



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE LA
COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE
ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

Union-Discipline-Travail



DIRECTION DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE
ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ
www.mhs.gov.ci

PAQUET MINIMUM D'ACTIVITES (PMA) DES ACTEURS COMMUNAUTAIRES

Août 2024

SOMMAIRE

SIGLES ET ACRONYMES	3
CONTRIBUTION & REMERCIEMENTS.....	4
-LISTE DES TABLEAUX & FIGURES.....	5
INTRODUCTION.....	6
QUELQUES DEFINITIONS OPERATIONNELLES	7
Chapitre 1 : CADRE DE REFERENCE DU PMA.....	12
1.1- Orientations normatives pour la définition du PMA	12
1.2- Modèle conceptuel de mise en œuvre du PMA.....	13
Chapitre 2 : DESCRIPTION DES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES.....	15
2.1- Services promotionnels	16
2.2- Services préventifs.....	16
2.3- Services curatifs	16
2.4- Services de surveillance.....	17
2.5- Services administratifs et de gestion	17
Chapitre 3 : PAQUET MINIMUM D'ACTIVITE DES ACTEURS COMMUNAUTAIRES	19
3.1- Paquet d'activités commun aux acteurs communautaires membres du GAC.....	19
3.2- Paquet minimum d'activités spécifique à chaque acteur du GAC	23
CONCLUSION	54

SIGLES ET ACRONYMES

ABC	Activité à Base Communautaire
ASC	Agent de Santé Communautaire
ASS	Agent de Santé Superviseur
CAC	Coordonnateur des Activités Communautaires
CDQ	Comité de Développement de Quartier
COGES	Comité de Gestion
CPN	Consultation Périnatale
CPNr	Consultation Périnatale recentrée
CPoN	Consultation Post-natale
CVD	Comité Villageois de Développement
DHIS	District Health Information System
DIS	Direction de l'Information Sanitaire
DISD	Direction de l'Informatique et de la Santé Digitale
DSCPS	Direction de la Santé communautaire et la Promotion de la Santé
ECD	Equipe Cadre du District
ERS	Equipe Régionale de Santé
ESPC	Établissement Sanitaire de Premier Contact
GAC	Groupe d'Action Communautaire
GDS	Groupement de Défense Sanitaire
IBC	Intervention à Base Communautaire
iCCM	Integrated Community Case Management
MSHPC MU	Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle

OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OSC	Organisation de la Société Civile
PFE	Pratique Familiale Essentielle
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PMO	Partenaire de Mise en Œuvre
PND	Plan National de Développement
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNSME	Programme National de la Santé de la Mère et de l'Enfant
PSNSC	Plan Stratégique National de la Santé Communautaire
PTF	Partenaire Technique et Financier
SIDA	Syndrome Immuno- Déficience Acquise
SIG	Système de l'Informatique et de Gestion
SSP	Soins de Santé Primaire
TIDC	Traitement à l'Ivermectine sous Directive Communautaire
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

CONTRIBUTION & REMERCIEMENTS

Le présent document fait référence au Paquet Minimum d'Activités (PMA) des acteurs communautaires que sont : les Agents de Santé Communautaire (ASC) et les autres Relais communautaires. Il résulte du travail concerté de toutes les parties prenantes de la santé communautaire en Côte d'Ivoire, sous le leadership de la Direction de la Santé Communautaire et la Promotion de la Santé (DSCPS). Son processus d'élaboration a été entièrement piloté par un Groupe Technique de Travail (GTT) pluridisciplinaire et multisectoriel (*Voir composition du GTT en annexe*) avec l'appui de personnes ressources.

En outre, il a bénéficié de l'appui technique et financier des structures du MSHPCMU, des autres ministères, des ONG nationales et internationales et du SNU (Système des Nations Unies), les Agences de Développement.

Nos remerciements s'adressent à toutes ces entités contributrices sans lesquelles le présent document n'aurait vu le jour.

La Directrice de la Santé Communautaire



Dr KADJA Adjoba F. Epse GOULIN

LISTE DES TABLEAUX & FIGURES

Tableau 1 : PAQUET D'ACTIVITÉS COMMUN AUX ACTEURS COMMUNAUTAIRES MEMBRES DU GAC.....	20
Tableau 2: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT	24
Tableau 3: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES ENFANTS DE 0 A 5 ANS ET DES PARENTS D'ENFANTS DE 0 A 5 ANS (MERES ALLAITANTES OU NON, PERES, AUTRES PARENTS)	28
Tableau 4: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES ADOLESCENTS ET JEUNES (10 A 24 ANS) , INCLUANT LES JEUNES FILLES DE 9ANS.....	33
Tableau 5: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES ADULTES ET PERSONNES DU 3E AGE	38
Tableau 6: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES FAMILLES ET COMMUNAUTES.....	41
Tableau 7: PAQUET MINIMUM D'ACTIVITE DU RELAIS COMMUNAUTAIRE	46

INTRODUCTION

La Côte d'Ivoire, à l'instar d'autres pays africains, a adhéré à la Déclaration de Ouagadougou (Avril 2008) sur les Soins de Santé Primaires et les Systèmes de Santé en Afrique. Cette Déclaration réaffirme la pertinence de l'implication, de la participation et de l'autonomisation des communautés dans l'optique du développement sanitaire visant à améliorer leur bien-être.

Dans cet élan, le pays a engagé, ces dernières années, des réformes dans le système de santé communautaire en vue de réduire les inégalités d'accès aux soins et services que subissent les populations. Il s'agit pour les parties prenantes de la santé communautaire de rendre effective leur vision d'« *Une Côte d'Ivoire où tous les individus, les ménages et les collectivités ont accès à des services de santé promotionnels, préventifs, curatifs et ré-adaptatifs de qualité, avec leur pleine participation sans aucune forme d'exclusion et dans un partenariat entre les communautés, les services sociaux de base et l'administration locale, pour un meilleur état de santé* ».

Ainsi, de nombreux documents cadres ont été élaborés pour soutenir ces réformes engagées, notamment la Politique Nationale de Santé Communautaire (PNSC) et le Plan Stratégique National de la Santé Communautaire (PSNSC) 2022-2025. Depuis l'élaboration de ces dits documents, les parties prenantes de la santé communautaire sont constamment mobilisées pour leur opérationnalisation. A cet effet, elles développent ou révisent des documents normatifs en vue de mettre en place des normes et standards en cohérence avec l'environnement structurel qu'impose les réformes du système de santé communautaire promus dans ces documents cadres nationaux de santé communautaire.

Au niveau communautaire les prestataires de services sont les Agents de santé communautaires (ASC) et les autres Relais Communautaires qui mettent en œuvre un paquet d'activités à l'endroit de différents groupes cibles de leur communauté. Dans ce contexte évolutif visant l'amélioration des interventions communautaires, les parties prenantes de la santé communautaire, sous le leadership de la DSCPS repensent le paquet minimum d'activités (PMA) de ces acteurs communautaires (ASC et autres Relais Communautaires) pour qu'il soit en adéquation avec le nouveau mode opératoire. Il s'agit non seulement de conforter les pratiques qui ont fait leur preuve selon l'expérience acquise dans la mise en œuvre du précédent PMA, mais également d'intégrer de nouvelles activités en tenant compte des changements du mode d'organisation positionnant l'ASC au sein d'un Groupe d'Action Communautaire (GAC) pour une approche intégrée de résolution des problèmes de santé.

Le présent document à l'usage des parties prenantes de la santé communautaire à tous les niveaux, identifie, pour chaque type d'acteurs communautaires, les soins et services à mener par domaines d'interventions. Il comprend trois (03) parties ci-dessous décrites :

- ◆ **Chapitre 1 : Cadre de référence du PMA** ; rappelle les orientations normatives pour la définition du PMA et décrit le modèle conceptuel de mise en œuvre du PMA
- ◆ **Chapitre 2 : Description des interventions communautaires** ; décrit chaque type de service offert par les acteurs communautaires (ASC et Relais Communautaires)
- ◆ **Chapitre 3 : Paquet Minimum d'Activité (PMA)** ; présente les activités essentielles à mener par chaque type d'acteurs communautaires.

NB : Ces principaux chapitres sont précédés par une section définissant les notions et concepts clés facilitant la compréhension du présent document.

QUELQUES DEFINITIONS OPERATIONNELLES

Afin de faciliter la compréhension du présent document, les termes et expressions courants, ainsi que les relations existantes entre eux sont ci-dessous définis. Ces définitions offrent une vue d'ensemble actualisée sur les nombreuses idées et notions qui occupent une place essentielle dans la conception et la mise en œuvre des interventions par les acteurs communautaires.

En plus des définitions classiques reprises intégralement ou en partie de documents de référence existants (tel que le document de politique nationale de la santé communautaire) des explications plus détaillées sont présentées pour approfondir et clarifier la compréhension de certaines notions.

Santé

Dans la constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), adoptée en 1948, la santé est un état de complet bien-être physique, mental, social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (invalidité).

Elle stipule donc que la santé ne peut être réduite uniquement à l'absence de maladie/infirmité mais doit s'étendre au total bien-être social déterminé par différents facteurs (déterminants sociaux de la santé). C'est donc un sujet à la fois individuel (état de santé d'un individu) et collectif (état de santé d'une population).

Déterminants de la Santé¹

¹ Guide de formation en santé communautaire et promotion de la santé

Ce sont les conditions dans lesquelles les individus sont conçus, naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les mécanismes mis en place pour faire face à la maladie (*adaptée de l'OMS, 2008*).

C'est un ensemble de facteurs physiques/biologiques (*patrimoine génétique, âge, vieillissement, sexe etc.*) ; comportementaux (*habitudes alimentaires, hygiène de vie, comportements sexuels, psychologie, etc.*) ; gestionnaires (*système de soins, ressources et services disponibles, etc.*) et environnementaux (*éducation, activité/chômage, revenu, habitat, accès à l'eau/électricité, culture, etc.*) susceptibles d'expliquer l'existence ou de favoriser la survenue d'un phénomène de santé.

Les déterminants comportementaux, gestionnaires et environnementaux qui résultent de la façon dont les sociétés sont organisées constituent les **Déterminants Sociaux de la Santé (DSS)**. Ils sont à l'origine des **Inégalités Sociales de Santé (ISS)** qui sont des écarts systématiques de santé, jugés injustes et évitables (sur lesquels l'on peut agir) par des mesures judicieuses, observés entre des individus ou groupes sociaux, selon leur position sociale.

Promotion de la santé

La Charte d'Ottawa (1986) qui institue la promotion de la santé, la définit comme le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci.

C'est donc le fait d'agir sur les déterminants sociaux de la santé (DSS) pour réduire les inégalités sociales de santé (ISS) en renforçant les aptitudes et les capacités des individus à changer les situations sociales, environnementales et économiques ayant des effets négatifs sur leur santé.

Santé publique²

C'est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé physique et mentale à un niveau individuel et collectif. Le champ d'action de la santé publique inclut tous les systèmes de promotion de la santé, de prévention des maladies, de lutte contre la maladie (médecine et soins de réadaptation).

Soins de santé primaires

Selon la Déclaration d'Alma Ata, OMS (1978), ce sont des soins essentiels reposant sur des méthodes et des techniques pratiques, scientifiquement valables et socialement acceptables, accessibles à un coût que la communauté et le pays peuvent supporter. Ils comprennent les huit (08) composantes suivantes : (1) l'éducation sanitaire pour les individus et la communauté tout entière (portant sur la nature et l'ampleur des problèmes de santé et sur les méthodes permettant de prévenir et de maîtriser ces problèmes) ; (2) la promotion d'un approvisionnement suffisant en aliments et d'une bonne nutrition ; (3) la distribution d'une quantité suffisante d'eau potable et un assainissement de base ; (4) les soins de santé maternelle et infantile compris le planning familial ; (5) la vaccination ; (6) la prévention et le contrôle des endémies locales ; (7) le traitement approprié des maladies et lésions courantes ; et (8) la fourniture de médicaments essentiels auxquelles chaque citoyen devrait avoir accès et y participer.

La démarche des soins de santé primaires comprend les éléments essentiels suivants : équité, participation de la communauté, intersectorialité, caractère approprié des technologies et accessibilité économique.

Communauté

C'est un groupe de personnes qui vivent souvent dans une zone géographique bien définie, partageant une culture, des valeurs et des normes, et ont une place dans une structure sociale qui est conforme à des relations que la communauté a créées au cours d'une certaine période. Les membres d'une communauté acquièrent leur identité personnelle et sociale en partageant des convictions, des valeurs et des normes qui ont été conçues par la communauté dans le passé et pourront évoluer à l'avenir. Ils sont, dans une certaine mesure, conscients de leur identité de groupe, ont des besoins communs et souhaitent les satisfaire.

Dans la plupart de sociétés, les individus n'appartiennent pas à une communauté unique, mais sont membres de diverses communautés reposant sur des variables telles que la géographie, la profession, la place sociale et les loisirs.

Santé communautaire

La santé communautaire est une branche de la santé publique qui implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de sa santé par la réflexion sur les besoins et les priorités, la mise en place, la gestion et l'évaluation des activités. Il y a santé communautaire quand les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur leurs problèmes de santé, expriment des besoins

² Tiré du document de Politique Nationale de la Santé Communautaire (PNSC mars 2021)

prioritaires et participent activement à la mise en place et au déroulement des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.

Participation communautaire

C'est l'engagement actif de la population locale dans les décisions concernant les projets de développement y compris les programmes de santé et leur exécution. Elle contribue à l'appropriation du projet/programme ou de l'activité.

Acteurs de la santé communautaire

Il s'agit de tous ceux qui jouent un rôle dans la réalisation d'une intervention ou d'une activité pour l'atteinte d'un résultat ou d'un objectif de santé communautaire.

Ils existent trois (3) types d'acteurs représentant les trois pôles du processus participatif. Il s'agit des habitants (membres de la communauté), des professionnels de tous les secteurs (santé, agriculture, éducation, etc.) et des institutionnels (décideurs, partenaires techniques et financiers, etc.).

Le groupe des habitants (membres de la communauté) renferme les acteurs communautaires (objet du présent document) composés des **Agents de Santé Communautaire (ASC)** et des **autres Relais Communautaires**

Agent de Santé Communautaire (ASC)

Il s'agit d'un homme ou d'une femme VOLONTAIRE³ sélectionné(e) dans, par et pour sa communauté selon des critères précis et formé(e) pour offrir un certain nombre de services promotionnels, préventifs, curatifs de base et de soutien sous l'encadrement technique du professionnel de santé (médecin, pharmacien, IDE/Sage-femme, etc.). Cette définition de l'ASC prend en compte les éducateurs de pairs et les conseillers communautaires utilisés dans certains projets/programmes.

Bon à savoir

Il y a trois (03) types d'ASC :

- ASC de Base : est l'ASC tel que défini plus haut.

- ASC Coach : est un ASC identifié parmi ses collègues pour être leur guide, leur leader. Pour ce faire, il doit avoir un leadership ; avoir un sens poussé de la responsabilité ; être un rassembleur. Un ASC Coach peut encadrer dix (10) ASC au maximum.

- ASC Educateur de Pair ; est un ASC qui, pour des similitudes qu'il a avec un groupe cible (personne infectée/affectée par une vulnérabilité, mère modèle, etc.), est à même de les amener à adopter des comportements favorables à la santé. Il peut être un Conseiller Communautaire.

Relais Communautaire

Il s'agit de toute entité, issue d'une communauté qui par son expérience, sert d'appui au système de santé dans cette communauté pour la mise en œuvre des interventions

³ L'Office National du Service Civique (ONSC) définit le VOLONTAIRE comme une personne qui s'engage de son plein gré, dans une action organisée au profit d'une cause d'intérêt général. Cet engagement peut être désintéressé (BENEVOLAT en dehors de son temps professionnel ou familial) ou assorti d'une indemnité de subsistance

communautaires. Cette entité exerce de façon BENEVOLE, c'est-à-dire qu'elle accomplit le travail gratuitement et sans y être obligée.

Il peut s'agir d'une mère à qui l'on a appris à prendre en charge son enfant et qui en plus peut sensibiliser ses consœurs, d'un chef religieux ou de tout autre leader d'opinion, d'un groupement/association de femmes/de jeunes, de membres des Comités de Développement Villageois ou Quartier (CDV/CDQ), de Comités de Santé, de Comités de Gestion (COGES) des établissements de santé, de praticiens de médecine traditionnelle préalablement sensibilisés ou formés à cet effet.

Approches de santé communautaire

C'est un ensemble de stratégies utilisées pour identifier les problèmes, élaborer, mettre en œuvre et évaluer des programmes de santé avec la participation active des populations.

L'une des approches clés qui a guidé à l'élaboration du présent document est le « Human Centered Design » c'est-à-dire la planification centrée sur l'Humain. Elle permet aux communautés de cocréer ensemble des solutions qui répondent à leurs besoins et de s'approprier leur développement. Elle place donc les cibles des acteurs communautaires (ASC et autres relais communautaires) au cœur du processus.

Cibles

Il s'agit des personnes et/ou groupes visés par une intervention. Dans le cadre du PMA des acteurs communautaires, les cibles sont identifiées à partir du continuum du cycle de vie car les problèmes de santé à résoudre sont déterminés par les conditions dans lesquelles les individus sont conçus, naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. On distingue ainsi :

- ◆ Les Cibles individuelles : Femme en âge de procréer (FAP), femme enceinte (FE), femme allaitante (FA), enfant de 0 à 5 ans, adolescent et jeune, adulte, personne du 3^e âge
- ◆ Les Cibles collectives : Famille/ménage et communauté.

Interventions à Base Communautaire (IBC)

Il s'agit d'un ensemble d'actions de promotion de la santé, de prévention et de prise en charge des malades et des soins palliatifs à mettre en œuvre au sein des communautés.

Exemple : Promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ; Campagnes intégrées d'administration de vaccins, de médicaments, et distribution de produits ; Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant au niveau Communautaire (PCIMNE-C)

Activités à Base Communautaire (ABC)

Ce sont des actions à entreprendre dans le cadre de la mise en œuvre d'une intervention notamment les tâches concrètes à réaliser au niveau de la communauté comme le dépistage, le traitement, la distribution des produits pour la prévention et les activités promotionnelles de santé.

Exemple : Organisation de Visites à domicile (VAD) et de causeries de groupe pour sensibiliser sur les PFE ; Distribution de Moustiquaires Imprégnées d'insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA) ; Recherche active des femmes enceintes ayant manqué leur rendez-vous.

Intégration des interventions⁴

C'est la mise en commun des ressources humaines, techniques, matérielles et financières pour la mise en œuvre de deux ou plusieurs interventions ou programmes. Le but de l'intégration est d'accroître l'efficacité dans l'utilisation des ressources disponibles, l'efficacité dans l'atteinte des objectifs et de coordonner la participation des partenaires afin de réduire la morbidité et la mortalité au sein des communautés.

Exemple : utilisation des ASC qui assurent le Traitement à Ivermectine sous Directives Communautaires (TIDC), pour la prise en charge du paludisme, la distribution des moustiquaires imprégnées, la supplémentation en Vitamine A, le déparasitage, l'administration de l'Albendazole et de l'Ivermectine dans les zones endémiques de la filariose lymphatique.

Groupe d'Action Communautaire (GAC)

C'est un groupe de personnes constitué à partir de représentant(s) de groupes qui sont déjà présents dans la communauté (associations d'épargne et de crédit, un comité de gestion d'une catastrophe, un groupe de gestion de l'eau, ASC, relais communautaires etc.) et qui s'engage à se réunir régulièrement pour engendrer des changements dans leur communauté. L'objectif d'un groupe d'action communautaire est plus important que celui des différents groupes qui le compose.

Comité local de pilotage

Comité sous préfectoral de l'action sanitaire

Chapitre 1 : CADRE DE REFERENCE DU PMA

1.1- Orientations normatives pour la définition du PMA

Le PMA des acteurs communautaires (ASC et autres relais communautaires) doit être en adéquation avec les Directives nationales telles que définies dans le document de politique nationale de la santé communautaire (PNSC) et celui de la promotion de la santé (PNPS). Il repose sur les principaux piliers ci-dessous :

- ◆ **Une intégration dans la gouvernance communautaire globale, à l'inverse des interventions autonomes (isolées)**

Les systèmes, structures et processus communautaires doivent être renforcés pour permettre la mise en œuvre efficace des interventions. En effet, de l'analyse des parties prenantes de la santé communautaire, il ressort que le choix de l'ASC comme principal relais communautaire et collaborateur de l'agent de santé, conduit bien

⁴ Cadre National de mise en œuvre des Interventions à base Communautaire, 2015

souvent celui-ci à l'adoption d'attitudes qui l'emmènent parfois à s'éloigner ou s'isoler de la communauté qui l'a choisi pour s'identifier à celui dont il est devenu le principal collaborateur (l'agent de santé). En outre, les parties prenantes de la santé communautaire admettent, pour ne pas que l'ASC soit surchargé, qu'il soit intégré, avec d'autres acteurs communautaires (Relais communautaires) dans un Groupe d'Action Communautaire (GAC). Ainsi, le fait de placer l'ASC au sein d'un GAC met l'ASC au centre d'un véritable dispositif de renforcement des capacités des ménages dans la mesure où il travaille avec l'équipe pour atteindre les objectifs prévus. L'équipe offre ainsi des alternatives ou possibilités d'interventions plus larges (avec un impact plus grand), contrairement au seul ASC (beaucoup plus limité dans ses interventions)⁵.

♦ **Une différenciation des catégories et la clarté des fonctions pour que les champs de compétences et la responsabilisation soient clairs**

Le PMA est un ensemble minimal d'interventions, de services, de missions ou d'activités essentielles intégrées dont la communauté a besoin et dont elle doit disposer pour répondre de manière efficace, efficiente, faisable et acceptable par la population à un ou des problèmes de santé. Il faut donc réduire au minimum la confusion et gérer les attentes du système de santé formel y compris celles des membres de la communauté.

L'ASC faisant partie d'une équipe (GAC), son rôle dépend des fonctions attribuées aux autres, puisque les fonctions des membres de l'équipe sont complémentaires et interdépendantes. Le présent document définit clairement ce qui est attendu de l'ASC et des autres Relais Communautaires.

1.2- Modèle conceptuel de mise en œuvre du PMA

Le pays a adopté les soins de santé primaires dont l'un des principes directeurs est le recours à des Agents de Santé Communautaires (ASC). Ainsi, l'ASC est identifié comme principal acteur communautaire dans la mise en œuvre des interventions communautaires.

Selon l'OMS, les ASC « doivent être des membres des communautés dans lesquelles ils travaillent, avoir été sélectionnés par la communauté, répondre de leurs activités devant elle (tutelle sociale) et être soutenus par le système de santé (tutelle technique), sans nécessairement faire partie de son organisation »

Quant aux orientations nationales, elles préconisent que l'ASC ne travaille pas seul. Il est intégré dans un GAC pour mener des activités avec d'autres acteurs qui constituent d'excellents relais pour l'action de l'ASC auprès de sa cible.

L'ASC est donc un élément du système de santé communautaire dont l'activité implique trois (03) types de relations avec les autres acteurs :

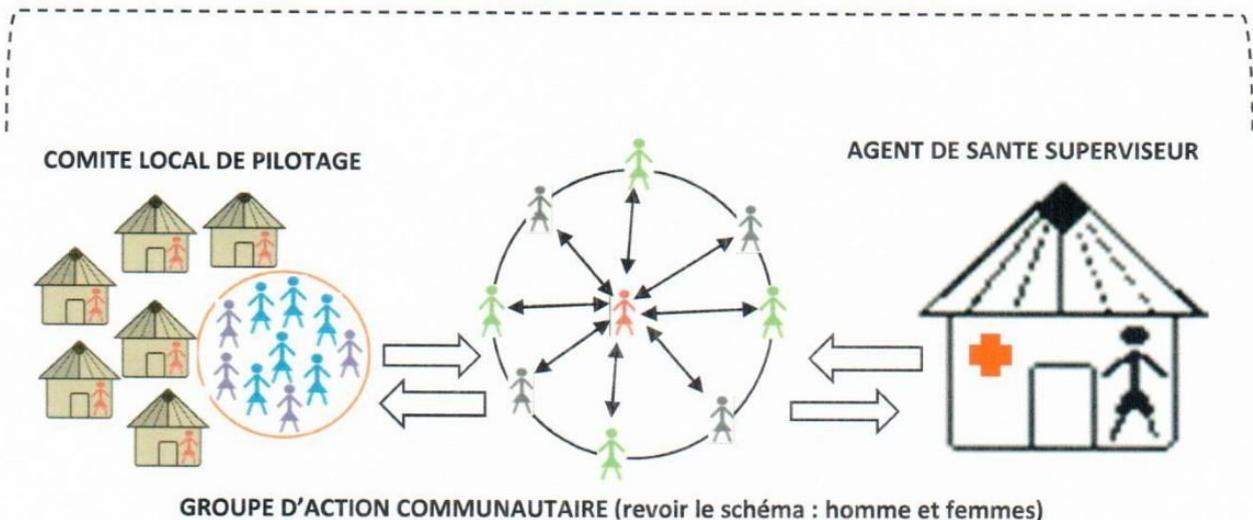
⁵ Politique Nationale de la Santé Communautaire (PNSC)

- **Relation de causalité** : la performance de l'ASC est directement influencée par la performance des autres Relais Communautaires avec lesquels il interagit au sein du GAC.
- **Relation contingente** : la performance de l'ASC et des autres membres du GAC dépend de la qualité de la supervision technique (assurée par l'Agent de Santé Superviseur (ASS)) et sociale (assurée par le comité local de pilotage).
- **Relation d'arbitrage** : l'équilibre entre les différentes entités communautaires est assuré par le comité sous –préfectoral de l'action sanitaire.

Schéma conceptuel de mise en œuvre du PMA



COMITE SOUS-PREFECTORAL DE L'ACTION SANITAIRE



GRUPE D'ACTION COMMUNAUTAIRE (revoir le schéma : homme et femmes)

Relation causalié	de	
Relation contingente		
Relation d'arbitrage		

Chapitre 2 : DESCRIPTION DES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES

Le PMA décrit le mode de développement des interventions communautaires. Les interventions communautaires constituent le fondement de la mise en œuvre de la politique de santé communautaire et de promotion de la santé en Côte d'Ivoire. Elles décrivent un ensemble d'activités soutenues par les acteurs de santé communautaire composés à la fois de partenaires de mise en œuvre et de partenaires techniques et financiers. Ces activités répondent au besoin de soins de santé primaires des

communautés pour un bien-être social et sanitaire. Elles comprennent : (1) les services promotionnels, (2) les services préventifs, (3) les services curatifs, (4) les services de surveillance et (5) les services administratifs et de gestion.

2.1- Services promotionnels

L'action promotionnelle est l'activité de base des acteurs communautaires, notamment les ASC. C'est un ensemble de prestations qui inclut des efforts organisés pour renforcer les compétences et les capacités des cibles afin de leur permettre de faire face aux facteurs qui peuvent induire la survenue de la maladie. Cette action se fait par la promotion de comportements favorables à la santé au sein de la population en général et à l'endroit des différentes cibles. En d'autres termes, il faut donner des conseils à la population sur les 12 pratiques familiales essentielles (PFE) retenues en Côte d'Ivoire qui sont des gestes simples, faciles à mettre en pratique pour améliorer la santé. Il s'agit de (1) la Consultation Périnatale recentrée (CPNr), (2) l'Allaitement Maternel Exclusif (AME), (3) la Vaccination, (4) les soins essentiels au nouveau-né et (5) la déclaration de naissance, (6) l'utilisation de la Moustiquaire Imprégnées d'insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), (7) la supplémentation en vitamine A et le déparasitage, (8) le lavage des mains, (9) la prise en charge à domicile, (10) l'alimentation de complément, (11) la consommation de sel iodé et (12) la reconnaissance des signes de danger.

Ainsi, après l'identification des ménages, les acteurs communautaires, notamment les ASC analysent les informations recueillies afin d'identifier les comportements à promouvoir dans leur communauté. Ils ont pour activités principales, les visites à domicile (VAD) et les causeries de groupe.

2.2- Services préventifs

Ce sont des services, qui ont pour but de prévenir les maladies. Ils sont le plus souvent mis en place à proximité des populations. L'objectif global de la prévention est de diminuer le risque d'une personne de développer une maladie, de devenir handicapée ou de mourir prématurément. En d'autres termes, c'est ce que l'on fait pour ne pas tomber malade comme, par exemple : dormir sous la MILDA pour éviter le paludisme ou faire vacciner les enfants pour éviter les maladies, offrir les mécanismes de prévention du VIH/Sida. Les acteurs communautaires, notamment les ASC sont souvent mis à contribution pour la réalisation des campagnes de masse.

2.3- Services curatifs

Ce sont des services qui ont pour but de traiter les malades, c'est à dire de résoudre le problème lié à une maladie et de guérir. Ils sont le plus souvent dispensés dans des structures médicales (dispensaires, hôpitaux...). Les services curatifs au niveau communautaire sont proposés dans le cadre de cas simples (sans complications) de maladies afin de rétablir l'état de santé générale.

Ainsi, les acteurs communautaires, notamment l'ASC sera amené à donner des médicaments à quelqu'un lorsqu'il est malade (CTA à un enfant qui fait le paludisme, SRO Zinc quand il fait la diarrhée, etc.) ou à lui dire d'aller à l'hôpital.

Par ailleurs, dans le cadre de la prise en charge, notamment d'une pathologie chronique (VIH/sida, cancer, etc.), il peut être amené à fournir des services de soutien médical, psychologique, spirituelle, sociale, nutritionnelle et alimentaire, juridique, éducationnelle et mise en apprentissage pour le bien-être et la survie aussi bien aux personnes atteintes qu'à leurs soignants, ainsi que les orphelins et enfants vulnérables. L'acteur communautaire, notamment l'ASC se positionne ici comme une aide pour la personne qui a une maladie chronique et tous ceux qui sont autour d'elle tout au long de la maladie.

Ces services de soutien sont nécessaires dès le diagnostic et pendant toute la maladie, quelle que soit la capacité à accéder à la thérapie.

2.4- Services de surveillance

La surveillance est un élément très important dans la capacité d'un système de santé à réagir face à certaines menaces. C'est un ensemble de prestations qui consiste au recueil systématique et continu des données sanitaires, leur analyse et leur interprétation, ainsi que la diffusion des informations recueillies auprès de ceux qui en ont besoin pour prendre les mesures sanitaires nécessaires. La surveillance est également essentielle pour planifier, mettre en œuvre et évaluer les pratiques sanitaires. En d'autres termes, c'est d'observer son environnement et de signaler les événements inhabituels (nombreux poissons morts retrouvés au bord de l'eau, etc.) et les maladies sous surveillance (Paralysie Flasque Aigue (PFA), etc.).

Les acteurs communautaires, notamment l'ASC rapporte des informations sur la santé des populations et constitue le premier maillon de la surveillance. Il se doit d'identifier et notifier dans ses Outils de travail (cahier de l'ASC, registre de prise en charge, registre de référence et contre-référence) les maladies à potentiel épidémique et les événements inhabituels survenant dans la communauté. Il fait cela par observation de l'environnement et des ménages.

2.5- Services administratifs et de gestion, Evaluation/Planification Communautaire

Il s'agit d'activités ou actions qui soutiennent ou accompagnent la mise en œuvre efficace des services promotionnels, préventifs, curatifs et de surveillance au niveau communautaire. On distingue les interventions telles que le dénombrement des ménages, le diagnostic communautaire, la gestion des produits de santé (médicaments et intrants), la gestion de la logistique d'exploitation et le suivi et rapportage des activités.

◆ Dénombrement des ménages⁶

⁶ Manuel de formation des animateurs des foyers de renforcement des activités de nutrition communautaire (FRANC)

Il s'agit d'établir une liste exhaustive des ménages abritant les groupes cibles prioritaires d'une intervention, dans chaque secteur composant une localité donnée. Il permet d'estimer leur nombre et de décrire, pour chaque ménage identifié, les caractéristiques sociodémographiques (taille du ménage, revenu du chef de ménage, groupement/association d'appartenance, etc.).

Le dénombrement permet aux acteurs communautaires (ASC et autres Relais Communautaires) d'apprécier l'ampleur de la tâche et les ressources (humaines, matérielles et financières) à mobiliser pour que les objectifs soient atteints.

Les données de recensement de la population de sa zone d'intervention recueillies et consignées dans le cahier de l'Agent de Santé Communautaire l'aident pour l'organisation des activités de promotion de la santé.

◆ **Diagnostic communautaire**⁷

Il s'agit d'un processus collectif mis en place par la communauté pour identifier et résoudre leurs problèmes de santé. Il permet d'appréhender la situation sanitaire d'une population à un moment donné, en considérant les spécificités et les déterminants environnementaux et socio-culturels.

Il met à contribution les membres de la communauté à toutes les étapes depuis la conception jusqu'à la restitution, en passant par la collecte et l'analyse des données, l'identification et la priorisation des problèmes, la recherche de solution, la planification des activités (Plan d'actions communautaire).

Les acteurs communautaires (ASC et autres Relais Communautaires) devront appuyer la mobilisation et le renforcement de capacités des membres de la communauté pour les inciter à analyser de façon active et critique les problèmes de santé, à identifier les stratégies locales alternatives aux problèmes et à prendre des initiatives concrètes pour les améliorer.

◆ **Gestion des produits de santé (médicaments et intrants)**⁸

C'est l'ensemble des actions réalisées par l'ASC pour réceptionner, stocker, délivrer et rapporter sur l'utilisation des médicaments et intrants essentiels qui lui sont mis à disposition.

◆ **Gestion de la logistique d'exploitation**

Il s'agit du suivi et de la maintenance des infrastructures, matériels et équipements (mobilier, matériel médical, roulant, informatique et de communication, etc.) mis à la disposition des acteurs communautaires (ASC et autres relais communautaires).

◆ **Suivi et rapportage des activités**

Il s'agit pour les acteurs communautaires (ASC et autres Relais Communautaires) de rendre compte à toutes les parties, y compris la communauté de toutes les activités menées en renseignant correctement (remplissage) les outils standards de gestion des données (cahier de l'ASC, registre de l'ASC, registre de référence et contre

⁷ Guide de diagnostic communautaire

⁸ Guide des Approvisionnements et de Distribution des Produits de Santé au niveau Communautaire (GADPSC)

référence, registre des activités du Groupement Féminin, rapport mensuel de l'ASC et rapport mensuel communautaire VIH, etc.).

Ils procèdent ainsi à l'enregistrement des activités quotidiennes curatives, préventives et promotionnelles, au rapportage de la gestion financière quotidienne (recettes et dépenses) pour les intrants non gratuits et au rapportage mensuel du bilan des activités de soins curatifs, préventifs et de gestion des produits qu'ils transmettent au différentes parties (responsable de l'ESPC qui couvre sa zone d'intervention, communauté à travers le comité local de pilotage et comité sous-préfectoral).

Chapitre 3 : PAQUET MINIMUM D'ACTIVITE DES ACTEURS COMMUNAUTAIRES

Rappel

Les acteurs communautaires sont composés des **ASC** et des autres **Relais Communautaires**.

L'ASC, c'est toute femme ou tout homme volontaire âgé d'au moins 18 ans, sachant lire et écrire le français, résidant dans une communauté et reconnu pour sa moralité, sa disponibilité et son altruisme par celle-ci.

Le Relais communautaire est un leader d'association féminine ou de jeunesse ou religieuse, une mère ou un mari modèle, un(e) praticien(ne) de la médecine traditionnelle, un représentant de comité de santé existant dans le village/quartier, ADR, animateurs de FRANC etc. qui offre également des services promotionnels, préventifs et de surveillance, en collaboration avec les ASC.

Le cadre conceptuel des interventions au niveau communautaire développé par la politique nationale de la santé communautaire, place l'ASC et les autres Relais Communautaires en interaction dans un dispositif appelé Groupe d'Action Communautaire (GAC).

Ainsi, ces acteurs communautaires auront à mener un **paquet commun d'activités** et un **paquet d'activités spécifique** à chaque type d'acteur.

NB : Les activités sont exécutées à temps partiel pour permettre aux acteurs communautaires (ASC et autres Relais communautaires) de continuer à mener leur activité principale source de revenus pour s'occuper de leur famille.

3.1- Paquet d'activités commun aux acteurs communautaires membres du GAC

Le PMA commun aux acteurs communautaires (ASC et autres Relais communautaires) membres du GAC est l'ensemble des services administratifs et de gestion menés conjointement en soutien aux services promotionnels, préventifs, curatifs et de surveillance.

Il regroupe : (i) l'**Evaluation/Planification communautaire**, (ii) la **Gestion logistique** et (iii) la **Gestion de la redevabilité** dont les interventions et activités à base communautaire sont décrites dans le tableau ci-dessous :

Tableau 1 : PAQUET D'ACTIVITÉS COMMUN AUX ACTEURS COMMUNAUTAIRES MEMBRES DU GAC

SERVICE	Interventions à Base Communautaire (IBC)	Activités à Base Communautaire (ABC)
<p>Evaluation/Planification communautaire</p>	<p>Dénombrement des ménages</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer la mobilisation communautaire sur l'objectif et l'importance du dénombrement ▪ Participer à la segmentation du village/quartier en zones de collecte (de 45 à 90 maisons/concessions) et au recensement des ménages de chaque zone (Cartographie) ▪ Recueillir dans chaque maison/concession (en faisant du porte à porte) les informations du ménage sur la fiche de dénombrement ▪ Préparer avec l'ASS le rapport détaillé sur les résultats du dénombrement ▪ Partager les résultats avec les parties prenantes (communauté, autorités locales, organisations partenaires, etc.)
	<p>Diagnostic communautaire⁹</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider à la cartographie des parties prenantes et au repérage des réseaux communautaires ▪ Participer à la collecte de données pour identifier les problèmes et besoins spécifiques de la communauté au regard des déterminants de la santé et des valeurs et représentations culturelles ▪ Faire l'inventaire des ressources locales (définir jusqu'à quel point les besoins identifiés peuvent être satisfaits avec ou sans ressources additionnelles)

⁹ Tiré du Guide national de Diagnostic Communautaire

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Définir les axes prioritaires d'intervention ▪ Elaborer un plan d'action communautaire
<p style="text-align: center;">Gestion logistique</p>	<p style="text-align: center;">Gestion des médicaments et intrants¹⁰</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réceptionner et noter les quantités reçues pour chaque médicament et intrants sur la Fiche de gestion des stocks des médicaments et intrants de l'ASC disponible dans le Registre de l'ASC ▪ Assurer la conservation adéquate dans sa boîte à pharmacie des médicaments et intrants reçus ▪ Notifier tous les traitements administrés en fonction des cas sur la fiche d'enregistrement et de prise en charge des cas disponibles dans le Registre de l'ASC ▪ Faire le point (à la fin de la journée) des traitements utilisés et noter le nombre total de chaque produit distribué au cours de la journée sur la Fiche de gestion des stocks des médicaments et intrants de l'ASC disponible dans le même registre. ▪ Participer chaque fin de mois (au plus tard le 03 du mois en cours) à la validation de données et déterminer avec l'ASS l'allocation mensuelle en médicaments et intrants* ▪ Elaborer avec l'ASS son rapport logistique
	<p style="text-align: center;">Gestion du matériel et équipement</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réceptionner et garder le matériel et équipement en un lieu sûr et sécurisé ▪ Suivre l'utilisation quotidienne du matériel et équipement et documenter les incidents ou problèmes liés à leur utilisation ▪ Assurer l'entretien et la maintenance du matériel et équipement mis à sa

¹⁰ Tiré du Guide de Procédures d'Approvisionnements et de Distribution des Produits de Santé Communautaire (GADPSC)

		<p><i>disposition pour qu'ils soient en bon état de fonctionnement</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Rendre compte régulièrement à l'ASS et au comité local de pilotage sur l'état du matériel et équipement</i> ▪ <i>Faire l'inventaire régulier avec l'ASS du matériel et équipement pour vérifier les niveaux de stocks et établir les prévisions de besoins</i>
Gestion de la redevabilité	Suivi des activités	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Etablir (à partir du plan d'action communautaire) un plan de travail mensuel assorti d'indicateurs spécifiques de performance</i> ▪ <i>Renseigner correctement tous les outils primaires (registre de l'ASC, cahier de l'ASC et registre de référence et contre référence) de toutes les activités menées dans le cadre de la mise en œuvre du plan de travail mensuel</i> ▪ <i>Participer à des réunions régulières de suivi avec les superviseurs (ASS et comité local de pilotage) pour discuter des défis liés au suivi des activités</i>
	Rapportage des activités	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Elaborer avec l'appui de l'ASS le rapport d'activité du mois écoulé</i> ▪ <i>Participer à la validation des données mensuelles organisée par l'ASS</i> ▪ <i>Transmettre les rapports mensuels aux différentes parties (comité local de pilotage et comité sous-préfectoral de l'action sanitaire)</i> ▪ <i>Présenter les résultats des interventions pendant les réunions/assemblées du village/quartier</i> ▪ <i>Présenter les résultats des interventions pendant les réunions de la sous-préfecture ou de la région</i>

3.2- Paquet minimum d'activités spécifique à chaque acteur du GAC

◆ Paquet minimum d'activité de l'ASC

L'ASC de base a sous sa responsabilité 25 à 60 ménages maximum, soit 250 à 500 habitants¹¹. Son Paquet Minimum d'Activités (PMA) prévoit : (i) les services promotionnels ; (ii) les services préventifs ; (iii) les services curatifs et (iv) les services de surveillance dont les interventions et activités à base communautaire selon les différentes cibles sont résumées dans les tableaux ci-dessous :

¹¹ PSNSC 2022-2025

Tableau 2: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT

PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES FEMMES EN AGE DE PROCREER (FAP) ET DES FEMMES ENCEINTE (FE)		
SERVICES	Interventions à Base Communautaire (IBC)	Activités à Base Communautaire (ABC)
SERVICES PROMOTIONNEL	Promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) et des actions essentielles en nutrition pour la santé de la future mère	<p>Organiser des Visites à domicile (au moins une VAD par ménage par mois) et des causeries de groupe pour sensibiliser les femmes enceintes (FE) et leurs époux sur l'importance de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'alimentation adéquate - La santé mentale périnatale - La consultation prénatale recentrée (CPNr) ; l'accouchement assisté par un personnel qualifié et la consultation post natale (CPoN) - Suivre le calendrier vaccinal mère-enfant - L'utilisation de la MILDA pour prévenir le paludisme - La planification des naissances (espacer les naissances et éviter les grossesses non désirées en utilisant des méthodes de contraception) - Lutter contre les violences sexuelles et domestiques basées sur le genre <p>Référer les FE pour les CPN et les femmes désireuses de méthodes contraceptives</p>
	Promotion de l'hygiène, de l'assainissement, de l'utilisation de l'eau potable et gestion des déchets ménagers	

		<p>sensibiliser les FAP et les femmes enceintes (FE) sur l'importance de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'hygiène corporelle, notamment celle des parties génitales - L'hygiène alimentaire (laver ou bien cuire les fruits et légumes à consommer, ustensiles et surfaces de préparation toujours propres, aliments à consommer toujours protégés contre la poussière, les insectes et animaux domestiques) - Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon (ou à la cendre) avant de toucher, préparer ou servir les aliments - L'hygiène environnementale (veiller à la propreté de son cadre de vie, la gestion des déchets dans son environnement, éviter les flaques d'eau) - Gestion des déchets ménagers (enfouissement des déchets des ménages)
<p>SERVICES PREVENTIFS</p>	<p>Campagnes intégrées d'administration de vaccins, de médicaments, distribution de produits et référence et contre-référence</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer à la distribution des Moustiquaires Imprégnées d'insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA), aider à l'installation de MILDA dans les ménages et suivre leur utilisation ▪ Faire la recherche des perdus de vue et la référence au centre de santé des FE pour l'administration de la SP en prévention du paludisme ▪ Faire la distribution à base communautaire de contraceptifs (pilules, préservatifs, ...) et suivre les femmes sous contraceptif ▪ Faire le dépistage de la malnutrition avec le MUAC

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Référer les FE pour la vaccination antitétanique en prévention du tétanos néonatal et le dépistage du VIH... ▪ Faire la distribution des médicaments essentiels (Ivermectine, Vit A...)
	Prévention des problèmes de santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier la souffrance psychologique chez la femme enceinte ▪ Conduire des interventions psychosociales de base et/ou assurer une psychoéducation aux femmes et à leurs familles dans la communauté
<p style="text-align: center;">SERVICES CURATIFS</p>	Référence/orientation au centre de santé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orienter les FE présentant des signes de danger ou des complications au centre de santé ▪ Faire la recherche active des femmes enceintes ayant manqué leur rendez-vous et les perdus de vue ▪ Conduire des interventions psychosociales de base et/ou assurer une psychoéducation aux femmes et à leurs familles dans la communauté ▪ Assurer le suivi communautaire des femmes présentant des problèmes de santé mentale périnatale identifiés

<p>SERVICES DE SURVEILLANCE</p>	<p>Surveillance intégrée des maladies et des décès maternels au niveau communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le suivi à domicile des soins et services offerts aux FE (RDV CPNr, observance des traitements vaccination, etc.) ▪ Recenser/Notifier les cas de maladie (maladies cibles du PEV, maladies à potentiel épidémique, paludisme, etc.), de mutilations génitales féminines (MGF) ou de VBG, fistules ▪ Recenser/Notifier les cas de décès maternel survenus dans la communauté ▪ Notifier les cas de tentative de suicide, de suicide chez les femmes en période périnatale
--	--	---

Tableau 3: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES ENFANTS DE 0 A 5 ANS ET DES PARENTS D'ENFANTS DE 0 A 5 ANS (MERES ALLAITANTES OU NON, PERES, AUTRES PARENTS)

SERVICES	Interventions à Base Communautaire (IBC)	Activités à Base Communautaire (ABC)
<p>SERVICES PROMOTIONNELS</p>	<p>Promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) et des actions essentielles en nutrition pour la santé de la mère et pour la survie du nouveau-né et de l'enfant</p>	<p>Organiser des Visites à domicile (au moins une VAD par ménage par mois) et des causeries de groupe pour sensibiliser les parents d'enfants de 0 à 5 ans sur l'importance de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire les consultations postnatales (CPoN) et l'espacement de naissances - Déclarer son enfant à l'état civil dans le délai requis selon les textes en vigueur et le rattrapage des enfants non déclarés - Suivre régulièrement la croissance (pesée, mensuration) de l'enfant pour le dépistage précoce des cas de malnutrition - L'alimentation adéquate et du bien-être psychosocial de la femme allaitante - L'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois et de l'alimentation de complément à partir de 6 mois (séances de démonstration de préparation de bouillies enrichies, purée, etc.) - La simulation et l'apprentissage précoce de l'enfant au travers de séances d'éducation parentale - L'utilisation de la MILDA pour la mère et l'enfant afin de prévenir le paludisme - La vaccination de routine dans le cadre du PEV (explications du calendrier vaccinal mère-enfant, avantages liés à la vaccination, définition communautaire des maladies cibles du PEV)

<ul style="list-style-type: none"> - La supplémentation en vitamine A des enfants de 6-59 mois et du déparasitage des enfants de 12-59 mois - Maitriser les soins à domicile et les signes de gravité des maladies de l'enfant 		
<p>Organiser des Visites à domicile (au moins une VAD par ménage par mois) et des causeries de groupe pour sensibiliser les FAP et les femmes enceintes (FE) sur l'importance de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'hygiène corporelle de la mère (notamment hygiène des seins) et de l'enfant (hygiène du cordon, hygiène bucco-dentaire, etc.) - L'hygiène alimentaire (laver ou bien cuire les fruits et légumes à consommer, ustensiles et surfaces de préparation toujours propres, aliments à consommer toujours protégés contre la poussière, les insectes et animaux domestiques) - L'hygiène environnementale (veiller à la propreté de son cadre de vie, la gestion des déchets dans son environnement, éviter les flaques d'eau) - La gestion des déchets ménagers (enfouissement des déchets des ménages) - Lavage des mains à l'eau et au savon (ou à la cendre) avant de manger ou de donner à téter à bébé 	<p>Promotion de l'hygiène, de l'assainissement, de l'utilisation de l'eau potable et gestion des déchets sanitaires</p>	
<p>Organiser des Visites à domicile (au moins une VAD par ménage par mois) et des causeries de groupe pour sensibiliser les FAP et les femmes enceintes (FE) sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'offre de service de dépistage et de prophylaxie des enfants exposés au VIH - Le traitement préventif de la TB chez les enfants 	<p>Promotion des services VIH, TB et Santé Mentale</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - La guidance parentale sur les soins du développement du jeune enfant de 0 à 5 dans les 5 domaines (moteur, cognitif, langagier, affectif, social) - La surveillance du développement du jeune enfant de 0 à 5 ans dans les 5 domaines (moteur, cognitif, langagier, affectif, social)
	<p>Suivi/promotion de la croissance et du développement de l'enfant</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le suivi nutritionnel régulier des enfants (prise du poids, périmètre brachial, explication des résultats à la mère) pour le dépistage précoce des cas de malnutrition ▪ Référence pour le dépistage précoce du VIH/TB chez les enfants nées de mère séropositives), ▪ Faire le suivi du développement des enfants de 0 à 5 ans dans les 5 domaines (moteur, cognitif, langagier, affectif, social) ▪ Assurer la détection précoce de tout écart du développement du jeune enfant ▪ Référer les cas suspects de retard du développement au centre de santé ▪ Identifier les cas suspects d'enfants avec épilepsie
<p>SERVICES PREVENTIFS</p>	<p>Campagnes intégrées d'administration de vaccins, de médicaments, et distribution de produits, activité de routine</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuer les Moustiquaires Imprégnées d'insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA) aider à l'installation de MILDA dans les ménages et suivre leur utilisation effective Faire la supplémentation en vitamine A des enfants de 6-59 mois et la supplémentation en zinc ainsi que le déparasitage des enfants de 12-59 mois ▪ Administrer le vaccin polio oral ▪ Faire la référence des enfants en série vaccinale PEV en fonction du calendrier vaccinal <p>Faire le dépistage actif de la malnutrition aiguë chez les enfants Participer à la campagne de Chimio prévention du Paludisme Saisonnier (CPS) chez les enfants de 3 à 59 mois.</p>

<p style="text-align: center;">SERVICES CURATIFS</p>	<p style="text-align: center;">Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant au niveau Communautaire (PCIMNE-C)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer les soins essentiels du nouveau-né (collyre, soins du cordon ombilical, etc.) à domicile ▪ Référer les enfants présentant des symptômes (Œdèmes des membres inférieurs, cheveux roux, amaigrissement, etc.) ▪ Faire le dépistage actif du paludisme à l'aide de Test de Dépistage Rapide (TDR) ▪ Faire la prise en charge domicile des cas (PECADOM) et ou au sein des FRANC, UNS de : <ul style="list-style-type: none"> ○ Paludisme simple à l'aide de CTA ○ Diarrhée simple à l'aide de SRO-ZINC ○ Toux ou rhume (à l'aide de Tisane de miel au citron), et pneumonie simple (à l'aide d'Amoxicilline) ○ Malnutrition aigüe modérée (avec des aliments locaux) ▪ Identifier et orienter vers le centre de santé les cas de paludisme, IRA, diarrhée et malnutrition présentant des complications médicales (échec de traitement communautaire, signes de danger associés) ▪ Identifier et orienter vers le centre de santé les enfants présentant d'autres maladies ▪ Organiser des visites à domicile pour le suivi des enfants lors des soins et après les soins ▪ Faire la guidance parentale des enfants présentant des troubles du neurodéveloppement (TND) ▪ Assurer les interventions précoces des enfants présentant des troubles du neurodéveloppement (TND) ▪ Orienter les cas suspects d'enfants avec épilepsie vers les centres de santé ▪ Assurer le suivi communautaire des enfants avec épilepsie
---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le suivi en communauté de la prophylaxie aux enfants nés de mères séropositives
<p style="text-align: center;">SERVICES DE SURVEILLANCE</p>	<p style="text-align: center;">Surveillance intégrée des maladies au niveau communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recenser/Notifier les cas (maladies cibles du PEV, maladies à potentiel épidémique, paludisme, troubles du neurodéveloppement, épilepsie, etc.) ▪ Identifier et informer le responsable du centre de santé des naissances survenues à domicile et référer les mères et enfants au centre de santé ▪ Recenser/Notifier les cas de décès néonataux et infantiles survenus dans la communauté ▪ Notifier les cas probables d'infanticide dans la communauté ▪

Tableau 4: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES ADOLESCENTS ET JEUNES (10 A 24 ANS), INCLUANT LES JEUNES FILLES DE 9ANS

PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES ADOLESCENTS ET JEUNES (10 A 24 ANS) ¹² , INCLUANT LES JEUNES FILLES DE 9ANS		
SERVICES	Interventions à Base Communautaire (IBC)	Activités à Base Communautaire (ABC)
SERVICES PROMOTIONNELS	Information et éducation des Adolescents et Jeunes (A&J) pour des conseils appropriés à leur état de santé	<p>Organiser des Visites à domicile (au moins une VAD par ménage par mois) et animer des espaces pour Adolescents et Jeunes (A&J) dans la communauté afin de leur fournir les informations appropriées en matière de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Santé sexuelle et de la reproduction (hygiène menstruelle, promotion des pratiques sexuelles à moindre risque d'IST/VIH/sida et de grossesses précoces, Maladies à HPV/Cancer du col de l'utérus • Planification familiale/contraception, etc.) - Santé mentale (socialisation, estime de soi, gestion du stress et de la dépression, prévention du suicide, manque de sommeil, de sport, les mauvaises relations avec les autres, les échecs, les pertes et les décès ainsi que la mauvaise adaptation aux difficultés.) - Santé bucco-dentaire et l'hygiène corporelle, notamment le lavage des mains aux moments critiques - Prévention des addictions, notamment la consommation (abus) d'alcool, tabac ou de drogues et dépendances comportementales (jeux de hasard, jeux vidéo, pornographie, etc.).

¹² L'OMS définit les « adolescents » comme des personnes appartenant au groupe d'âge des 10–19 ans, tandis que les « jeunes adultes » sont définis comme ceux appartenant au groupe d'âge des 15–24 ans. Ces deux groupes d'âges qui se recoupent forment le groupe des « jeunes », qui rassemble les personnes appartenant à la tranche d'âge des 10–24 ans.

		<ul style="list-style-type: none"> - Education pour une croissance harmonieuse (alimentation saine et équilibrée, pratique une activité physique régulière (au moins 30 minutes par jour)) - L'adoption de pratiques alimentaires adéquates pour prévenir les maladies et l'anémie (alimentation saine, équilibrée et variée, consommation d'au moins cinq portions de fruits et légumes par jour, réduire la consommation de sel iodé et de sucres ajoutés, boire au moins 1,5 à 2 litres d'eau potable par jour, etc.) - L'hygiène mentale
	<p>Information et éducation des Adolescents et Jeunes (A&J) en situation de scolarité ou d'apprentissage</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobiliser les jeunes pour leur participation aux programmes d'éducation à la santé en milieu scolaire ou d'apprentissage ▪ Participer à la création d'environnement scolaire sûrs (l'hygiène, l'environnement et l'alimentation en milieu scolaire, l'approvisionnement en eau potable et assainissement du cadre d'apprentissage) et inclusifs pour le complet bien être des A&J
<p>SERVICES PREVENTIFS</p>	<p>Campagnes intégrées d'administration de vaccins, de médicaments, et distribution à base communautaire de produits (pilules, préservatifs, ...) et activités de routine</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifier régulièrement le statut vaccinal de l'A&J et le référer pour être vacciné selon le calendrier vaccinal en vigueur ▪ Référer les jeunes filles de 9 à 13 ans pour la vaccination anti HPV ▪ Administrer des médicaments tels que l'Ivermectine, le Praziquantel, Vitamine A, Déparasitant, la Chimio

		<p>prévention SP + Amodiaquine (dans les zones à forte transmission saisonnière du paludisme), etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer aux campagnes de masse d'administration de vaccins, de médicaments et à la distribution de produits et intrants stratégiques (JNV, SIAN, distribution de MILDA, distribution de préservatifs, distribution de kit de brosse, etc.) ▪ Participer à la guidance parentale en matière de santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS) des A&J ▪ Participer à l'animation des activités sur la prévention des tentatives de suicide et suicide chez les Adolescents et Jeunes ▪ Faire le dépistage du VIH, recherche active de la TB et référence des cas ▪ Faire la promotion de la PrEP (Prophylaxie pré Exposition) ▪ Faire la détection précoce des problèmes de santé mentale ▪ Sensibiliser la communauté sur les discriminations / stigmatisations liées à l'identité de genre ▪ Faire le suivi des affections courantes (douleurs menstruelles, rhume/grippe, diarrhée, anxiété légère ou stress, etc.) des A&J sous traitement dans la communauté ▪ Référer les cas graves au centre de santé ▪ ▪ Evaluer les besoins psychosociaux et éducatifs de l'adolescent
<p>SERVICES CURATIFS</p>	<p>Soins appropriés à domicile de l'A&J</p>	
	<p>Ecoute et prise en charge psychosociale des A&J</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fournir des services de counseling et de soutien émotionnel pour les A&J en difficultés ▪ Devant tout trouble du comportement, référer l'A&J à un centre de prise en charge ▪ Prendre des initiatives en milieu social avec les parents ou divers acteurs sociaux pour répondre aux besoins identifiés ▪ Référer les familles vers les services sociaux et de santé en cas de besoin ▪ Soutenir les groupes d'auto-soutien psychologique entre pairs
	<p><i>Interventions en santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS) des A&J en souffrance psychologique</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier et assurer les premiers secours psychologiques des A&J présentant une détresse psychologique ▪ Assurer le suivi communautaire des A&J ayant des problèmes de santé mentale
	<p>Évaluation du développement pubertaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveiller les signes (physiques et émotionnels) de la puberté et leur progression pour détecter les troubles du développement sexuel ▪ Notifier les anomalies identifiées et référer l'A&J au centre de santé
<p>SERVICES DE SURVEILLANCE</p>	<p>Surveillance de la santé mentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les signes de dépression, d'anxiété ou autres troubles mentaux dans la communauté ▪ Notifier et référer les cas identifiés au centre de santé ▪ Faire le suivi régulier des A&J ayant des antécédents de problèmes de santé mentale ▪ Recenser et référer les cas de tentative de suicide vers le centre de santé ▪ Notifier les cas de suicide

4
5

Tableau 5: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES ADULTES ET PERSONNES DU 3^E AGE

PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNIT PAR L'ASC A L'ENDROIT DES ADULTES ET PERSONNES DU 3 ^E AGE		
SERVICES	Interventions à Base Communautaire (IBC)	Activités à Base Communautaire (ABC)
SERVICES PROMOTIONNELS	Promotion des comportements sains et des pratiques favorables à la santé chez les adultes et les personnes du 3 ^e âge	<p>Organiser des Visites à domicile (VAD), des causeries de groupe et des séances de sensibilisation de la communauté sur des thématiques telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La prévention des IST/VIH, tuberculose (dépistage du VIH/TB, utilisation du préservatif, promotion des pratiques sexuelles à moindre risque), - L'utilisation des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action et l'assainissement du cadre de vie - La discrimination et la stigmatisation à l'endroit des usagers de la drogue - La prévention des pathologies chroniques (hépatites virales, diabète, HTA, etc.) et la reconnaissance des signes de danger - L'adoption de pratiques alimentaires adéquates pour prévenir les maladies chroniques (alimentation saine, équilibrée et variée, consommation d'au moins cinq portions de fruits et légumes par jour, réduire la consommation de sel iodé et de sucres ajoutés, boire au moins 1,5 à 2 litres d'eau potable par jour, etc.) - La pratique régulière (au moins 150 à 300 minutes par semaine) d'exercice physique d'intensité modérée - L'éducation à la santé mentale - Les problèmes de santé mentale et troubles cognitifs (dépression, démence) - La lutte contre la stigmatisation et la maltraitance des personnes du 3^{ème} âge <ul style="list-style-type: none"> - L'hygiène corporelle

		<ul style="list-style-type: none"> - L'hygiène alimentaire (laver ou bien cuire les fruits et légumes à consommer, ustensiles et surfaces de préparation toujours propres, aliments à consommer toujours protégés contre la poussière, les insectes et animaux domestiques) - Le lavage régulier les mains à l'eau et au savon (ou à la cendre) avant de toucher, préparer ou servir les aliments - L'hygiène environnementale (veiller à la propreté de son cadre de vie, la gestion des déchets dans son environnement, éviter les flaques d'eau) - Gestion des déchets ménagers (enfouissement des déchets des ménages)
<p>SERVICES PREVENTIFS</p>	<p>Prévention et dépistage actif des maladies chroniques chez les adultes et les personnes du 3^e âge</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participer à l'organisation des VAD et des campagnes de dépistage de l'HTA (mesure de la pression artérielle à l'aide de tensiomètre), du diabète (test de glycémie à l'aide de glucomètre), du VIH (test de dépistage rapide précédé d'un counseling), etc. ▪ Référer les sujets sains ou contacts vers les services de dépistage des maladies (VIH, Tuberculose, cancers du sein, du col de l'utérus, de la prostate...) ▪ Faire le rappel pour les rendez-vous médicaux, les vaccinations recommandées pour prévenir les maladies évitables ou les consultations de suivi ▪ Faire la sensibilisation sur la consommation des drogues et stupéfiants ▪ Faire la détection précoce des troubles cognitifs ▪ Assurer le soutien psychosocial des familles et des personnes âgées présentant des troubles cognitifs <p>Faire le suivi de l'observance des personnes sous traitement (VIH/TB)</p>

	<p>Campagnes intégrées d'administration de vaccins, de médicaments, et distribution à base communautaire de produits (pilules, préservatifs, ...), activité de routine</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ -Participer à la campagne de distribution de l'ivermectine ▪ Participer à la distribution de préservatifs et de gel lubrifiant ▪ Participer à la sensibilisation des usagers de drogues sur l'utilisation des seringues à usage unique ▪ Participer à la mobilisation de la communauté lors des campagnes de dépistage multi-maladies (HTA, Diabète, TB, VIH...)
<p>SERVICES CURATIFS</p>	<p>Soins de santé généraux appropriés à domicile pour les adultes et les personnes du 3^e âge</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le suivi des clients atteints de maladies chroniques en effectuant des contrôles réguliers de la pression artérielle (HTA), de la glycémie (Diabète) et d'autres paramètres de santé ▪ Veiller à la prise correcte des médicaments, à la surveillance des effets secondaires et au respect des rendez-vous au centre de santé des patients atteints de maladies (TB, VIH, Diabète, HTA etc.) ▪ Référencer/orienter les patients au centre de santé en cas de signes de danger ou de complications
	<p>Soins personnels appropriés à domicile pour les adultes et les personnes du 3^e âge</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assister les patients dans les activités de la vie quotidienne (toilette, l'habillement, mobilité, etc.) ainsi que les changements de pansements (pour les plaies et escarres) ▪ Apporter un soutien psychosocial (visite régulière, encouragement et écoute) pour les personnes vivant avec une maladie chronique ou en situation de vulnérabilité
<p>SERVICES DE SURVEILLANCE</p>	<p>Surveillance épidémiologique et suivi des soins en communauté</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire la recherche active des patients sous traitement perdus de vue ▪ Recueillir les informations sur l'accès aux services, les obstacles rencontrés par les adultes et les personnes du 3^e âge et leurs besoins en matière de santé ▪ Notifier des cas de tentatives de suicide ou suicide des personnes du 3^{ème} âge

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveiller les maladies à potentiel épidémique et les événements inhabituels ▪
--	---

Tableau 6: PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNI PAR L'ASC A L'ENDROIT DES FAMILLES ET COMMUNAUTÉS

PAQUET ESSENTIEL DE SERVICES FOURNI PAR L'ASC A L'ENDROIT DES FAMILLES ET COMMUNAUTÉS		
SERVICES	Interventions à Base Communautaire (IBC)	Activités à Base Communautaire (ABC)
SERVICES PROMOTIONNELS	<p>Promotion des comportements sains et des pratiques favorables à la santé des familles et des communautés</p>	<p>Organiser des Visites à domicile (VAD) et des causeries de groupe et des séances de sensibilisation de la communauté sur les pratiques familiales essentielles (PFE), entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La promotion d'une alimentation variée et équilibrée, incluant des fruits, des légumes, des céréales, des protéines (viandes, poissons, légumineuse) et des produits laitiers pour assurer un apport nutritionnel adéquat - L'adoption de pratiques d'hygiène et assainissement adéquates pour prévenir la transmission des maladies infectieuses (la consommation d'eau potable, lavage des mains régulier avec de l'eau et du savon, hygiène personnelle, hygiène de l'habitat, utilisation de latrines propres, gestion adéquate des déchets domestiques, etc.) - La prévention des maladies par la promotion de pratiques saines (utilisation du préservatif, pratique régulière d'exercice physique, etc.), le dépistage précoce et la vaccination - La prévention des VBG

<p>La sensibilisation sur la perception positive du VIH comme pathologie chronique (dépister tôt, traiter tôt, amélioration de la qualité de vie) Adoption de comportement sain ou a moindre risque pour la prévention du VIH</p> <p>Promotion des droits humains en liens avec la santé (prévention du rejet et de l'auto-stigmatisons à l'endroit des PVVIH/TB)</p>		
<p>Organiser des Visites à domicile (VAD) et le dialogue communautaire sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les services de santé disponibles et comment y accéder - Les avantages de la Couverture Maladie Universelle (CMU)/Couverture Sanitaire Universelle (CSU) et les modalités des différents régimes de couverture 	<p>Promotion de l'accès aux services de santé</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider les ménages lors des VAD à identifier les risques domestiques (installations électriques, sources potentielles de chutes, produits chimique ménagers, produits inflammables, produits inflammables etc.) ▪ Aider les ménages à stocker les produits domestiques dangereux hors de portée. ▪ Sensibiliser chaque ménage à avoir un kit de premier secours à domicile et savoir l'utiliser 	<p>Prévention des accidents domestiques (fracture, brûlures, morsures, blessures, intoxication)</p>	<p>SERVICES PREVENTIFS</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider au dépistage communautaire des maladies infectieuses (IST/VIH, Tuberculose, etc.) et chroniques (HTA, diabète, etc.) et encourager les visites régulières au centre de santé pour un suivi continu ▪ Référer les sujets sains ou contacts vers les services de dépistage des maladies (VIH, Tuberculose, cancers du sein, du col de l'utérus, de la prostate...) 	<p>Prévention et dépistage communautaire des maladies</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire le suivi des rendez-vous médicaux, les vaccinations recommandées pour prévenir les maladies évitables ou les consultations de suivi ▪ Assurer la distribution de médicaments de chimio prévention (SP+Amodiaquine, Ivermectine, praziquantel) à la population générale, dans le cadre de la lutte contre les maladies parasitaires ▪ Assurer la distribution de MILDA et aider à leur installation dans les ménages dans le cadre de la lutte contre les vecteurs du paludisme dans la population générale ▪ Assurer la distribution à base communautaire des contraceptifs (pilules, préservatifs, ...)
SERVICES CURATIFS	<p>Campagnes intégrées d'administration de vaccins, de médicaments, et distribution à base communautaire de produits (pilules, préservatifs, ...)</p> <p>Soins de santé généraux appropriés au niveau communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eduquer les familles et communautés à reconnaître les signes de danger des maladies courantes (fièvre élevée, diarrhée persistante, difficultés respiratoires, etc.) et à rechercher des soins médicaux immédiats ▪ Faire le suivi à domicile des patients sous traitement (observance des traitements, surveillance des effets secondaires, respect des rendez-vous au centre de santé etc.) ▪ Référencer/orienter les patients au centre de santé en cas de signes de danger ou de complications ▪ Recherche des patients ayant manqué leur rendez-vous et des perdus de vue ▪ Fournir un soutien psychosocial aux patients et à leur famille (activités sociales et récréatives)
SERVICES DE SURVEILLANCE	<p>Surveillance épidémiologique et suivi des soins en communauté</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire la notification des cas de maladies à potentiel épidémique (paralysie flasque, fièvre jaune, choléra, rougeole, COVID 19, etc.). ▪ Faire la notification des événements inhabituels survenus au sein de la communauté (catastrophes naturelles, contamination d'eau,

		<p>nombreux décès subits d'humains ou d'animaux, odeurs inhabituelles, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Faire la recherche active des patients sous traitement perdus de vue▪ Recueillir les informations sur l'accès aux services, les obstacles rencontrés par les communautés et les besoins en matière de santé
--	--	--

◆ **Paquet minimum d'activité du Relais communautaire**

D'autres acteurs communautaires (leaders d'associations féminines et de jeunesse, mères ou maris modèles, praticiens de la médecine traditionnelle, leaders religieux, représentants de comité de santé existant dans le village/quartier, etc.) offrent également des services promotionnels, préventifs et de surveillance, en soutien aux ASC dans le cadre d'une approche multisectorielle

Tableau 7: PAQUET MINIMUM D'ACTIVITE DU RELAIS COMMUNAUTAIRE

SERVICES DE LA MULTISECTORIALITE	Interventions à Base Communautaire (IBC)	Activités à Base Communautaire (ABC)
<p style="text-align: center;">EDUCATION, ALPHABETISATION MISE EN APPRENTISSAGE/SANTE</p>	<p>Promotion de l'éducation pour tous et la mise en apprentissage</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les enfants d'âge scolaire non-inscrits à l'école et sensibiliser les parents à les inscrire à l'école ▪ Faciliter l'accès aux aides/subventions à la scolarisation des enfants existants dans le milieu ▪ Organiser des sessions d'alphabétisations fonctionnelles pour améliorer les compétences en lecture, écriture et calcul des membres de la communauté ▪ Aider à la mise en apprentissage des enfants déscolarisés ou non-scolarisés pour leur autonomisation <ul style="list-style-type: none"> - Simplifier dans la prise en charge scolaire des OEV (identification des OEV pour bénéficiaire d'appui au paiement de frais de scolarité, d'offre de kits scolaires et d'appui de répétiteurs à domicile)
	<p>Promotion de l'éveil et la stimulation précoce chez l'enfant</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Animer des séances éducatives en petits groupes avec les parents des enfants de 0 à 5 ans pour leur montrer comment faire la stimulation et l'éveil en vue de l'apprentissage précoce de l'enfant ▪ Aménager, animer et gérer un espace communautaire de stimulation et d'éveil des enfants

	<p>Promotion de la santé (EP Ados et jeunes /CC)</p>	<p>Animer des espaces pour Adolescents et Jeunes (A&J) dans la communauté afin de leur fournir les informations appropriées en matière de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Santé sexuelle et de la reproduction (hygiène menstruelle, promotion des pratiques sexuelles à moindre risque, risques d'IST/VIH/sida et de grossesses précoces, Maladies à HPV/Cancer du col de l'utérus • Planification familiale/contraception, etc.) ▪ Santé mentale (socialisation, estime de soi, gestion du stress et de la dépression, prévention du suicide, manque de sommeil, de sport, les mauvaises relations avec les autres, les échecs, les pertes et les décès ainsi que la mauvaise adaptation aux difficultés.) ▪ Prévention des addictions, notamment la consommation (abus) d'alcool, tabac ou de drogues et dépendances comportementales (jeux de hasard, jeux vidéo, pornographie, etc.). ▪ Sensibiliser les adolescents et jeunes à l'adoption de comportement sain et éviter les grossesses précoces ▪ Préparer les A&J à accepter les transformations de leurs corps (signes de puberté) ▪ Sensibiliser sur les VBG ▪ Référer les cas de VBG vers les services compétentes
<p>AGRICULTURE/ SECURITE ALIMENTAIRE/SANTE</p>	<p>Production alimentaire familiale et communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fournir le soutien technique aux ménages sur les meilleures pratiques agricoles pour la création de jardins potagers familiaux

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fournir le soutien technique aux ménages pour la mise en place d'élevages domestiques ou de fermes piscicoles ▪ Promouvoir la création de champ communautaire c'est-à-dire en groupe pour augmenter la production ▪ Réalisent le dépistage de la malnutrition modérée chez les enfants et les adultes ▪ Sensibilisent sur une bonne hygiène alimentaire ▪ Facilitent la mise à disposition de kits alimentaires <p>Les acteurs réalisent les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation et conseil nutritionnelle ▪ la prise en charge des cas de malnutrition modérée (conseils, démonstration culinaire pour les parents eux même ainsi que pour leurs enfants...) ▪ Référer les cas de malnutrition aigüe sévère chez le prestataire de sante ▪ Réaliser des VAD ▪ Assurer le suivi à l'observance pour les adultes et enfants malnutris mis sous supplément nutritionnel
<p>PROTECTION SOCIALE</p>	<p>Filets sociaux/ cash transfert</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider à l'identification des bénéficiaires éligibles ▪ Fournir un accompagnement aux bénéficiaires pour l'utilisation adéquate des ressources mis à disposition
	<p>Education financière et entrepreneuriale pour l'autonomisation des communautés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des sessions éducatives sur les concepts de base de la gestion financière (budget, épargne, prêts, investissement, comptabilité simplifiée, etc.) ▪ Fournir le soutien technique pour la mise en place d'Activités Génératrices de Revenus (AGR) (aide à la

	vulnérables (femmes, jeunes, etc.) et appui à l'installation des AVEC	<p>réalisation du plan d'affaire, facilitation de l'accès aux ressources, gestion des revenus issus des productions, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire la promotion des mécanismes locaux d'épargne et de crédit (AVEC, tontines...) et encourager leur mise en place ▪ Installation d'AVEC
<p>EAU ASSAINISSEMENT ET HYGIENE</p>	Accès et utilisation adéquate de l'eau potable	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fournir le soutien technique pour la gestion de la source d'eau potable (pompe ou forage) communautaire ▪ Former les ménages sur l'approvisionnement, la manipulation et le stockage de l'eau potable ▪ Former les ménages utilisant de l'eau provenant de sources peu ou pas sûres sur les techniques de traitement de l'eau (ébullition, ajout de comprimé/pastille, etc.)
	Promotion de l'assainissement amélioré	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir l'Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC) ▪ Fournir le soutien technique pour la construction et la promotion de l'utilisation de latrines fonctionnelles ▪ Fournir le soutien technique aux ménages sur les méthodes de gestion hygiénique des déchets domestiques
<p>JUSTICE ET DROITS DE L'HOMME</p>	Promotion de l'équité en santé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des sessions éducatives pour sensibiliser les membres de la communauté sur leurs droits et devoirs en matière de santé, la protection contre les abus et la discrimination, et les mécanismes de recours disponibles

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les groupes marginalisés ou vulnérables (personnes avec handicaps, minorités, personnes victimes de violence, etc.) et leur fournir un soutien approprié pour accéder aux services de santé ▪ Assurer la surveillance (système d'alerte, investigation) ▪ Assurer la prise en charge des cas de violation à l'endroit des populations clés/vulnérables (médical, juridique, judiciaire, social et psychologique) Soutenir, en collaboration avec les organisations de la société civile, les autorités locales et les institutions gouvernementales et non gouvernementales, le plaidoyer en faveur de politiques de santé qui respectent les droits humains et promeuvent la justice sociale
	<p>Promotion des droits et de la protection du jeune enfant en lien avec les conventions ratifiées par le pays</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des sessions éducatives pour sensibiliser les parents sur la discipline positive et les droits de l'Enfant (identité, santé, nutrition, éducation, etc.) ▪ Promouvoir la déclaration des naissances à l'Etat civil dans les délais requis (avant la fin des 3 mois après la naissance) ▪ Déclarer les naissances à l'Etat civil (vérifier que les déclarations de naissances ont été faites, collecter et acheminer les documents nécessaires à la déclaration de naissance) ▪ Sensibiliser les parents sur la protection de l'enfant contre l'exploitation et les actes de violence physique (chicotte, excision, etc.) ou sexuelle (viol, abus sexuel). ▪ Surveiller et détecter les cas de violation des droits des enfants et assurer la médiation en cas de conflit ▪ Faire le suivi des enfants victimes de violences et les référer vers les structures spécialisées pour la prise en

		<p>charge si le degré de gravité de la situation de violation l'exige</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Animer des espaces pour Adolescents et Jeunes (A&J) dans la communauté afin de leur fournir les informations appropriées en matière de santé, VBG (viol, agressions sexuelles, agression physique, violence psychologique, déni de ressource, d'opportunités ou de services, mariage précoce) ▪ Activités de prévention et de prise en charge psychosociale de toutes les formes de violence faites aux adolescents et jeunes ▪ Détecter la violence et offrir un appui de première intention aux victimes
	<p>Information et éducation des Adolescents et Jeunes (A&J) pour des conseils appropriés sur les droits et la protection en lien avec les conventions ratifiées par le pays</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider à l'organisation des campagnes de sensibilisation sur la sécurité routière (respect du code de la route, port de casque, port de ceinture de sécurité, limitation de vitesse, conduite sous l'influence de l'alcool ou de drogues) et les comportements sûrs contre blessures intentionnelles (violence interpersonnelle) ▪ Travailler avec les autorités locales pour identifier et signaler les dangers sur les routes (routes endommagées, mal éclairées, absence de panneaux de signalisation, de ralentisseurs, de passage piétons, etc.),
<p>TRANSPORT ET SECURITE</p>	<p>Prévention des comportements à risques d'accidents</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des sensibilisations sur le HTA, diabète, paludisme et les maladies à potentiel épidémique dans les gares de transports ▪ Assurer la distribution de dépliants sur les maladies dans les compagnies routières ▪ Assurer le dépistage du VIH
	<p>Prévention des maladies</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Référer les personnes pour le dépistage de maladies (cancer du col de l'utérus.....) ▪ Référer les cas vers le centre de santé pour une prise en charge ▪ Assurer la distribution des moyens de préventions de risques d'infection et de transmission de maladie à la population (préservatifs, gels, lubrifiants, embouts de partage d'aiguille, masques chirurgical, gel hydro alcoolique....)
	Prise en charge des maladies	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaliser des VAD ▪ Assurer l'aide à l'observance auprès des personnes sous traitement ▪ Aider à l'organisation de groupe de parole et de club d'observance au traitement
<p style="text-align: center;">ACTIVITES SANTE A L'ENDROIT DES FAMILLES ET COMMUNAUTES</p>	<p style="text-align: center;">SERVICES PROMOTIONNELS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des campagnes de sensibilisations sur la santé à l'endroit des familles et communautés (infections et maladies) ▪ Sensibiliser sur les VBG et Droits Humains et autres (nutrition,
	<p style="text-align: center;">SERVICES PREVENTIFS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaliser des tests de dépistage du VIH sida et faire le prélèvement des expectorations pour la recherche de TB ▪ Organiser des campagnes multi maladies ▪ Mettre à disposition des populations des moyens de réduction de risques d'infection (préservatifs, gels

		<p>lubrifiants, aiguilles, embouts, masques chirurgical, auto test VIH)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire la promotion de la Prep ▪ Sensibilisation de la population sur l'hygiène environnementale ▪ Notifier les cas de VBG ▪ Evaluation nutritionnelle <p>SERVICES CURATIFS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des Visites à Domicile (VAD) ▪ Organiser des causeries de groupe ▪ Référer pour la PEC des cas notifiés TB/VIH ▪ Faciliter l'observance au traitement des patients ▪ Faire la recherche des PDV et les relances pour les RDV ▪ Assurer l'Evaluation pour l'observance au Traitement ▪ Faciliter la mise sous TPT(Traitement Préventif de la Tuberculose pour le patients VIH et TB) ▪ Faciliter l'offre de service de soins et soutiens aux personnes sous traitement et leurs familles (kits alimentaire, frais de santé d'urgence, appui juridique, mise en apprentissage, appui à l'éducation, charge virale...)
--	--	--

CONCLUSION

Le présent PMA décrit le mode de développement des interventions communautaires par les ASC et les autres Relais Communautaires. Il s'agit d'un ensemble d'activités soutenues par les acteurs de santé communautaire composés à la fois de partenaires de mise en œuvre et de partenaires techniques et financiers. Ces activités répondent au besoin de soins de santé primaires des communautés pour un bien-être social et sanitaire. Ces interventions de santé communautaires ne réussiront que si les ASC et les autres Relais Communautaire réunis au sein du GAC reçoivent :

- Une formation initiale et continue à la hauteur de leurs rôles
- Une supervision régulière de qualité et soutenue par un personnel qualifié
- Des incitations et une rémunération appropriée et suffisante, de type monétaire ou autre, voir même des perspectives de développement et de progression de carrière.

• Annexe 1 : Liste des participants aux réunions GTT de révision du PMA des acteurs communautaires

N° Ordre	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT	EMAIL
1.	OUATTARA Issifou	DSCPS	Sous-Directeur SSP	07 07 67 74 22	ouattara.issifou@dsccom-ci.org
2.	OKO Ruben	DSCPS	Sous-Directeur PSP	07 07 95 21 08	oko.ruben@dsccom-ci.org
3.	SORO Florence Kolotchelema	DSCPS	Médecin	07 07 72 09 04	soro.kolotchelema@dsccom-ci.org
4.	BLE née KATI N'guessan Léa	Inspecteur de soins	DMHP	0748846954	blekatilea@gmail.com
5.	KOFFI Akissi Agathe Dorotée épse KALI	Inspecteur de soins	DSCPS	0757538231	kali.dorotee@dsccom-ci.org
6.	ASSA Louis	PSI/Stop Djekoidjo	Chef Projet Adjoint	07 07 67 95 28	lassa@psici.org
7.	BIEMI Danielle	UNICEF	Spécialiste Nutrition	07 57 04 42 70	fbiemi@unicef.org
8.	ODOH LOBA Yvonne Marie Cathy	PNSSU-SAJ	Médecin	07 57 10 03 00	cathyodohloba@yahoo.fr
9.	KONAN Delphine	DSCPS	SFS	0707943349	konan.ndri@dsccom-ci.org
10.	KOFFI Yao Jules	DSCPS	Chargé de bureau de la recherche	07 09 78 3422	koffi.jules@dsccom-ci.org
11.	ANGBOMAN ANGELINE TANO	ITS /SANTE PUBLIQUE	DSCPS	07 07 98 18 59	angboman.tanoh@dsccom-ci.org
12.	BOBY Bernadette	UCP FM	Chargé de Programme	01 03 49 83 85	bernadette.boby@ucp-fm.ci

13.	KLA FLORENTINE	PNLT	IDE/SCSC	0595203466	klaflorentine@yahoo.fr
14.	SANOGO BALLE	CHARGE DE PROGRAMME	PNN	0707772286	sanogoballe@yahoo.fr
15.	APATA Bosson Antoine	PNN	Médecin	07 08 16 35 88	apatabosson@gmail.com
16.	TRAORE Seydou	DSCPS	Chef de Service	07 08 43 38 97	traore.2seydou@dscocom-ci.org
17.	NEBAVI PLACIDE	MEDECIN	DSCPS	07 07 31 16 13	placideneb@yahoo.fr
18.	ETTE AGNIZAN MARIE OLGA	PNSME	Sage-Femme Evaluation	0759644129	moeette972@gmail.com
19.	Seydou OUATTARA	PNSSUSAJ	Directeur-Coodonateur	07 07 66 68 98	seydouxf@yahoo.fr
20.	OUATTARA Adama	CHR Abobo	ITS	07 07 91 82 28	zangouadams@gmail.com
21.	DIBY née AMANI Marie Antoinette	DIS	Gestionnaire de données	07 07 88 69 36	dibyantoinette7@gmail.com
22.	TOURE Brahiman	DSCPS	Chargé Suivi-Evaluation	07 09 44 90 31	toure.brahiman@dscocom-ci.org

• Annexe 2 : Liste des participants à l'atelier d'élaboration du PMA des acteurs communautaires

N° Ordre	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT	EMAIL
23.	KOUASSI Amani Simplicie	DGS	Médecin d'études	07 77 79 46 35	sim.kouassi@sante.gouv
24.	OUATTARA Issifou	DSCPS	Sous-Directeur SSP	07 07 67 74 22	ouattara.issifou@dsccom-ci.org
25.	OKO Ruben	DSCPS	Sous-Directeur PSP	07 07 95 21 08	oko.ruben@dsccom.ci-org
26.	SORO Kolotchelema Florence	DSCPS	Médecin	07 07 72 09 04	soro.kolotchelema@dsccom-ci.org
27.	MEITE Siaka	DMHP	Médecin	07 07 09 15 58	drmeite23@gmail.com
28.	Eugène KADIA	PNLP	Assistant Soins et Soutiens	07 07 05 39 05	kadia.eugene@pnls-ci.com
29.	KOFFI JOEL	SAVE THE CHILDREN	CT SBCC	05 85 18 18 09	joel.koffi@savethechildren
30.	BOBY Bernadette	UCP FM	Chargé de Programme	01 03 49 83 85	bernadette.boby@ucp-fm.ci
31.	KOUAME Amenan	PNLT	Médecin	01 43 40 40 89	kouameamenanh@yahoo.fr
32.	N'GUESSAN KOUAME ALBAN	DSCPS	Chargé du renforcement Participation communautaire	05 05 07 07 55	kouame.alban@dsccom-ci.org
33.	APATA Bosson Antoine	PNN	Médecin	07 08 16 35 88	apatabosson@gmail.com
34.	DIARRASSOUBA Zié Dit	CSU Kasséré	ASC	07 09 40 59 51	

	Yaya	CSU Kasséré	IDE			
35.	KOFFI N'guessan Hélène	CSU Kasséré	IDE		07 07 50 98 95	koffihelene81@gmail.com
36.	HELEZE Emmanuel	DSCPS	Médecin		07 09 56 95 94	mheleze@gmail.com
37.	ETTE AGNIZAN MARIE OLGA	PNSME	Sage-Femme Evaluation	Suivi-	0759644129	moeette972@gmail.com
38.	Seydou OUATTARA	PNSSUSAJ	Directeur-Coordonateur		07 07 66 68 98	seydouxfr@yahoo.fr
39.	OUATTARA Adama	CHR Abobo	ITS		07 07 91 82 28	zangouadams@gmail.com
40.	DIBY née AMANI Marie Antoinette	DIS	Gestionnaire de données		07 07 88 69 36	dibyantoinette7@gmail.com
41.	TOURE Brahiman	DSCPS	Chargé Suivi-Evaluation		07 09 44 90 31	toure.brahiman@dscocom- ci.org
42.	MIAN Geoffroy	DSCPS	TSS		07 08 86 38 82	mian.geoffroy@dscocom-ci.org
43.	ALLOUKE Miézan Michael	MUSO	Coordonnateur Adzopé	Site	05 06 25 56 65	
44.	KOUASSI Amenan Elodie	IRC	OTS		05 02 22 34 84	amenanelodie.kouassi@rescu e.org
45.	ONANE Erve-Marius	PSI/SD	CTCM/ICCM		05 75 64 87 07	momane@psici.org

Annexe 3 : Liste des participants à l'atelier de validation du PMA des acteurs communautaires

N°	NOMS ET PRENOMS	FONCTION	SRUCTURE	CONTACT	E-MAIL
1	Dr KADJA Françoise	DIRECTRICE	DSCPS	0708144199	Kadja.françoise@dsccom-ci.org
2	Dr OUATTARA Issifou	Sous-Directeur SSP	DSCPS	0707677422	ouattara.issifou@dsccom-ci.org
3	Dr KOUASSI Amani Simplice	Chargé d'étude	DGS	0707794635	sim.kouassi@sante.gouv-ci
4	ETTE Agnizan Marie Olga	Sage- Femme Santé Publique	PNSME	0759644129	moette972@gmail.com
5	BLE née KATI Nguessan Léa	Inspecteur de soins	DMHP	0748846954	blekatilea@gmail.com
6	DIBY née Amani Marie Antoinette	Gestionnaire de données	DIS	0707886936	dibyantoinette7@gmail.com
7	SANOGO Ballé	Chargé de Programme	PNN	0574428318	bsanogo@pnn.ci
8	Dr KOUADIO Ekian Aristide	Responsable FBP Communautaire	STASS	0707897698	equiaris2000@gmail.com
9	KONE Seydou	Inspecteur de soins	PNSSU-SAJ	0707738962	ideskonegnong@gmail.com
10	SILUE Gossouhon Pierre	ASC	DICKO- DOUGOU	0544813841	
11	Dr ATSIN épse KOUADIO Nadine Mireille	Medecin	DHPSE	0707374593	anamidoc@yahoo.fr
12	LAN Monique	Assistant Projet	UCP-BM	0701500794	monic_affi@yahoo.fr
13	KOFFI Akissi Agathe Dorotée épse KALI	Inspecteur de soins	DSCPS	0757538231	kali.dorotee@dsccom-ci.org

14	YAO Eman Jean Paul	Assistant Programme	FENOS-CI	0747678806	emanjeanpaul@yahoo@gmail.
15	KPANIGO Kouadio Konan Franck	Chargé de Communication	DC- PEV	0747669821	kpanigo-franck@yahoo.fr
16	Dr SOW-DIAKITE Alimata	Spécialiste Santé Communautaire	UNICEF	0585638909	alisow@unicef.org
17	TOURE Brahiman	Chargé de Suivi- Evaluation	DSCPS	0709442031	toure.brahiman@dscocom- ci.org
18	N'GUESSAN Kouamé Alban	Chargé du renforcement de la mobilisation communautaire	DSCPS	0707465804	kouame.alban@dscocom- ci.org
19	ADOU N'djo Raymond	Chargé de la documentation et de cartographie des besoins en Action Humanitaire	DSCPS	0759318786	adou.raymond@dscocom- ci.org
20	Dr ALLOUKE Miezán michael	Médecin Coordonnateur	ONG MUSO	0750243638	malloueke@musohealth.org
21	MIAN Geoffroy	TSS	DSCPS	0708863882	mian.geoffroy@dscocom-.org
22	Dr KLAHO Hugues	Médecin	DSCPS	0501760492	klaho.hugues@dscocom-ci.org
23	Dr MEMAIN Héline	Médecin	PLNS	0554399340	memain..yah@pnls-ci.com
24	KLA Florentine		PNLT	0103171178	klaflorintine@yahoo.fr
25	KOUAME YAO	CAC	DDS Abengourou	0564387094	Kouameyao1973@live.fr
26	LOGBOU Aké Jean Paul	Chauffeur	DSCPS	0544121832	
27	AZIE Débora Malika	Assistant Programme	SCI	0500989491	malika.azie@savethechildren. org

28	MIAN N'DA Kouamé Jean Claude	ASC	CSU YAKASSE- FEYASSE	0555246575	
29	ESE N'gbeso Roland	CAC	DDS COCODY- BINGERVILLE	0504715196	ngbessoese@gmail.com
30	Dr OUATTARA YSSOUF	COP GF	Save the children	0585151505	<u>yssouf.Ouattara@save</u> savethechildren.org

- Annexe 4 : Liste des participants à la réunion GTT de finalisation du PMA des acteurs communautaires

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	CONTACT	EMAIL
1	KADJA Adjoba Françoise	DSCPS	Directrice	07 08 14 41 99	kadja.francoise@dsccom-ci.org
2	OUATTARA Issifou	DSCPS	Sous-Directeur SSP	07 07 67 74 22	ouattara.issifou@dsccom-ci.org
3	SORO Kolotchelema Florence	DSCPS	Médecin-Chef de Service	07 07 72 09 04	soro.kolotchelema@dsccom-ci.org
4	HUGUES KLAHO	DSCPS	Médecin	07 58 88 65 45	chairman.klaho@dscom-ci.org
5	MEMAIN Srado Daniel	PNPMT	Médecin	07 49 11 85 35	memainsrado@gmail.com
6	TANO Hermann	UNICEF	Spécialiste Protection	05 94 88 06 72	gtano@unicef.org
7	YAPI Rolande epse KOFFI	ONG ALLIANCE CI	Chargée de Programme	07 47 06 34 78	nkoffi@allianceciv.org
8	KOFFI Akissi Agathe Dorotée épse KALI	DSCPS	Inspecteur de soins	0757538231	kali.dorotee@dsccom-ci.org
9	N'GUESSAN Yao Denis	DSCPS	Chargé du suivi des intrants communautaires	05 05 64 78 85	nguessan.denis@dsccom-ci.org
10	Eugène KADIA	PNLP	Assistant Soins et Soutiens	07 07 05 39 05	kadia.eugene@pnls-ci.com
11	KOFFI Joël	SAVE THE CHILDREN	CT SBCC	05 85 18 18 09	joel.koffi@savethechildren.org
12	WAPPO Krekpa Ruth Félicité	SAVE THE CHILDREN	Assistante Programme	05 55 21 50 70	ruth.wappo@savethechildren.org

13	YAPI Smeeth Marina	DSCPS	SFDE	07 89 55 01 46	yapi.smeeth@dsccom-ci.org
14	KLA Florentine	PNLT	IDE/SCSC	01 03 17 11 78	klaflorentine@yahoo.fr
15	KOUROUMA Korotoumou	Espace Confiance	Cheffe Projet	07 78 15 95 02	cp.so@ec-ci.org
16	APATA Bosson Antoine	PNN	Médecin	07 08 16 35 88	apatabosson@gmail.com
17	AMBOF Eric Didier	ANADER / DASCP	Chef Division	0747377084	ericambof@yahoo.fr
18	N'DOMAN Arichi Olive	CARITAS CI	CSE	0778547621	tushiruolive@gmail.com
19	HELEZE Emmanuel	DSCPS	Médecin	07 09 56 95 94	mheleze@gmail.com
20	ETTE Agnizan Marie Olga	PNSME	Sage-Femme Suivi- Evaluation	0759644129	moeette972@gmail.com
21	ANGRA Agnon Elalie Epse TANO	DSCPS	ITS/ SP	01 01 30 14 06	tano.elalie@dsccom-ci.org
22	DIBY née AMANI Marie Antoinette	DIS	Gestionnaire de données	07 07 88 69 36	dibyantoinette7@gmail.com
23	TOURE Brahiman	DSCPS	Chargé Suivi-Evaluation	07 09 44 90 31	toure.brahiman@dsccom- ci.org
24	MIAN Geoffroy	DSCPS	TSS	07 08 86 38 82	mian.geoffroy@dsccom-ci.org
25	ALLOUKE Miézan Michael	MUSO	Coordonnateur Site Adzopé	05 06 25 56 65	malloueke@musohealth.org
26	KONE Seydou	PNSSU-SAJ	Inspecteur de soins	0707738962	ideskonegnong@gmail.com
27	YAO Eman Jean Paul	FENOSCI	Assistant Programme	0747678806	emanjeanpaulyao@gmail.
28	Dr MEMAIN Hélène	Médecin	PLNS	0554399340	memain.yah@pnls-ci.com
29	DAGO NIAYORO ALAIN	PNLP	MEDECIN	0103666642	aldag1612@gmail.com
30	SANOGO Assana	CRCI	Coordinateur Santé	07 77 51 40 23	allassanesanogo077@gmail.c

			Communautaire		om
31	TRAORE Seydou	DSCPS	Chef de Service	07 08 43 38 97	traore.2seydou@dsccom-ci.org
32	DABELI Berthold	DSCPS	Médecin	0707767938	<u>dabeli.berthold@dsccom-ci.org</u>
33	KONAN Delphine	DSCPS	SFS	0707943349	<u>konan.ndri@dsccom-ci.org</u>
34	TOURE Oumar	USAID	MCH-FP Spécialiste	05 64 53 69 78	outoure@usaid.gov
35	FAYE Christophe Lala	OMS	Service Delivery	07 11 65 39 48	fayec@who.int
36	MASUMBUKO Jean Marie	ONUSIDA	Coordinateur CLM	07 87 16 24 95	masumbulo@unaids.org
37	KONAN Koffi Adolphe Evrard	PNSM	S/E	07 49 20 44 72	ady23kkae@gmail.com
38	SABA ISMAEL	ONG ALLIANCE CI	Chargé de Programme VIH	05 74 63 07 33	<u>esaba@allianceciv.org</u>
39	ASSA Louis	PSI/Stop Djekoidjo	Chef Projet Adjoint	07 07 67 95 28	lassa@psici.org
40	APPIA Charles Ellou	NPSP/LHSPLA	DSCO	05 65 29 73 32	c.appia@npsp.ci
41	ESE N'gbesso Roland	DDS Cocody-Bingerville	CAC	0504715196	ngbessoese@gmail.com
42	N'GUESSAN Kouamé Alban	DSCPS	Chargé du renforcement Participation communautaire	05 05 07 07 55	kouame.alban@dsccom-ci.org

Partenaires techniques et financiers
ayant contribué au processus de révision du PMA des Acteurs
Communautaires :

