



**Institut de Formation et de Recherche Interdisciplinaires  
en Sciences de la Santé et de l'Éducation  
(IFRISSE)**

*Autorisation N°2015-001793/MESS/SG/DGESR/DIESPr*  
09 BP 311 Ouagadougou 09 - Burkina Faso  
[www.ifris-bf.org](http://www.ifris-bf.org)

**Tel: (+226) 25 40 75 41**

# ECUE Documents normatifs

A l'intention des étudiants LSIO

Chargé du cours TOE Alberic Clovis

Inf. , Conseiller de santé,

Master de recherche en sciences infirmières

spécialité Management de la qualité et sécurité des patients

Contacts +226 76035489,78551865

- Objectif général
- Utiliser les documents normatifs en santé
- Objectif spécifiques
  - 1. Citez les documents courants utilisés dans l'exercice de sa profession
  - 2. Expliquez l'importance de chaque document
- Contenu
  - 1. Normes en soins infirmiers
  - 2. Code de santé publique
  - 3. Loi hospitalière
  - 4. Loi fonction publique hospitalière
  - 5. PNDES (devenue le cadre stratégique de développement)
  - 6. Politique Nationale de Santé
  - 7. RIME/ statut particulier du métier santé humaine et animale volet santé humaine
  - 8. Programme national d'assurance qualité
  - 9. Politique, normes et standards en SR
  - 10. Charte de l'utilisateur des services de santé
  - 11. Organigramme du ministère de la santé

- Définition
- Document normatif « Document, établi par consensus et approuvé par un organisme reconnu, qui fournit, pour des usages communs et répétés, des règles, des lignes directrices ou des caractéristiques, pour les activités ou leurs résultats, garantissant un niveau d'ordre optimum dans un contexte donné »
- Ensemble codifié de dispositions d'origine réglementaire ou législative,
- C'est aussi des indications, lois, prescriptions, règles, règlements des activités sociales.
- La réglementation est l'ensemble des décisions administratives, qui s'imposent à tous, en vue de l'intérêt général. Elle est l'expression d'une loi, d'un règlement et donc établie par les pouvoirs législatifs (parlement) et le pouvoir exécutif (gouvernement)

# 1. Normes en soins infirmiers

- Il existe un document : normes et indicateurs de la pratique infirmière en milieu hospitalier élaboré en 2005

Axes	Normes	Définition
L'ACCUEIL DE LA PERSONNE SOIGNEE	1- L'accueil	Dès l'arrivée, la personne soignée et ses proches bénéficient d'un accueil personnalisé favorisant leur adaptation au lieu de soins ou de vie
	2- Les soins immédiats	Dès son arrivée, la personne soignée reçoit les soins urgents nécessités par son état de santé.
	3- Le dossier de soins infirmiers	Dès l'arrivée de la personne soignée, l'infirmière ouvre un dossier de soins infirmiers qu'elle renseignera tout au long du séjour

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
Le dossier de soins infirmiers	1- L'identification des problèmes de santé	Les problèmes de santé et les ressources de la personne soignée sont identifiés par l'infirmière.
	2 Le projet de soins infirmiers	La personne soignée est reconnue comme acteur de son projet de soins. Elle participe dès son arrivée et tout au long de son séjour à l'élaboration et à l'actualisation de ce projet.

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
LES INTERVENTIONS INFIRMIERES AUPRES DE LA PERSONNE SOIGNEE	1 L'acte de soins infirmiers	La personne soignée reçoit les soins infirmiers requis par son état de santé dans le respect de sa sécurité, de sa dignité et de son confort.
	2 Les protocoles de soins infirmiers	L'infirmière se réfère à des protocoles de soins infirmiers actualisés, validés par des experts et approuvés par la Direction du Service de Soins Infirmiers de l'établissement.
	3 - La coordination et la continuité des soins	La personne soignée bénéficie de soins et d'actions coordonnés et continus réalisés par une équipe pluri-professionnelle.

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
LES PRISES EN CHARGE PARTICULIERES	1 - La prise en charge de la douleur	La personne soignée est préservée de toute douleur évitable. Elle est soulagée lors de l'apparition d'une douleur aiguë ou l'existence d'une douleur chronique
	2 - La prise en charge de la souffrance	l'infirmière doit déceler et aider la personne souffrante à s'en libérer dans le cadre d'une prise en charge pluri-professionnelle.
	3 - L'accompagnement des personnes en fin de vie	La personne en fin de vie bénéficie des soins infirmiers qui privilégient son confort et sa qualité de vie. Ses proches bénéficient d'un soutien adapté à leurs besoins et à leurs demandes.

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
LES PRISES EN CHARGE PARTICULIERES	4 - Soins aux personnes en situation d'exclusion	Toute personne en situation d'exclusion bénéficie d'une prise en charge au sein d'un réseau médico-social.
	5 - Soins aux personnes présentant un comportement violent	L'infirmière repère l'agressivité comme un symptôme qui demande une intervention efficace, adaptée et organisée. Elle adopte un comportement approprié et met en place des actions qui permettent d'éviter ou de limiter les manifestations violentes d'une personne soignée.



# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
LA PARTICIPATION DE L'INFIRMIERE A LA QUALITE DES SOINS DISPENSES DANS L'INSTITUTION	1 - La prévention du risque infectieux	L'infirmière participe à la mise en oeuvre de la politique de prévention et contre de l'infection
	2 - La sécurité transfusionnelle	L'infirmière transfuse les Produits Sanguins Labiles (PSL) en respectant les pratiques transfusionnelles qui se réfèrent à la réglementation en vigueur

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
LA PARTICIPATION DE L'INFIRMIERE A LA QUALITE DES SOINS DISPENSES DANS L'INSTITUTION	3 - La matériovigilance	L'infirmière maîtrise l'utilisation des dispositifs médicaux, elle s'assure de leur bon fonctionnement et participe à la déclaration de tout incident/accident survenu lors de leur utilisation.
	4 - Le développement continu de la qualité des soins	L'infirmière contribue à l'amélioration de la qualité des soins en collaboration avec les autres acteurs institutionnels. L'infirmière est garante de la qualité des soins infirmiers qu'elle dispense. Elle évalue et améliore la qualité de sa pratique

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
Le dossier de soins infirmiers	1- L'identification des problèmes de santé	Les problèmes de santé et les ressources de la personne soignée sont identifiés par l'infirmière.
	2 Le projet de soins infirmiers	La personne soignée est reconnue comme acteur de son projet de soins. Elle participe dès son arrivée et tout au long de son séjour à l'élaboration et à l'actualisation de ce projet.

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
LA SORTIE DE LA PERSONNE SOIGNEE	1- La continuité des soins en vue de la sortie	L'infirmière participe à l'organisation de la continuité des soins en vue de la sortie.
	2 - Les soins d'accompagnement lors du décès	L'infirmière accompagne les proches lors du décès.

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
ASPECTS GÉNÉRAUX DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL	1. La maîtrise des risques professionnels	L'infirmière maîtrise les risques professionnels, elle respecte toutes recommandations légales ou consensuelles pour prévenir ces risques.
	2 - La collaboration avec les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture et les aides médico-psychologiques	L'infirmière collabore avec les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture et les aides médico psychologiques pour une prise en charge globale de la personne soignée.

# 1. Normes en soins infirmiers

Axes	Normes	Définition
ASPECTS GÉNÉRAUX DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL	3 - L'encadrement des stagiaires	L'infirmière, en accord avec le cadre infirmier du service, collabore avec les institutions de formation. Elle accueille et encadre tout stagiaire présent dans le service.
	4 - L'accueil et l'intégration de nouvelles collègues	L'infirmière, en concertation avec le cadre infirmier du service, participe à l'accueil et l'intégration de toute nouvelle collègue
	5 - La contribution au développement des soins infirmiers	L'infirmière contribue au développement des soins infirmiers

- **NB : Pour une norme chaque il existe trois types d'indicateurs de ressources, de processus et de résultats.**
- En quoi les indicateurs sensibles aux soins infirmiers sont-ils importants?
- L'utilisation d'indicateurs sensibles aux soins infirmiers permet d'attirer l'attention sur la sécurité et la qualité des soins aux patients et sur le contrôle des résultats de soins.
- Il importe que les infirmières et les établissements de soins récoltent méthodiquement les données nécessaires au contrôle des coûts et de la qualité des soins dispensés aux patients. L'utilisation d'indicateurs de résultats sensibles aux soins infirmiers est déterminante pour montrer le rôle joué par les infirmières dans la fourniture de soins aux patients de qualité et sûrs.

- Les indicateurs de résultats sensibles aux soins infirmiers sont destinés à établir des corrélations entre les interventions de soins infirmiers et l'état de santé des patients qui en ont bénéficié. Ils permettent de contrôler l'efficacité des soins infirmiers par la mesure des résultats pour les patients. De telles corrélations deviennent plus évidentes dès lors que l'on est à même d'identifier un diagnostic, une intervention et des résultats liés. Étant donné que les infirmières font partie intégrante du système de fourniture de soins de santé, les indicateurs sensibles aux soins infirmiers donnent une image de l'action des infirmières, de leurs résultats et des coûts qu'elles engendrent. Ces indicateurs jouent un rôle important pour la répartition judicieuse des ressources de soins de santé et pour conférer une meilleure visibilité à la contribution de la profession infirmière aux soins de santé.



## **2. Code de santé publique**

- C'est la loi qui définit les droits et les devoirs inhérents à la protection et à la promotion de la santé de la population. Le code de sante publique du Burkina Faso a été délibéré en séance publique à Ouagadougou, **le 19 Mai 1994**. C'est la loi mère de notre politique de santé. Le code repose essentiellement sur la protection et la promotion en santé.
- La protection et la promotion de la santé s'entendent par :

### **1. de la protection de l'individu, de la famille et de la collectivité contre les maladies et les risques notamment par :**

- - la mise en place des services de santé ;
- - la lutte contre la maladie ;
- - le développement des personnels de santé ;
- - le développement et le soutien des programmes en matière de santé ;

## **2. Code de santé publique**

- **2 de la promotion de la santé de l'individu, de la famille et de la collectivité par l'amélioration des conditions de vie et de travail à travers :**
  - - la promotion de la salubrité de l'environnement ;
  - - la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles ;
  - - la promotion, le développement de la recherche biomédicale et la recherche sur les services.
- **NB Le code est révisé mais non adopté.**

- **3. Loi hospitalière**

- **3.1 Définition de l'hôpital**

- – Hôpital = Élément d'un système de santé intégré
- – Hôpital = Organisation de production de soins et service
- – Hôpital = Spécialisation + Technologie biomédicale+ Lit

# • 3. Loi hospitalière

## • 3.2 Mission /Fonctions de l'Hôpital

Missions	Fonctions
Mission de soins	1. Diagnostic
	1. Traitement
	1. Hôtellerie
Mission Développement professionnel	4 Enseignement
	5. Recherche
	6. Expertise
Mission de santé publique	. Service public
	8. Appui au RESSB
	9. Assistance
Mission économique et managériale	10. Achat
	11. Gestion des productions

### 3. LOI N°034/98/AN portant loi hospitalière comprendre 7 titres et 59 articles

- **Article 2 :** missions de l'hôpital

- ▶ Les établissements hospitaliers assurent le diagnostic, le traitement et la surveillance des malades, des blessés et des femmes enceintes en tenant compte des aspects psychologiques des patients.
- ▶ Ils assurent leur hébergement.
- ▶ Ils participent en outre à des activités de formation, de recherche et aux actions de santé publique, notamment aux actions d'éducation pour la santé et de prévention et à toutes actions médico-sociales coordonnées.

- **Article 4 :**

- ▶ Les établissements hospitaliers à **vocation nationale** constituent le niveau de référence le plus élevé lié à leur **haute spécialisation**.
- ▶ Les établissements hospitaliers à **vocation régionale** constituent le **deuxième niveau de référence**

### 3. LOI N°034/98/AN portant loi hospitalière comprendre 7 titres et 59 articles

- **Article 6 :**

- ▶ Les établissements visés à l'article 5 ci-dessus garantissent l'égal accès de tous aux soins qu'ils dispensent.

- ▶ Ils sont tenus d'accueillir et de traiter les patients qui leur sont régulièrement référés ou de leur trouver un lieu de soins adapté à leur état.

- Ils veillent à la continuité des soins, à l'issue de leur admission ou de leur hébergement, en liaison avec les autres structures de soins et les professionnels de la santé y compris la médecine traditionnelle

- **Article 12:**

- Les organes de l'établissement public de santé sont:

- Le conseil d'administration

- La direction générale

- Les organes consultatifs

- **4 la Fonction Publique Hospitalière (FPH)**

- La loi sur la Fph votée a l'assemblée nationale en sa séance du 19 décembre 2017

- **Contexte et justification**

- ❖ Volonté politique affirmée
- ❖ La création d'une FPH fait partie des engagements du chef de l'Etat
- ❖ Le CM du 23 mars 2016 a instruit les ministres concernés d'engager
- ❖ des concertations en vue de la création de la FPH Les états généraux des hôpitaux tenues en fin 2016 ont abordé le thème de la FPH

- **Pourquoi une HPF? :Objectifs**

1. Contribuer à la réussite du PNDES, notamment à l'accès des populations à des services de santé de qualité,
2. Contribuer à la réussite de la couverture sante universelle (CSU)

- **Spécificités du secteur de la santé**

- les risques liés à la gestion des épidémies exposant les agents de santé (Ebola, VIH...),
- les répercussions sur la santé des agents de santé, leur vie sociale et familiale dû aux horaires atypiques et la pénibilité du travail en milieu de soins. Les effets sur la santé répertoriés sont l'altération du sommeil due au dérèglement de l'horloge biologique, certaines pathologies digestives, des troubles nerveux, des troubles cardio-vasculaires, des risques de cancer.

- **4 la Fonction Publique Hospitalière (FPH)**

- **Contenu de la loi 057**

- Loi organisé en Titres (9), chapitres, sections, articles (198) et 3 annexes

- **Champ d'application:**

- - la FPH concerne les agents des établissements publics de santé (EPS) art 1 alinéa 3 et les agents de l'Etat en détachement dans les EPS

- - la FPH prévoit l'élargissement des EPS art. 3 « les structures publiques de soins sont organisées en EPS »

- - la FPH consacre la fonctionnarisation des emplois

- **Liste des décrets**

1. Décret portant classement indiciaire du personnel de la FPH

2. Décret portant régime indemnitaire applicable au personnel de la FPH

3. Décret portant tableaux de reversement des fonctionnaires de la FPH

4. Décret portant horaire et organisation du travail

5. Décret portant modalités d'affectation

6. Décret portant modalités d'évaluation des agents



## • 4 la Fonction Publique Hospitalière (FPH)

1. Décret portant modalités de mise en demeure en cas d'abandon de poste ou de refus de rejoindre le poste assigné
2. Décret portant fixation de l'âge limite de la retraite
3. Décret portant allocations familiales
4. Décret portant modalités d'exonération des ascendants directs, conjoints et enfants mineurs du fonctionnaire sur les tarifs des prestations
5. Décret portant modalités de retenue de la rémunération en cas d'absence
6. Décret portant attributions organisation et fonctionnement du Conseil de discipline (CD)
7. Décret portant attributions organisation et fonctionnement et du comité technique paritaire (CTP)

## • **4 la Fonction Publique Hospitalière (FPH)**

- 8. Décret portant fixation de l'âge limite de la retraite
- 9. Décret portant allocations familiales
- 10. Décret portant modalités d'exonération des ascendants directs, conjoints et enfants mineurs du fonctionnaire sur les tarifs des prestations
- 11. Décret portant modalités de retenue de la rémunération en cas d'absence
- 12. Décret portant attributions organisation et fonctionnement du Conseil de discipline (CD)
- 13. Décret portant attributions organisation et fonctionnement et du comité technique paritaire (CTP)
- 14. Décret portant conditions et modalités d'organisation des concours de la FPH
- 15. Décret portant indemnité de départ à la retraite.
- **A ce jour presque tous les décrets ont été adoptés en conseil des ministres**

# • 4 la Fonction Publique Hospitalière (FPH)

## • Qui est concerné par la FPH ?

- Les agents propres des EPS les fonctionnaires détachés auprès d'un EPS
- Les EPS non hospitaliers: LNSP, OST, CNTS, Centre MURAZ ,INSP: création par fusion du Centre MURAZ, du Centre de recherche de Nouna et du CNRFP
- Les EPS en cours de création
- AGSP qui va regrouper tous les CSPS, CM, CMA/HD, le CNLT, le
- CNLC

## • **5 PLAN NATIONAL DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE ET SOCIAL (PNDES) 2016-2020**

- **Impacts attendus** : l'émergence d'une économie moderne basée sur un secteur primaire évolutif, plus compétitif et des industries de transformation et de services de plus en plus dynamiques, permettant de réaliser un taux de croissance économique annuel moyen de 7,7%, de créer au moins 50 000 emplois décents par an, de faire baisser l'incidence de la pauvreté à moins de 35% et de ramener la croissance démographique annuelle à 2,7% en 2020

- **5 PLAN NATIONAL DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE ET SOCIAL (PNDES) 2016-2020**

- **Le PNDES comprend trois axes**

- **Axe stratégique 1** : réformer les institutions et moderniser l'administration

- **Axe stratégique 2** : développer le capital humain

- Objectif stratégique 2.1 : promouvoir la santé des populations et accélérer la transition démographique.

- Les résultats attendus

1. L'accès aux services de santé de qualité est garanti à tous

2. l'état nutritionnel de la population, en particulier des femmes et des enfants, est amélioré

3. le processus d'accélération de la transition démographique pour déclencher le dividende démographique est réellement mis en mouvement

- **Axe stratégique 3** : dynamiser les secteurs porteurs pour l'économie et l'emploi

## **6. Politique Nationale de Santé**

- **Définition Politique Nationale de Santé**

- C'est l'ensemble des grandes orientations nationales en matière de santé et qui sont élaborées sur la base de la vision du gouvernement en matière de santé pour l'ensemble de la population. Cette politique est élaborée en général tous les 10 ans. La dernière au BF date de décembre 2010. A partir du PNS sont élaboré le plan (PNDS 2011-2020), des programmes et des projets de santé.

- **6 Politique Nationale de Santé**
- **Le PNS comporte huit orientations stratégiques**
- **Orientation stratégique 1 : Développement du leadership et de la Gouvernance dans le secteur de la santé**
- Le développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé concernera les capacités institutionnelles et organisationnelles du système de santé, la régulation des pratiques et la lutte contre la corruption, le processus de planification, la collaboration intersectorielle et la coordination des interventions.

- **6 Politique Nationale de Santé**

- **Orientation stratégique 2 : Amélioration des prestations de services de santé**

- L'amélioration des prestations sanitaires entre dans le cadre global de l'accès Universel à des services de santé de qualité. A ce titre, il s'agira d'améliorer l'offre de services de santé en faveur des populations en général et des groupes spécifiques en particulier. Dans ce cadre, il sera délivré des paquets de prestations couvrant un éventail complet et intégré d'interventions cliniques centrées sur le patient et de santé publique avec une consolidation du continuum de soins y compris au niveau communautaire. En outre, il sera développé des normes, protocoles et standards ainsi que des mécanismes qui assurent la recevabilité des prestataires. De même, on procédera à une rationalisation de la prescription médicale, au renforcement des plateaux techniques des structures d'offre de soins.



- **6 Politique Nationale de Santé**

- **Orientation stratégique 3 : développement des ressources humaines pour la santé**

- La mise en œuvre de cette stratégie impliquera le renforcement de la planification, la rationalisation de la gestion et l'amélioration de la formation des ressources humaines pour la santé y compris pour le niveau communautaire. Le renforcement de la planification consistera à l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique et d'un plan de développement des ressources humaines pour la santé. La politique de développement des ressources humaines pour la santé indiquera les orientations relatives, entre autres, aux profils à former, au recrutement, à la gestion des ressources humaines pour la santé, à la migration des personnels de santé et enfin aux mécanismes de coordination intra et intersectorielle pour leur formation adéquate.

- **6 Politique Nationale de Santé**

- **Orientation stratégique 4 : Promotion de la santé et lutte contre la maladie**

- La promotion de la santé et la lutte contre la maladie seront assurées à travers le renforcement des activités promotionnelles de santé, l'accroissement des performances des programmes existants de lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, l'amélioration de la qualité et de la sécurité sanitaire des aliments ainsi que le renforcement de l'immunisation universelle.
- Concernant le renforcement des activités promotionnelles de santé, il s'agira d'élaborer une stratégie globale de promotion de la santé en vue d'intensifier les activités de communication pour le changement de comportement ciblant les problèmes prioritaires de santé, d'améliorer l'hygiène et l'assainissement dans le cadre de la collaboration intersectorielle.

- **6 Politique Nationale de Santé**
- **Orientation stratégique 5 : Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé**
- Cette stratégie sera réalisée à travers le renforcement des infrastructures, des équipements et technologies, de la maintenance et l'amélioration de l'accès des populations à des produits de santé efficaces et de qualité.

- **6 Politique Nationale de Santé**

- **Orientation stratégique 6 : Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire**

- Cette stratégie consistera en la mise en oeuvre du plan stratégique de renforcement du système national d'information sanitaire. Ce plan prend en compte le renforcement de la production, le partage et l'utilisation de l'information sanitaire de qualité par le développement des productions statistiques, la réalisation d'enquêtes spécifiques, l'amélioration de l'accès à l'information sanitaire, la mise en réseau des services de gestion du système national d'information sanitaire et la création de bases de données de bonne qualité et accessibles.

- **6 Politique Nationale de Santé**
- **Orientation stratégique 7 : Promotion de la recherche pour la santé**
- La promotion de la recherche pour la santé passe par le renforcement des organes de coordination de la recherche au sein des services de santé et l'amélioration de la diffusion et de l'utilisation des résultats de la recherche pour la santé dans le processus de prise de décision.

-

- **6 Politique Nationale de Santé**
- **Orientation stratégique 8 : Accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé**
- Cette stratégie sera mise en œuvre à travers l'amélioration de la mobilisation des ressources additionnelles en faveur de la santé, la rationalisation de la gestion des ressources allouées à la santé, la promotion des alternatives de financement de la santé, la réduction de la part des dépenses des prestations et des médicaments supportés par les ménages, en particulier ceux à faible revenu.

## **7. RIME/ statut particulier du métier de la santé**

- **Article 1 :**

- En application des dispositions de l'article 4 de la loi n°081-2015/CNT du 24 novembre 2015 portant statut général de la fonction publique d'Etat, le présent décret fixe par métier, le Répertoire interministériel des métiers de l'Etat (RIME). Il a adopté en conseil des ministres en novembre 2019

- **Article 2:**

- Le RIME est un outil juridique et technique d'organisation du service public en métiers, en familles d'emplois et en emplois de manière à en assurer un exercice professionnel, cohérent, régulier et continu quelles que soient les mutations institutionnelles.

## 7. RIME/ statut particulier du métier de la santé

### • Article 3 :

- Le métier est l'ensemble des familles d'emplois d'une même administration ou d'un même service nécessitant une qualification de même nature et qui concourent à l'exercice d'une fonction de l'Etat.
- **Le métier** est organisé en familles d'emplois liées entre elles par une même technicité, présentant un noyau dur d'activités communes et requérant des compétences proches ou similaires.
- La famille d'emplois désigne l'ensemble des emplois liés par une relation hiérarchique directe et caractérisés par une technicité et une vocation commune.
- Lorsqu'un ensemble de familles d'emplois ou d'emplois partagent une technicité et une vocation commune ou très proche, sans qu'ils ne soient liés par une relation hiérarchique directe, ils appartiennent dans ce cas à une même famille professionnelle.

### • Article 4 :

- Aux termes de l'article 5 de la loi n°081-2015/CNT du 24 novembre 2015 portant statut général de la fonction publique d'Etat, « l'emploi est la dénomination professionnelle d'un ensemble d'attributions connexes concourant à l'exécution d'une mission déterminée ».



## **7. RIME/ statut particulier du métier de la santé**

- **Article 7 :**

- La passerelle peut être intra-métier ou inter-métier.
- La passerelle est intra-métier lorsque le passage se fait entre deux emplois de familles différentes relevant du même métier.
- La passerelle est inter-métier lorsque le passage se fait entre deux emplois de familles différentes relevant de métiers différents.

- **Article 8 :**

- L'accèsion à un emploi par le truchement des passerelles n'est possible que lorsque le candidat est titulaire au moins du diplôme exigé des postulants de cet emploi en concours direct.

## **7. RIME/ statut particulier du métier de la santé**

- **Article 9 :**
- Les métiers de l'Etat sont :
  - 1. métier « administration économique et financière » ;
  - 2. métier « communication, culture et tourisme » ;
  - 3. métier « eau, agriculture et environnement » ;
  - 4. métier « éducation, formation et promotion de l'emploi » ;
  - 5. métier « gouvernance administrative » ;
  - 6. métier « infrastructures » ;
  - 7. métier « mines et énergie » ;
  - 8. métier « promotion et protection des droits humains » ;
  - 9. métier « santé humaine et animale » ;
  - 10. métier « structurant ».

## **7. RIME/ statut particulier du métier de la santé**

- **Article 18 :**

- Le métier « santé humaine et animale » regroupe les familles d'emplois intervenant dans la prévention des maladies, l'amélioration de l'état de santé humaine et animale et de la qualité de la production animale.

<b>Métier</b>	<b>Familles d'emplois</b>	<b>Emplois</b>	<b>Catégorie / Echelle</b>
	Santé communautaire	Technicien d'hygiène hospitalière	C2
		Agent de santé communautaire	C1
		Technicien de santé communautaire	B3
		Technicien supérieur de santé communautaire	A3
		Ingénieur de santé communautaire	A1

Métier	Familles d'emplois	Emplois	Catégorie / Echelle
	Soins infirmiers et obstétricaux	Infirmier	A3
		Sage-femme ou Maïeuticien	A3
		Ingénieur des sciences infirmières et obstétricales	A1
	Laboratoire de biologie médicale	Technicien supérieur en biologie médicale	A3
		Ingénieur de biologie médicale	A1

<b>Métier</b>	<b>Familles d'emplois</b>	<b>Emplois</b>	<b>Catégorie Echelle</b> /
	Pharmacie	Pharmacien généraliste	PC
		Pharmacien spécialiste	PA
	Médecine	Médecin généraliste	PC
		Médecin spécialiste	PA

## 8. Programme national d'assurance qualité

- Programme national d'assurance qualité en santé
- Le dernier programme est élaboré en 2003.
- Il existe depuis 2017 une direction de la qualité et de la qualité logé de la direction générale de l'offre des soins :
- **L'assurance qualité** représente l'ensemble d'activités réalisées pour se donner des normes et pour suivre et améliorer la performance de sorte à ce que les soins fournis soient aussi efficaces et sûrs que possibles. (Lori Diprete Brown, Lyme Miller Franco, Nadwa Rafeh, Thérèse Harzell).

- Le tableau ci-dessous résume les dimensions et caractéristiques de la qualité selon des différents acteurs.

Tableau n°1 : Dimensions et caractéristiques de la qualité selon des différents acteurs Dimensions	Agent de santé	Patient usager client	Gestionnaires des soins de santé	Établissement de soins de santé	Communauté
1. Compétence technique	X		X		
2. Accès aux services	X	X	X	X	
3. Efficacité	X	X	X		X
4. Relations interpersonnelles	X		X		X
5. Efficience.	X			X	
6. Continuité	X			X	
7. Innocuité	X				
8. Agréments	X		X		X



- **9. Politique, normes et standards en SR**
  
- Le décret N° 2006-011/PRES promulguant la loi n°049-2005/AN DU 21 décembre 2005 portant sante de la reproduction
  
- I. Volets et composantes de la santé de la reproduction au Burkina Faso
  
- **La Santé de la Reproduction comporte 5 volets :**
  - santé de la femme
  - santé de l'enfant
  - santé des jeunes
  - santé de l'homme
  - santé des personnes âgées

- **9. Politique, normes et standards en SR**
- Pour les composantes, on distingue :
  - des composantes spécifiques à chaque volet,
  - des composantes communes aux volets,
  - des composants d'appui.

- **9. Politique, normes et standards en SR**
- **COMPOSANTES SPECIFIQUES**
- **Les composantes spécifiques à chaque volet se présentent comme suit :**
- **SANTE DE LA FEMME**
  - Maternité à moindre risque
  - **Consultations prénuptiale et préconceptionnelle**
  - **Soins obstétricaux et néonataux essentiels (SONE)**
    - o Consultation prénatale recentrée.
    - o Surveillance du travail et de l'accouchement
    - o Prise en charge des accouchements pathologiques
    - o Prévention de la transmission Mère-Enfant du VIH (PTME / VIH)
    - o Soins néonataux essentiels
    - o Consultation postnatale
  - **Soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)**
    - o Prise en charge des complications de la grossesse
    - o Soins après avortement
    - o Prise en charge des complications de l'accouchement
    - o Soins néonataux d'urgence
    - o Prise en charge des complications du post partum

- **9. Politique, normes et standards en SR**
- **SANTE DE L'ENFANT**
- Les soins néonataux essentiels et d'urgence sont pris en compte dans le volet santé de la mère.
- Les autres activités en rapport avec la santé de l'enfant sont :
  - Surveillance de la croissance
  - Vaccination
  - Alimentation
  - Prise en charge des enfants malades

- **9. Politique, normes et standards en SR**

- **SANTE DES JEUNES**

- Consultation prénuptiale / préconceptionnelle ;
- Prise en charge de la santé des jeunes ;
- Lutte contre les grossesses non désirées, les avortements provoqués et les maternités précoces ;
- Soins préventifs, curatifs et promotionnels pour les jeunes y compris des comportements à risque (alcoolisme, toxicomanie, délinquance et prostitution) ;

- **9. Politique, normes et standards en SR**

- **SANTE DE L'HOMME**

- Prise en charge des infections du tractus génito-urinaire
- Dépistage et prise en charge des tumeurs génitales
- Prise en charge de l'infécondité et de l'infertilité
- Dysfonctionnements sexuels de l'homme
- Prise en charge de l'andropause

- **9. Politique, normes et standards en SR**

- **SANTE DES PERSONNES AGEES**

- Les dysfonctionnements sexuels de l'homme
- Prise en charge de l'andropause.
- Les dysfonctionnements sexuels de la femme
- Prise en charge de la ménopause.
- Dépistage et prise en charge des tumeurs
- Prise en charge des affections dégénératives (arthroses, démence sénile, malnutrition)
- Prise en charge des maltraitances
- Soins préventifs, promotionnels et réadaptatifs

- **9. Politique, normes et standards en SR**

- **COMPOSANTES COMMUNES**

- Information – Education – Communication / Communication pour le Changement de Comportement (IEC/CCC).
- Planification familiale.
- Prévention de l'infection.
- Lutte contre les IST/VIH/SIDA.
- Lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes, les violences sexuelles et domestiques
- assurance qualité des soins et services de SR.



- **9. Politique, normes et standards en SR**

- **COMPOSANTES D'APPUI**

- Plaidoyer

- Gestion des services SR

- Organisation des services

- Coordination / concertation

- Gestion des ressources

- Formation, Recherche, Supervision, Suivi évaluation, Système d'information sanitaire

- Audits, Participation communautaire.

## 10. La charte de l'utilisateur des services de santé

- Selon l'Arrêté n°2007-240/MS/CAB Portant Charte de l'utilisateur des Services de Santé, précise les droits et devoirs de l'utilisateur des services de santé :

- **9.1 Droits de l'utilisateur**

*a) l'accès aux services de santé et de la qualité des soins*

*b) à l'information et au consentement*

*c) à la confidentialité et du secret professionnel*

- **9.2 Les principaux devoirs sont :**

*-fournir toutes les informations relatives à la maladie et aux effets secondaires des traitements antérieurs*

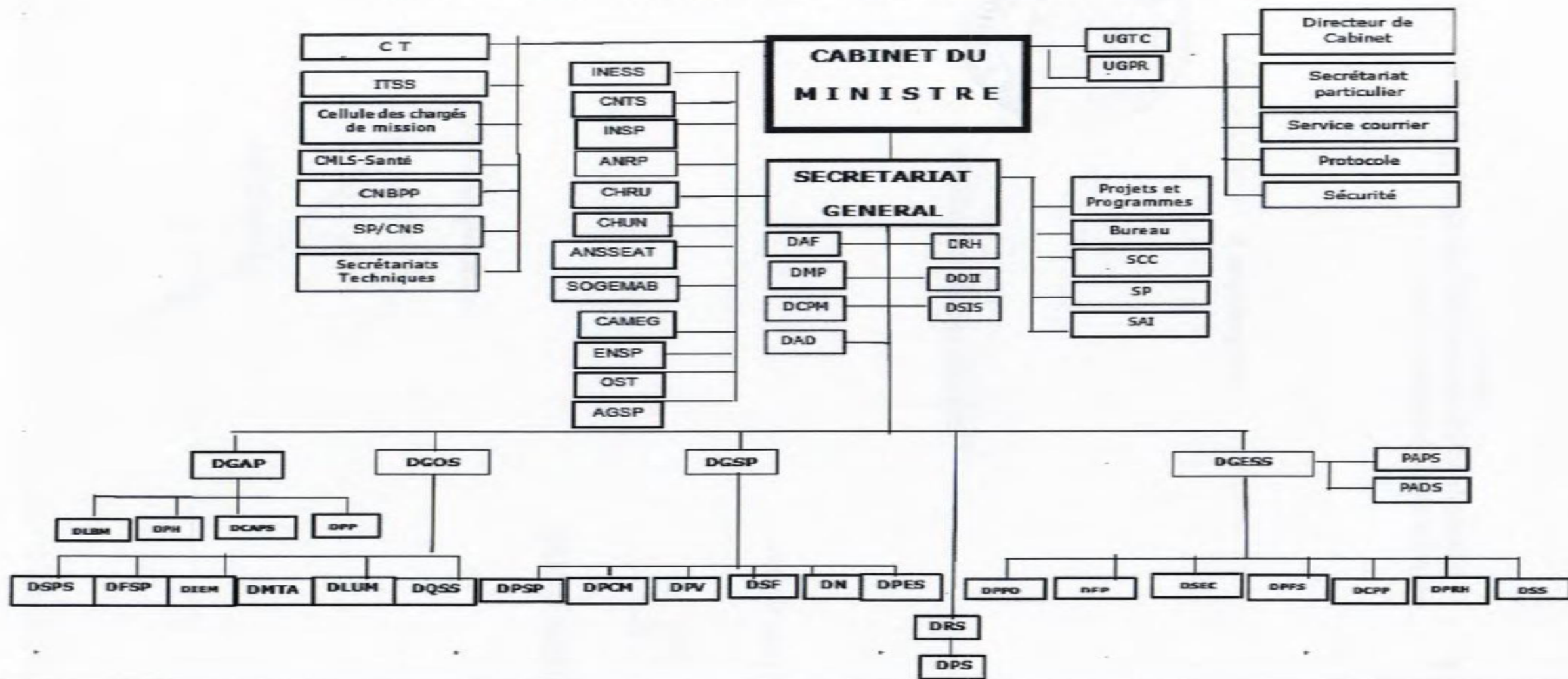
*-observer les traitements et respecter les prescriptions*

*-respecter l'intégrité physique des équipements et des personnes, de même que la propriété des locaux*

*-d'assurer le règlement des frais et d'être respectueux et courtois envers les autres utilisateurs*

# 11. Organigramme du ministère de la sante

ANNEXE 1 : Schéma de l'organigramme 2017 du Ministère de la santé



## ANNEXE 2 : Abréviations

<b>AGSP</b>	Agence nationale de Gestion des Soins de santé Primaires
<b>ANRP</b>	Agence nationale de régulation pharmaceutique
<b>ANSSEAT</b>	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'environnement, de l'alimentation, du travail et des produits de santé
<b>CAMEG</b>	Centrale d'achat de médicaments essentiels génériques et des consommables médicaux
<b>CHUR</b>	Centre hospitalier universitaire régional
<b>CHUN</b>	Centre hospitalier universitaire national
<b>CM</b>	Centre médical
<b>CMLS</b>	Comité ministériel de lutte contre le SIDA
<b>CNBPP</b>	Comité national de bioéthique et de protection des personnes qui se prêtent à la recherche en santé
<b>CNTS</b>	Centre national de transfusion sanguine
<b>CSPS</b>	Centre de santé et de promotion sociale
<b>CT</b>	Conseiller technique
<b>DAD</b>	Direction des Archives et de la documentation
<b>DAF</b>	Direction de l'administration et des finances
<b>DCFS</b>	Direction de la Coopération et du Financement de la santé
<b>DCAPS</b>	Direction de la gestion de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé
<b>DCPM</b>	Direction de la communication et de la presse ministérielle
<b>DDII</b>	Direction du développement institutionnel et de l'Innovation
<b>DFP</b>	Direction de la formulation des politiques
<b>DFSP</b>	Direction des formations sanitaires publiques
<b>DGAP</b>	Direction générale de l'accès aux produits de santé
<b>DGESS</b>	Direction générale des études et des statistiques sectorielles
<b>DGOS</b>	Direction générale de l'offre de Soins
<b>DGSP</b>	Direction générale de la santé publique
<b>DIEM</b>	Direction des Infrastructures de l'Équipement et de la maintenance
<b>DLBM</b>	Direction des Laboratoires de Biologie Médicale
<b>DLUM</b>	Direction de la logistique et des urgences médicales
<b>DMP</b>	Direction des marchés publics

- *MERCI POUR VOTRE AIMABLE ATTENTION*