UNIVERSITE D'ABOMEY –CALAVI (UAC)

****

FACULTE DES LETTRES, ARTS ET SCIENCES HUMAINES

(FLASH)

****

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE ET SCIENCES DE L'EDUCATION

(DPSE)

****

RAPPORT DE FIN DE STAGE EN PSYCHOLOGIE

OPTION : **PSYCHOLOGIE DE LA VIE SOCIALE ET PROFESSIONNELLE**

IMPACT DE LA GESTION DU PERSONNEL SUR LES PRESTATIONS DE SERVICE DANS UNE FORMATION SANITAIRE : CAS DU CENTRE DE SANTE COMMUNAL DE KPOMASSE

Réalisé et Présenté par :

TCHEHOU Gilbert James Naboa

Nom du responsable immédiat dans le lieu de stage

Docteur Albert A. HOUSSOU

Nom de la structure ayant abrité le stage

Centre de santé communal de KPOMASSE

ANNEE ACADEMIQUE : 2014-2015

SIGLES ET ABREVIATIONS

AES : Agent d'Entretien et de Services

APE : Agent Permanent de l'Etat

ACE : Agent Contractuel de l'Etat

AHAB : Agent d'Hygiène et d'Assainissement de Base

AL : Atlantique-Littoral

COGECS : Comité de Gestion du Centre de Santé

CS : Centre de Santé

CSC : Centre de Santé Communal

CSA : Centre de Santé d'Arrondissement

CVA : Conducteur de Véhicule Administratif

DDS : Directeur Départemental de la Santé

Dr : Docteur

FMS : Agents Contractuels sur Fonds « Mesures Sociales »

FC : Financement Communautaire

INSAE : Institut National de Statistique et d'Analyse Economique

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

MS : Ministère de la Santé

NB : Nota Bene

PADC : Programme d'appui au démarrage des communes

PDC : Plan de Développement Communal

PEV : Programme Elargi de Vaccination

SFE : Sage-Femme d'Etat

SP : Secrétariat Particulier

Tech : Technicien

Resp : Responsable

REMERCIEMENTS

Nous ne saurons passer sous silence certaines personnes sans lesquelles ce travail n'aura pas été fait. Il s'agit en l'occurrence de :

- Professeur Gabriel C. BOKO, Docteurs Patrick HOUESSOU, Thierry KOUGBEAGBEDE, Ferdinand S. BOTON, Denis AMOUSSOU YEYE, Florentin NANGBE, Sylvie de CHACUS, Serge ATTENOUKON, Jean Tata TOSSOU et Rogatien SEGLA pour leur disponibilité et leur grande collaboration ;

- Mesdames et Messieurs les autorités de la Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines (FLASH) et l'ensemble du personnel pour le sérieux et le suivi des affaires académiques ;

- Docteur Puis C. GOUNADON, Directeur Départemental de la Santé Atlantique-Littoral (DDS-AL) qui a autorisé le stage dans le Centre de Santé Communal (CSC) de Kpomassè, son territoire de compétence ;

- Docteur Albert A. HOUSSOU, Médecin-Chef du Centre de Santé Communal de Kpomassé pour l'accueil, l'encadrement et le soutien technique à nous réservé tout au long du stage. Nous le remercions pour la facilitation du séjour à Kpomassè ;

- Docteur Julien Codjovi AÏSSAN, Médecin Coordonnateur de l'hôpital de zone de Bopa-Comè-Grand-Popo-Houéyogbé pour tout son appui technique et ses conseils ;

- Monsieur Dieudonné SODEGLA NOUMADO pour tout son appui et son assistance-conseil ;

- Tous enseignants qui ont contribués de diverses manières à notre formation ;

- Ma mère, Koboudé Noël Djègoun HOUNTONDJI-TCHEHOU pour son affection et ses conseils de tous les jours ;

- Tous mes frères et sœurs pour leur soutien constant ;

LISTE DES TABLEAUX, FIGURES, SCHEMAS, PHOTOS

- Organigramme structurel du Centre Santé de Kpomassè ;
- Organigramme du Centre de Santé de Kpomassè ;
- Tableau n°1 : Tableau de la description des tâches des agents
- Tableau n°2 : Organigramme des différents services au sein du centre
- Tableau n°3 : Tableau des prestations de services
- Tableau n°4 : Calendrier de l'entretien des locaux
- Tableau n°5 : Tableau d'affichage d'informations aux populations
- Photo n°1 : Photo du PIK UP et de l'ambulance (TATA) amortis
- Photo n°2 : Photo de l'enseigne du centre de santé communal de Kpomassè
- Photo n°3 : Photo de l'administration du Centre de Santé Communal de Kpomassè
- Photo n°4 : Photo du dispensaire du Centre de Santé Communal de Kpomassè
- Photo n°5 : Photo du laboratoire du Centre de Santé Communal de Kpomassè
- Photo n°6 : Photo de la maternité et lieu de vaccinations du Centre de Santé Communal de Kpomassè.

RESUME

La commune de Kpomassè située dans les départements de l'Atlantique et du Littoral fait partie de la zone sanitaire Ouidah-Kpomassè-Tori-Bossito (OKT). Historiquement, elle tient son appellation d'une certaine légende perpétrée par la tradition orale mais consignée dans des écrits notamment le Plan de Développement Communal (PDC) à l'ère trois (03) de la décentralisation au Bénin.

La couverture sanitaire de cette commune est acceptable. Mais, des difficultés existent dans le secteur de la santé car tous les besoins nécessaires pour une bonne prestation de service dans les centres de santé ne sont pas couverts. Du coup, la satisfaction des usagers reste encore une préoccupation majeure des autorités en charge des questions de santé dans la commune.

Il s'agit, entre autres, du manque de personnel qualifié, l'inexistence de moyens roulants pour les évacuations sanitaires, l'insalubrité au sein des formations sanitaires, les comportements de déviance de certains agents indélicats, la vétusté du matériel existant, le manque de motivation des agents pour perpétuer les bonnes pratiques, la gestion de la carrière des agents contractuels.

Face à ces difficultés, les responsables du Centre de Santé Communal de Kpomassè développent des stratégies pour apporter des réponses aux fins d'obtenir des résultats satisfaisants au profit des usagers.

Toutefois, l'Etat central est interpellé pour apporter des solutions durables et à long terme à ces insuffisances qui continuent de gangrener le système sanitaire au Bénin. Des projets et programmes sont élaborés et mis en œuvre pour combler les déficits.

ABSTRACT

Kpomassè, located in the department of Atlantique, is part of the health zone Kpomassè-Ouidah-Tori-Bossito. (OKT) Historically it takes its name from a certain legend perpetuated by oral tradition but recorded in writings mainly in the Municipal Development Plan (MDP) at the decentralization era in Benin.

The sanitary coverage of this township is acceptable. However, challenges remain in the area for all requirements necessary for good service delivery in health centers are not covered. So, user satisfaction remains a major concern of the authorities in charge of health issues in the municipality.

This is, among others, the lack of trained staff, the absence of vehicles for medical evacuations, unsanitary conditions in health facilities, deviant behavior of some unscrupulous agents, the obsolescence of existing hardware, lack of staff motivation to perpetuate the good practices, career management contracted staff.

Faced with these difficulties, the head of the Municipal Health Center Kpomassè develops strategies to provide solutions in order to obtain satisfactory results for the benefit of users.

However, the central government is challenged to find sustainable solutions and long-term these shortcomings that continue to corrupt the health system in Benin. Projects and programs are developed and implemented to fill gaps.

Table des matières

SIGLES ET ABREVIATIONS ..... *ii*

REMERCIEMENTS ..... *iii*

LISTE DES TABLEAUX, FIGURES, SCHEMAS, PHOTOS ..... *iv*

RESUME ..... *v*

ABSTRACT ..... *vi*

INTRODUCTION *1*

I- Problématique et intérêts de la recherche *3*

A. Problématique *3*

B. Intérêts de la recherche *5*

II- DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE DU LIEU DE STAGE *6*

A. Présentation physique et historique *6*

B. Activités et aspects sociaux *8*

C. Couverture sanitaire de la commune *9*

D. L'organigramme des centres de sante de la commune de Kpomassè *12*

III- METHODOLOGIE *16*

IV- FONCTIONNEMENT DU SYSTEME DE SANTE *17*

A. Fonctionnement des organes au sein du Centre de Santé Communal *17*

B. Conditions de travail et solutions recherchées *19*

C. Ambiance de travail *19*

D. Les prestations aux usagers *20*

E. Les difficultés constatées dans les prestations de soins *23*

V- REFLEXION CRITIQUE SUR LA OU LES PRATIQUES OBSERVEES *25*

VI- APPROCHES DE SOLUTIONS *26*

A. Les efforts envisagés par l'Etat central et les autorités locales *26*

B. Solutions recherchées par le responsable du Centre de Santé Communal *28*

C. Les prévisions au niveau communal *30*

CONCLUSION *33*

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES *34*

ANNEXES ..... *a*

INTRODUCTION

Dans le cadre de notre stage dont le thème est intitulé « ***Impact de la gestion du personnel sur les prestations de services dans une formation sanitaire : cas du Centre de Santé Communal de Kpomassè dans les départements de l'Atlantique-Littoral*** », nous avons passé un séjour d'un mois, du 20 avril au 20 mai 2015, dans le Centre de Santé Communal (CSC) de Kpomassè situé dans les départements de l'Atlantique-Littoral.

L'objectif de cette mission est d'apprécier les tâches quotidiennes exercées en faveur des populations de la commune de Kpomassè en considération des ressources humaines au plan quantitatif que qualitatif dans le secteur de la santé. En d'autre terme, il s'agit de voir comment la disponibilité des agents de ce centre communal de santé concourt à une meilleure fourniture des soins de santé de qualité au profit des usagers. Dans le contexte de la décentralisation, la préservation du capital humain comme socle d'un développement durable exigerait des élus une prise en compte du secteur sanitaire dans les priorités à travers les Plans Communaux de Développement (PDC). La commune de Kpomassè ne saurait dérober à cette exigence.

L'état des lieux dans le secteur de la santé montre une couverture en infrastructures sanitaires relativement bonne malgré l'insuffisance d'ouvrages d'assainissement et de canalisation pour l'évacuation des eaux usées, l'insuffisance des latrines publiques et privées familiales dans l'ensemble des arrondissements, et la non utilisation des bonnes pratiques d'hygiène au quotidien par les populations (lavage des mains, la couverture des repas, etc.).

En dépit de cette situation peu favorable à la santé des citoyens, les autorités sanitaires s'attèlent à l'instauration d'un dispositif cohérent pour la préservation de la population au plan sanitaire.

Les difficultés observées dans le domaine sanitaire n'ont pas empêché les agents de santé de fournir des soins de qualité aux populations qui doivent participer aux tâches de développement de la localité.

Le présent rapport de stage est organisé de la manière suivante. Dans une première section, nous présentons la problématique ainsi que l'intérêt de la recherche. La description institutionnelle du lieu de stage fait l'objet de la deuxième section. La méthodologie, le fonctionnement du système de santé, la réflexion critique sur la loi et les pratiques observées et les approches de solution font partie également des points de nos travaux de recherches sur le terrain à Kpomassè.

I- Problématique et intérêts de la recherche

A. Problématique

La santé des populations est une préoccupation majeure des gouvernants aussi bien dans les pays développés que ceux en développement. Elle l'est d'autant plus que le développement des pays concernés en dépend.

Cette considération est clairement spécifiée par la loi 90-032 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin qui reconnaît expressément le droit à la sécurité ou à la protection sociale à tout citoyen. De plus, en son article 8, elle dispose « la personne humaine est inviolable. L'état a l'obligation de la respecter et de la protéger. Il lui garantit un plein épanouissement. A cet effet, il assure à ses citoyens l'égal accès à la santé, l'éducation, à la culture, à l'information, à la formation professionnelle et à l'emploi »[1]. Cependant elle en dispose sous diverses formes. Pour ce qui concerne spécifiquement le droit à la santé, la constitution précise qu'il est du devoir de l'État d'œuvrer à sa promotion et protection.

Le droit à la santé, en particulier, et à la sécurité ou protection sociale, en général sont chacun consacrés à part entière. Dans la pratique, le droit à la santé est réalisable à travers, entre autres moyens, le dispositif de la sécurité sociale, ou le dispositif national de protection sociale.

En dehors de cet arsenal juridique intéressant, le développement des ressources humaines en santé s'avère très nécessaire en vue de doter un pays de personnels de santé, en qualité et en quantité, capables de mettre en œuvre la politique nationale de santé à tous les niveaux du système de santé[2].

Dans cette perspective, l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA) à travers le Réseau Vision Tokyo (RVT) a organisé du 24 au 26 mai 2016 à l'Hôtel du Lac à Cotonou, un atelier sous régional sur l'élaboration des fiches de

[1] Loi 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin

[2] Problématique de l'implication organisationnelle du personnel de santé : cas du CHD Mono, Mémoire de Licence en sciences de gestion, Option Gestion des ressources humaines, Faculté des Sciences de Gestion, UAC, année 2012-2013

postes de la santé. Partie intégrante du Projet de renforcement en gestion des ressources humaines en santé de l'Afrique francophone, le séminaire de formation a permis aux participants de s'approprier la notion de Gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences.[1]

Comme l'a noté M. Adrien HOUNSA, ancien administrateur des hôpitaux lors d'une émission télévisée du 15 mai 2016, « il est incompréhensible qu'on parle d'insuffisance de personnels de santé qualifiés, alors que sur un peu plus de 1100 médecins praticiens au Bénin, le ministère de la santé, gestionnaire des ressources et des soins en réquisitionne dans ses bureaux 69, pendant que 386 autres médecins publics sont envoyés dans les administrations et les directions départementales de la santé »[2].

« Dans le même registre, indique-t-il, sur l'effectif relativement réduit des infirmiers, infirmières et sages-femmes du Bénin, 992 agents sont envoyés dans les administrations pour ne s'occuper que des paperasses, tout comme 343 techniciens de laboratoire.

Si M. Adrien Hounsa a vraiment nuancé dans le temps ce dysfonctionnement dans le secteur sanitaire, pour Vincent Ehoulé, c'est actuellement fréquent que des agents de santé, bien que n'étant pas présents à leur lieu de travail, perçoivent régulièrement leur salaire de fin de mois. Une situation pour laquelle il rend responsable le titulaire du portefeuille ministériel, qui, jusque-là, n'aurait pris aucune mesure dissuasive »[3].

Malheureusement, la commune de Kpomassè n'échappe pas à ce triste constat.

[1]Site internet du 09 mai 2016

[2]Site internet du 16 mai 2016

[3]Site internet du 16 mai 2016

A côté de l'insuffisance de personnel qualifié, l'état des lieux dans le secteur de la santé montre une couverture en infrastructures sanitaires relativement bonne malgré l'insuffisance d'ouvrages d'assainissement et de canalisation pour l'évacuation des eaux usées, l'insuffisance des latrines publiques et privées familiales dans l'ensemble des arrondissements, et la non utilisation des bonnes pratiques d'hygiène au quotidien par les populations (lavage des mains, la couverture des repas, etc.).

En dépit de cette situation peu favorable à la santé des citoyens, les autorités sanitaires s'attèlent à l'instauration d'un dispositif cohérent pour la préservation de la population au plan sanitaire.

B. Intérêts de la recherche

Ce stage nous a permis de constater que dans l'administration publique, le fonctionnement des services n'est toujours pas assuré du fait de l'insuffisance des moyens que l'Etat central ne met pas souvent à la disposition des responsables. Or, lorsque les moyens et le personnel compétent ne sont pas disponibles, les services ne fonctionnent pas comme on peut le constater dans le centre de santé communal de Kpomassè.

D'un autre point de vue, l'accueil chaleureux réservé aux patients est un signe de bonne gouvernance au sein de cette formation sanitaire. Un bon accueil accordé à un malade est synonyme d'un bon traitement clinique, source de satisfaction psychologique.

C'est aussi une expérience qui nous a permis de vivre les souffrances, les difficultés et l'angoisse qui animent l'agent de l'Etat placé dans des conditions peu reluisantes pour produire un bon résultat.

En tout état de cause, la responsabilité de l'État est interpellée pour mettre de l'ordre dans les formations sanitaires en vus de préserver la santé de ses citoyens.

II- DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE DU LIEU DE STAGE

A. Présentation physique et historique

Notre stage s'est déroulé au Centre de Santé Communal de Kpomassè. La commune de Kpomassè située au sud-ouest du Département de l'Atlantique et partage ses frontières avec les communes d'Allada au Nord, de Ouidah au Sud, de Tori-Bossito et de Ouidah à l'Est et par le lac Ahémé qui la sépare des communes de Comè et de Bopa (département du Mono) à l'Ouest[1].

D'une superficie de 305 km^2, Kpomassè compte soixante-huit (68) villages répartis dans neuf (09) arrondissements à savoir :

- Agonkanmè,
- Aganmalomè,
- Agbanto,
- Dédomè,
- Dekanmè,
- Kpomassè,
- Sègbohoué,
- Sègbéya,
- Tokpa-Domè.

La population de Kpomassè est estimée à 87104 habitants en 2015.

La population est composée en majorité des Fons, des Adja et Mina. Il y a aussi les Houèda, les Sahouè, les Gbessin, les Yorubas et les Aïzo.

1. PDC de la commune de Kpomassè, version validée 2012, Pages 13, paragraphe 1

La commune de Kpomassè est caractérisée par un climat subéquatorial à quatre saisons dont deux saisons sèches et deux saisons pluvieuses. Son relief est relativement plat avec des pentes légères.

Le couvert végétal est principalement caractérisé par des mosaïques de culture et jachère parfois sous palmiers. On note la présence de marécages le long des rives du lac Ahémé.

La faune est réduite aux petits gibiers (aulacodes, lapins….). La faune aviaire le long du lac est constituée de plusieurs espèces d'oiseaux comme les sternes, les cormorans, les tisserins, les éperviers, les martins pêcheurs et les hérons cendrés.

Kpomassè était jadis connu sous l'appellation de Dagbégnon et était habité par les familles de deux chasseurs de coutume fon : Vagbodoto et Hohoungbo Mais entre temps, Agbato de coutume Sahouè et originaire de Honhouè y trouva asile après les incidents qui l'opposèrent à ses frères.

En effet, à la suite d'une erreur d'appréciation au cours d'une chasse, les enfants d'Agbato, en lieu et place d'un gibier, tuèrent un homme. Cette situation déclencha une bagarre terrible. Agbato partit alors de sa localité avec sa famille.

Hohoungbo lui offrit l'hospitalité et la sécurité en le rassurant en ces termes : « Reste ici avec tous tes enfants. Personne ne viendra t'inquiéter. Tu ne dois pas abandonner tes enfants, car, quand la panthère met bas, elle n'abandonne jamais ses progénitures ».

Ce fut à partir de ce jour-là que la localité Dagbégnon prit le nom de Kpomassè qui signifie littéralement « la panthère ne bouge pas ». Il donnera plus tard son nom à toute la commune dont il est d'ailleurs le chef-lieu.

B. Activités et aspects sociaux

La commune de Kpomassè est rurale avec environ 54,5% de sa population active dans le secteur agricole. La production végétale occupe près de 80%.

Les cultures pratiquées sont la tomate, le maïs, le manioc, les cultures maraichères, le palmier à huile, l'ananas (…). Les principales contraintes rencontrées dans ce secteur sont la mauvaise répartition des pluies et la baisse de la pluviométrie, l'accès difficile aux fonciers et aux crédits, l'utilisation d'outils rudimentaires et la raréfaction de la main-d'œuvre agricole.

Les espèces élevées dans la commune sont les bovins, les porcins, les caprins, les volailles et les aulacodes. Les principales contraintes liées à l'élevage dans la commune sont la mauvaise gestion de la transhumance et le manque de professionnalisme des éleveurs.

La pêche constitue une des principales activités économiques de la commune grâce au lac Ahémé qui traverse la commune sur toute sa longueur. Les contraintes liées à l'activité sont la baisse de la productivité du lac Ahémé, la destruction de l'écosystème du Lac, l'utilisation d'engins et pratiques de pêche prohibés et l'encombrement du lac par l'utilisation des « Acadjas » et des barrages de nasses.

La transformation agroalimentaire est la spécialisation des femmes et, est menée dans tous les arrondissements. Les principales contraintes qu'elles rencontrent sont la faible rentabilité des activités de transformation, l'absence d'équipements modernes de transformation et d'unités de transformation de produits agricoles.

« *L'attachement aux religions traditionnelles est très ancré chez les populations de la commune de Kpomassè* »[1]. Les autres religions sont cependant également retrouvées. La commune abrite le petit séminaire St Joseph du Lac d'Adjatokpa.

1. Bilan des activités du premier semestre 2013 des centres de santé de Kpomassè, Page 8, paragraphe 1

C. Couverture sanitaire de la commune

L'état des lieux dans le secteur de la santé montre une couverture en infrastructures sanitaires relativement bonne.

La Commune de Kpomassè compte 12 centres de santé dont 11 fonctionnels pour neuf (9) arrondissements soit 122,22% de couverture en infrastructures. Il s'agit des centres de santé de :

- Aganmalomè et Kougbédji dans l'arrondissement d'Aganmalomè,
- Kpago et Dékanmè dans l'arrondissement de Dékanmè,
- Tokpadomè, Agonkanmè, Sègbohouè, Dédomè,
- CSC Kpomassè, et
- Agbanto qui est un centre privé.

Ce centre privé, fait office de centre de santé d'arrondissement.

Entre le centre de santé communal et cette unité, il existe des relations formelles. Les résultats de ce centre sont présentés aux réunions mensuelles qu'organise le centre de santé communal.

Quelques cliniques privées non formelles existent notamment à Tokpadomè (Amour de Dieu) et à Agonkanmè. Mais, aucune relation particulière ne les lie au Centre de Santé Communal.

Le CS Dédomè n'offre pas toutes les prestations notamment les activités de maternité et de vaccinations.

Le dispensaire isolé de Couffonou situé dans l'arrondissement de Dédomè construit par la mairie n'est encore équipé.

Le point des matériels[1] se présente comme suit :

- ✓ Un véhicule PICK UP dans un état croulant avec de grosses pannes fréquentes ;
- ✓ Ambulance TATA dans un état passable et qui sert parfois au transport des médicaments ;



<u>Photo n° 1</u> : Photo du PIK UP et de l'ambulance (TATA) amortis.

- ✓ Les motos existent dans quelques formations sanitaires ;
- ✓ Beaucoup de réfrigérateurs destinés à conserver les vaccins présentent des pannes fréquentes ;

- ✓ Le matériel de travail devient vieillissant (boîtes pour les différents soins, tables d'accouchement de consultation, etc.);
- ✓ Le laboratoire est peu équipé ;
- ✓ Les climatiseurs ne sont plus en état de fonctionnement.

A ce jour, soixante-quatre (74) agents sont en fonction dans les centres de santé de la commune de Kpomassè. Il s'agit de :

- Un (01) médecin,
- Seize (16) infirmiers dont 07 IDE (Infirmiers Diplômés d'Etat),
- 06 Sages-femmes Diplômées d'Etat (SFE),
- Un (01) technicien de laboratoire,
- Trente-sept (37) Aides-soignants.

A ceux-ci, viennent s'ajouter :

- Deux (02) AHAB,
- Un (01) CVA,
- Un (01) AES et,
- Trois (03) gardiens.

Notons que parmi ceux-ci, il y a 68 Agents de l'Etat dont 08 Agents Permanents de l'Etat (APE).

Une description des tâches fie les cahiers de charges des agents du centre de santé. Pour rendre visible ces attributions de chaque agent, les responsables du centre ont fait confectionné un tableau d'affichage à cet effet. Ce tableau se trouve ci-dessous.

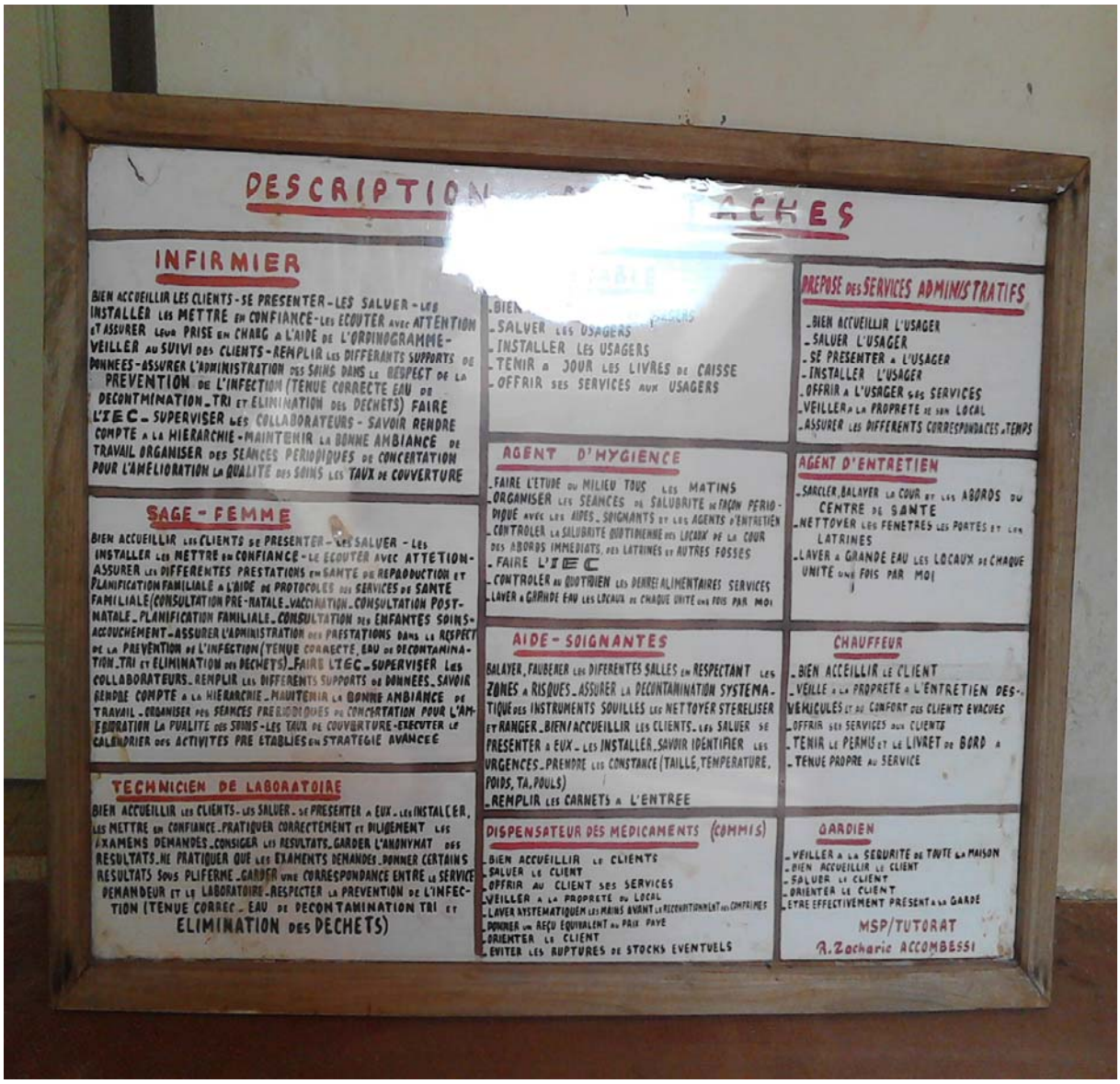


Tableau n°1 : Tableau de la description des tâches des agents

D. L'organigramme des centres de sante de la commune de Kpomassè

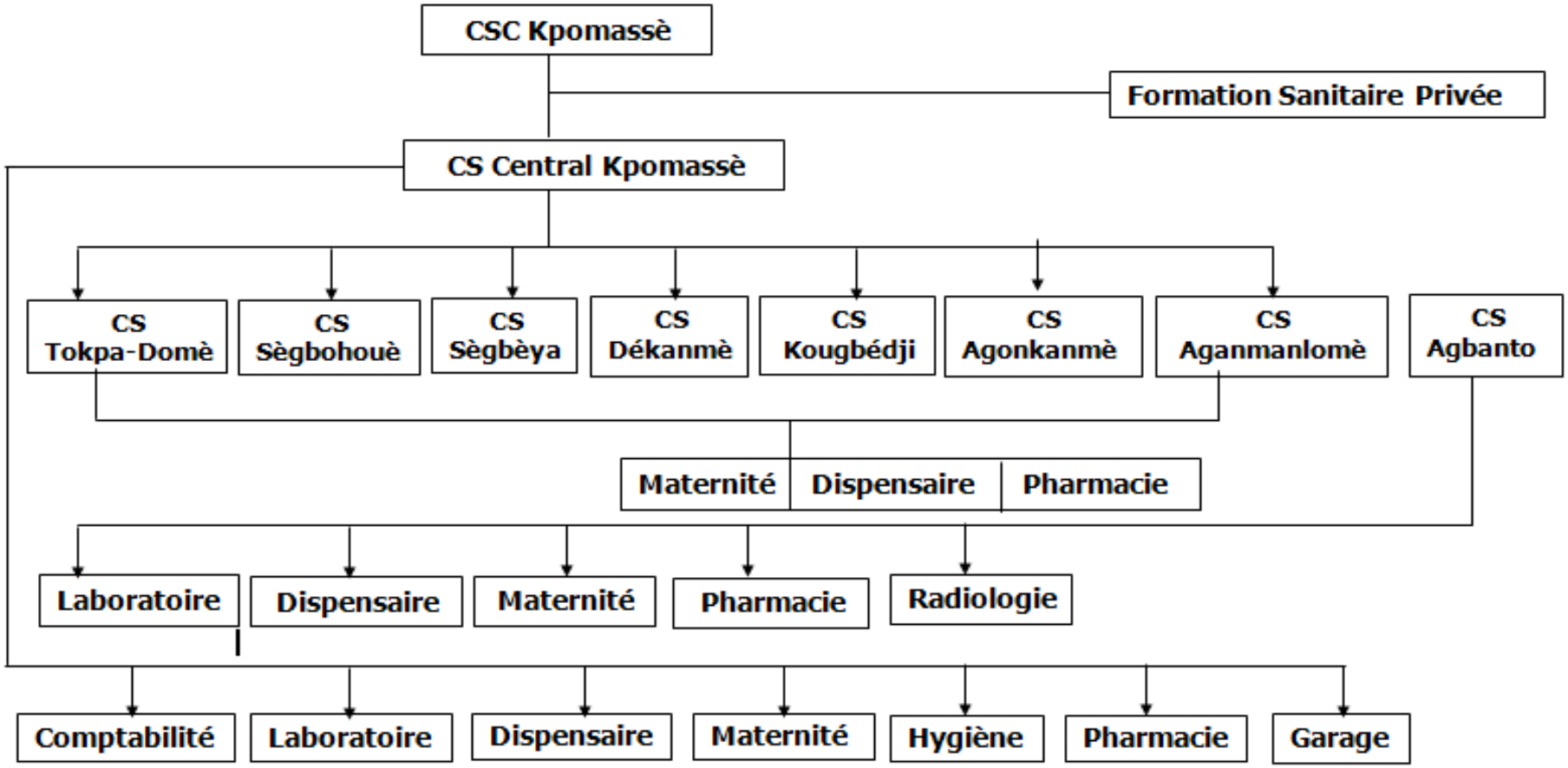
L'organigramme du centre de santé de Kpomassè[2] se présente comme indiqué ci-dessous. Il en est même pour l'organigramme structurel dudit centre.

1. Manuel d'exécution du projet national de développement conduit par les communautés, version du 25 avril 2005, volume 7.



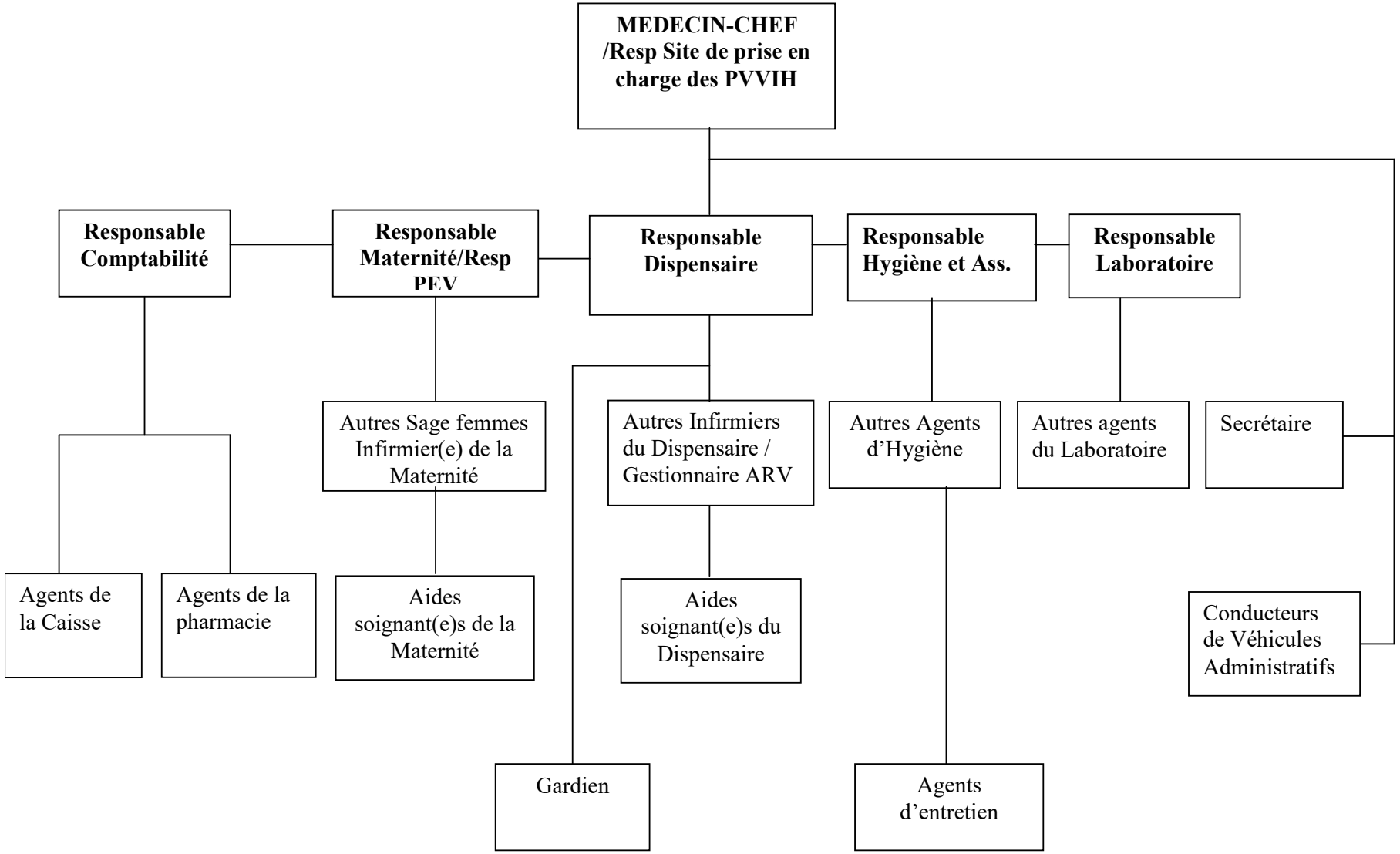
<u>Photo n°2</u> : Photo de l'enseigne du centre de santé communal de Kpomassè

ORGANIGRAMME STRUCTUREL DE LA COMMUNE DE KPOMASSE



Les postes de radiologie, de la comptabilité, de la caisse et du garage ne sont pas pourvus au sein du centre de santé communal de Kpomassè faute de matériels et du personnel qualifié.

ORGANIGRAMME DU CENTRE DE SANTE DE KPOMASSE



III- METHODOLOGIE

La technique utilisée pour réussir le stage se résume à un certain nombre de dispositions prises.

Le Médecin-chef, responsable du Centre de Santé Communal, après nous avoir accueilli, nous a permis de découvrir le centre de santé dans son ensemble.

Ainsi, nous avons découvert les différents services qui font fonctionner le centre et à fournir des prestations de services au profit des usagers.

Plusieurs documents de gestion nous ont été mis à notre disposition. Il s'agit de fiches individuelles de renseignements, les documents de gestion financières, les fiches de stocks de produits, les entrées et les sorties de matériels, les stocks de matériels.

La fiche individuelle de renseignements est un document qui retrace tout sur l'agent et qui lui est transmis pour la collecte des données sur sa personne, sa carrière et sa situation matrimoniale. Les dossiers sont constitués de photos, actes de naissances ou jugement supplétif de ses enfants, actes de mariages, etc. Des opérations de recensement du personnel s'observent au sein du centre et s'étend sur la zone sanitaire.

Dans la pratique, les agents transmettent les fiches de renseignements remplies à l'équipe de recensement. Leur présence physique est nécessaire pour apporter des éclaircissements ou des compléments d'informations ci-possible.

Nous avons passé quatre jours dans chaque service pour suivre l'exécution des activités, la fourniture des prestations aux usagers et aux malades.

Le temps passé à la pharmacie nous a permis d'aller dans les arrondissements pour la distribution des médicaments avec le véhicule amorti disponible dans le centre de santé.

Des entretiens individuels avec les agents ont fait connaître les difficultés réelles que traversent l'équipe de gestion de ce centre sur les plans matériel, humain, financier, environnemental.

IV- FONCTIONNEMENT DU SYSTEME DE SANTE

A. Fonctionnement des organes au sein du Centre de Santé Communal

Inauguré officiellement le six (06) juin 2003 par le Dr Céline SEIGNON KANDISSOUNON, Ministre de la Santé publique d'alors, le centre de santé communal est dirigé par les organes ci-dessous mentionnés.

Le centre de santé central est dirigé par un Médecin chef qui est en même temps le Médecin chef de tous les centres de santé de la Commune.

La réunion du personnel du centre de santé central a lieu tous les mois.

Les responsables des dispensaires et maternités de tous les centres de santé de la Commune participent mensuellement à la réunion du Comité de Direction (CODIR) qui permet d'analyser les résultats des différents centres de santé.

Le Comité de Gestion du Centre de Santé (COGECS) est une structure composée des représentants de la communauté et des agents du centre de santé pour gérer de façon transparente les ressources générées par les prestations et la vente des médicaments. Les clefs du magasin contenant les médicaments sont détenues par le président du COGECS et les agents du centre de santé accrédités pour la circonstance.

La transparence dans la gestion permet aux communautés et aux responsables sanitaires de faire face aux charges courantes de ses centres de santé.

Au sein d'une unité de production, les ressources humaines occupent une place prépondérante. Aucune entreprise ne peut produire des résultats satisfaisants sans s'appuyer sur le potentiel humain. Or la gestion rationnelle de ce personnel implique une meilleure connaissance des compétences qui sont réellement déployées pour la réalisation de la vision de développement des dirigeants de la structure.

De ce fait, l'actualisation de la liste du personnel physique dans l'entreprise publique se fait selon une certaine périodicité et son utilité dans la gestion efficiente et qualitative des prestations dans le centre hospitalier révèle d'une grande importance.

L'état actuel des ressources humaines à travers les structures formelles du centre n'est guère reluisant et préoccupe beaucoup les responsables.

Il n'existe pas dans le Centre de Santé Communal, un comptable ni une caisse indépendante de la pharmacie. Mais, cela n'empêche pas le centre de fonctionner et de fournir les soins nécessaires aux usagers. Il se pose alors le problème de l'insuffisance du personnel et de compétences pour faire face à la gestion des défis à relever.

Le pharmacien qui joue à la fois le rôle de pharmacien et du caissier est doté de quelques outils de gestion tels que : le registre des médicaments appelé REMECOM qui enregistre toutes les entrées et les sorties de médicaments, les reçus de paiement, le catalogue des prix de cession des médicaments et des actes, le cahier de détail des ventes. D'autres dispositions sont prises toujours pour la bonne gestion du centre. A chaque fin du mois, le centre procède à l'inventaire des médicaments. Les éventuels écarts constatés sont justifiés ou remboursés par les acteurs. Il y a aussi des contrôles inopinés qui sont organisés par le Médecin chef ou encore le bureau de zone. Il y a aussi le monitoring semestriel qui se déroule et qui fait le point de tous les médicaments vendus, évalue la valeur, et compare avec les recettes enregistrées. Les pharmaciens bénéficient également des formations périodiques organisées par la zone sanitaire Ouidah/Kpomassè/Tori-Bossito (OKT) parfois avec l'appui des partenaires tels que pharmaciens sans frontières ou autres pour renforcer leur capacité en gestion.

Aussi devons-nous souligner la démotivation de l'ensemble du personnel et les comportements déviants du personnel (vente illicite de médicament, rançonnement, mauvais accueil, insubordination, conflit avec les malades...), toutes choses qui font jeter de discrédits sur l'ensemble du personnel.

Les supervisions sont souvent insuffisantes dans le Centre de Santé Communal et les autres Centres de Santé d'Arrondissements, ce qui développe un laisser-aller au niveau des agents.

B. Conditions de travail et solutions recherchées

Les agents des centres de santé de la commune de Kpomassè travaillent dans des conditions extrêmement difficiles à cause du manque cruel de moyens et l'accès non aisé aux diverses unités sanitaires.

Ils se font aider par les relais communautaires surtout dans le cas des campagnes de vaccinations.

C'est ainsi qu'il y a un relais communautaire pour chacun des 68 villages dans l'ensemble des onze (11) centres de santé de la Commune et neuf (09) relais pour l'arrondissement de Kpomassè.

C. Ambiance de travail

Les relations entre responsable et collaborateurs sont bonnes. L'ambiance de travail est très détendue entre médecin chef et ses collaborateurs directs jusqu'aux agents des centres de santé d'arrondissements. Chacun se donne au travail et respecte ses cahiers de charges sans attendre des ordres particuliers du supérieur hiérarchique malgré le manque de moyens.

Le médecin chef du Centre et Santé Communal de Kpomassè sillonne chaque matin tous les services pour constater d'éventuelles urgences sur lesquelles il intervient aussitôt avant de regagner son bureau.

Les relations entre autorité supérieure et le subalterne sont dominées par les fréquentes perturbations des relations par les facteurs politiques, communicationnels et l'existence de jeu d'influence.

Le personnel soignant du fait des comportements déviants n'arrive pas à intégrer correctement la communauté qui le rejette.

Des conflits d'attribution existent, mais ils sont réglés grâce aux efforts du premier responsable du centre.

D. Les prestations aux usagers

Les prestations sont offertes aux populations à travers les différents services techniques créés au sein du centre. Ils se présentent dans le tableau ci-après disponible et accessible aux usagers par affichage.

Ce tableau d'affichage est le signe d'une pratique idoine de gouvernance consistant à rendre visible et publique les différentes prestations possibles qu'offre le centre à ses usagers pour lesquels il est créé et géré.



Tableau n°2 : Organigramme des différents services au sein du centre

Les consultations externes et des hospitalisations permettent de mettre les usagers sous des traitements.

Les consultations prénatales sont offertes aux femmes en état de grossesse qui avaient ou non bénéficié des services de planification familiale.

Les nourrissons sont vaccinés et suivi régulièrement à côté de la lutte contre le VIH.

Le laboratoire, malgré l'insuffisance d'équipements permet de faire des analyses immédiates pour permettre de diagnostiquer les maux dont souffrent les patients.

L'équipe du centre de santé communal parvient à asseoir des prestations de petite chirurgie dans cette localité enclavée du pays.

Les médicaments sont gérés par la Comité de Gestion du Centre de Santé (COGECS) qui ne dispose pas d'un comptable de carrière pour assurer la gestion financière des ressources.

Malgré cette insuffisance de personnel qualifié, les ressources sont gérées avec des résultats satisfaisants.

Des conseils sur l'hygiène et l'assainissement sont octroyés aux usagers de cette commune.

Les prestations de services sont essentiellement les activités de suivi-évaluation organisées par le responsable du centre mais aussi les suivi-évaluation des supérieurs hiérarchiques à son endroit.

Le suivi permet de se rendre compte de la mise en œuvre effective des activités telles prévues selon les dates, la quantité et les acteurs.

L'évaluation a pour but d'apprécier la réalisation des produits et l'atteinte des bénéfices pour mieux réfléchir sur les actions futures à mener en prenant en compte le niveau de satisfaction des usagers.

Les coûts des prestations de services ont des coûts qui sont clairement définis sur un tableau que nous mettons en exergue.



<u>Tableau n°3</u> : Tableau des prestations de services

E. Les difficultés constatées dans les prestations de soins

L'inaccessibilité des voies convergeant vers le Centre de Santé Communal, l'insuffisance de matériels médico-techniques et l'insuffisance du personnel de santé qualifié dans les autres formations sanitaires sont autant de difficultés qui freinent le bon fonctionnement des services de santé au profit des usagers.

Parmi les trois principaux problèmes évoqués, nous retiendrons le premier auquel, des éléments d'éclaircissements seront apportés. L'inaccessibilité des voies a des conséquences graves sur le bien être des patients par exemple le décès maternel. La dégradation des voies vers le Centre de Santé Communal crée des retards tels que celui des patients du domicile vers le Centre de Santé, du Centre de Santé vers un hôpital de référence et des retards provenant du Centre même. Il est à noter que le second point a plus d'impact que les autres. Des centres de Santé éprouvent des difficultés d'envoie des patients dans des Centres de Santés de référence pour des raisons d'inaccessibilité de voies. Des ambulances passent parfois plusieurs heures sur les voies pour des endroits où elles pouvaient y aller dans quelques minutes ce qui engendre souvent des cas de décès soit à l'hôpital ou en pleine route.

Par l'insuffisance du personnel, le service de la radiologie n'est pas fonctionnel jusqu'à ce jour. Ce qui ne permet aux populations de bénéficier de la part du Centre de Santé communal ses prestations en ce qui concerne la radiologie. Ce qui fait parfois que des patients sont référés vers l'hôpital de zone afin de bénéficier les services de la radiologie.

La plupart des populations s'acquittent des frais sanitaires. Cependant, plusieurs cas d'achats à crédits sont observés.

Quelques cas d'indigents sont également pris en charge. Ils sont pris en compte s'il leur est délivré un certificat d'indigence par le maire ou le chef d'arrondissement en collaboration avec le Responsable du Centre de Promotion Sociale.

Quelques cas d'indigents envoyés par le Centre de Promotion Sociale sont intégralement pris en charge

Le taux de fréquentation des Centres de Santé de la Commune est en moyenne de 20%.

Ce pourcentage traduit la faible adhésion aux soins médicaux modernes dans la localité. Une attention particulière doit être accordée à la sensibilisation des populations pour les amener à se faire soigner dans les formations sanitaires modernes pour éviter des décès de façon anarchique et désastreuse.

Le capital humain étant au cœur du développement, les élus sont interpellés pour conduire cette activité d'éveil de la conscience de leurs administrés dans le contexte de la décentralisation.

Lorsqu'une commune a des citoyens bien portants sur un territoire comme Kpomassè où la disponibilité des terres reste incontestable, elle peut se réjouir d'avoir de richesse à partir de l'agriculture.

A cette activité de sensibilisation doit s'ajouter la disponibilité des infrastructures et du personnel compétent pour assurer les soins aux usagers dans des conditions idoines.

V- REFLEXION CRITIQUE SUR LA OU LES PRATIQUES OBSERVEES

Le stage a eu lieu dans une ambiance de fairplay. Le Responsable du Centre de Santé Communal a réservé un accueil chaleureux et l'accès facile aux informations nécessaires pour la réussite de la mission. L'accès à tous les services a été facile et aucune des préoccupations dans le cadre du stage n'a été ignorée.

Au cours de la mission, nous avons participé également à la distribution des produits pharmaceutiques dans les Centres de Santé de la Zone Sanitaire Ouidah/Kpomassè/Tori-Bossito (OKT).

A cette occasion, nous avons constaté l'état défectueux du véhicule TATA. Ce moyen roulant servant d'ambulance qui a été utilisé pour cette opération ne tenait pas. Les peines étaient assez lourdes avec l'état des voies qui relient le centre ville aux autres communes et localités parcourues pour acheminer les produits pharmaceutiques.

Les difficultés ressenties sur le terrain sont liées surtout à l'accès aux Centres de Santé des Arrondissements.

En effet, les voies d'accès aux centres de santé à sillonner sont impraticables et les distances qui relient le centre (chef lieu) à ces arrondissements sont assez longues. A cela vient s'ajouter la durée assez courte du stage qui ne permet pas d'aborder tous les aspects de la question de santé au sein de la commune entière.

Le Centre de Santé Dédomè ouvert en fin 2013 est peu fonctionnel. Son personnel est constitué d'un seul agent (un infirmier). Ne sont réalisés dans ce centre que les soins curatifs. Ce centre n'offre pas les activités de vaccination ni de maternité.

Construit par la mairie de Kpomassè, le dispensaire isolé de Couffonou attend d'être réceptionné puis équipé en matériel et en personnel pour devenir fonctionnel.

Le centre de santé Adolf Kolping d'Agbanto, centre privé, fait office de Centre de Santé d'Arrondissement. Entre le centre de santé communal et cette unité, il existe des relations formelles. Les résultats du centre Adolf Kolping d'Agbanto sont présentés aux réunions mensuelles qu'organise le Centre de Santé Communal.

Quelques cliniques privées non formelles existent notamment à Tokpadomè (Amour de Dieu) et à Agonkanmè. Mais, aucune relation particulière ne les lie au Centre de Santé Communal.

Cette situation reste inquiétante du moment où ces soignants illégaux interviennent sur des êtres humains sans mesurer les risques auxquels ces derniers sont exposés. Les gestionnaires de centres de soins ignorent également les sanctions que la loi réserve à cette pratique illégale.

L'Etat central ainsi que les collectivités territoriales doivent prendre des mesures pour identifier et réprimer à la dernière rigueur de pareils actes qui ne garantissent aucunement le développement harmonieux d'un pays.

La conscience professionnelle des agents publics dans le secteur de la santé est aussi une condition primordiale dans la réussite de cette bataille car les malades ont besoin d'être bien accueillis et bien soignés.

VI- APPROCHES DE SOLUTIONS

A. Les efforts envisagés par l'Etat central et les autorités locales

L'Etat a prévu des mécanismes pour réduire la vulnérabilité des populations au sein des communautés les plus pauvres.

Le Projet National d'Appui au Développement Conduit par les Communautés (PNDCC) en est un exemple.

A ce niveau, certains villages les plus pauvres ont été identifiés par les services de l'Institut National de Statistique et de l'Analyse Economique (INSAE) dans la préparation de la première phase du document diagnostic sur le projet.

Au total, trois villages ont été retenus à Kpomassè. Il s'agit des villages d'Aganmalomè, Agbanto et Agonkanmè.

Il est prévu que les communes feront leurs propres diagnostics afin d'actualiser cette première phase.

Le Ministère de la Santé a élaboré un *Plan National de Développement Sanitaire (PNDS*) pour couvrir les besoins en santé pour toutes les communes de 2009 à 2018[3].

L'Etat, par ce plan conçu dans le secteur de la santé, envisage le renforcement de la planification des ressources humaines nécessaires à la fourniture des prestations en santé pour les populations, l'amélioration de la production et du développement des compétences, la promotion de l'hygiène et de l'assainissement de base, le renforcement et l'assistance aux pauvres, indigents et couches vulnérables avec un renforcement institutionnel dans le secteur.

A partir des programmes et sous-programmes, le gouvernement compte améliorer le système de management des ressources humaines, renforcer le partenariat entre les différents acteurs en faisant la promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale.

« *Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) traduit la volonté des acteurs du Ministère de la Santé et des Partenaires Techniques et Financiers d'apporter des réponses urgentes et efficaces aux problèmes sanitaires des populations. Ce plan qui est la concrétisation d'un travail consensuel ciblant les problèmes majeurs de santé de la population béninoise, est le résultat de plusieurs ateliers sur les priorités du secteur de la santé pour les dix prochaines années (2009-2018)*[4].

L'Etat Central doit jouer son rôle en arrangeant les voies classées afin de faciliter la tâche aux responsables de santé pour l'envoie dans un laps de temps des patients dans un centre de référence d'une part et de permettre aux populations d'éviter les cas de décès liés à la dégradation des voies d'autres part.

Pour ce qui est du ressort des autorités locales, ils doivent insérer dans leur plan de développement communal, des lignes consacrées à l'arrangement des pistes ruraux et ceci de façon périodique pour faciliter aux patients et aux autorités de santé d'avoir accès aux différents centres de santé à tout moment.

[3] Plan National de Développement Sanitaire 2009-2018, adopté par gouvernement béninois le 1er Décembre 2009, site internet 10 mars 2016

[4] Plan National de Développement Sanitaire 2009-2018, adopté par le gouvernement béninois le 1er Décembre 2009, site internet 10 mars 2016, page 1

Pour le non fonctionnement du service de la radiologie, les autorités sanitaires sont à pied d'œuvre pour que d'ici peu, le service soit fonctionnel pour le bien-être des populations.

B. Solutions recherchées par le responsable du Centre de Santé Communal

Pour résoudre les problèmes liés à la déviance constatée au niveau du personnel, le Médecin-Chef multiplie les supervisions dans les différents services et les Centres de Santé d'Arrondissements sur son territoire de compétence.

Un mécanisme de gestion efficiente des conflits permet de faire régner une bonne ambiance de travail au sein de cette unité sanitaire.

Pour réduire les déviances, il est prévu des sanctions à l'endroit des contrevenants indélicats.

A l'opposé, des félicitations/gratifications permettent de perpétuer les bonnes pratiques au sein du Centre de Santé Communal de Kpomassè.

D'autres formes de motivations sont envisageables pour assurer le bon fonctionnement du centre et encourager les bonnes habitudes.

Faute de moyen roulant, le centre utilise le véhicule TATA complètement amorti appartenant à l'ancien responsable du centre de santé pour assurer la distribution des produits pharmaceutiques dans les centres de santé de la zone.

Les agents d'entretien se mettaient à la tâche pour dégager les déchets de toutes sortes qui encombraient les différents services et la cour du Centre de Santé Communal. Dans les centres de santé d'arrondissements où il n'existe pas d'agents d'entretien, les agents et les usagers se mettent ensemble pour assainir les lieux.

Pour pallier les difficultés liées à l'hygiène et l'assainissement da cadre de travail qu'est ce centre de santé, les responsables ont mis en place un mécanisme qui oblige les agents à assurer la salubrité des lieux. Un calendrier est conçu à cet effet.



CALENDRIER DE L'ENTRETIEN DES LOCAUX

ACTIVITES	LIEUX/TRAITEMENT	PERSONNES RESPONSABLES	PERSONNES IMPLIQUEES.	CHRONOGRAMME L M M J V S D
LAVAGE HUMIDE	- SALLE DE CONSULTATION - SALLE DE PANSEMENT - SALLE D'HOSPITALISATION - SALLE D'INJECTION - SALLE D'ACCOUCHEMENT	- MAJOR CENTRAL - AGENT DE SANTE - SFE (RESPONSABLE DE GARDE	- AIDES SOIGNANT - DISPENSATEUR	
FAUBERAGE DU SOL . ESSUYER A L'EPONGE MOUILLE FENETRES, PORTES, POIGNETS	- LABORATOIRE - SALLE D'ACCOUCHEMENT - SALLE DE PANSEMENT - SALLE DE VACCINATION - SALLE D'INJECTION - SALLE DE CONSULTATION - SALLE D'HOSPITALISATION - PHARMACIE	- MAJOR CENTRAL - SFE (RESPONSABLE DE GARDE - AGENT DE SANTE	- AIDE SOIGNANT - DISPENSATEUR	X X X X
SARCLAGE ENVIRONNEMENT	- ALENTOUR DES SERVICES - ENCEINTE DU CENTRE DE SANTE	- MAJOR CENTRAL - SFE(RESPONSABLE DE GARD - AGENT D'HYGIENE	- AIDE SOIGNANT - AGENT D'ENTRETIEN	
BALAYE ET LAVAGE	- LATRINES - DOUCHES	- AGENT D'HYGIENE - TOUS LES RESPONSABLES	" " " "	X X
TRAITEMENT DES DECHETS BIOMEDICAUX	- TRI DECHETS (SOLIDE LIQUIDE, PIQUANTS ET TRANCHANTS, ANATOMIQUE HUMAIN (DECOUGAMINE LES LIQUIDES PIQUANTS TRANCHANTS, LIQUIDE ANATOMIQUE HUMAIN) - ENTRETIEN DES LOCAUX - INCINERER DES DECHETS - UTILISER L'INCINERATEUR DU CENTRE	- MAJOR CENTRAL - AGENT D'HYGIENE - AGENT DE SANTE - AGENT DE GARDE	- AIDE SOIGNANT - IDE - SFE - INFIMERIES	
ENTRETIEN DE LA FOSSE	DESINFECTER, BALAYER LES ABORDS	AGENT D'HYGIENE	- AGENT D'ENTRETIEN	X X

<u>Tableau n°4</u> : Calendrier de l'entretien des locaux

D'autres dispositions pratiques permettent de rendre visibles les actions du centre à l'égard des usagers. Un tableau permet de publier toutes informations utiles à la disposition des populations.



Tableau n°5 : Tableau d'affichage d'informations aux populations

C. Les prévisions au niveau communal

Dans son Plan de Développement Communal (PCD), la commune de Kpomassè compte agir sur ses atouts et potentialités pour faire décoller son développement.

Il s'agit de :

- L'existence et l'appui des services déconcentrés dans la plupart des secteurs de développement de la commune ;
- L'appui technique et financier offert par plusieurs structures (PTF et ONG) ;
- La volonté politique du Gouvernement et l'existence du FADeC ;
- Le transfert de compétence en eau potable ;
- L'existence de projets et de programmes dans les différents secteurs notamment dans le secteur agricole ;
- L'existence de forêts sacrées et des plantations privées
- L'existence d'un espace de développement avec les communes voisines limitrophes ;
-
- La facilité d'écoulement des produits sur les marchés environnants.

La population de Kpomassè est 79,5% active selon la monographie de la commune de Kpomassè. Cette opportunité constitue un grand atout sur lequel il convient pour les autorités de se baser pour asseoir un essor durable à cette localité. L'homme est au cœur de tout développement durable.

Les opportunités citées supra permettront de mener des actions de développement dans les différents secteurs vitaux notamment la santé. Depuis les années 2006, l'élaboration du Plan de Développement Communal (PDC) a pris en compte des données significatives dans le domaine de la santé.

''*Le paludisme, le traumatisme, parasitose intestinale, la diarrhée et vomissement, fièvre jaune, fièvre typhoïde et les maladies à causes inconnues (envoûtement)*''[5].

Ce document a fait état des insuffisances liées à ce secteur.

Mais, dans la 2ème génération de PDC, c'est-à-dire celui de 2012-2016, des améliorations ont été notées quant à la couverture sanitaire de la commune relativement aux années 2006.

[5] Monographie de la commune de Kpomassè, site internet 10 mars 2016

Déjà en 2005, le *Projet National d'appui au Développement conduit par les Communautés (PNDCC)* avait ciblé les arrondissements d'Aganmalomè, Agbanto et Agonkanmè comme faisant partie des localités pauvres de la commune sur lesquelles on doit agir[6].

Il faut noter que la commune n'a pas manqué de faire des prévisions d'actions à mener pour agir sur ce secteur dans sa politique de développement.

[6] Projet National d'appui au Développement Conduit par les Communautés (PNDCC), manuel d'exécution volume 7, ciblage des communautés, version 25 avril 2005, site internet 10 mars 2016.

CONCLUSION

Les efforts que fournit le personnel du centre de santé communal sous la direction du Médecin Chef permettent d'obtenir des résultats satisfaisants en faveur des usagers malgré le manque cruel de moyens matériels et roulants.

Aussi le fonctionnement judicieux des services du COGEC réserve-t-il un espoir pour la bonne continuation des services de santé fournis aux populations de la commune de Kpomassè.

Avec la décentralisation, la commune de Kpomassè pourra réellement prendre en charge tant sa couverture sanitaire que ses besoins en personnel qualifié pour les zones concernées

Pour finir, nous pouvons retenir dans la commune de Kpomassè un taux de couverture moyenne en soins de santé avec des déficits chroniques en personnel qualifié, en équipements et matériels de travail.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

*MJCD-ONG (***2013)**. « *Bilan des activités du premier semestre 2013 des centres de santé de la commune de Kpomassè* », site internet du 16 mars 2016.

PADC **(2006)**. « *Monographie de la commune de Kpomassè* », avril 2006.

MS **(2015)**. Plan annuel intégré de travail 2015.

MS (**2009**). « Plan National de Développement Sanitaire 2009-2018 », réalisé par le Ministère de la Santé (MS). Site internet consulté le 10 mars 2016.

IRSP Alfred Comlan QUENUM : Prosper GANDAHO et Christian SOMDA (**2006**). « Rapports *de supervision du Centre de Santé Communal de Kpomassè* », site internet du 15 mars 2016.

Site internet du 09 mai 2016, consulté le 10 mars 2017 ;

Site internet du 16 mai 2016, consulté le 10 mars 2017.

ANNEXES

- Listes du personnel du Centre de Santé Communal (CSC) de Kpomassè.
- Photos des différents services du Centre de Santé Communal de Kpomassè.



Photo n°3 : Photo de l'administration du Centre de Santé Communal de Kpomassè



<u>Photo n°4</u> : Photo du dispensaire du Centre de Santé Communal de Kpomassè



<u>Photo n°5</u> : Photo du laboratoire du Centre de Santé Communal de Kpomassè.



<u>Photo n°6</u> : Photo de la maternité et lieu de vaccinations du Centre de Santé Communal de Kpomassè.