

Réhabiliter ou construire un centre de santé : les plans standard nationaux mis en débat

Deux expériences complémentaires de Nouvelle Planète au Sénégal et de To go to Togo au Togo.



Chaque pays édicte des normes et les standards d'infrastructure, d'équipement et de personnel pour les différents niveaux sanitaires. Si la validation par le ministère de la Santé est primordiale, il existe une marge de manœuvre pour que l'infrastructure réponde au mieux aux besoins réels de la communauté et, surtout, aux activités de soins qui seront prodiguées. Les expériences de deux ONG vaudoises en Afrique de l'Ouest rappellent l'importance de la réflexion autour de l'agencement et de l'équipement, car l'impact peut être important sur le rayonnement du centre et sa pérennité.

Les projets en bref

Nouvelle Planète appuie sur le long terme des communautés rurales dans des régions reculées. Elle a déjà soutenu la réhabilitation d'une vingtaine d'infrastructures de santé vétustes au Sénégal, au Cameroun, au Burkina Faso et en Inde. Au centre du Sénégal, l'association a appuyé pendant plusieurs années les cases de santé communautaires⁶⁵ des villages de la commune de Ndindy (20 000 habitants). En 2016, la construction complémentaire d'un nouveau poste de santé⁶⁶ a permis de diversifier l'offre sanitaire du district. To go to Togo soutient depuis deux décennies des actions communautaires du village de Kpélé Elé dans le sud-ouest montagneux du Togo. L'ONG a appuyé le centre de santé public qui couvre une zone d'un peu plus de 10 000 habitants, par la construction d'une maternité en 2001, d'une structure d'accueil pour les familles des patients en 2006 et par la réhabilitation de l'infirmerie en 2008. La modernisation et la nouvelle capacité d'accueil du centre de santé lui ont valu le statut de centre médicosocial⁶⁷.

Points clés

Le sur- ou le sous-équipement d'une structure de santé rurale a affecté tout le réseau

Dans la commune de Ndindy, les cases de santé communautaires mieux équipées et surfréquentées par rapport au poste de santé vétuste et délaissé ont fragilisé l'offre de soins. Nouvelle Planète a alors réalisé un diagnostic et une

cartographie des différentes structures à l'échelle du district sanitaire qui ont conduit à la reconstruction d'un poste de santé adapté. L'ONG envisage désormais cette analyse dans tous ses projets de santé.

Un agencement optimisé des bâtiments selon le flux des patients et les besoins des familles accompagnantes

Les deux associations n'ont pas utilisé de plan architectural standard pour leurs différents projets. Leurs expériences ont montré que, lors d'une réhabilitation ou la construction d'un centre de santé, il s'est avéré essentiel de tenir compte des

aspects parfois négligés que sont le flux des patients et l'agencement d'espaces permettant le maintien de la confidentialité. Par exemple, il peut être délicat de se rendre à une consultation de planning familial si l'entrée séparée est affublée

65. Au Sénégal, les cases de santé communautaires sont gérées par un comité villageois de santé et emploient un agent de santé communautaire et une matrone traditionnelle.

66. Le poste de santé est un centre de santé primaire du niveau supérieur aux cases de santé et emploie un infirmier chef et une sage-femme.

67. Au Togo, le centre médicosocial est une structure de premier recours agréée par l'État.

Les cases de santé communautaires mieux équipées et surfréquentées par rapport au poste de santé vétuste et délaissé ont fragilisé l'offre de soins.

d'une grosse pancarte. On a préféré, dans ce cas, une entrée commune avec un accueil qui redirige les patients vers les différentes zones. Lorsque le nombre d'ac-

Un équipement médical le plus adapté possible

Le Togo a une présence marquée de centres de santé privés à vocation lucrative. S'ils sont mieux équipés, ils délaissent les prestations de soins préventifs ou la prise en charge des personnes indigentes. Il a donc été essentiel de pouvoir proposer « des prestations dignes » et des soins de proximité plus complets aux populations à faible revenu.

Le centre de santé public de Kpélé-Elé a été équipé d'une échographie et d'un automate d'hématologies pour élargir les capacités du laboratoire déjà existant. L'échographie a ainsi permis, par exemple, de prévenir les futures mères qui attendent des jumeaux à être mieux préparées et de commencer plus rapidement les discussions de planning familial. Le matériel a été acheté à la capitale pour faciliter l'entretien, l'option du matériel de deuxième main venu d'Europe a été écartée en raison de pièces de rechange plus difficiles à obtenir et de spécialistes pour l'entretien plus rares. De plus, le

couchements a été élevé (accouchements quotidiens), on a privilégié un bâtiment séparé pour la maternité, pour une plus grande tranquillité des parturientes et des nouveau-nés et la possibilité d'adapter la taille des locaux à l'évolution des besoins dans le temps. Une attention particulière aux besoins des familles accompagnantes dans le choix d'agencement s'est avéré nécessaire : une infrastructure spécifique leur a été consacrée si les accompagnants dorment sur place, cuisinent et lavent le linge de leur parent malade.

personnel togolais est formé sur des appareils précis, cadre qu'il a été préférable de respecter.

Pour Nouvelle Planète, la maintenance des équipements a été une question épineuse. Étant à la charge de la communauté pour les cases de santé, les équipements à ce niveau ont dû être simples et répondre à minima aux standards du pays.

Les associations ont financé ce matériel de deux façons différentes. Nouvelle Planète a réinvesti les fonds affectés à la structure sur le moyen terme ou les fonds générés par la structure (prix des consultations ou mise en place d'une activité génératrice de revenu externe). Le comité de santé de Kpélé-Elé a, quant à lui, mis en place une société de location de chaises, de bâches, de matériel sono et de couverts, loués pour des festivités ou des funérailles et, en parallèle, a mis en place une microassurance maladie, afin de maintenir les soins de base à des prix accessibles.

“Auparavant, je me rendais à Diourbel pour me faire soigner, malgré mes faibles moyens, car les conditions de prise en charge étaient de piètre qualité localement. J’avais peur que ma maladie s’aggrave en me rendant au poste de santé de Ndindy. Désormais, la situation est tout autre. Ndindy dispose d’un poste de santé de qualité inégalée en milieu rural.”

Saliou Sene, un patient du poste de santé (2016)

Quels enseignements ?

Une liste d’équipement essentiels

Les deux associations, qui assurent des suivis réguliers de leurs anciens projets, ont pu dresser la liste d’un équipement « essentiel » contribuant (en plus du facteur « humain ») au bon fonctionnement des centres de santé pendant des années après retrait du soutien :

Equipements logistiques

- un système photovoltaïque permettant d’avoir de l’éclairage pour un accueil 24 heures sur 24
- un système de transport pour l’évacuation rattaché aux cases de santé, même s’il s’agit d’une charrette avec un cheval (voir *Fiche D : Faciliter les interactions entre les structures de santé pour optimiser la prise en charge des patients*)
- un espace spécifique aux besoins des familles accompagnatrices : si elles sont à l’aise, la confiance sera d’autant plus facilement gagnée
- un logement pour un infirmier chef de poste ou une sage-femme

s’ils n’habitent pas à proximité du centre de santé

Infrastructures

- un accès à l’eau autonome dans le périmètre de l’infrastructure
- un chlorinateur pour assurer la potabilité de l’eau
- la présence systématique d’un incinérateur pour les déchets médicaux, même pour une case de santé communautaire
- des latrines séparées pour les patients/femmes enceintes/visiteurs
- un chauffe-eau solaire s’il y a des accouchements

(voir Fiche J : De la réalisation d’ouvrages à la mise en place de services d’eau, d’assainissement et d’hygiène fiables et durables dans les centres de santé)

Equipement médical

- une pharmacie dotée du premier stock de médicaments
- un petit laboratoire pour les analyses courantes
- un système de lavage des mains pour le personnel

Les deux associations ont relevé l'importance de dialoguer avec l'ensemble des acteurs (personnel soignant, représentants de la communauté et autorités de la santé publique) sur les plans et sur les normes nationales en matière de construction et d'agencement. Par des

propositions constructives, les plans de nouvelles infrastructures ont pu être modifiés et améliorés, voire ont contribué par la suite à la modification des normes étatiques (par exemple sur les dimensions minimales et le nombre de pièces par genre d'infrastructure).

POUR ALLER PLUS LOIN



Références et liens

- Les législations nationales en matière de santé du pays, exemple du Bénin http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/country_docs/Benin/benin_pnds_2009-2018_last_year_version_-_fr.pdf
- Comment mener à bien la construction de bâtiment à l'échelle d'un microprojet de développement à l'international. Guide méthodologique 03, 2015. Agence Micro Projets : <https://www.alcid.org/images/guide-amp-03-construction.pdf>



Contact

- Xavier Mühletahler, Nouvelle Planète x.muehlethaler@nouvelle-planete.ch
- François Baechler, To go to Togo francois.baechler@togotogo.ch

- ▶ Il est indiqué d'analyser l'état de l'ensemble des infrastructures sanitaires de la région (aux différents échelons de la pyramide sanitaire) avant de se lancer dans la réhabilitation/construction d'un centre de santé primaire.
- ▶ Les validations du choix des modèles d'agencement et d'équipement par un responsable aux niveaux gouvernemental et local et par la communauté sont des étapes importantes.
- ▶ Les besoins des accompagnateurs des patients doivent être pris en compte.
- ▶ Le personnel soignant doit idéalement loger à proximité du centre de santé et la prise en charge de son logement et de celui de sa famille doit être définie.
- ▶ Un moyen d'évacuation vers l'échelon supérieur de la pyramide sanitaire doit être étudié.

