



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

Autorisation N°2015-001793/MESS/SG/DGESR/DIESPr
09 BP 311 Ouagadougou 09 - Burkina Faso
www.ifris-bf.org

Tel: (+226) 25 40 75 41

DOCUMENTS NORMATIFS EN SANTÉ

Chargé du cours: OUATTARA Lassina

Conseiller de santé, management de la qualité et sécurité des soins

Tel: 70712417

Objectifs du cours

- **Objectif général**

Utiliser les documents normatifs en santé dans le cadre de la profession

- **Objectifs spécifiques**

Connaitre l'importance des documents normatifs suivants:

- Les normes en soins infirmiers
- La politique nationale de santé (PNS)
- Le plan national de développement sanitaire (PNDS)
- Politiques, normes et standards en santé de la reproduction
- La loi hospitalière
- Répertoire interministériel des métiers de l'État (RIME)
- Programme national d'assurance qualité (PNAQ)

Introduction

- Dans le cadre de ses fonctions tout agent du public ou du privé doit se référer à des documents dans lesquels sont consignés des directives et des normes de fonctionnement.
- Dans le domaine de la santé, plusieurs documents importants ont été élaborés pour permettre aux professionnels de santé de s'imprégner de leurs responsabilités et poser les jalons d'un meilleur fonctionnement des services.

Introduction

- L'infirmier et la sage-femme qui constituent des acteurs clés du système de santé au Burkina Faso doivent s'en approprier et agir en acteurs avertis dans l'exercice de leurs fonctions respectives.
- Le présent cours portant sur les documents normatifs en santé a pour but de présenter les principaux documents et textes aux étudiants infirmiers et sage-femmes afin qu'ils s'en approprient les contenus.

NORMES EN SOINS INFIRMIERS

Définition des concepts

Soins infirmiers

"Ensemble de connaissances, de compétences et de techniques relatives à la conception et à la mise en œuvre d'actes infirmiers. Ils ont pour but de répondre aux besoins de santé d'une personne et/ou d'une collectivité et font l'objet de la discipline enseignée au personnel infirmier. Cette discipline fait appel aux sciences humaines et biologiques. On distingue généralement les soins infirmiers liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et les soins curatifs ou de réparation." (R. Magnon et G. Dechanoz ; 1995)

Document normatif

C'est un document de référence qui donne des orientations et des directives pour la réalisation des activités dans un domaine d'activités donné.

Définition des concepts

Normes de soins

- Les normes sont des règles permettant de planifier, de mettre en œuvre et de contrôler la qualité des services, mais également de montrer que les infirmières ont des comptes à rendre à la société, aux consommateurs des services infirmiers, au gouvernement, à la profession infirmière elle-même et à chacun de ses membres.
- Une norme de soins infirmiers est le niveau souhaitable fixé par la profession s'appliquant à la population en cause, et qui est réalisable, observable et mesurable à travers l'utilisation de critères.

Définition des concepts

Critère d'évaluation

Un critère est une variable choisie comme indicateur de la qualité des soins infirmiers ; c'est l'élément qui mesure un aspect d'une norme.

En effet, les normes sont souvent trop générales pour pouvoir être mesurables. La technique de l'évaluation consiste à décomposer les normes en critères qui mesurent chacun un seul indicateur de qualité et ce, d'une manière exclusive.

La mesure de l'état de la situation observée consiste à vérifier sur le terrain, à une certaine fréquence, la présence ou l'absence de ces indicateurs. la présence de ces indicateurs est traduite en modes.

Méthode d'évaluation des normes de soins infirmiers

Le modèle de **Adevis Donabedian** est généralement adopté pour clarifier l'approche de la qualité suivant 3 options ou caractéristiques : les ressources ou structures, les processus et les résultats

Les caractéristiques de ressources ou de structures

Les ressources comprennent à la fois les éléments logistiques et les éléments d'organisation estimés nécessaires à la délivrance des soins.

Ces éléments comprennent :

- l'architecture des infrastructures sanitaires,
- le personnel (nombre, qualification, compétence, recrutement, conditions de travail, etc.),
- le matériel (équipements médico-techniques spécifié selon le niveau de la structure soins)

Les caractéristiques de ressources ou de structures

Avantages

- Une fois établie les normes de qualité sont relativement claires à expérimenter,
- Les normes de ressource/structure constituent un outil excellent de gestion de l'institution de soins (le personnel en particulier)
- Elle permet en théorie de répartir judicieusement le personnel en nombre et qualification selon la charge de travail et les compétences exigées.

Caractéristiques de processus

Les processus comprennent toutes les méthodes et les procédés utilisés pour produire le service attendu. Le processus est centré sur :

- l'application de la démarche de soins,
- la continuité des soins,
- l'application de protocoles et de techniques de soins,
- le mode d'attribution de soins effectivement pratiqué.

Caractéristiques de processus

Avantages

- l'orientation selon les processus implique une observation directe (pratiques et attitudes des infirmiers), une observation indirecte (dossiers du malade), des activités des soins infirmiers. On a donc l'assurance absolue dans ce cas d'isoler les soins infirmiers du contexte général des soins médicaux et paramédicaux.
- Par la spécificité stricte de cette orientation, il y a moins de risque de voir la profession être contrôlée par du personnel extérieur.
- cette orientation permet de réaliser un contrôle permanent et rapide des activités infirmières (techniques appliquées, le respect de la planification des soins).

Caractéristiques de résultats

- Les résultats sont les modifications observées et apportées à l'état de santé et au confort du patient :
 - la guérison,
 - le taux de mortalité,
 - l'absence ou la présence d'escarres, des infections nosocomiales,
 - le degré de satisfaction ou d'insatisfaction des patients,
 - l'évolution du degré d'autonomie des patients, etc.
- On peut également ajouter à cette catégorie la satisfaction du personnel, sa stabilité ou son instabilité, son taux d'absentéisme, etc.

Caractéristiques de résultats

Avantages

- En théorie, cette orientation est la seule qui puisse directement évaluer la qualité des soins puisqu'elle teste l'objectif essentiel assigné à des soins.
- Cet avantage explique le succès de cette approche du moment qu'elle aborde directement la problématique de la qualité des soins infirmiers.

Les principales normes de soins infirmiers

L'Accueil de la personne soignée

Thème	Formulation de la norme
Norme 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.
Norme 2 : Les soins immédiats	Dès son arrivée, la personne soignée reçoit les soins urgents nécessités par son état de santé.
Norme 3 : Le dossier de soins infirmiers	Dès l'arrivée de la personne soignée, l'infirmier ouvre un dossier de soins infirmiers qu'elle renseignera tout au long du séjour.

Le projet de soins infirmiers

Thème	Formulation de la norme
Norme 1 : L'identification des problèmes de santé	Les problèmes de santé et les ressources de la personne soignée sont identifiés par l'infirmier.
Norme 2 : le projet de soins infirmiers	La personne soignée est reconnue comme acteur de son projet de soins. Il participe dès son arrivée et tout au long de son séjour à l'élaboration et à l'actualisation de ce projet.

Les interventions infirmières auprès de la personne soignée

Thème	Formulation de la norme
Norme 1 : L'acte de soin infirmier	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.
Norme 2 : Les protocoles de soins infirmiers	L'infirmier 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.
Norme 3 : Coordination et continuité des soins	La personne soignée bénéficie de soins et d'actions coordonnés et continus réalisés par une équipe pluriprofessionnelle.

La sortie de la personne soignée

Thème	Formulation de la norme
Norme 1 – La continuité des soins en vue de la sortie	L'infirmier participe à l'organisation de la continuité des soins en vue de la sortie.
Norme 2 – Les soins d'accompagnement lors du décès	L'infirmier accompagne les proches lors du décès.

Aspects généraux de l'exercice professionnel

Thème	Formulation de la norme
Norme 1 : La maîtrise des risques professionnels	L'infirmier maîtrise les risques professionnels, il respecte toutes recommandations légales ou consensuelles pour prévenir ces risques.
Norme 2 : La collaboration avec les aides-soignantes, les auxiliaires de puériculture et les aides médico-psychologiques	L'infirmier collabore avec les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture et les aides médico psychologiques pour une prise en charge globale de la personne soignée.
Norme 3 : L'encadrement des stagiaires	L'infirmier, en accord avec le cadre infirmier du service, collabore avec les institutions de formation. Il accueille et encadre tout stagiaire présent dans le service.

Aspects généraux de l'exercice professionnel

Thème	Formulation de la norme
Norme 3 : L'encadrement des stagiaires	L'infirmier, en accord avec le cadre infirmier du service, collabore avec les institutions de formation. Il accueille et encadre tout stagiaire présent dans le service.
Norme 5 : La contribution au développement des soins infirmiers	L'infirmier contribue au développement des soins infirmiers.

Cas pratique d'évaluation de norme

La norme « accueil »

L'accueil est le premier soin que l'infirmier doit assurer auprès de toute personne entrant dans un établissement de santé. Il conditionne souvent la perception globale du séjour à l'hôpital.

Au-delà des exigences réglementaires, l'accueil est un moment important qui doit permettre à la personne soignée et à ses proches d'être en confiance, informés et écoutés.

Formulation: Dès l'arrivée, la personne soignée et ses proches bénéficient d'un accueil personnalisé favorisant leur adaptation au lieu de soins ou de vie.

La norme « accueil »

Caractéristiques de ressources / structure

- L'infirmier dispose : d'une procédure d'accueil actualisée et validée ; d'un livret d'accueil de l'établissement et le cas échéant du service de soins.
- La charte du patient hospitalisé est affichée dans le service de soins
- Un lieu adapté est identifié pour accueillir les proches des personnes soignées
- Chaque soignant est identifié sur sa tenue professionnelle par son nom et sa fonction
- Les tenues professionnelles sont adaptées au lieu d'exercice

La norme « accueil »

Caractéristiques de ressources / structure

- L'organisation du service répond aux conditions nécessaires à l'accueil de personnes soignées

- Le plan de formation de l'établissement prévoit une formation à l'accueil

La politique du service infirmier favorise la coordination entre professionnels paramédicaux médicaux et la participation de la personne soignée et de ses proches.

La norme « accueil »

Caractéristiques de processus

- L'infirmier organise, dès que possible un entretien d'accueil avec la personne soignée et/ou ses proches pour:
 - recueillir les informations concernant la personne soignée et son environnement, dans le respect de ses droits et des règles professionnelles
 - informer la personne soignée des démarches à réaliser, des possibilités et/ou contraintes liées à l'hospitalisation
- L'infirmier conduit cet entretien d'accueil dans un lieu respectant la confidentialité et l'intimité des échanges, il utilise un langage clair et adapté au niveau de compréhension de la personne soignée

La norme « accueil »

Caractéristiques de processus

- L'infirmier s'assure de la compréhension de la personne soignée après toute explication
- L'infirmier favorise l'expression de la personne soignée par une écoute attentive
- L'infirmier favorise les contacts entre l'équipe soignante et la personne soignée et/ou ses proches
- L'infirmier transmet par écrit et oralement toutes informations et observations utiles à l'identification des symptômes, des risques et des pathologies.

La norme « accueil »

Caractéristiques de résultats

- La personne soignée est capable de s'orienter dans le service de soins et d'identifier les membres de l'équipe soignante
- La personne soignée connaît ses droits et ses devoirs
- Les résultats des enquêtes de satisfaction du patient révèlent que la personne soignée et ses proches sont satisfaits de l'accueil du personnel infirmier.

La norme « acte de soin infirmier »

- **Formulation : 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.**

La norme « acte de soin infirmier »

Caractéristiques de ressources / Structure

- L'infirmier a accès à la formation continue pour développer ses compétences techniques et relationnelles
- L'infirmier dispose des outils suivants:
 - les protocoles de soins infirmiers,
 - les protocoles de soins d'urgence,
 - les textes réglementaires qui concernent sa pratique et de protocoles de soins
 - la documentation professionnelle accessible et actualisée.

La norme « acte de soin infirmier »

Caractéristiques de processus

- L'infirmier, avant tout acte de soin :
 - collecte toutes les informations disponibles sur la personne soignée, sa pathologie et les risques associés
 - vérifie la prescription médicale et les consignes infirmières concernant l'acte de soin à réaliser
 - vérifie si l'état de santé de la personne soignée s'est modifié avant de réaliser la prescription et le cas échéant en informe le médecin applique les protocoles de soins infirmiers concernant l'intervention à réaliser

La norme « acte de soin infirmier »

Caractéristiques de processus

l'infirmier avant tout acte de soin :

- respecte les règles d'hygiène générales et spécifiques - propreté des lieux, des matériels, lavage des mains
- rassemble et vérifie les matériels et les produits nécessaires au soin
- utilise un matériel adapté et conforme
- respecte l'intimité et le confort de la personne soignée
- engage une relation de mise en confiance et éventuellement d'aide pour tout soin nouveau et/ou traumatisant
- écoute et observe la personne soignée durant le soin, il prend en compte toutes expressions verbales et non verbales

La norme « acte de soin infirmier »

Caractéristiques de résultats

- la personne soignée reçoit les soins adaptés à ses besoins
- la personne soignée consent aux soins infirmiers qu'elle reçoit, elle en connaît le déroulement et adopte une attitude de coopération
- l'intimité, la sécurité et le confort de la personne soignée sont préservés
- la douleur est prise en charge. Elle est, dans la mesure du possible, évitée ou atténuée
- la personne soignée reçoit une aide adaptée pour supporter les soins qui lui sont prodigués

Importance des indicateurs pour les normes de soins

- Pour chaque norme plusieurs indicateurs peuvent être définis pour mesurer la qualité des soins.
- Les indicateurs concernent trois caractéristiques définies plus haut à savoir les ressources, le processus et les résultats.
- Les indicateurs permettent de d'apprécier l'efficacité des soins infirmiers dispensés aux patients.
- Les indicateurs constituent un tableau de bord intéressant pour maintenir un niveau de vigilance suffisant en vue d'améliorer les pratiques infirmières

Importance des indicateurs pour les normes de soins

- Ainsi les normes de soins infirmiers et les indicateurs qui les accompagnent devront constituer un levier important pour accroître la visibilité de la pratique infirmière et partant de là le renforcement de l'autonomie de la profession.
- Par ces indicateurs il peut être possible de mesurer l'importance de la contribution de la profession infirmière dans la prise en charge des patients

LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTÉ (PNS)

Définition

Politique publique

- Une Politique publique est un cadre englobant d'idées et de valeurs à l'intérieur duquel des décisions sont prises et des actions ou des inactions sont choisies par les gouvernements en relation avec quelques enjeux et problèmes (Stephan Brooks)
- Il y'a politique publique lorsqu'une autorité politique locale ou nationale, tente au moyen d'un programme d'action coordonné, de modifier l'environnement culturel, social ou économique d'acteurs sociaux.

Définition

Politique sanitaire

- La politique sanitaire constitue un ensemble d'orientations fondées sur des valeurs et des principes de base, visant à influencer les décisions et les actions à long terme pour **l'amélioration de la santé des populations**.
- Elle définit la vision du pays en matière de santé.
- Le but de la PNS du BF est de **contribuer au bien-être des populations**.
- L'impact attendu est la **réduction des charges de morbidité et de mortalité générale et spécifique**.

Éléments fondamentaux de la politique nationale de sante

Vision de la politique nationale de santé

- La vision de la santé découle de la vision pour le Burkina Faso énoncée dans l'étude prospective Burkina 2025 :
«une nation solidaire, de progrès et de justice qui consolide son respect sur la scène internationale ».
- Cette vision sur la santé qui émane de cette vision prospective est:
« le meilleur état de santé possible pour l'ensemble de la population à travers un système de santé national performant ».

Éléments fondamentaux de la politique nationale de sante

Fondements, valeurs et principes

- La Constitution reconnaît la santé comme un droit fondamental, droit préalable à la jouissance des autres droits fondamentaux.
- Il incombe à l'État de formuler et de mettre en œuvre une politique nationale de santé pertinente et cohérente tenant compte des réalités nationales et du contexte international.
- La Politique nationale de santé repose également sur les engagements du gouvernement vis-à-vis de la communauté internationale de par son adhésion à des instruments juridiques en matière de santé tels que :

Éléments fondamentaux de la politique nationale de sante

Fondements, valeurs et principes

- la déclaration universelle des droits de l'Homme ;
- le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ;
- la charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples ;
- la convention relative aux droits de l'enfant ;
- la convention relative à la lutte contre toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ;
- la déclaration sur les objectifs de développement durable
- la déclaration du forum mondial de Bamako sur la recherche pour la santé, le développement et l'équité ;
- la déclaration de Ouagadougou sur les soins de santé primaires, et les systèmes de santé en Afrique.

Fondements, valeurs et principes

Fondements, valeurs et principes

Au plan national, le pays a adopté des textes traduisant la volonté politique du gouvernement en faveur de la santé et du bien-être des populations et qui sont entre autres :

- le code de la santé publique,
- le code de l'hygiène publique,
- le code des personnes et de la famille,
- le code de l'environnement et de l'eau,
- la politique nationale genre,
- la loi sur la santé de la reproduction et celle relative à l'infection à VIH.

Fondements, valeurs et principes

Fondements, valeurs et principes

Les valeurs qui sous-tendent la politique nationale de santé sont : l'équité, la justice sociale, la solidarité, la redevabilité, l'éthique, la probité.

Le Burkina Faso adhère aux principes des soins de santé primaires qui sont, entre autres :

- l'acceptabilité ;
- l'efficacité et l'efficience des soins de santé ;
- la réactivité des services de santé ;
- l'accès universel aux soins ;
- la coordination et la collaboration intersectorielle ;
- la participation individuelle et collective.

Orientations de la politique nationale de santé

OS1 - Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé

- Renforcement de la coordination interne des interventions du Ministère de la santé
- Renforcement de la collaboration intersectorielle et du partenariat dans le secteur de la santé
- Renforcement de la régulation, de la normalisation et de la lutte contre la corruption dans le secteur de la santé

OS2 - Amélioration des prestations de services de santé

- Renforcement de l'offre de services de santé de qualité
- Renforcement de l'offre de services de qualité en faveur de la mère et de l'enfant
- Renforcement des services de santé à base communautaire
- Renforcement de services de nutrition de qualité
- Renforcement de la réponse du système de santé aux urgences et aux situations de catastrophes

Orientations de la politique nationale de santé

OS- Développement des ressources humaines pour la santé

- Rationalisation de la gestion des ressources humaines pour la santé
- Production de ressources humaines de qualité pour la santé

OS4 - Promotion de la santé et lutte contre la maladie

- Renforcement de la communication pour le changement de comportement
- Renforcement de la lutte contre les maladies transmissibles
- Renforcement de la lutte contre les maladies non transmissibles

Orientations de la politique nationale de santé

OS5 - Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé

- Renforcement en infrastructures
- Renforcement des équipements et de la maintenance
- Amélioration de la disponibilité des produits de santé de qualité (médicaments, vaccins, produits médicaux et technologies)

OS6 - Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire

- Production de l'information sanitaire de qualité
- Amélioration de l'utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux

Orientations de la politique nationale de santé

OS7 - Promotion de la recherche pour la santé

- Renforcement des capacités institutionnelles et opérationnelles du Ministère de la santé dans la recherche
- Amélioration des capacités du Ministère de la santé en matière de réglementation et d'évaluation
- Développement d'un partenariat en matière de recherche en santé

OS8 - Accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé

- Mobilisation des ressources financières en faveur de la santé
- Gestion efficiente des ressources financières allouées à la santé
- Amélioration de l'accessibilité financière des populations aux soins de santé

Résultats attendus

La mise en œuvre de la Politique nationale de santé vise les résultats suivants:

- le leadership et la gouvernance dans le secteur de la santé sont renforcés ;
- les services de santé sont plus performants et offrent des prestations de santé de meilleure qualité à toute la population aux différents niveaux du système de santé y compris au niveau communautaire ;
- les mortalités spécifiques sont réduites significativement par rapport à leur niveau de base renseigné par les données de l'EDS 2010.

La mise en œuvre de la politique nationale de santé devrait contribuer à une augmentation significative de l'espérance de vie à la naissance et à un meilleur bien-être des populations.

Cadre de mise en œuvre

- La Politique nationale de santé est mise en œuvre à travers des plans nationaux de développement sanitaire sous la conduite du ministère chargé de la santé et sous l'autorité du Gouvernement.
- La mise en œuvre implique également l'ensemble des acteurs du développement socio-sanitaire (société civile, secteur privé, partenaires techniques et financiers, collectivités territoriales, communautés, ...).

Conditions de succès

Le succès de la mise en œuvre de la Politique nationale de santé passe par:

- un engagement politique au plus haut niveau de l'Etat,
- un leadership affirmé,
- le respect des valeurs et des principes
- une adhésion de tous les acteurs.
- un mécanisme de suivi et d'évaluation adéquat des différentes interventions dans le secteur de la santé.
- une collaboration notamment avec les autres départements ministériels, les partenaires techniques et financiers, la société civile, les ONG et associations intervenant dans le domaine de la santé.

LE PLAN NATIONAL DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE (PNDS)

Définition

- C'est un plan à long terme (10 ans) qui définit les axes prioritaires d'intervention en santé pour atteindre le but et la vision déclinés dans la politique nationale de santé.
- Le PNDS est focalisé sur les huit orientations stratégiques de la PNS. Il décrit globalement les stratégies à développer pour opérationnaliser chacun des huit orientations stratégiques.
- Le PNDS en cours d'application couvre la période de 2011 à 2020. Il a été élaboré en 2010 après l'analyse des résultats du premier PNDS qui couvrait la période de 2001 à 2010.
- Les problèmes sanitaires qui y ressortent sont ceux évoqués plus haut dans la PNS.

Principales articulations du pnds

Les généralités sur le Burkina Faso

Cette partie comprend les éléments suivants :

- L'organisation administrative
- Les données géographiques
- Les données démographiques
- Les données économiques
- Les référentiels au plan national

La situation sanitaire

La situation sanitaire est subdivisée en trois principales rubriques qui sont :

- la description de l'état de santé de la population qui donne un aperçu général sur la santé de la femme, la santé de l'enfant, la santé des adolescents et des jeunes, la santé des personnes âgées et les principaux déterminants de la santé
- la situation sur les forces, faiblesses et défis du système national de santé.

Il s'agit d'une analyse critique portant sur les points comme :

- Leadership et gouvernance
- Prestations de services et de soins
- Ressources humaines pour la santé

La situation sanitaire

- Produits de santé, médicaments, consommables médicaux et vaccins
- Infrastructures, équipements et maintenance
- Système national d'information sanitaire
- Recherche pour la santé
- Financement de la santé

Les problèmes prioritaires

- **Après l'analyse de la situation sanitaire, une liste des problèmes prioritaires a été dressée**
 - une collaboration inter sectorielle insuffisante et une faible performance du système de santé en termes de gouvernance et de prestations de services ;
 - un état de santé de la population caractérisé par une forte charge de morbidité et une surmortalité chez la mère et l'enfant ;
 - une qualité et sécurité sanitaire des aliments peu satisfaisante ;
 - des ressources humaines caractérisées par leur insuffisance en quantité et en qualité et leur gestion peu performante ;

Les problèmes prioritaires

- des produits de santé (médicaments, consommables, vaccins, produits sanguins) caractérisés par leur insuffisance en qualité et en couverture des besoins ;
- des infrastructures, des équipements, et de la logistique caractérisés par leur insuffisance en couverture et en maintenance ;
- une gestion peu performante du système d'information sanitaire ;
- une recherche pour la santé insuffisamment coordonnée et une faible utilisation des résultats pour la prise de décision ;
- un financement insuffisant de la santé et une gestion peu rationnelle des ressources allouées.

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

- **Vision** : Un meilleur état de santé possible à l'ensemble de la population à travers un système de santé national performant
- **But** : Contribuer au bien-être des populations
- **Objectif général** : Contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

Impact

- Les impacts de la mise en œuvre de ce nouveau plan sont :
- une réduction du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans de 184 pour 1000 naissances vivantes à 54,69 pour 1000 en 2020 ;
- une réduction du ratio de mortalité maternelle de 484 pour 100 000 NV à 242 pour 100 000 NV en 2020 ;
- une réduction du taux de mortalité néonatale de 31 pour 1000 à 9,16 pour 1000 en 2020 ;
- En outre, les létalités liées aux maladies telles que le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA seront réduites respectivement de 65,9%, 51,5% et 94,4% par rapport à leur niveau de 2011 ;
- Le taux de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans passerait de 29% en 2011 à 23% en 2020.

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

Objectifs spécifiques	Axes d'intervention
Orientation stratégique 1 : Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé	
Assurer que les mécanismes de coordination et de gestion sont effectivement mis en œuvre pour : i) la participation effective de l'ensemble des acteurs y compris les collectivités territoriales, la société civile et le secteur privé ii) le renforcement de l'alignement et l'harmonisation des interventions autour de la politique nationale de santé	Renforcement de la coordination interne des interventions du ministère de la santé
	Renforcement de la collaboration intersectorielle et du partenariat dans le secteur de la santé
Assurer la transparence dans la gestion des ressources et la redevabilité	Renforcement de la régulation, de la normalisation et de la lutte contre la corruption dans le secteur de la santé

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

Orientation stratégique 2 : Amélioration des prestations de services de santé

Objectifs	Axes d'intervention
Accroître l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité en faveur de la population en général et des groupes spécifiques en particulier	Renforcement de l'offre de services de santé de qualité
	Renforcement de l'offre de services de qualité en faveur de la santé de la mère et de l'enfant
	Renforcement des services de santé à base communautaire
	Renforcement de l'offre de services de nutrition de qualité
	Renforcement de la réponse du système de santé aux urgences et aux situations de catastrophe

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

Orientation stratégique 3 : Développement des ressources humaines pour la santé

Objectifs	Axes d'intervention
Assurer le respect des normes en personnels dans 80%des services de santé en milieu urbain et rural	Rationalisation de la gestion des ressources humaines pour la santé
Améliorer la qualité et la motivation des ressources humaines pour la santé	Production de ressources humaines de qualité pour la santé

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

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

Objectifs	Axes d'intervention
Renforcer les attitudes et les pratiques individuelles, familiales et communautaires favorables à la santé	Renforcement de la communication pour le changement de comportement (CCC)
Réduire les mortalités et morbidités dues aux maladies transmissibles et non transmissibles.	Renforcement de la lutte contre les maladies transmissibles
	Renforcement de la lutte contre les maladies non transmissibles

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

Orientation stratégique 5 : Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé

Objectifs	Axes d'intervention
Assurer le respect des normes en infrastructures sanitaires dans au moins 85% des structures de santé ;	Renforcement en infrastructures
Assurer le respect des normes en équipement dans au moins 85% des structures sanitaires;	Renforcement des équipements et de la maintenance
Rendre disponibles les produits de santé (médicaments, vaccins, produits médicaux et technologies) dans 95% des cas à tous les niveaux ;	Amélioration de la disponibilité des produits de santé de qualité (médicaments, vaccins, produits médicaux et technologies)

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

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

Objectifs	Axes d'intervention
Assurer la disponibilité d'informations sanitaires de qualité à tous les niveaux ;	Production de l'information sanitaire de qualité
Renforcer l'utilisation de l'information sanitaire dans la prise de décisions	amélioration de l'utilisation de l'information sanitaire à tous les niveaux

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

Orientation stratégique 7 : Promotion de la recherche pour la santé

Objectifs	Axes d'intervention
Accroître la production et l'utilisation des résultats de recherche en santé	Renforcement des capacités institutionnelles et opérationnelles du Ministère de la Santé dans le domaine de la recherche
Renforcer les capacités en matière de réglementation, d'évaluation éthique et scientifique	Amélioration des capacités du Ministère de la santé en matière de réglementation et d'évaluation
	Développement d'un partenariat en matière de recherche en santé

Objectifs et axes d'intervention du PNDS 2011-2020

Orientation stratégique 8 : Accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé

Objectifs	Axes d'intervention
Mobiliser au moins 95% des ressources financières pour une mise en œuvre efficace et efficiente des interventions programmées dans le PNDS 2011-2020	Mobilisation des ressources financières en faveur de la santé
	Gestion efficiente des ressources financières allouées à la santé
Assurer l'accessibilité financière des populations aux soins essentiels de santé	Amélioration de l'accessibilité financière des populations aux soins de santé

POLITIQUES, NORMES ET STANDARDS EN SANTE DE LA REPRODUCTION

Introduction

- La politique en matière de Santé de la Reproduction définit les grandes orientations en matière de santé de la reproduction. Elle répond aux questions importantes sur des thèmes comme les droits en matière de santé de la reproduction, la nature des services qui doivent être disponibles et les règles générales de leur prestation.
- La politique de SR sert de référence aux décideurs nationaux et aux partenaires du développement socio-sanitaire pour la planification et les interventions.
- Elle est une composante de la politique sanitaire nationale et un élément de promotion de la santé des groupes vulnérables que sont entre autres les femmes, les enfants, les adolescents et les jeunes.

Définition

Selon la Conférence Internationale pour la Population et le Développement (CIPD), on entend par santé de la reproduction le bien-être général tant physique, mental que social de la personne humaine pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies et d'infirmités.

Le Burkina Faso a adopté ce concept et retenu des volets et des composantes essentiels qui tiennent compte de ses besoins et de ses priorités

Principes de base

- La politique en matière de Santé de la Reproduction au Burkina Faso se fonde sur les principes suivants :
- tous les individus y compris les adolescents et les enfants sont égaux en droit et dignité en matière de santé de la reproduction ;
- le droit à la santé de la reproduction est un droit fondamental garanti à tout être humain, tout au long de sa vie, en toute situation et en tout lieu ;
- aucun individu ne peut être privé de ce droit dont il bénéficie sans discrimination aucune fondée sur l'âge, le sexe, la fortune, la religion, l'ethnie, la situation matrimoniale ou sur toute autre considération ;
- la famille est l'unité de base de la société et un cadre d'épanouissement pour les hommes, les femmes et les enfants ;

Principes de base

- l'individu, la famille et la communauté ont droit à l'accès aux services de santé de la reproduction et à l'information objective ;
- les individus et les couples ont le droit de décider de façon libre et responsable de la taille de leur famille ;
- les choix en matière de santé de la reproduction doivent être guidés par l'éthique, l'équité, la justice sociale et la solidarité ;
- l'approche genre doit être prise en compte dans la mise en œuvre et l'évaluation des interventions en matière de SR.

Principes de base

- les femmes et les hommes ont une égalité d'accès aux prestations de SR ;
- la petite fille et le petit garçon ont les mêmes droits à l'éducation, à l'alimentation et aux soins de santé ;
- une priorité est accordée aux soins de santé primaires et à la protection des groupes vulnérables : femmes, enfants, adolescents, personnes âgées.
- l'implication et la participation du secteur privé, des associations, des ONG sont des éléments fondamentaux de la politique de SR.

But et objectifs

Le but visé par la politique en matière de SR est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et du bien-être des populations dans la perspective d'un développement humain durable.

L'objectif général poursuivi est de réduire les taux de morbidité et de mortalité des groupes-cibles de la santé de la reproduction, notamment la mère et l'enfant. Pour y parvenir, il s'agira :

- de créer un environnement social, économique et juridique favorable à la santé des groupes cibles, en prenant en compte l'approche genre ;
- d'améliorer la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des prestations des services de SR en vue d'une meilleure utilisation de ces services.

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

1. Santé de la femme

- **Consultations prénuptiale et préconceptionnelle**
- **Soins obstétricaux et néonataux essentiels (SONE)**
 - Consultation prénatale recentrée.
 - Surveillance du travail et de l'accouchement
 - Prise en charge des accouchements pathologiques
 - Prévention de la transmission Mère-Enfant du VIH (PTME / VIH)
 - Soins néonataux essentiels
 - Consultation postnatale

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

1.Santé de la femme

- **Soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)**
 - Prise en charge des complications de la grossesse
 - Soins après avortement
 - Prise en charge des complications de l'accouchement
 - Soins néonataux d'urgence
 - Prise en charge des complications du post-partum

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

1. Santé de la femme

– Prise en charge gynécologique

- Prise en charge des infections du tractus génito-urinaire
- Prise en charge gynécologique des PV/VIH
- Dépistage et prise en charge des tumeurs gynécologiques et mammaires
- Prise en charge de l'infécondité et de l'infertilité
- Dysfonctionnements sexuels de la femme
- Prise en charge de la ménopause

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

2. Santé 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

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

3. Santé des jeunes

- Consultation prénuptiale / pré conceptionnelle ;
- 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) ;

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

4. Santé 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

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

5. Santé des personnes âgées

- 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 maltraitements
- Soins préventifs, promotionnels et ré adaptatifs

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

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.

Volets et composantes de la sante de la reproduction au Burkina Faso

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

Normes de qualité de services

Pour que les programmes de santé soient des programmes de qualité :

- Les services doivent être personnalisés,
- Les clients doivent être traités avec dignité,
- Les clients doivent être traités de manière confidentielle,
- Les clients ne doivent pas attendre longtemps avant d'être reçus,
- Les prestataires de service doivent informer les clients sur les méthodes et services disponibles,
- Les prestataires de santé doivent pouvoir reconnaître leurs limites,

Normes de qualité de services

Pour que les programmes de santé soient des programmes de qualité :

- les centres de prestation de services doivent être propres et avoir une circulation des clients bien organisée,
- les centres de prestation de services doivent offrir des services au moins pendant les heures normales de travail et se conformer aux besoins particuliers des clients,
- un équipement adéquat de médicaments, de matériel contraceptif et de matériel fongible doit être maintenu,
- la supervision doit être dynamique et refléter un travail de groupe : pour offrir des services de qualité, il est essentiel de travailler avec le personnel dans les cas problématiques,

Normes de qualité de services

Des programmes réussis exigent un personnel bien formé qui démontre :

- attention, sensibilité et minutie lorsqu'il informe le client,
 - connaissances, attitudes et compétences pour fournir les services de SR,
 - connaissance des problèmes réels ou potentiels et capacité de les reconnaître,
 - capacité de prendre des mesures cliniques appropriées en réponse à ces problèmes, y compris quand et où référer les clients qui ont des problèmes graves et bon jugement clinique,
 - capacité de travailler avec les membres de la communauté et de les considérer comme des ressources et non pas des obstacles.
- **« Un service de qualité est celui que l'on souhaite recevoir soi-même »**

LA LOI HOSPITALIÈRE

Des dispositions générales

- Le Burkina Faso dispose d'une loi hospitalière qui régit le fonctionnement des établissements hospitaliers et du service public hospitalier. Il s'agit de la LOI N°034/98/AN portant loi hospitalière comprenant 7 titres et 59 articles
- Dans les dispositions générales de cette loi il ressort que 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.

Des dispositions générales

- Les établissements hospitaliers comprennent les établissements hospitaliers publics à vocation nationale, régionale ou locale ; les établissements hospitaliers privés à but lucratif ou non lucratif dont le statut est défini par voie réglementaire.
- Les établissements hospitaliers à vocation nationale constituent le niveau de référence le plus élevé lié à leur haute spécialisation et les établissements hospitaliers à vocation régionale constituent le deuxième niveau de référence (Article 4)

Les principales missions et obligations du service public

- Les établissements ci-dessus cités 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.
- Le service public hospitalier est assuré d'une part par les établissements hospitaliers publics créés à l'initiative de l'Etat ou des collectivités locales et d'autre part, par les établissements hospitaliers privés à but lucratif ou non lucratif qui ont sollicité et obtenu leur participation au service public.

Les principales missions et obligations du service public

Outre ces missions les établissements hospitaliers doivent participer :

- à l'enseignement universitaire et post universitaire ;
- à la formation continue des praticiens hospitaliers et non hospitaliers ;
- à la recherche médicale, odontologique et pharmaceutique ;
- à la formation initiale et continue du personnel infirmier et obstétrical et à la recherche dans leurs domaines de compétence ;
- aux actions de médecine préventive et d'éducation pour la santé et à leur coordination ;
- à l'organisation et à la coordination des transports sanitaires d'urgence à l'intérieur du pays ;
- à la maintenance des équipements hospitaliers.

Les droits et des devoirs du malade

- Tout malade a le droit d'accéder à l'établissement hospitalier de référence qu'exige son état de santé.
- La qualité de la prise en charge du patient et la continuité des soins constituent des objectifs essentiels pour tout établissement hospitalier.
- La prise en charge sociale du patient et les relations avec la famille doivent être organisée dès l'entrée dans l'établissement.
- Chaque établissement hospitalier élabore une « Charte du malade hospitalisé » qui précise les droits et les devoirs du patient vis-à-vis de l'établissement et de ses personnels. Elle est publiée dans tous les services de l'établissement. Cette charte est complétée par un livret d'accueil destiné à informer les malades et leurs familles sur les modalités d'organisation des soins, les objectifs et les grandes orientations de l'hôpital (Article 9)

PROGRAMME NATIONAL D'ASSURANCE QUALITÉ (PNAQ)

Contexte et justification

- Pour faire face aux nombreuses insuffisances en matière de qualité des soins, le département de la santé a fait de l'amélioration des prestations des services de santé l'une de ses priorités.
- Il a élaboré un programme national d'assurance qualité (PNAQ) qui traduit la volonté et l'engagement ferme du gouvernement burkinabé à faire de l'assurance qualité une réalité tangible dans nos services de santé.

Contexte et justification

- Le PNAQ vise l'amélioration de la qualité des services de santé en :
 - fournissant une assistance technique pour la conception et la mise en œuvre de stratégies efficaces de suivi de la qualité et de correction de lacunes systémiques ;
 - perfectionnant les méthodes existantes en vue d'assurer des soins de santé de qualité optimale ;
 - servant de guide à tout intervenant dans le processus de l'assurance qualité.

Principes de l'assurance de qualité

Le PNAQ précise que l'assurance de qualité commande le respect de quatre principes :

1. L'assurance de qualité est là pour répondre aux besoins et aux attentes des patients et de la communauté
2. l'assurance de qualité est centrée sur les systèmes et processus
3. l'assurance de qualité utilise les données pour analyser les prestations de services
4. l'assurance de qualité encourage une approche d'équipe à la résolution des problèmes et à l'amélioration de la qualité

État de la qualité des services de sante

Les récriminations faites par les populations sur les services de santé sont :

- Le mauvais accueil et l'incompréhension de la part des agents de santé ;
- Discriminations et favoritisme ;
- Indisponibilité du personnel ;
- Mauvaise organisation du système ;
- Coût élevé des soins ;
- Manque de matériel ;
- Manque de médicaments ;
- Longues files d'attente ;
- Insuffisance du personnel ;
- Manque d'hygiène des locaux

Orientations stratégiques

- La nécessité d'élaborer un programme National d'assurance qualité découle des constats et de l'analyse de la situation des services de santé au Burkina Faso.
- En effet lors de l'analyse de la situation il a été constaté qu'au Burkina Faso, les prestations de services de santé sont qualifiées de mauvaise qualité.
- Le Plan National de Développement Sanitaire aussi consacre un important volet à l'assurance qualité.
- Des expériences sur le terrain faites par les projets ont donné des résultats encourageants.

Orientations stratégiques

Objectif général

Améliorer la qualité des services de santé à travers le développement d'un programme national d'assurance qualité

Pour atteindre l'objectif général, huit objectifs complémentaires entre eux, ont été fixés visant la qualité dans ses différentes composantes et selon les différents acteurs.

Orientations stratégiques

Objectifs spécifiques

1. Stimuler l'engagement à la qualité des différents acteurs aux différents niveaux du système
2. Développer à tous les niveaux des structures spécifiques de soutien de l'assurance qualité
3. Développer les compétences du personnel de santé
4. Rationaliser le travail des agents de santé
5. Donner un appui en diagnostic et traitement aux agents de santé dans le cadre de leurs prestations de soins
6. Assurer une dispensation de médicaments de qualité au niveau du pays
7. Mettre en œuvre des activités de soutien de la qualité de soins
8. Assurer la participation des populations à la promotion de la qualité des soins.

LE RÉPERTOIRE INTERMINISTÉRIEL DES MÉTIERS ET DE L'ÉTAT (RIME)

Contexte et justification

- Depuis 2018, le ministère de la santé a engagé une réflexion sur la restructuration des corps de métiers.
- Cette réforme a pour cadre de référence la loi n°081-2015/CNT du 24 novembre 2015 portant statut général de la fonction publique d'État.
- Selon les nouvelles dispositions les emplois de l'État sont regroupés en familles pour faciliter la gestion des carrières des agents.

Contexte et justification

- 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.

Clarification des concepts

- Le métier est l'ensemble des familles d'emploi 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'État.
- Le métier est organisé en familles d'emplois reliés entre elles par une même technicité, présentant un noyau dur d'activités communes et requérant des compétences proches ou similaires.

Clarification des concepts

- La famille d'emploi désigne l'ensemble des emplois liés par une relation hiérarchique directe et caractérisés par une technicité et une vocation communes.
- L'emploi est la dénomination professionnelle d'un ensemble d'attributions connexes concourant à l'exercice d'une mission déterminée.
- Le passage d'un emploi de niveau inférieur à un autre de niveau immédiatement supérieur ne relevant pas de la même famille d'emplois constitue une passerelle qui s'opère par voie de concours professionnel. La passerelle peut être intra-métier ou inter-métier.

Clarification des concepts

- Elle est intra-métier lorsque le passage se fait entre deux emplois de familles différentes mais relevant du même métier.
- Elle est inter-métier lorsque le passage se fait entre deux emplois de familles différentes relevant de métiers différents.
- NB : L'accession par le truchement de la passerelle n'est possible que lorsque le candidat est titulaire du diplôme exigé pour l'accès à cet emploi au concours direct.

Liste des métiers de l'état

Le RIME élaboré a été adopté le 15 novembre 2019, on y dénombre au total dix (10) métiers de l'Etat qui 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».

Situation des métiers du secteur de la santé

Famille d'emplois	Emplois	Catégorie/Échelle
Domaine de la santé humaine		
Santé communautaire	Technicien d'hygiène hospitalière	C2
	Agent de santé communautaire	C1
	Technicien de santé communautaire	B3
	Ingénieur de santé communautaire	A1
Santé environnementale	Technicien supérieur du génie sanitaire	A3
	Ingénieur du génie sanitaire	A1
Soins infirmiers et obstétricaux	Infirmier	A3
	Sage-femme ou maïeuticien	A3
	Ingénieur des sciences infirmières et obstétricales	A1
Laboratoire de biologie médicale	Technologiste biomédical	A3
	Biologiste médical	A1

Situation des métiers du secteur de la santé

Imagerie médicale	Technicien supérieur en imagerie médicale	A3
	Ingénieur en imagerie médicale	A1
Sciences pharmaceutiques	Préparateur d'État en pharmacie	A3
	Ingénieur en sciences pharmaceutiques	A1
Imagerie magnétique	Physicien médical	A1
Nutrition et diététique	Technicien supérieur en nutrition et diététique	A3
	Nutritionniste	A1
Technologie d'assistance médicale	Technicien supérieur en technologie d'assistance médicale	A3
	Ingénieur en technologie d'assistance médicale	A1

Situation des métiers du secteur de la santé

Maintenance biomédicale	Technicien supérieur en maintenance biomédicale spécialisée	A3
	Ingénieur en génie biomédical	A1
Gestion des services de santé	Gestionnaire des services de santé	B1
	Administrateur des services de santé	A3
Logistique de santé	Gestionnaire en logistique de santé	A3
	Administrateur en logistique de santé	A1
Médecine	Médecin généraliste	PC
	Médecin spécialiste	PA
Pharmacien	Pharmacien généraliste	PC
	Pharmacien spécialiste	PA
Chirurgie dentaire	Chirurgien-dentaire généraliste	PC
	Chirurgien-dentaire spécialiste	PA
Psychomotricité	Psychomotricien	A3
Psychologie	Psychologue clinicien	A1

Conclusion

- Les documents ainsi présentés renferment les orientations clés pour tout acteur de la santé.
- La connaissance de leur contenu et le respect des directives qui y sont consignées permettent aux Infirmiers et aux Sage-femmes d'intervenir en respectant les règles de fonctionnement de l'administration sanitaire toute chose qui les met en sécurité et les permet d'être plus efficaces.