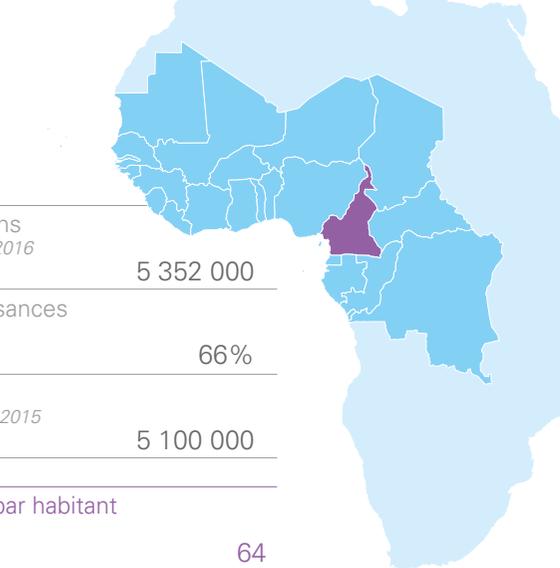
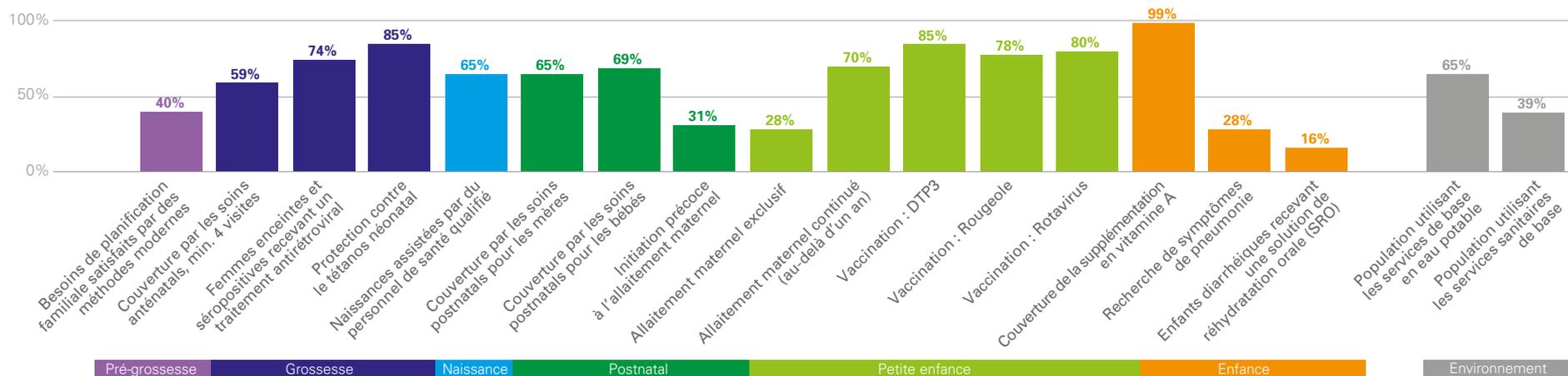


Cameroun



POPULATION	Total en Nonmbre d'individus - 2016	23 439 000	Enfants de moins de 5 ans en Nonmbre d'individus - 2016	3 804 000	Adolescents 15-19 ans en Nonmbre d'individus - 2016	5 352 000
NATALITÉ	Total de naissances 2016	852 000	Taux de natalité des adolescentes pour 1 000 filles - 2009	128	Déclaration des naissances 2010	66%
MORTALITÉ	Décès d'enfants de moins de 5 ans en Nonmbre d'enfants- 2016	66 000	Taux de mortalité néonatale pour 1 000 naissances - 2015	20	Décès maternels en Nonmbre de femmes - 2015	5 100 000
ACCÈS AUX SOINS	Taux de couverture sanitaire universelle	52%	Professionnels de la santé qualifiés pour 10 000 habitants - 2013	5.2	Dépenses en santé par habitant total en \$US - 2011	64

PERSONNES DANS LE BESOIN BÉNÉFICIANT D'UNE COUVERTURE POUR LES INTERVENTIONS CLÉS DU CONTINUUM DES SOINS - en %



PROFIL DE L'AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Niveau	Nom	Statut	Contrat	Rémunération	Niveau d'éducation prequis	Durée de la formation initiale
Premier	Agent de Santé Communautaire (ASC)	Agent Contractuel en ONG / Volontaire en ONG	CDD	FBR/ Incitation pécuniaire / per diem	Lecture et calcul	10 jours
Second	Travailleur psycho-social	Agent contractuel de l'Etat	CDD	Salaire	Lecture et calcul	-

CRITÈRES PRINCIPAUX DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

	COORDINATION ET ENVIRONNEMENT POLITIQUE	Politique de santé communautaire Oui	Autre document spécifique de santé communautaire Oui	Structure de coordination Oui	Comité national multisectoriel Oui			
	COÛTS ET FINANCEMENT	Coût estimatif du programme de santé communautaire (US\$) 174 733 pour 3 années	Plan de financement Non	Ligne budgétaire spécifique pour la santé communautaire Oui	Consultation gratuite de ASC Oui	Gratuité des services, médicaments et fournitures par les ASC Uniquement certains services		
	RESSOURCES HUMAINES	Plus de 2 types d'agents identifiés dans les documents de politique Oui	Répartition par sexe (femmes/hommes) N/A	Politique de santé communautaire sensible au genre Non				
	ENSEMBLE DE SERVICES	Soins prénatals et du nouveau-né Totalemment dans 80/189 districts	Maladies de l'enfance/ PCIME-C Totalemment dans 80/189 districts	Adolescents Totalemment dans 80/189 districts	Planning familial Totalemment dans 80/189 districts	VIH Partiellement dans 80/189 districts	Tuberculose Partiellement dans 80/189 districts	Surveillance communautaire Partiellement dans 80/189 districts
	GESTION DE L'APPROVISIONNEMENT	Plan d'acquisition Non	Acquisitions de médicaments et d'équipements pour les communautés planifiées dans le système d'approvisionnement national Oui	Système en place considéré comme effectif Non				
	ENGAGEMENT DE LA COMMUNAUTÉ	Stratégie pour l'engagement de la communauté Non	Cadre de réédition des comptes Oui *	Capacité à prendre des initiatives raisonnées sur les questions de santé Non	Capacité à prendre part à la planification et le S&E des interventions Oui	Capacité à résoudre les problèmes au niveau local Oui	Capacité à mobiliser les ressources Oui	
	SUPERVISION ET ASSURANCE-QUALITÉ DES RÉSULTATS	Plan de supervision Oui	Ratio superviseurs/ supervisés 1/8	Temps consacré à la formation des superviseurs Module de formation en cours de développement	Ressources adéquates disponibles pour une supervision Non	Fréquence de rapportage Mensuel		
	SUIVI ET ÉVALUATION, ET SYSTÈMES D'INFORMATION	Cadre et système de surveillance complets En cours	Prise en compte des données de santé communautaire dans le système d'information de santé national Non	Numérisation des données de santé communautaire Non				

* Cependant, le système n'est pas considéré comme étant fonctionnel

