

En 2019, qui influence la lutte contre les
maladies à potentiel épidémique en Guinée?

*Une analyse des dynamiques du réseau des parties
prenantes par l'outil NetMap*



Liste des abréviations

ACT Social	Action sociale/Ministère de l'Action Sociale, de la promotion féminine et de l'Enfance
AF. Arc-en-ciel	Afrique Arc-en-ciel
AFD	Agence Française de Développement
AGBEF	Association Guinéenne pour le Bien-être Familiale
AGIL	Alliance pour la Gouvernance des Initiatives Locales
AJADIG	Association des jeunes pour le développement intégré de la Guinée
AJFDG	Association des jeunes filles de Guinée
AJS-Guinée	Association des journalistes en santé de Guinée
AJVID	Association des jeunes volontaires pour des initiatives et le Développement
AME	Association mère en enfant
AMESS-GUINEE	Association des mères monoparentale pour les soins de santé
AMIRAF	Association des médias régional de Faranah
AN	Assemblée Nationale
ANCG	Association des nutritionnistes communautaires de Guinée
ANSS	Agence nationale de sécurité sanitaire
APIC	Action pour la promotion des initiatives communautaires
APPSCD	Association pour la promotion de la santé communautaire et le développement
APROSAG	Association pour la promotion de la santé en Guinée
ASC	Agence de santé communautaire
ASFEGMASI	Association des femmes de Guinée pour la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles
AVES	Association des volontaires pour l'environnement et la santé

Liste des abréviations

BA	Breakthrough Action
BAD	Banque africaine de Développement
BICIGUI	Banque Internationale pour le Commerce et l'Industrie en Guinée
BID	Banque Islamique de Développement
BM	Banque Mondiale
BSD	Bureau de stratégie et de Développement
CAM	Club des Amis du Monde
CEAD	Centre d'étude et d'appui au développement
CECOJE	Centre de conseils et d'orientation des jeunes
CENAFOD	Centre Africain de Formation au Développement
CDC	Center for Disease Control and prevention
CGPD	Corps Guinéen pour la Paix et le Développement
CJIMAD	Comité Jeune Mon Avenir d'abord
CNOSCG	Conseil National des Organisations de la Société Civile Guinéenne
COCOBA	Coalition des communicateurs et organisations communautaires de base
COFEL	Coalition des Femmes leaders
COFFIG	Coalition des Femmes et Fillesde Guinée
CRAV	Comité régional d'appui à la vaccination
CRBM	Comité Régional BM
CRG-FICR	Croix Rouge Guinéenne – Fédération Internationale de la Croix Rouge
CRLP	Comité régional de lutte contre le Palu
CRS	Catholic Relief Services

Liste des abréviations

CTEPI	Centre de Traitement Epidémiologique
DMR	Direction des Micros-réalisations
DN Jeunesse	Direction Nationale de la jeunesse
DNEC	Direction Nationale de l'Éducation Civique
DNEHS	Direction Nationale des Établissement Hospitaliers
DNGELM	Direction Nationale des Grandes Endémies et lutte contre les maladies
DPS	Direction préfectorale de la santé
DNPL	Direction nationale Pharmacie et Laboratoire
DNPM	Direction Nationale Pharmacie et Médicaments
DNPS	Direction Nationale de la Promotion de la Santé
DNSCMT	Direction Nationale de la santé communautaire et de la Médecine traditionnelle
DNSFN	Direction nationale de la santé familiale et nutrition
ERARE	Équipe Régionale d'Alerte et de Riposte aux Epidémies
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FDD	Fédération Ben Kady de Dalaba
FMG	Fraternité Médicale Guinée
FMK	Fédération Mounafagny de Kindia
FOSAD	Fondation pour la Santé et le Développement
GAC	Guinea Alumina Corporation (GAC)
GAVI	Alliance mondiale pour la vaccination
GIZ	Agence Allemande de Coopération Internationale
GRSDP	Groupe des Religieux pour la Santé et la Paix

Liste des abréviations

HKI	Helen Keller Internationale
HR	Hôpital Régional
IGVD	Initiative Guinéenne des Volontaires pour le Développement
IMC	International Medical Corps
INAAPSO	Initiative et Action pour l'Amélioration de la Santé de la Population
INSP	Institut Nationale de Santé Publique
IPPF	Fédération internationale pour la planification familiale
IRE	Inspection Régionale de l'Education
IREEF	Inspection Régionale dès l'environnement des Eaux et Foret
IREL	Inspection régionale de l'élevage
IRAR	Inspection régionale des affaires religieuses
IRE	Inspection Régionale de l'Education
IRJ	Inspection Régionale de la Jeunesse
MCDI	Medical Care Development International
MENA	Ministère de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation
METFP	Ministère de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle
MOSO	Mobilisateur social
MS	Ministère de la Santé
MSF	Médecins sans Frontière
MUFA	Mutuelle des femmes d'Afrique
OCPH	Organisation Catholique pour la promotion humaine
OCB	Organisation communautaire de base

Liste des abréviations

OIE	Organisation Mondiale de la santé animale
OIM	Organisation Internationale pour la Migration
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OMVS	Organisation pour la Mise en Valeur du fleuve Sénégal
ONAM	Organisation Nationale d'appui à la Mutualité en Guinée
OOAS	Organisation Ouest Africaine pour la Santé
OPALS	Organisation Panafricaine de lutte pour la Santé
OSC	Organisation de la société civile
OSPADEC	Organisation Guinéenne pour la santé, la paix et le développement communautaire
PAM	Programme Alimentaire Mondiale
PASA	Programme d'appui à la santé
PEV	Programme Elargie de Vaccination
PMI	President's Malaria Initiative
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
POSSAV	Plateforme des Organisations de la Société civile pour le soutien à la Santé et à la Vaccination
PROSMI	Protection sociale Maternelle et infantile
RAES	Réseau des Acteurs pour l'Éducation et la santé
REGAP +	Réseau Guinéenne des Associations des PVVIH
RECO	Relais communautaire
REDISSE	Projet REDISSE
REFIG	Réseau des Femmes Infectés de Guinée
RENACOT	Réseau nationale des communicateurs traditionnels

Liste des abréviations

RTI	Research Triangle Institute
SAG	Société AngloGold Ashanti de Guinée
SAMI	Santé maternelle et infantile
SENAH	Service National d'Action Humanitaire
SERACCO	Service régional d'appui aux collectivités et coordination des associations et ONG
SGAR	Secrétariat général des affaires religieuses
SMFG	Société des Mines de Fer de Guinée
SNAPE	Service National d'Aménagement des Points d'Eau
UDEC	Union pour le Développement Communautaire
UGVDD	Unions Guinée Volontaire pour le Développement Durable
UMSA	Unité Mobile de Santé Animale
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UPC	Unité de protection civile
USAID	Agence américaine pour le développement international

Introduction

- Breakthrough ACTION accompagne l'Etat Guinéen à travers le Ministère de la Santé et ses partenaires dans la mise en œuvre d'une stratégie efficace en matière de Changement Social et de Comportement.
- Une visite de terrain du Centre des Programmes de Communications de l'Université de Johns Hopkins réalisé au compte du projet Breakthrough ACTION a révélé une insuffisance de coordination cohérente, de cadre d'échange et de partage d'informations entre les acteurs à tous les niveaux : national, régional et districts sanitaires. (ref. TDRs).
- C'est dans ce contexte qu'une mission de cartographie NetMap a été commanditée au niveau national et régional sur les comportements prioritaires de santé à travers le paludisme, la planification familiale/santé de la reproduction (PF/SR), la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI), ainsi que la santé animal (GHSA).
- Le NetMap est une approche participative de cartographie du réseau social des parties prenantes assortie d'une analyse des dynamiques pour visualiser et mieux comprendre les réseaux complexes qui influencent le succès d'une intervention donnée.

II. Objectifs de la mission

Breakthrough ACTION entend utiliser les résultats du NetMap pour **donner plus de dynamisme au groupe technique de travail (GTT)** en Changement Social et de Comportement (CSC) afin de **renforcer la coordination et la collaboration entre les partenaires** intervenant dans le CSC en Guinée.



Une séance NetMap des acteurs régionaux à Kindia

II. La méthodologie NetMap

LA CARTOGRAPHIE

La question NetMap

- La cartographie NetMap commence toujours par la définition de la question NetMap. C'est la question autour de laquelle le facilitateur conduit les participants à explorer le réseau des acteurs. Les questions NetMap posées sur la thématique GHSA étaient les suivantes:

Thématique GHSA

- Niveau national « *Qui influence la lutte contre les maladies à potentiel épidémique au niveau national, en 2019? »*
- Niveau régional « *Qui influence la lutte contre les maladies à potentiel épidémique dans les différentes régions de Guinée en 2019? »*

L'identification des acteurs

- Les acteurs sont cités nommément par les participants et portés sur la carte sur acceptation consensuelle de tous ou de la majorité.

II. La méthodologie NetMap

LA CARTOGRAPHIE

La mise en relation/liens des acteurs

- Parmi les acteurs répertoriés sur la carte, qui fait quoi et avec qui?
- Des liens sont tracés en fonction de l'intensité de la relation.

Identification des intérêts ou positions des acteurs

- Quelle est la position ou l'attitude de chaque acteur vis-à-vis du changement recherché sur le terrain?
- Les acteurs ayant une attitude favorable ou défavorable sont identifiés.

L'identification des pouvoirs d'influence

- Quel est la capacité de chaque acteur à influencer les populations à aller dans le sens du changement recherché?
- Le pouvoir d'influence est gradué de 0 à 8 et attribué par consensus des participants à chaque acteur sur la carte.

II. La méthodologie NetMap

LA DIGITALISATION DES DONNEES

La saisie dans le format Excel

- Toutes les données recueillies sur la carte sont codifiées et saisies dans un fichier Excel.

Le transfert dans le logiciel Datamuse

- Le fichier Excel est transféré vers un logiciel spécialisé qui en sort la version numérique de la cartographie.

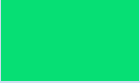
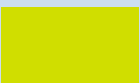
La manipulation des cartes

- A l'état brut, les cartes doivent être manipulées pour faciliter la visualisation en fonction des thèmes ou angle d'analyse souhaités.

II. La méthodologie NetMap

L'ANALYSE DES DONNEES

Grille de lecture des cartographies

Catégories des acteurs et code couleurs		Pouvoir d'influence
	Public	La taille de la bulle correspond au degré du pouvoir d'influence de l'acteur 
	Communautaire	
	Partenaire Technique et Financier (PTF)	
	Organisation Non-Gouvernementale (ONG)	
	Privé	

II. La méthodologie NetMap

L'ANALYSE DES DONNEES

Grille de lecture des cartographies (suite...)

Signification de liens



Lien faible



Lien régulier



Lien fort

III. Analyse thématique des cartographies

AU NIVEAU NATIONAL

Tableau nominatif des acteurs

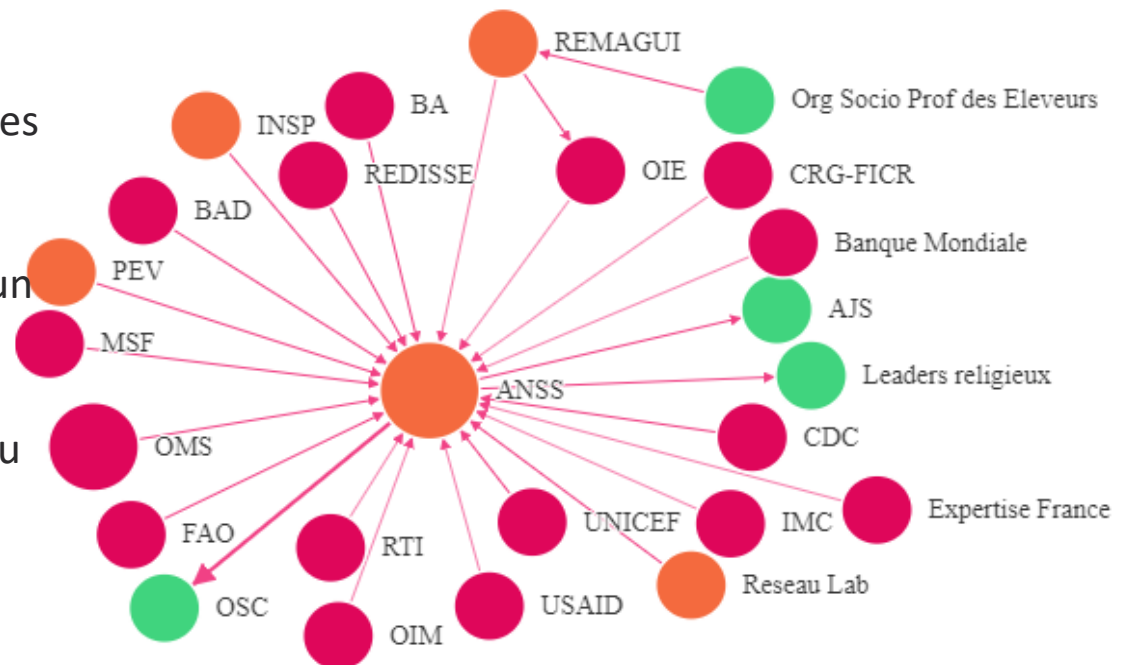
Acteurs engagés dans la lutte contre les maladies à potentiel épidémique au niveau national		
Publics	Communautaires	PTF
One Health; ANSS; REMAGUI; INSP; RESAOLAB; PEV; PCG; Santé communautaire et médecine traditionnelle	AJS ; OSC ; Organisation Socio Professionnelle des Eleveurs; Leaders religieux	OMS; USAID; FAO; REDISSE; CRG-FICR; OIE; OIM; Expertise France; UNICEF; CDC; MSF; Banque Mondiale; RTI; IMC; BA; BAD

III. Analyse thématique des cartographies

1. La dynamique du réseau des acteurs GHSA vs problématique de coordination des interventions CSC

- **La structure du réseau en matière de surveillance épidémiologique.** L'activité de surveillance épidémiologique s'articule autour de l'Agence National de Sécurité Sanitaire (ANSS) qui affiche une forte centralité dans le recueil et l'harmonisation des bases de données collectées par les partenaires.
- La cartographie ci-contre montre une mise en branle de beaucoup d'acteurs pour assurer une bonne canalisation des données de surveillance vers l'ANSS, donnant l'impression de l'existence d'un bon dispositif infrastructurel dans la surveillance épidémiologique au niveau national.

Partage d'information: Niveau national



III. Analyse thématique des cartographies

1. La dynamique du réseau des acteurs GHSA vs problématique de coordination des interventions CSC

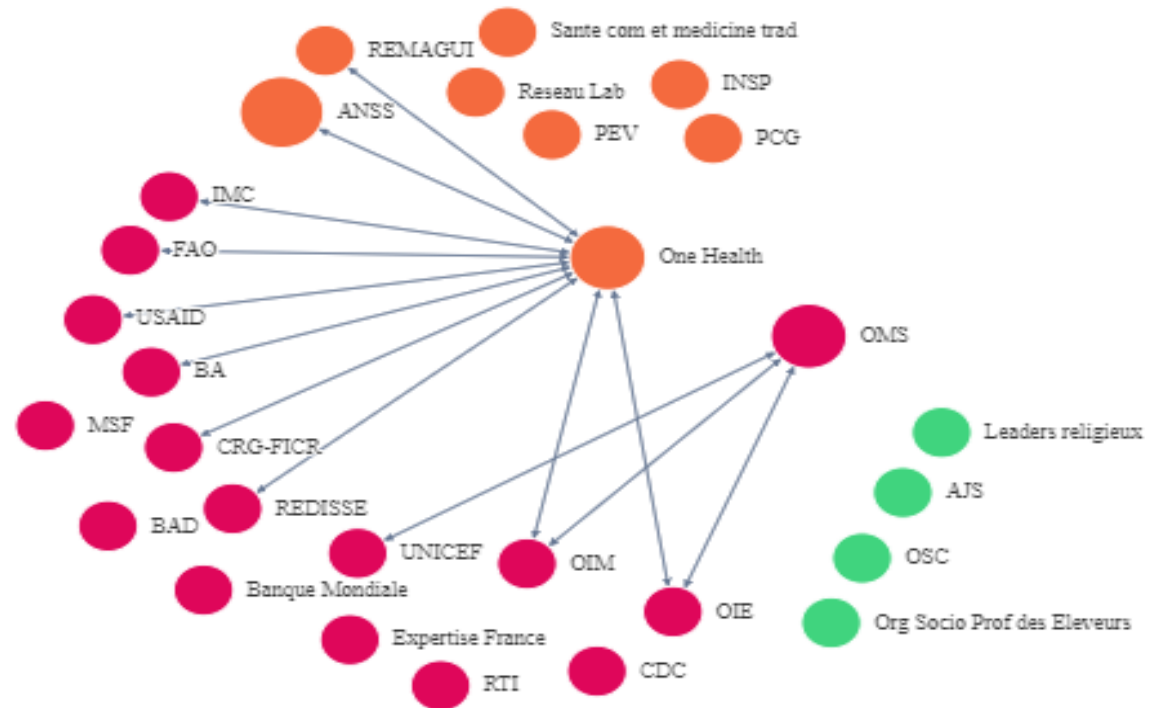
- Cependant, on se demande si la forte centralisation des données de surveillance à l'ANSS n'engendre pas des limites en termes de capacité de l'Agence à analyser voire coordonner et contrôler toutes les informations.
- Cette crainte a d'ailleurs été corroborée par les propos des participants lors des cartographies. Or, une défaillance d'analyse, de contrôle et de coordination de la surveillance préventive pourrait engendrer une lenteur voire une absence de riposte en cas d'épidémie.
- Il faut noter que les acteurs communautaires (Organisation Socioprofessionnelle des Eleveurs, les OSC, les Leader religieux, l'AJS) engagés au niveau national ne font pas de remontée directe de données vers l'ANSS.
- L'Organisation Socioprofessionnelle des Eleveurs transmet plutôt ses données à l'ANSS via le Réseau d'Epidémiosurveillance des Maladies Animales en Guinée (REMAGUI).

III. Analyse thématique des cartographies

2. Comment s'organise la concertation en matière de lutte contre les maladies à potentiel épidémique?

- Au cœur de la concertation, il y a la **plateforme One Health (Une Seule Santé)**. En tant que plateforme fédératrice des acteurs de la santé humaine, animale et environnementale, elle constitue un guichet unique à travers lequel l'ensemble des acteurs collaborent, se concertent pour harmoniser leurs interventions afin d'être plus efficaces.

Concertation GHSA : Niveau National



III. Analyse thématique des cartographies

2. Comment s'organise la concertation en matière de lutte contre les maladies à potentiel épidémique?

- **Malheureusement, des difficultés de coordination dans la mise en œuvre des activités et surtout la gestion de l'information entre les trois ministères (Santé, Environnement, Animal) ont été relevées par les participants lors des séances NetMap.** Une des explications de ces difficultés serait le sous équipement des ministères de l'élevage et de l'environnement dans la transmission en temps réel des informations.
- **Des divergences persistantes entre les acteurs de One Health** ont été dénoncées par les participants aux séances NetMap. Elles seraient liées entre autres, à une bataille de leadership entre certaines directions du Ministère de la Santé, conduisant parfois à une « désorientation » de la vision de One Health sur le terrain.

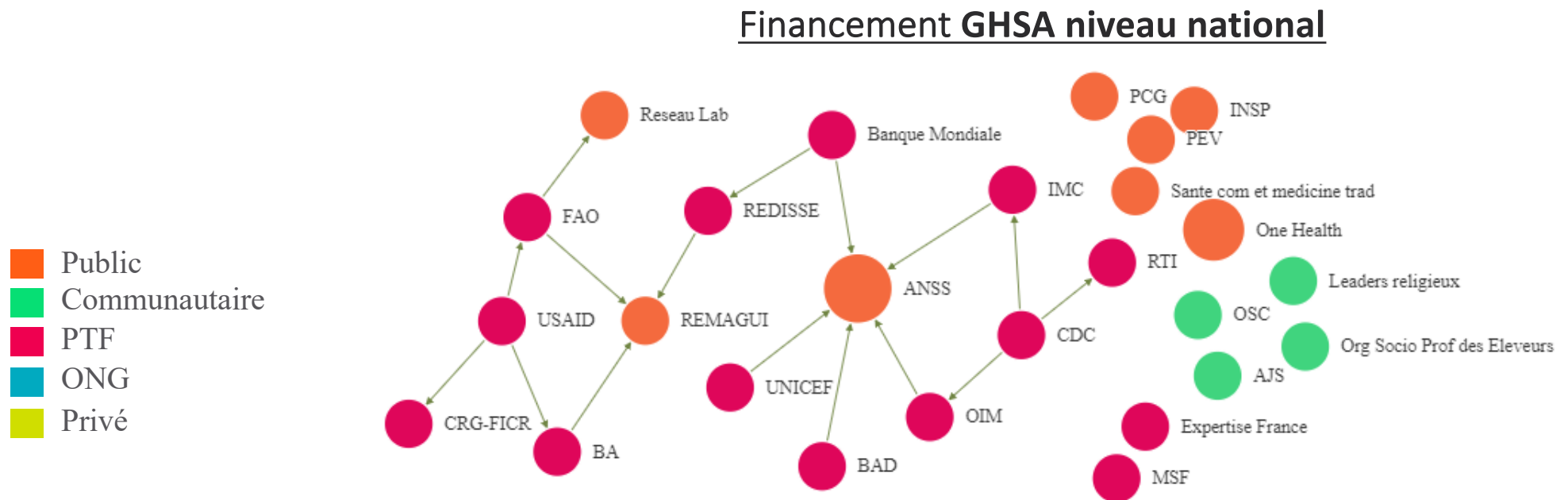
III. Analyse thématique des cartographies

Absence d'une participation directe des acteurs communautaires dans la plateforme One Health.

- **La cartographie met en exergue une absence** de concertation ou collaboration directe entre les acteurs communautaires, les acteurs publics et les PTF autour de la plateforme.
- Or, les OSC, les leaders religieux à travers le SGAR (Secrétariat Général des Affaires Religieuses), les Organisations Socioprofessionnelles des Eleveurs ou encore l'Association des Journalistes en Santé sont des structures bien élargies au niveau local (district). Lors des cartographies, le représentant du SGAR s'est plaint de la non-implication de son organisation dans les concertations.
- **La connexion de ces acteurs avec One Health** pourrait donc apporter beaucoup plus en termes de surveillance et surtout rendre la coordination et le contrôle des interventions plus efficaces.

III. Analyse thématique des cartographies

3. Les circuits des financements des acteurs GHSA au niveau national

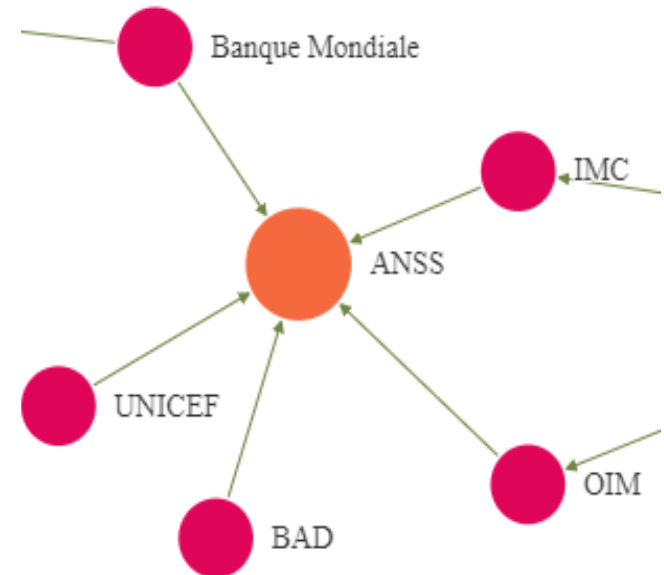


- Il y a un déséquilibre apparent dans la répartition des fonds aux acteurs engagés au niveau national. La cartographie du réseau des financements ne montre aucun lien direct de financement à l'endroit des acteurs communautaires au niveau national.

III. Analyse thématique des cartographies

3. Les circuits des financements des acteurs GHSA au niveau national

Financement de l'ANSS



- **Le système de financement de l'ANSS pose un problème de pérennité dans la lutte contre les maladies à potentiel épidémique.** Les financements de l'ANSS sont entièrement assurés par les PTF. Ce qui veut dire qu'en plus des problèmes de coordination, il y a un souci de durabilité des activités de surveillance épidémiologique qui est posé. Cela est d'autant plus vrai que les PTF viennent et repartent comme des averses.

III. Analyse thématique des cartographies

AU NIVEAU RÉGIONAL

Tableau nominatif des acteurs

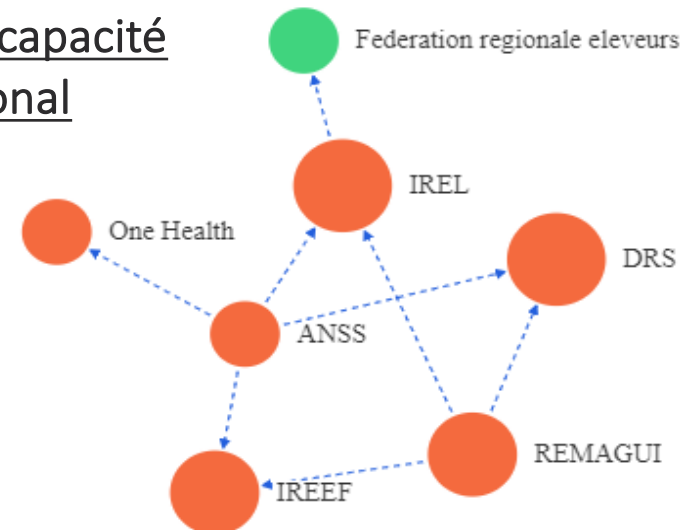
Acteurs engagés dans la lutte contre les maladies à potentiel épidémique au niveau régional			
Publics	Communautaires	PTF	ONG
One Health; IREEF; Media publics; DRS; SENAH; ERARE; UMSA; REMAGUI; SNAPE; ANSS; UPC; Labos d'analyse; CTEPI; IREL; IRE; Gouvernorat	Leaders religieux; RENACOT; Fédération régionale des éleveurs	UNICEF	Tinkisso; Croix rouge; Bureau Zone UNICEF
		Privé	
		Média	

III. Analyse thématique des cartographies

4. Renforcement des capacités des acteurs vs problématique de coordination des interventions au niveau régional

Renforcement de capacité GHSA niveau régional

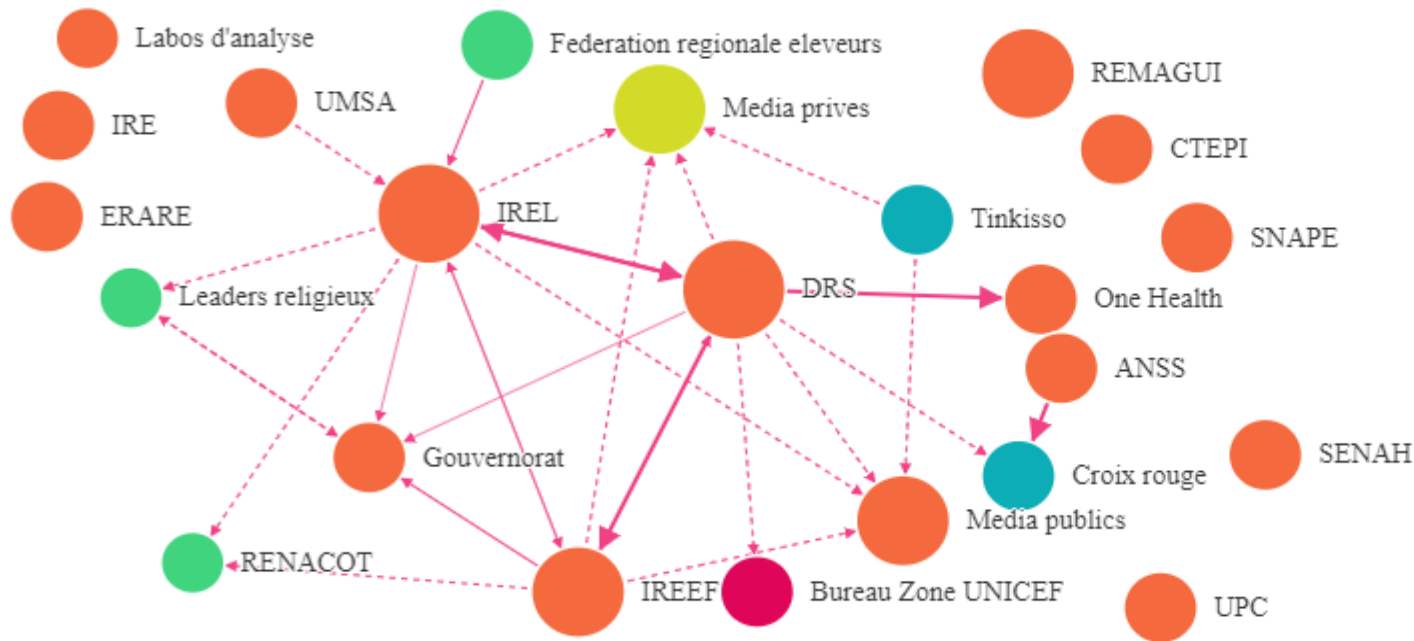
- La cartographie à droite révèle une faiblesse des activités de formation des acteurs au niveau régional. Les liens discontinus entre les acteurs signifient que les activités de renforcement de capacités menées au profit des acteurs sont d'une certaine rareté, faibles en intensité.
- Cela s'explique soit par la mauvaise qualité de la politique de formation des acteurs, soit par un manque de ressources (matérielles, financières, humaines); **Or, la qualité de la coordination des actions sur le terrain découle de la qualité technique des acteurs.** Le besoin de disposer d'une véritable stratégie de renforcement des capacités des acteurs est plus que nécessaire. Cela a été rappelé par les participants.



III. Analyse thématique des cartographies

5. Système d'information des acteurs vs problématique de coordination des interventions au niveau régional?

Partage d'info GHSA niveau régional



- La cartographie du circuit de partage des informations à gauche met en exergue plusieurs aspects de grande importance.

III. Analyse thématique des cartographies

5. Système d'information des acteurs vs problématique de coordination des interventions au niveau régional?

- **La stratégie de surveillance au niveau régional reste principalement animée par la DRS, l'IREL et l'IREEF.** Ces deux acteurs sont reliés à la DRS par des liens forts, ce qui signifie qu'il y a un partage constant d'informations entre ces acteurs qui représentent les trois maillons vitaux de la plateforme One Health. On observe également qu'il y a des efforts pour assurer un maillage territorial de sorte à permettre à l'ensemble des acteurs de participer à la surveillance épidémiologique.
- **Cependant, il n'existe par exemple aucune relation de partage d'information entre l'IREEF et la plateforme One Health.** Au regard de l'importance de l'IREEF, dans la trinité One Health, on est en droit de s'inquiéter. Et c'est là une illustration des difficultés réelles de collaboration que nous évoquions plus haut.

III. Analyse thématique des cartographies

5. Système d'information des acteurs vs problématique de coordination des interventions au niveau régional?

- **L'Unité mobile de santé animale (UMSA) a du mal à fonctionner et serait même en difficile relation avec l'IREL dans certaines régions.** La cartographie de la surveillance illustrée plus haut révèle en effet que le lien de partage d'informations entre les deux acteurs est discontinu, ce qui veut dire que l'activité est faible dans certaines régions.
- **Certains participants ont même dénoncé une sorte de conflit de leadership entre l'UMSA et l'IREL et cela serait causé par l'ambiguïté des textes fondateurs de l'UMSA, qui lui conférerait le même statut que l'IREF.** En effet, l'UMSA rend compte directement au niveau national. Les discussions ont été très houleuses entre les participants au sujet de l'UMSA. Cependant, tous reconnaissent que la création de l'UMSA est une bonne chose et qu'elle devrait impacter significativement la santé animale.

III. Analyse thématique des cartographies

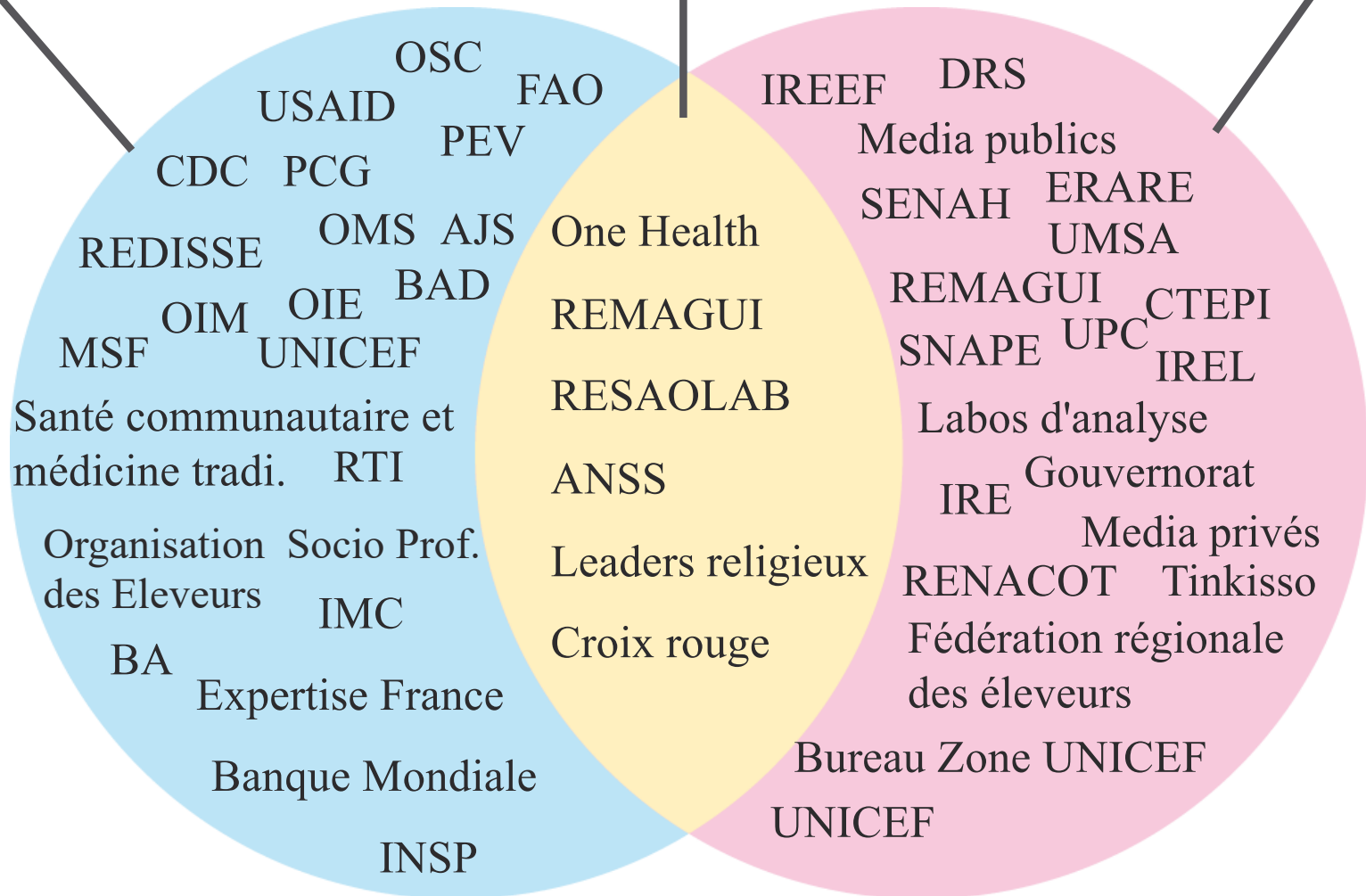
5. Système d'information des acteurs vs problématique de coordination des interventions au niveau régional?

- **L'Equipe régionale d'alerte et de riposte aux épidémies (ERARE) qui est un acteur clé dans la surveillance épidémiologique tout comme l'UMSA est déconnectée de l'IREEF, de l'IREL et de la plateforme One Health en matière de partage d'information.** Il est plus que nécessaire que le partage d'information se fasse avec cet acteur.
- **Le Réseau d'Epidémiosurveillance des Maladies Animales en Guinée (REMAGUI) n'est paradoxalement en relation de partage d'information avec aucun des acteurs au niveau régional.** En tant que réseau, il y a un fort potentiel à gagner avec cet acteur en matière de surveillance épidémiologique.
- **13 des 24 liens (soit 54%) de partage d'information en matière de surveillance épidémiologique au niveau régional sont faibles, c'est-à-dire occasionnels, sporadiques, irréguliers...** Il y a lieu de redynamiser le réseau par un renforcement de capacités des acteurs dans la surveillance épidémiologique au niveau régional en tenant compte bien sûr des réalités de chaque région.

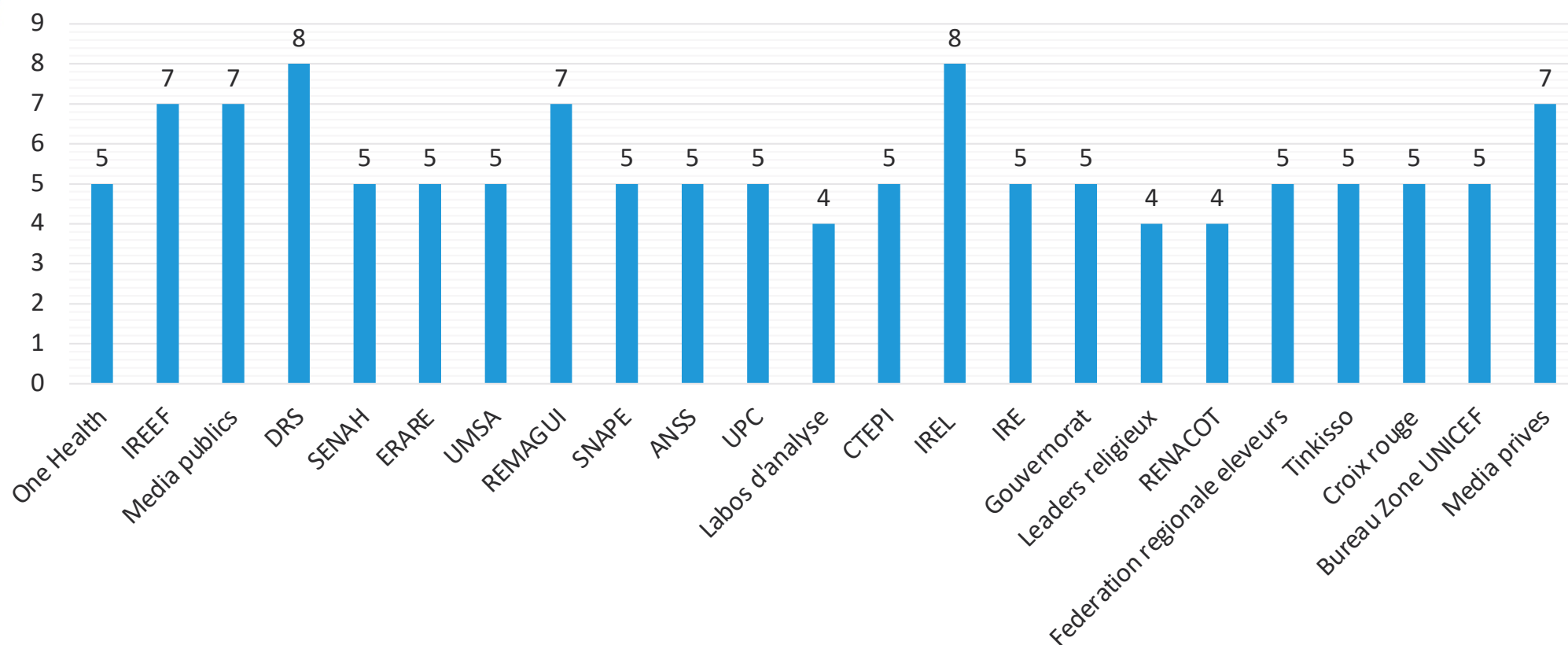
Acteurs nationaux et régionaux

Acteurs nationaux

Acteurs régionaux



Les pouvoirs d'influences des acteurs GHSA au niveau régional



IV. Recommandation pour un meilleur impact en CSC face aux maladies à potentiel épidémique

- Un renforcement du dispositif de partage d'information s'avère nécessaire au regard des failles décelées plus haut dans le réseau.
- Il y a nécessité de lever les ambiguïtés relatives au statut de l'UMSA, au niveau régional et résoudre les difficultés de collaboration avec les autres acteurs pour lui permettre de jouer pleinement son rôle en matière de surveillance épidémiologique.
- Selon les participants, l'intégration de jeunes professionnels dans l'équipe peut apporter de nouvelles réflexions et innovations bénéfiques.

IV. Recommandation pour un meilleur impact en CSC face aux maladies à potentiel épidémique

- Le besoin de renforcement de capacités humaines, matérielles et financières a été évoqué comme un besoin fondamental pour pérenniser l'activité
- Le renforcement des capacités en ressources matérielles, financières et humaines des ministères de l'élevage et de l'environnement doit être accéléré et adapté à la vision One Health pour faciliter la fluidité de la collaboration entre les acteurs des trois ministères pour une meilleure coordination.
- Une autonomisation financière de l'ANSS est plus que jamais nécessaire. Cette requête a été expressément formulée par les participants aux cartographies NetMap. Cela va dans l'intérêt d'une pérennisation de la dynamique de surveillance des maladies à potentiel épidémique et l'assurance d'une riposte adéquate en cas crise épidémiologique.