

# AMÉLIORATION DE LA QUALITE DES PRESTATIONS DES AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE : L'EXPÉRIENCE D'AJESEEEY DANS LE DISTRICT DE SANTÉ D'OBALA, DE 2017 À 2018.

## 2. Noms et prénoms des auteurs

- **Auteur principal**

- **Noms : Mme MESSINA Caroline Coordinatrice Exécutive d'AJESEEEY**

- **Institution: AJESEEEY**

- **Mois /Année de naissance: 16 Juin /1998**

- **e-mail: [ajeseey98@yahoo.fr](mailto:ajeseey98@yahoo.fr) Tel Mobile: 699512105**

- **Co-auteurs** (Noms, fonctions et institution)

-Nom : Jamilah MAHA./ Suivi- evaluation

-Institution : AJESEEEY

-e-mail : [jamimabel0@gmail.com](mailto:jamimabel0@gmail.com)

-Nom : TEDONGMO. Y .Kevin/ Superviseur

-Institution : AJESEEEY

-e-mail : [ajeseey98@yahoo.fr](mailto:ajeseey98@yahoo.fr)

## Thématique

Thématique transversale

### INTRODUCTION

-

L'accès universel aux soins de santé primaire fait partie des engagements internationaux auxquels le Cameroun a souscrit. Cependant, le pays se trouve dans un contexte de rareté des ressources financières limitées. Par conséquent, l'approche retenue est l'offre d'un paquet intégré de services aux communautés. Ainsi des Agents de Santé Communautaire ont été formés, en fin d'année 2016 et en octobre 2018. Ils travaillent dans leurs communautés sous la coordination du District de Santé (DS), la supervision technique des chefs des aires de Santé et l'encadrement d'une OSC contractualisée. Cependant, il ressort que cette approche connaît des difficultés qui a des conséquences sur la performance du système de santé. Pour y remédier, l'objectif d'AJESEEEY de renforcer l'accompagnement des ASC en mettant à contribution ses membres.

### **METHODOLOGIE**

La mise en œuvre du paquet intégré de services dans le district de santé d'Obala s'est déroulée en deux phases : en Juillet 2017, une évaluation rapide du système de et des concertations, sur la base des résultats obtenus et des mesures correctrices proposées, ont eu lieu avec le Service de DS, les CAS et les ASC ; d'Août 2017 à décembre 2018, l'implémentation des mesures correctrices et une évaluation mensuelle faite avec l'appui du RESIPAT.

## **RESULTATS**

Les faiblesses relevées au terme de l'évaluation étaient les suivantes : la faiblesse des ASC à tenir correctement leurs outils de travail, à respecter les directives de prise en charge des cas et à déposer un dossier complet à temps chaque mois ; Une supervision insuffisante des ASC et des ruptures répétées du stock d'intrants et médicaments ; et l'OSC n'avait pas un mécanisme structuré de suivi-évaluation.

Pour pallier à ces faiblesses des mesures correctrices ont été prises, notamment la désignation et formation de 14 Points Focaux (PF) au suivi de proximité des ASC et à collaborer avec les CAS ; l'instauration des réunions mensuelles de pré-validation des données au niveau des aires de santé et du DS ; enfin la formation d'un membre d'AJESEEEY au suivi-évaluation et acquisition des outils adéquats.

La mise en œuvre des mesures suscitées, a permis d'enregistrer les améliorations suivantes : 100% de dossiers complets sont transmis à temps chaque mois ; 80% au moins des ASC respectent toutes les directives de prestation (activités de promotion de la santé, prévention et prise en charge des cas) ; la performance de réalisation des indicateurs est passé de 51,5% au démarrage 2017 à 95% en fin 2018 ; et la réduction du nombre de rupture de stock d'intrants et médicaments chez les ASC ;

## **CONCLUSION**

Le renforcement de l'accompagnement des ASC et l'institution du poste de Point Focal Communautaire sont des facteurs d'optimisation de la qualité des services offerts aux populations. Un poste de suivi-évaluation au sein de l'OSC garanti la qualité des données de la stratégie au sein d'un DS.

**Mots clés** : approche intégrée, ASC, AJESEEEY, District de santé, Obala, Cameroun