0	10	5	0	15	0
Goitre	0	0	0	1	2	0	3	3
HTA	0	0	0	53	459	815	1327	44
Autres mal cardio vasculaires	19	4	5	7	56	31	122	103
RAA	1	8	7	40	81	12	149	0
Traumatisme voie publique	0	4	1	4	2	0	11	2
Violence sexuelle	0	0	0	0	0	0	0	0
Violence corporelle	0	0	0	0	0	0	0	0
Brûlure	79	400	176	49	92	3	799	31
Autres traumatisme	26	44	49	47	70	14	250	6
Ictères	32	28	13	2	4	0	79	23
Conjonctivite	228	215	57	27	44	7	578	0
Plaie traumatiques de l'œil	0	0	1	1	0	0	2	1
Trachome/trichiasis	0	0	0	0	0	0	0	0
Cataracte	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres maladies des yeux	4	6	1	4	5	1	21	10
Asthme	6	15	14	25	65	16	141	12
Diabète sucré	1	0	0	4	41	28	74	58
Goitre	0	1	3	2	2	0	8	5
Drépanocytose	118	173	160	37	51	9	548	91
Gale	1420	2717	1305	902	933	286	7563	0
Maladies urinaires non IST.	5	37	24	286	470	50	872	8
Maladies gynéco.non IST	290	285	183	259	325	52	1394	105
Autres mal.dermatologiques	3433	3940	2035	1051	1355	366	12180	41
Fractures	0	0	2	0	0	0	2	2
Traumatisme crânien	2	1	0	2	4	0	9	0
Autres traumatismes	12	11	28	87	195	28	361	11
Gastrites/ulcères	0	0	0	1060	1776	550	3386	6
Appendicites	0	1	5	17	10	1	34	34
Abdomen aigu	0	0	1	1	0	0	2	2
Occlusions	2	0	1	0	2	1	6	4
Hernies	36	137	79	23	43	17	335	37
Autres pathologies digestives	1192	1970	1216	331	382	67	5158	0
Maladies ORL	3092	2631	695	436	520	146	7520	25
Autres mal articulaires	2	2	1	110	610	249	974	2
Carie dentaire	105	23	9	5	13	1	156	3
Autres mal bouche/dents	910	456	96	9	28	1	1500	0
Maladies mentales	3	4	2	2	4	0	15	0
Mal. Neurologiques	11	16	7	15	18	4	71	62
Morsures de serpent	0	0	0	0	0	0	0	0

Annexe 4 : Soins par pathologies

Pathologies	0-11 mois	1-4 ans	5-14 ans	15-24 ans	25-59 ans	>60 ans	TOTAL	Moyenne Journalière
PLAIES INFECTIEUSES	190	447	431	253	771	226	2318	10
ABCES	550	426	131	140	315	40	1602	7
BRULURES	248	1161	537	124	349	38	2457	10
PLAIES TRAUMATIQUES	51	87	125	111	262	25	661	3
TOTAL	1039	2121	1224	628	1697	329	7038	29

Annexe 5 : Données Maternité 2020

Nombre total d'accouchements	1147
Nombre de jours d'ouverture	363
Nombre moyen d'accouchements par jour	3.15

Nb de gémellaire	27
Nb de siège	93
Nb femmes en travail référées	358

Primipares		Multipares	
Nb de primipares	233	Nb de multipares	914
Nb de sutures (67%)	156	Nb de sutures (11%)	98
<i>dont épisiotomie</i>	76	<i>dont épisiotomie</i>	8
%	33%	%	1%
<i>dont déchirure</i>	80	<i>dont déchirure</i>	90
%	34%	%	10%

Nb de nouveau-nés (NN) vivants	1147
<i>Dont nb de NN décédés dans les 24h</i>	2
Dont nb de NN prématurés	4
Dont nb de NN hypotrophes	41
Dont nb de NN référés	33

Nb de fausses couches	8
Nb de mort-nés > 7 mois	10
Nb de référence avant accouchement pour MFIU	15