

Agents de santé communautaires (CHW) en République démocratique du Congo

Préparation stratégique et logistique

En collaboration avec les parties prenantes locales et nationales, un plan de mise en œuvre de la communauté de soins (SSC) est élaboré, établi et approuvé. Cette étape inclut la participation des autorités locales, la planification et la sécurisation des médicaments et matériaux essentiels. Le RHCC soutient le processus en alignant les actions sur les directives nationales et en veillant à ce que le stock initial soit disponible pour la préparation opérationnelle.



1

Sélection du site et des ASC

Les villages prioritaires sont identifiés en fonction de la population et de la localisation. Les CHW sont sélectionnés en fonction de leur expérience de bénévolat, de leur disponibilité, de leur niveau d'alphabétisation et de la vérification de leur résidence locale. Un test de lecture du registre de gestion de cas est réalisé afin de garantir que les agents de santé et de santé peuvent lire et enregistrer avec précision les informations.

2



3

Formation

Les CHW suivent une formation de 6 jours sur la gestion intégrée des cas communautaires (iCCM) pour fournir des services aux enfants de moins de cinq ans, en particulier pour le paludisme, la diarrhée, la pneumonie et la malnutrition. Le personnel des zones de santé facilite la formation, qui comprend des modules sur la référence de cas et la prise en charge des cas entre les agents de santé au niveau des SSC, ainsi que des procédures d'enregistrement et de déclaration des données.



4

Déploiement et incitations

Les CHW sont officiellement déployés et commencent immédiatement à fournir des services de soins de santé primaires essentiels dans leurs communautés. Les agents de santé communautaire (CHW) reçoivent un ensemble complet de motivation comprenant un vélo pour la mobilité, une allocation mensuelle et un crédit téléphonique pour soutenir la transmission des données au niveau supérieur.

Supervision et suivi technique

Trois visites de suivi post-formation avec un accompagnement sur site sont effectuées après le déploiement officiel et le début des activités du SSC, suivies de séances trimestrielles de supervision conjointe. Le superviseur des CHWs, l'infirmière responsable de l'établissement de santé de référence assure une supervision technique mensuelle afin de renforcer les compétences en CHW, la prestation des services et garantir un approvisionnement adéquat en produits de qualité.



5



6

Collecte de données

Les CHWs soumettent des rapports mensuels d'activité écrits à l'établissement de santé, où les données sont agrégées et envoyées à la zone de santé pour téléchargement dans DHIS2, la plateforme nationale de déclaration. Parallèlement, lorsque cela est disponible, les données sont saisies via l'application mobile IASO, et des mécanismes d'interopérabilité permettent un transfert automatique de données du serveur IASO vers DHIS2.



7

Revue des données

Des évaluations mensuelles de la qualité des données, incluant les revues de données DHIS2 et les évaluations de performance, sont réalisées afin d'assurer une prestation efficace des services et de maintenir un flux continu de données de haute qualité. Les retours sont fournis directement aux équipes de terrain pour des corrections éventuelles.



Résultats :

Systemes renforcés, données de qualité, enfants en bonne santé.