

PROFIL DU PAYS : KENYA

PROGRAMMES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE DU KENYA
AOÛT 2013



Advancing Partners & Communities

Advancing Partners & Communities (APC) est un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence Américaine pour le Développement International en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12- 00047, à compter du 1er Octobre 2012. L'APC est mis en œuvre par l'Institut de Formation et de Recherche JSI en collaboration avec FHI 360. Le projet est axé sur la promotion et le soutien de programmes communautaires qui visent à améliorer la santé globale des communautés et à agir sur d'autres aspects liés à la santé, en particulier en relation avec la planification familiale. APC fournit la direction globale pour la programmation en fonction des communautés, exécute et gère les petites et moyennes subventions de second rang, soutient la réforme de l'approvisionnement en préparant des subventions en vue de leur signature par l'USAID, et renforce les capacités techniques des organisations pour la mise en œuvre de programmes efficaces.

Citation recommandée

Advancing Partners & Communities. 2013. *Profil de Pays : Programmes de santé communautaire du Kenya*. Arlington, VA: Advancing Partners & Communities.

Photo avec la permission de : Georgina Goodwin/Banque mondiale.

INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE JSI

1616 Fort Myer Drive, 16e étage
Arlington, VA 22209 USA
Téléphone: 703-528-7474
Fax : 703-528-7480
Email : info@advancingpartners.org
Site internet : advancingpartners.org

PROFIL DE PAYS^{*}

PROGRAMMES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE DU KENYA

AOÛT 2013

Cette publication a été produite par Advancing Partners & Communities (APC), un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence Américaine pour le Développement International en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12-00047, à compter du 1er Octobre 2012. Les opinions exprimées par les auteurs dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence Américaine pour le Développement International ou du Gouvernement des États-Unis.

^{*} Adapté de la Matrice d'évaluation et d'amélioration du Projet d'Amélioration *des soins de santé* pour les programmes des personnels de santé de la communauté et les évaluations des programmes de distribution en fonction des communautés par les pays du PATH.

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES	VI
I. INTRODUCTION	1
II. INFORMATIONS GÉNÉRALES	1
III. AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE	4
IV. GESTION ET ORGANISATION	7
V. POLITIQUES	10
VI. SOURCES D'INFORMATION	11
VII. GUIDE RAPIDE DU KENYA PRESTATION DE SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE	12

ACRONYMES

ASC	agent de santé communautaire
AVS	agent de vulgarisation sanitaire (CHEWs)
EGSD	les équipes d'administration des programmes de santé au niveau du district
MS	Ministère de la Santé
ONG	organisation non gouvernementale
PF	planification familiale
SC	service communautaire
SCIS	système communautaire d'information sur la santé
WASH	l'eau, l'assainissement et l'hygiène

I. INTRODUCTION

Ce profil pays du Kenya est le résultat d'une évaluation du paysage menée par le personnel et les collègues d'Advancing Partners & Communities (APC). Cette évaluation du paysage portait sur les 24 pays prioritaires de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) en termes de Population et de Santé de la Reproduction, et s'intéressait plus particulièrement à la planification familiale (PF) car c'est le point central du projet APC. Le but de l'évaluation du paysage fut de recueillir les informations les plus récentes disponibles sur le système de santé communautaire, les agents de santé communautaires et les services de santé communautaires dans chaque pays. Ce profil est destiné à refléter les informations recueillies. Lorsque cela est possible, les informations présentées sont justifiées par les politiques nationales et d'autres documents pertinents ; cependant, une grande partie des informations sont le résultat de l'expertise institutionnelle et d'entrevues personnelles en raison de l'absence relative d'informations publiquement disponibles sur les systèmes nationaux de santé communautaires. En conséquence, des lacunes et des incohérences peuvent exister dans ce profil. Si vous avez des informations qui peuvent servir, soumettez vos observations à l'adresse : info@advancingpartners.org. APC entend mettre à jour régulièrement ces profils, et apprécie toute les contributions de ses collègues.

II. INFORMATIONS GÉNÉRALES

1	<p>Quel est le nom de ce programme*, et qui le supervise (gouvernement, organisations non gouvernementales (ONG), les deux, etc.) ?</p> <p><i>Faites la liste de tous ceux que vous connaissez.</i></p> <p><i>* S'il existe plusieurs programmes, ajoutez des colonnes supplémentaires à droite pour répondre aux questions suivantes en fonction de chaque programme de santé communautaire.</i></p>	<p>Le programme d'agents de santé communautaire dépend du Département des Services de Santé Communautaire (DSSC) du Ministère de la Santé (MS). Le DSSC est responsable du programme et de tous les partenaires de développement qui contribuent à sa mise en œuvre.</p>
2	<p>Depuis combien de temps ce programme est-il lancé ? Quel est son état actuel (pilote, en cours de déploiement, nationalisé, non opérationnel) ?</p>	<p>Ce programme fut mis sur pied en 2006. Il s'agit d'un programme national actuellement en cours de déploiement.</p> <p>Les services communautaires (SC) sont au centre de ce programme. Le Kenya possède actuellement environ 2 500 SC. D'ici 2017, il y en aura environ 8 000.</p>
3	<p>Où ce programme opère-t-il ? Indiquez si ces zones sont en milieu urbain, périurbain, rural ou pastoral. Une région ou un contexte particulier sont-ils</p>	<p>Ce programme opère à l'échelle nationale dans les communautés urbaines, péri-</p>

	favorisés ? <i>Indiquez les districts / régions spécifiques, si vous les connaissez.</i>	urbaines, rurales et pastorales.
4	S'il y a des projets de déploiement du programme de santé communautaire, indiquez la portée de ce déploiement (plusieurs districts, régional, national, etc.) ainsi que le/les emplacement(s) des futurs sites de mise en œuvre prévus.	Le Programme d'agents de santé communautaire va être déployé pour atteindre une portée nationale. Ce programme est en cours de déploiement dans toutes ses composantes pour mettre en œuvre les SC dans le reste des districts. Le déploiement total du programme sera effectué à l'horizon 2017.
5	Faites la liste des services de santé fournis par les ASC ¹ en vertu de ce programme. Ces services font-ils partie d'un programme défini ? Ces services varient-ils selon les régions ?	<p>Les agents de santé communautaire (ASC) de ce programme offrent des services de promotion de la santé, de santé préventive et de santé curative. Les services de promotion de la santé, y compris la sensibilisation et la diffusion des messages de santé, représentent environ 80% de leur charge de travail, les services de santé préventive, comme la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée, représentent environ 10%, tandis que les services curatifs ne représentent qu'une petite partie de leur charge de travail. Les services curatifs comprennent l'administration de comprimés vermifuges et d'antalgiques dans le cadre des premiers secours.</p> <p>Ces services font partie d'un paquet défini et ne varient pas.</p> <p>De plus, chaque SC a un champ bien défini de services et de ressources humaines. Un SC fonctionnel se définit comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> •il possède des ressources humaines (ASC, comités de santé communautaire et agents de vulgarisation sanitaire [CHEWs]) •il organise des réunions mensuelles •il organise des journées d'action pour le dialogue •il utilise les formulaires 513, 514, 515 et 516 du MS.
6	Les services de PF sont-ils inclus dans le paquet défini, s'il en existe un ?	Les services de PF sont inclus dans le paquet de services défini.
7	Faites la liste des services de planification familiale et des méthodes fournies par les ASC.	<p>Les ASC sensibilisent à la PF et dispensent des conseils méthodologiques pour toutes les méthodes de PF. De plus, les ASC administrent les contraceptifs oraux et les préservatifs dans leurs communautés.</p> <p>Le MS, par le biais du Département de Santé de la Reproduction, travaille actuellement sur le pilotage de l'administration de contraceptifs injectables dans certaines zones difficiles d'accès.</p>

¹ Le terme «ASC» est utilisé comme référence générique pour les agents de santé communautaires aux fins de cette étude du paysage. La terminologie appropriée par pays pour les agents de santé communautaires est notée dans la colonne des réponses.

8	Quel est le système de prestation de services général (par exemple, comment les services sont-ils fournis?) Porte-à-porte, par l'intermédiaire des postes de santé/d'autres installations, les deux)?	Les ASC proposent les services à leurs clients en porte-à-porte et en utilisant leur domicile comme point de prestation de services.
---	---	--

III. AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

9	Y a-t-il plusieurs cadres d'agents de santé fournissant des services au niveau de la communauté ? Si oui, inscrivez leur nom et indiquez leur rang hiérarchique.	Le programme d'agents de santé communautaire utilise un seul cadre d'agents, qu'on appelle les ASC, qui sont reconnus et mandatés pour fournir tous les services du programme de prestation de services.
10	Les tâches / responsabilités varient-elles en fonction des ASC ? Expliquez (selon le cadre, l'expérience, l'âge, etc.) ?	Les ASC fournissent des services en fonction du paquet de service établi. Par conséquent, tous les ASC ont les mêmes responsabilités et fournissent les mêmes services.
11	Nombre total d'ASC dans le programme. <i>Décomposez par cadre, si vous le savez, et indiquez l'objectif et les chiffres réels estimés. Indiquez combien sont actifs/inactifs, si vous le savez.</i>	Environ 135 000 ASC participent actuellement au programme d'agents de santé communautaire.
12	Critères des ASC (par exemple l'âge, le sexe, le niveau d'éducation, etc.) <i>Décomposez par cadre, si vous le savez.</i>	Les ASC doivent avoir plus de 18 ans, avoir un niveau d'éducation minimum correspondant au Standard 5 (soient 6 années de scolarité), être résidents de la communauté qu'ils servent et être acceptés par cette communauté. Les ASC sont indifféremment des hommes ou des femmes. Les exigences de scolarité sont fixées au minimum, mais il est préférable d'être diplômé de l'enseignement secondaire.
13	Comment les agents de santé communautaires sont-ils formés ? Indiquez la durée, la fréquence et les exigences de formation. <i>Décomposez par cadre, si vous le savez.</i>	Les ASC sont formés dans le cadre d'un programme de formation standard composé de six modules. La formation standard est une formation ponctuelle qui dure dix jours. Ce programme se trouve aux derniers stades de la révision. De plus, les ASC reçoivent une formation technique en sept modules. Ces modules techniques sont des modules supplémentaires qui se déroulent indépendamment de la formation standard. Les modules de formation suivis par les ASC dépendent des priorités de leur communauté. Les modules techniques concernent la nutrition, le VIH et le SIDA, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), le paludisme et la PF.
14	Les ASC reçoivent-ils une formation complète pour l'ensemble de leurs responsabilités en une fois, ou la formation s'effectue-t-elle en plusieurs séances ? Quel en est l'impact sur leur capacité à fournir des services ?	Tous les ASC suivent une formation de base qui couvre tous les services généraux. Ce pendant, les formations techniques spécifiques dépendent des besoins de la communauté et par conséquent, certains services varient d'une communauté à l'autre.

15	Indiquez les services de santé fournis par chaque cadre(s) d'ASC, le cas échéant (c'est à dire qui peut fournir quel service).	Les ASC offrent des services de promotion de la santé, de santé préventive et de santé curative. Les services de promotion de la santé, y compris la sensibilisation et la diffusion des messages de santé, représentent environ 80% de leur charge de travail, les services de santé préventive, comme la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée, représentent environ 10%, tandis que les services curatifs ne représentent qu'une petite partie de leur charge de travail. Les services curatifs comprennent l'administration de comprimés vermifuges et d'antalgiques dans le cadre des premiers secours. Les ASC réfèrent tous les clients qui ont reçu des soins curatifs vers la structure sanitaire.
16	Faites la liste des services de planification familiale fournis par cadre(s), le cas échéant.	Les ASC dispensent des informations, une éducation et des conseils méthodologiques concernant toutes les méthodes PF et distribuent des contraceptifs oraux et des préservatifs. Dans quelques sites pilotes, les ASC administrent également des contraceptifs injectables.
17	Les ASC distribuent-ils des produits dans leurs communautés (comprimés de zinc, méthodes de PF, etc.) ? Quels programmes / produits ?	Les ASC distribuent des moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée, des vermifuges, des comprimés de zinc, des antalgiques, des contraceptifs oraux et des préservatifs. Certains ASC administrent également des contraceptifs injectables. Le MS a élaboré un manuel standard pour les ASC, qui précise tous les produits distribués par les ASC.
18	Les ASC sont-ils payés, des incitations sont-elles fournies, ou sont-ils bénévoles ? <i>Différenciez par cadre, le cas échéant.</i>	Les ASC reçoivent une allocation standard dont le montant est fixé par le Département des Services de Santé Communautaire. Le MS et tous les partenaires suivent ces recommandations. Les recommandations standard de rémunération permettent de garantir le traitement équitable de tous les ASC et favorise un excellent taux de conservation des effectifs.
19	Qui est responsable de ces incitations (MS, ONG, municipalités, tous) ?	Le MS et les partenaires de développement en charge de la mise en œuvre du programme sont chargés de fournir ces incitations aux ASC.
20	Les ASC travaillent-ils dans les zones urbaines et/ou rurales ?	Les ASC opèrent dans toutes les régions du Kenya, aussi bien dans les communautés rurales qu'urbaines.
21	Les ASC résident-ils dans la communauté qu'ils servent ? Étaient-ils résidents avant de devenir ASC (c'est à dire, sont-ils tenus d'être membre de la communauté qu'ils servent) ?	Les ASC doivent être résidents de leur communauté; c'est une exigence du poste.
22	Décrire la zone de couverture géographique/le bassin de population pour chaque ASC.	Chaque ASC se voit attribué 25 foyers à servir, tel que défini par la Stratégie de Santé Communautaire du Kenya.

23	Comment les ASC se rendent-ils chez leurs clients (à pied, à vélo, transports publics, etc.) ?	Les ASC se rendent chez leurs clients à pied, à vélo ou à moto.
24	Décrivez le rôle des ASC dans la collecte et le suivi des données.	<p>Les ASC collectent les données à l'aide de deux registres standard : le registre des familles et le journal. Le registre des familles reste au SC et l'ASC garde le journal.</p> <p>Dans le registre des familles, qui est généralement mis à jour tous les six mois, l'ASC répertorie les principaux événements et services fournis aux familles. Cela comprend, sans s'y limiter, les caractéristiques démographiques de base de chaque membre d'une famille, les vaccinations reçues, le type de service reçu, l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide et l'accès à des installations pour se laver les mains.</p> <p>L'ASC utilise le journal pour enregistrer des informations au cours de ses visites. Les informations du journal comprennent, sans s'y limiter, le nombre de femmes enceintes qui sont adressées aux soins prénataux, les familles qui ont reçu des méthodes de PF, les enfants qui souffrent de malnutrition et les cas de diarrhée pris en charge.</p> <p>Ces deux registres contribuent au système communautaire d'information sur la santé (SCIS).</p>

IV. GESTION ET ORGANISATION

25	<p>Le programme de santé communautaire a-t-il un système de gestion décentralisée ? Si oui, quels en sont les niveaux (gouvernement, collectivités locales, etc.) ?</p>	<p>Oui. Le programme d'agents de santé communautaire est géré par les équipes d'administration des programmes de santé au niveau du district (EGSD) sous la direction du responsable sanitaire du district. Le gouvernement est en train de mettre en place une nouvelle structure de gestion. La transition est encore en cours ; certaines zones utilisent l'ancienne structure, d'autres utilisent la nouvelle. La structure du nouveau système est la suivante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le pays, • le comté, et • le sous-comté. <p>La structure précédente comprenait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le pays, • la province, et • le district.
26	<p>Le MS est-il responsable du programme, intégralement ?</p>	<p>Oui, le MS est responsable de la mise en œuvre du programme.</p>
27	<p>Quel est le niveau de responsabilité des gouvernements régionaux, provinciaux ou locaux pour le programme, le cas échéant ?</p> <p><i>Indiquez la responsabilité par niveau de municipalité.</i></p>	<p>Le programme est mis en œuvre par l'administration du sous-comté ou du district, mais c'est l'État qui fournit les structures opérationnelles.</p>
28	<p>Quel niveau de responsabilité les organisations non gouvernementales internationales et locales ont-elles pour le programme, le cas échéant?</p>	<p>Les ONG offrent un soutien financier et technique dans les SC opérationnels. Tous les SC sont mis en œuvre par divers partenaires sous l'autorité du MS. La mise en œuvre par les ONG est un processus collaboratif avec le MS et les administrations des sous-comtés.</p>
29	<p>Les ASC sont-ils liés au système de santé ? Décrivez le mécanisme.</p>	<p>Les ASC sont supervisés par les AVS. La seule responsabilité de l'AVS est de superviser les ASC et de s'assurer que les services adaptés sont fournis au niveau communautaire. Généralement, les AVS sont également en charge des SC de la communauté. Le SC est communément appelé « structure de liaison », car il relie les ASC au système de santé et les membres de la communauté aux centres de santé officiels.</p>

30	<p>Qui supervise les ASC ? Quel est le processus de supervision ? Le gouvernement partage-t-il la surveillance avec une ou des ONG ? Si oui, décrivez comment ils partagent les responsabilités de supervision.</p>	<p>L'ASC est supervisé par un AVS qui relève d'un représentant de la stratégie communautaire au niveau du district, qui relève lui-même du responsable sanitaire du district, c'est-à-dire le chef de l'équipe d'administration des programmes de santé au niveau du district.</p> <p>Les AVS rencontrent les ASC tous les mois. La supervision est gérée par l'État ; l'AVS est un employé de l'État dont le rôle est de superviser les ASC. Les AVS ne fournissent aucun service de santé aux clients. Puisque les ONG assument une grande part de responsabilité dans la mise en œuvre du programme, elles organisent généralement des visites de surveillance en accord avec les équipes des programmes de santé au niveau du district pour s'assurer que les activités du programme sont mises en oeuvre.</p>	
31	<p>Vers qui les ASC dirigent-ils les clients pour le prochain volet de services ? Les cadres de niveau inférieur se réfèrent-ils aux cadres du niveau supérieur suivant (d'ASC) ?</p>	<p>Les ASC réfèrent les clients vers le SC pour qu'ils y reçoivent le niveau supérieur de services de santé.</p>	
32	<p>Vers qui les ASC dirigent-ils spécifiquement les clients des services de PF ? Spécifiez par méthode.</p>	MJF/MCF	Sans objet
		Préservatifs	Sans objet
		Pilules contraceptives	Sans objet
		Injectables	Structure sanitaire de niveau 2 ou 3 (lorsque les ASC n'administrent pas l'AMPR)
		Implants	Structure sanitaire de niveau 2 ou 3
		DIU	Structure sanitaire de niveau 2 ou 3
		Méthodes permanentes	Structure sanitaire de niveau 4 (hôpital de district)
		Contraception d'urgence	Structure sanitaire de niveau 2 ou 3
33	<p>Les ASC sont-ils liés à d'autres programmes communautaires ?</p>	<p>Oui, les ASC aident les diverses équipes de sensibilisation qui travaillent dans leur communauté. Les ASC mobilisent les membres de la communauté pour qu'ils assistent aux événements de sensibilisation, transmettent des messages lors des événements de sensibilisation et exécutent toute autre tâche qui leur a été attribuée par l'équipe de sensibilisation.</p>	

34	Quels sont les mécanismes pour le partage des connaissances entre les ASC / superviseurs ?	Les ASC participent à des réunions mensuelles avec leur supérieur hiérarchique. La supervision est également utilisée comme outil d'identification des lacunes en termes de connaissances et de compétences et des besoins en formation de perfectionnement.
35	Quels liens existent-ils avec d'autres institutions (écoles, églises, associations, etc.) ?	Les ASC interagissent avec d'autres institutions de la communauté lors de leurs activités. Il n'y a pas systématiquement de lien spécifique avec d'autres institutions ; cela dépend de la communauté.
36	Les programmes verticaux ont-ils des ASC séparés ou partagés/intégrés ?	Le programme d'agents de santé communautaire est un programme intégré ; les ASC fournissent un éventail de services aux membres de la communauté.
37	Ont-ils des systèmes de collecte de données/de rapports ?	Les ASC collectent les données à l'aide de deux méthodes : le registre des familles et le journal. Le registre des familles reste au SC. Il est mis à jour avec les nouvelles données de surveillance au SC. Dans le journal sont enregistrés en temps réel les services délivrés par les ASC. Ces deux registres contribuent au SCIS.
38	Décrivez les plans de financement qui pourraient être mis en place pour le programme (par exemple, le financement de donateurs/budget du MS/budget municipal/ frais d'utilisation de centre de soins de santé/frais d'utilisation directs).	Le programme est financé par les fonds des donateurs et les budgets alloués par le MS.
39	Comment et où les ASC obtiennent-ils les fournitures qu'ils fournissent aux clients (médicaments, produits de PF, etc.) ?	Les ASC ont accès à toutes les fournitures au SC.
40	Comment et où les ASC mettent-ils au rebut les déchets médicaux générés par leurs services (aiguilles usagées, etc.) ?	Les ASC éliminent tous les déchets médicaux générés au niveau des SC.

V. POLITIQUES

41	<p>Y a-t-il une politique de santé communautaire autonome ? Si non, est-elle en cours de finalisation ou en discussion ?</p> <p><i>Fournissez un lien disponible en ligne, le cas échéant.</i></p>	<p>La politique de santé communautaire est la stratégie de santé communautaire du Kenya, datée de 2006, sous la direction du Département des Services de Santé Communautaire et du Ministère de la Santé.</p>
42	<p>La politique de santé communautaire est-elle intégrée dans la politique globale de santé ?</p>	<p>Cette politique est un document indépendant. Néanmoins, elle est également intégrée dans le plan national stratégique du secteur sanitaire, et constitue un projet-phare de la Vision 2030 - Modèle de développement du Kenya.</p>
43	<p>Quand la politique de santé communautaire a-t-elle été mise à jour pour la dernière fois ? (mois / années ?)</p>	<p>Une évaluation de l'efficacité a été réalisée en 2010. Un plan visant à revoir entièrement la stratégie est en cours; il a commencé en juillet 2013.</p>
44	<p>Quelle est la portée géographique proposée du programme, conformément à la politique ? (Tout le pays ? Une sélection de régions ?)</p>	<p>La stratégie de santé communautaire a une portée nationale.</p>
45	<p>La politique précise-t-elle quels services peuvent être fournis par les ASC, et lesquels ne le peuvent pas ?</p>	<p>Oui, la politique précise quels services peuvent être fournis par les ASC.</p>
46	<p>Y a-t-il des politiques spécifiques pour la fourniture de services de PF (par exemple des ASC autorisés à injecter des contraceptifs) ?</p>	<p>Actuellement, les ASC sont autorisés à informer par le conseil, et à distribuer des contraceptifs oraux et des préservatifs. Cela répond à la fois à la <i>Stratégie de Santé Communautaire</i> et aux Recommandations pour la Planification Familiale. Récemment, le MS a publié un énoncé de principes autorisant l'administration de contraceptifs injectables par les ASC qualifiés dans certaines zones difficiles d'accès. Les partenaires de développement, en collaboration avec le MS, travaillent à l'élaboration d'un cadre pour guider ce déploiement.</p>

VI. SOURCES D'INFORMATION

Division of Community Health Services (various staff). Unpublished communication. July 2013.

Division of Reproductive Health, Ministry of Public Health and Sanitation. 2009. *National Family Planning Guidelines for Service Providers*. Nairobi: Ministry of Public Health and Sanitation. Available at http://www.k4health.org/sites/default/files/Kenya%20FP%20Guidelines%202010%20final%20signed_full%20text.pdf

Government of the Republic of Kenya. 2007. *Kenya Vision 2030: The Popular Version*. Available at http://www.vision2030.go.ke/cms/vds/Popular_Version.pdf

Ministry of Health, Republic of Kenya. 2006. *Taking the Kenya Essential Package for Health to the Community - A Strategy for the Delivery of Level One Services*. Nairobi: MOH. Available at http://www.communityledtotalsanitation.org/sites/communityledtotalsanitation.org/files/community_strategy.pdf.

Ministry of Health, Republic of Kenya. 2012. *Kenya Health Sector Strategic & Investment Plan: July 2012- June 2018*. Nairobi: MOH. Available at http://www.machakosgovernment.com/documents/MINISTRY_OF_HEALTH_POLICY.pdf

Olawo, Alice (fhi360 – Kenya). Unpublished communication. July 2013.

UNICEF. 2010. *Evaluation Report of the Community Health Strategy Implementation in Kenya*. UNICEF, for the Ministry of Public Health and Sanitation (MOPHS), Republic of Kenya. Available at http://www.unicef.org/evaldatabase/files/14_2010_HE_002_Community_Strategy_Evaluation_report_October_2010.pdf.

VII. GUIDE RAPIDE DU KENYA PRESTATION DE SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Le tableau ci-dessous met en évidence les services et produits fournis par les ASC, par zone d'intervention et par cadre.

Intervention	agent de santé communautaire				
	Services/Produits	Information/Education	Conseil	Produit administré et/ou fourni	Il/Elle a été adressée à un spécialiste
Planification familiale	MJF/MCF	X	X	X	
	Préservatifs	X	X	X	
	Pilules contraceptives	X	X	X	
	Contraceptifs injectables	X	X	Sites pilotes uniquement	X
	Implants	X	X		X
	DIU	X	X		X
VIH et SIDA	CVD	X	X		X
	PTME	X	X		X
SMI	Misoprostol (contre les hémorragies post-partum)				
	Zinc	X	X	X	

	SRO	X	X	X	
	Vaccinations	X			X
Paludisme	Moustiquaires	X	X	X	
	Pulvérisation Intradomiciliaire d'Insecticides	X			
	Sulfadoxine- pyriméthamine				



**ADVANCING PARTNERS & COMMUNITIES
INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE JSI**

1616 Fort Myer Drive, 16e étage

Arlington, VA 22209 USA

Téléphone : 703-528-7474

Fax : 703-528-7480

Site internet : advancingpartners.org

