

Guinée-Bissau



© United Nations Cartographic Section

Population totale (1)	1.600.000
Produit inter brut (PIB) USD (1)	200
Espérance de vie à la naissance (1)	44,8
Taux de Mortalité infantile pour 1.000 naissances vivantes (2)	138
Taux de mortalité juvénile pour 1.000 (0-5 ans) (2)	223
Taux de mortalité maternelle (3)	818
Proportion du PIB destiné à la santé (4)	3,0%
Proportion du budget de l'état destiné à la santé (5)	5,18%
Dépense totale de santé per capita (FCFA) 1USD = 500 F CFA (5)	3.658
Pourcentage de la population à l'état avancé de l'infection à VIH (6)	20%
Taux de prévalence de Tuberculose (7)	139,3%
Taux de malnutrition modérée (8)	5,6%
Taux de malnutrition sévère chez les enfants - 5 ans (8)	1,2%
Taux de couverture vaccinale (pentavalent) (9)	76%
Proportion d'enfant ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (9)	74,8%
Proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (9)	64,7%
Pourcentage de la population utilisant une source d'eau potable (10)	60%

Sources :

- (1) Institut National de Statistique recensement (INEC)
- (2) MICS 2006
- (3) Projet de Santé de Bandim -2000
- (4) Ministère des Finances Direction de la contribution des impôts et de budget
- (5) Direction administrative et finance du Ministère de la Santé
- (6) Rapport accès universel 2008
- (7) Rapport annuel du programme de la TB
- (8) Rapport enquête SMART
- (9) Rapport d'évaluation du Plan stratégique 2001 – 2005
- (10) MICS 2006

La Guinée – Bissau est située sur la côte Occidentale de l'Afrique avec une superficie totale de 36.125 km². Sa population est estimée à 1,6 millions habitants. Le taux d'accroissement est estimé à 2,3%. La population rurale représente 69%, avec un fort exode rural vers les grands centres urbains. La population féminine représente 52%. L'espérance de vie à la naissance est estimée à 44,8 ans. Sur le plan administratif, le pays est divisé en 8 régions, 36 secteurs et un Secteur Autonome, Bissau qui est la capitale. La langue officielle est le portugais et la langue nationale est le créole qui est parlée par plus de 80 % de la population. Sur le plan politique la Guinée – Bissau est animée par plus de 20 partis politiques. Elle est membre de l'UA, de la CEDEAO, de l'UEMOA, du PALOP et membre observateur pour la francophonie. Selon le rapport de développement humain, la Guinée – Bissau fait part des 20 pays les plus pauvres du globe terrestre. Son économie est caractérisée par l'existence d'une faible ressource interne basée sur l'agriculture. La masse salariale représente 89% de recettes fiscales (2006) et plus de 2/3 de la population vit avec moins d'un dollar par jour.

SANTÉ & DEVELOPPEMENT

Le profil épidémiologique est caractérisé par les infections contagieuses et l'émergence des maladies non transmissibles, accentuées par le comportement à risque de certains acteurs. Les conditions précaires du milieu, l'alimentation déséquilibrée et l'incapacité du système de santé de donner une réponse adéquate, ont comme conséquence une forte morbidité et mortalité maternelle et infantile. Pour inverser cette tendance durant la mise en œuvre de la SCP (I), le Ministère de la Santé, assisté par l'OMS à élaboré plusieurs documents de politiques et stratégiques et a introduit différentes initiatives définies par l'OMS. Malgré ces efforts la situation sanitaire reste encore caractérisée de la façon suivante :

Les Maladies transmissibles sont caractérisées par les pathologies habituelles tels que : le paludisme, les maladies diarrhéiques, les IRA, le VIH/SIDA associé à la Tuberculose, le choléra

Les Maladies Non Transmissibles commencent à faire leur émergence dans le système, mais on ignore leur situation réelle, faute de notification systématique et d'enquête. Elles occupent cependant, une place importante dans les consultations et les évacuations.

La Santé de la Femme et des adolescents : la feuille de route a été élaborée et adoptée pour la réduction des taux de mortalité maternelle et infantile. Par ailleurs, les résultats d'évaluation de la première phase de mise en œuvre de la PCIME a révélé des résultats satisfaisants et la PCIME communautaire a été lancé en 2008. Le taux d'utilisation des contraceptifs est estimé à 6,7% et les soins obstétricaux de base couvrent 66% des femmes durant la première CPN, dont seulement 34% ont été assistées lors de leur accouchement par un personnel qualifié en 2008

Eau et Assainissement : la population ayant accès à l'eau potable représente 60%. Mais la population disposant et/ou utilisant des latrines ou de fosses septiques est encore très limitée.

Les urgences : le pays ne dispose d'aucune stratégie ou politique nationale ni d'une structure pour la coordination et la mise en œuvre des interventions en situation de crise. Les épidémies de rougeole qui étaient fréquentes sont actuellement contournées avec l'amélioration de la couverture vaccinale ; mais ce sont celles de choléra qui deviennent de plus en plus fréquentes

Le Système de santé comprend un secteur public et un secteur privé avec une carte sanitaire qui comprend 11 régions sanitaires et 114 aires sanitaires. La couverture sanitaire est estimée à 40% pour un rayon de 5 km.

Le système d'information sanitaire se limite aux données épidémiologiques basées sur le bulletin mensuel par niveau des structures de prestation des services. Le processus de recueil des informations est affecté par la démotivation du personnel par entre autres la méconnaissance de l'utilité de ces données.

OPPORTUNITES	DEFIS
<ul style="list-style-type: none"> • Existence de Document de stratégie Nationale pour la réduction de la pauvreté pour l'atteinte des OMD • Existence d'un Plan National de Développement Sanitaire et d'autres documents stratégiques de lutter contre les maladies et d'un Plan National des Ressources Humaines 2008-2017 pour la Santé; • Existence des orientations du bureau régional (AFRO) tels que : le 11^e Programme General de travail 2006-2015, le Plan Stratégique à Moyen Terme-2008-2013 • Existence d'un cadre d'Assistance au Développement des Nations Unies (UNDAF) ; • Disponibilité des différents niveaux de l'OMS, en particulier l'équipe pays pour assister les autorités nationales 	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuer à la mise en oeuvre des activités visant l'atteinte des ODM ; • Renforcer les activités de promotion de la santé et garantir la mise en œuvre des différentes initiatives • Encourager la mise en œuvre des actions visant à améliorer l'accès aux médicaments dans toutes les 114 aires sanitaires ; • Coordonner et renforcer le partenariat pour la santé, notamment pour les interventions dispersées des multiples partenaires ; • Développer des actions de plaidoyer au pré des partenaires pour mobiliser des ressources en faveur de l'Ecole Nationale de santé ; • Appuyer les actions visant à améliorer le système d'information sanitaire • Définir et mettre en œuvre des actions visant à mieux connaître les maladies non transmissibles

PARTENARIATS

Compte tenu de l'instabilité politique du pays, le nombre des partenaires et le volume de leur contribution, pour le secteur de la santé, ont connu une réduction importante durant ces dernières années. Cependant l'apport extérieur représente environ 90% des prévisions totales de la santé dont plus de la moitié est constituée de prêt. Il n'existe aucun mécanisme de suivi efficace pour se faire une idée du taux d'exécution des prévisions. En ce qui concerne l'Etat, la proportion de son budget destiné à la santé est inférieure à 10%. Ceci montre qu'il est loin d'honorer les engagements pris à Abuja qui recommande à chaque Etat d'attribuer aux moins 15% de son budget à la santé. En ce qui concerne les autres modalités de financement interne, on note des limitations énormes dans leur mise en œuvre, en particulier, le fonctionnement des comités de gestion.

OPPORTUNITES	DEFIS
<ul style="list-style-type: none"> Existence des mécanismes pour améliorer la gestion des fonds provenant des différentes sources ; Existence d'un rapport sur les dépenses de santé à moyen terme qui permet de se faire une idée sur les flux et l'évolution des montants destinés à la santé ; Existence d'un comité technique pour les comptes nationaux de santé (CNS), qui a débuté ses travaux pour réaliser le premier bilan. 	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les mécanismes de gestion existants pour améliorer le suivi des fonds destinés à la santé ; Appuyer les activités visant au renforcement et/ou à la création des Comités de gestions des initiatives locales de mobilisation des fonds ; Appuyer le Comité Technique des CNS en lui créant des conditions pour la réalisation effective des CNS.

AGENDA STRATEGIQUE DE L'OMS (2009-2013)

En fonction du profil sanitaire du pays et les priorités retenus, l'agenda stratégique est composée de trois axes : a) – Renforcement des partenariats pour la santé, b) – Amélioration de la performance du système de santé et c) – Lutte contre les maladies prioritaires.

Le Renforcement des partenariats pour la Santé est caractérisé par une insatisfaction généralisée provenant de manque de solutions aux problèmes de santé et par la fragmentation des interventions de plusieurs partenaires sans aucune coordination ayant comme conséquence, faible efficacité des interventions. A cet effet on préconise l'introduction des réformes visant à améliorer la coordination, tout en encourageant des activités intersectorielles

L'Amélioration de la performance du système de santé : ceci constitue une condition indispensable pour atteindre les OMD. Pour cela, le développement des ressources humaines, l'organisation des soins intégrés de qualité pour la mère et l'enfant, la gestion des médicaments à travers I.B et le renforcement du système d'information sanitaire constituent entre autres, les priorités.

Pour La lutte contre les maladies prioritaires, une attention particulière sera donnée à la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles et les situations d'urgences en donnant la priorité à la prévention et réponse aux épidémies de choléra

La phase de mise en oeuvre exige l'implication de tous les niveaux de l'organisation en terme d'assistance technique, budget, appui logistique information, communication et documentation en donnant une attention particulière au renforcement des capacités du Staff du bureau pays.



POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS, veuillez consulter les sites Web ci-après :

Page Web de l'OMS consacrée au pays : <http://www.who.int/countries/gnb/fr>

Site Web du bureau dans le pays : <http://www.afro.who.int/guineebissau/index.html>

© Organisation mondiale de la Santé 2009 - Tous droits réservés.

Les fiches présentant les Stratégies de Coopération avec les Pays ne sont pas une publication officielle de l'OMS. Les cartes qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

This brief is available online at <http://www.who.int/countryfocus>
WHO/DGR/CCO/09.03/Guinea- Bissau

Mise à jour : juillet 2009