



REPUBLIQUE DE GUINEE
Travail – Justice – Solidarité

MINISTERE DE LA SANTE

***Direction Nationale de la Santé Familiale et de la
Nutrition***



Normes et Procédures en Santé de la Reproduction



Edition 2016



LE FONDS FRANÇAIS
MUSKOKA
Réduire la mortalité maternelle,
néonatale et infantile



ited Population Mana



USAID **Jhpiego**
FROM THE AMERICAN PEOPLE
innovating to save lives

an affiliate of Johns Hopkins University

TABLE DES MATIERES

PREFACE.....	7
SIGLES-ABREVIATIONS.....	8
INTRODUCTION.....	12
PREMIERE PARTIE :.....	14
LES PRESTATIONS DE SERVICE.....	14
I- SANTE MATERNELLE	17
1.1 CONSULTATION PRENUPTIALE.....	17
A- Normes	17
B- Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	18
1. 2. CONSULTATION PRENATALE RECENTREE	20
A. Normes.....	20
B- Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	22
1. 3 SURVEILLANCE DU TRAVAIL, DE L'ACCOUCHEMENT ET DU POST PARTUM IMMEDIAT	27
A. Normes.....	27
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant	29
Communautaire : ASC, AV.....	29
Poste de Santé/Centre de sante : Médecin, SF, infirmiers, ATS	29
CSA, CMC, HP :	29
Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmier, ATS	29
HR, HN :.....	29
Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmier, ATS.....	29
Communautaire : ASC, AV.....	30
Poste de Santé/Centre de sante : Médecin, SF, infirmiers, ATS	30
CSA, CMC, HP :	30
Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmiers, ATS	30
HR, HN :.....	30
Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmiers, ATS.....	30
SERVICES : Soins essentiels à la femme pendant l'accouchement.....	30
Communautaire : ASC, AV.....	31
Poste de Santé/Centre de sante : Médecin, SF, infirmiers, ATS	31
CSA, CMC, HP :	31
Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmiers, ATS.....	31
HR, HN :.....	31
Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmiers, ATS	31
SERVICE : Surveillance du post partum immédiat (24 heures suivant l'accouchement)	31
1.4 CONSULTATION POST NATALE.....	33
A. Normes.....	33
B-Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	35
1.5. SOINS OBSTETRICAUX ET NEONATALS D'URGENCE	37
A-Normes	37
B-Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	39
1.6. TRAVAIL PROLONGE/ACCOUCHEMENT DYSTOCIQUE	41
A. Normes.....	41

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	42
1.7. SOINS APRES AVORTEMENT	44
A. Normes.....	44
B-Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	46
II. PLANIFICATION FAMILIALE	69
2.1. OFFRE DES DIFFERENTES METHODES CONTRACEPTIVES	69
A- Normes.....	69
B- Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	71
2. 2 PRISE EN CHARGE DE L'INFERTILITE	73
A- Normes.....	73
B-Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	74
III. SANTE ET DEVELOPPEMENT DES ADOLESCENTS ET JEUNES	75
A. Normes	75
B-Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	76
IV. PREVENTION, DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE	79
A. Normes.....	79
❖ <i>Définition</i>	79
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant	82
(ASBC, AV, LR, éducateurs, pairs éducateurs, enseignants, Para-juristes Assistants sociaux)	82
Services de prévention, de dépistage et de prise en charge psychologique	82
. Donner des informations et des conseils sur :.....	82
- La prévention et la lutte contre les VBG,.....	82
- Les lieux de prise en charge.....	82
- Les lois en vigueur contre toutes les formes de violence.....	82
- Les droits de l'homme, de la femme et de l'enfant,.....	82
.Rechercher les signes de VBG.....	82
. Etablir des mesures d'accompagnement : disponibilité, soutien moral continu, confidentialité, discrétion, sensibiliser ;.....	82
. Orienter les survivants vers les autres services concernés (OPROGEM, structures de soins et ONG).....	82
Même procédure que le niveau communautaire.....	82
. Donner des informations et des conseils sur :.....	82
- La prévention et la lutte contre les VBG,.....	82
- Les lieux de prise en charge.....	82
- Les lois en vigueur contre toutes les formes de violence.....	82
- Les droits de l'homme, de la femme et de l'enfant,.....	82
.Rechercher les signes de VBG.....	82
. Etablir des mesures d'accompagnement : disponibilité, soutien moral continu, confidentialité, discrétion, sensibilité.....	82
. Dépistage traitement des signes et des complications.....	82
. Orienter les survivants vers les autres services concernés (OPROGEM, structures de soins).....	82
Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP.....	82
Prise en charge Médico –chirurgicale	82
Prise en charge médico légale	84
Conseiller à la victime :.....	84

- de conserver les vêtements tâchés pour les remettre à la police en cas de plainte ;	84
- de ne pas se laver avant son orientation dans la structure de santé la plus proche ;	84
Déclarer les cas aux autorités compétentes (déclaration obligatoire s'il s'agit d'une mineure).....	84
Orienter dans la structure de santé la plus proche.....	84
Conseiller à la victime de conserver les vêtements tâchés pour les remettre à la police en cas de plainte ;.....	84
Recueillir, étiqueter et conserver en toute sécurité les preuves médico légales;....	84
Déclarer les cas aux autorités compétentes (déclaration obligatoire s'il s'agit d'une mineure) ;.....	84
Elaborer un rapport médical et établir un certificat médical	84
Même procédure que le niveau PS/CS.....	84
Même procédure que le niveau PS/CS.....	84
V. PREVENTION-DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE PRECOCE DU CANCER DU COL UTERIN ET DES SEINS	85
A- Normes	85
❖ <i>Définition</i>	85
B-Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	87
6.1 MENOPAUSE	92
A – Normes	92
❖ <i>Définition</i> :	92
B. Procédures par type d'intervenant.....	94
6.2. ANDROPAUSE	95
A – Normes	95
❖ <i>Définition</i> :	95
B. Procédures par type d'intervenant.....	97
VII. SANTE NEONATALE ET INFANTILE	Error! Bookmark not defined.
7. 1. SOINS ESSENTIELS DU NOUVEAU-NE	Error! Bookmark not defined.
A- Normes	Error! Bookmark not defined.
B- Procédures par niveau et par type d'intervenant...	Error! Bookmark not defined.
7.2. SURVEILLANCE DE L'ENFANT DE 0 A 5 ANS	Error! Bookmark not defined.
A- Normes	Error! Bookmark not defined.
B- Procédures par niveau et par type d'intervenant.	Error! Bookmark not defined.
7.3. SOINS DU NOUVEAU-NE MALADE.....	Error! Bookmark not defined.
A-Normes	Error! Bookmark not defined.
B- Procédures par niveau et par type d'intervenant	Error! Bookmark not defined.
PRISE EN CHARGE INTEGREE DES MALADIES DU NOUVEAU-NE ET DE L'ENFANT AGE DE 0 A 5 ANS (PCIMNE)	Error! Bookmark not defined.
A- Normes	Error! Bookmark not defined.
B- Procédures par niveau et par type d'intervenant.	Error! Bookmark not defined.
VIII. PREVENTION ET TRAITEMENT DES IST/VIH/SIDA.....	99
A Normes.....	99
B- Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	101
DEUXIEME PARTIE :	104
SOUTIEN AUX SERVICES : INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS, MEDICAMENTS ET CONSOMMABLES MEDICAUX	104
2.2. EQUIPEMENTS SELON LE TYPE DE STRUCTURE SANITAIRE	106

. 2.3.1. PLANIFICATION FAMILIALE : Contraceptifs	108
. 2.3.2. SANTE MATERNELLE NEONATALE ET INFANTILE	111
2.3.3. LISTE DES KITS EN SANTE DE LA REPRODUCTION	111
TROISIEME PARTIE:	112
ORGANISATION DES SERVICES ET GESTION DES RESSOURCES	112
. 3.1. PREVENTION ET CONTROLE DE L'INFECTION.....	113
A. Normes.....	113
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant	115
. 3.2. BIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALES	121
3.2. 1. BIOLOGIE MEDICALE	121
A. Normes.....	121
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant	122
3.2.2. IMAGERIE MEDICALE	125
A. Normes.....	125
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant	125
A- Normes	129
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant	131
. 3.9. SUPERVISION.....	159
A. Normes	159
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant	160
A. Normes.....	136
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	137
. 3.8. SUIVI/MONITORAGE ET ÉVALUATION	154
A. Normes	154
B. Procédures par niveau par type d'intervenant	156
. 3.5. REFERENCE ET CONTRE REFERENCE, TRANSFERT	142
A. Normes	142
B. Procédures par niveau et par type d'intervenant	143
3.7. QUALITE DES PRESTATIONS DE SANTE DE LA REPRODUCTION	148
A. Normes.....	148
. 3.6. SURVEILLANCE DES DECES MATERNELS, PERINATALS, NEONATALS REVUE ET RIPOSTE.....	146
A. Normes.....	146
B-Procédures par niveau et par type d'intervenant.....	148
A. Mobiliers :	170
B. Equipements médicaux selon le type de formation sanitaire	177
▲ EQUIPEMENT STANDARD	200
▲ BOITE D'ACCOUCHEMENT	200
▲ BOITE EPISIOTOMIE/ SUTURE.....	201
▲ CONSOMMABLES.....	201
▲ MATERIELS	201
▲MEDICAMENTS.....	202
▲CONSOMMABLES.....	202
▲SUPPORTS IEC /CCC	202
▲ CONSOMMABLES.....	204
▲ CONSOMMABLES.....	205
C- SOINS DU NOUVEAU- NE.....	205
▲ CONSOMMABLES.....	205
▲ MATERIELS	205

- Matériel d'intubation	206
- Matériel de ventilation	206
- Matériel de perfusion	206
▲ MEDICAMENTS.....	206
▲ MATERIELS	207
▲ CONSOMMABLES.....	208
▲ MATERIELS	208
▲CONSOMMABLES.....	208
▲ MATERIELS	209
▲CONSOMMABLES.....	209
▲ MATERIELS	209
▲CONSOMMABLES.....	209
▲ MATERIELS	210
KIT CURETAGE.....	210
▲CONSOMMABLES.....	210
▲ MATERIELS	210
▲CONSOMMABLES.....	210
▲MATERIELS IEC	212
▲LINGE.....	212
▲ STERILISATION	212
▲MATERIELS	212
▲ CONSOMMABLES.....	212
▲ LINGE.....	212
▲ STERILISATION	213
▲ MATERIELS	213
▲ EN CAS DE COMPLICATION.....	213
16. Matériels pour Implant.....	214
▲ LINGE.....	214
▲ STERILISATION	214
▲ MATERIELS POUR L'INSERTION	214
▲ MATERIELS POUR LE RETRAIT	214
▲ CONSOMMABLES.....	214
▲ LINGE.....	214
▲ MATERIELS POUR L'INSERTION	214
▲ MATERIELS POUR LE RETRAIT	215
▲ MATERIELS	215
▲ CONSOMMABLES.....	215
▲ NIVEAUX DE PRESTATION	215
- Service à Base Communautaire (SBC) :	215
▲ SOURCES D'ENERGIE	216
▲ SOURCES D'EAU	216

PREFACE

L'amélioration de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent, de la santé sexuelle et génésique a toujours été considérée comme une priorité de premier ordre par la République de Guinée. Cette volonté politique, réaffirmée au cours de ces deux dernières décennies, s'est traduite par la souscription aux engagements internationaux, l'adoption de textes législatifs et réglementaires ainsi que la mise en œuvre de documents stratégiques en vue d'un accès universel aux services de santé.

Conformément au plan stratégique intégré de santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et adolescent (SRMNIA) 2016-2020, le présent document de référence actualisé décrit les directives dans la réalisation des activités de SRMNIA pour une meilleure satisfaction de la communauté.

En effet, des innovations dans les interventions, des meilleures pratiques, de nouvelles stratégies et des approches pertinentes ont été identifiées, adaptées au contexte national, et contribueront à l'atteinte des objectifs du développement durable (ODD). L'actualisation de ce document sur les normes et procédures en santé de la reproduction est donc plus que pertinente.

C'est un document de référence pour aider les prestataires et les intervenants en santé de la reproduction à respecter ces normes et procédures afin d'offrir des services standardisés de qualité.

J'invite donc tous les prestataires, les responsables des établissements sanitaires et tous les partenaires du domaine de la Santé à utiliser ce document comme référence pour toutes les actions relatives à la santé de la reproduction.

Je tiens à remercier tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué au processus de mise à jour de ce document et tous ceux qui contribueront à la dissémination et à l'application de ces normes et procédures actualisées.

Enfin, j'exprime ma profonde gratitude aux partenaires qui ont soutenu techniquement et financièrement l'actualisation de ce document, notamment l'OMS, l'UNFPA, l'UNICEF, l'USAID et le gouvernement Français.

Le Ministre de la Santé
Dr Abdourahmane Diallo

SIGLES-ABREVIATIONS

AD	Agent distributeur
Ag HBS	Antigène marqueur du virus de l'hépatite B
Ag	Antigène
AGBEF	Association Guinéenne pour le Bien Etre Familial
AM	Allaitement maternel
AME	Allaitement maternel exclusif
AMIU	Aspiration manuelle intra utérine
APAE	Association des parents et amis de l'école
ARV	Anti Rétroviraux
ASC	Agent de Santé Communautaire
ASP	Abdomen sans préparation
ATB	Antibiotique
ATCD	Antécédents
ATS	Agent technique de santé
AV	Accoucheuse villageoise
BCF	Bruits du Cœur Fœtal
BCG	Bacille Calmette et Guérin
BERCER	Approche de Conseil en 6 étapes : B ienvenue, E ntretien, R enseignements, C hoix, E xplications, R etour
CCC	Communication pour le changement de comportement
CCM Hb	Concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine
CCV	Contraception Chirurgicale Volontaire
CDVA	Centre de dépistage volontaire et Anonyme
CECOJE	Centre d'écoute conseil et orientation des jeunes
CHU	Centre Hospitalo - universitaire
CI (S) P	Contraception Injectable à seul Progestatif
CMC	Centre Médical Communal
CMV	Cytomégalo- virus
COC	Contraceptifs Oraux Combinés
COP	Contraceptif oraux progestatifs
Cp	Comprimé
CPC	Consultation primaire curative
CPN	Consultation Périnatale
CRENAM	Centre de réhabilitation et d'éducation nutritionnelle pour malnutris modérés
CRENAS	Centre de réhabilitation et d'éducation nutritionnelle pour malnutris sévères en ambulatoire
CRENI	Centre d'éducation et de réhabilitation nutritionnelle en interne
CRP	Protéine C réactive
CS	Centre de santé
CSA	Centre de santé amélioré
CTA	Combinaison thérapeutique à base d'artémisine
CTPS	Comité technique préfectoral de la santé
CTRS	Comité technique régional de la santé
CU	Contraception d'Urgence
DARU	Délivrance Artificielle et Révision Utérine

DCS	Direction communale de la santé
DHIS2	District Health Information System 2 (Système d'information sanitaire du district 2ème version)
DHN	Désinfection à Haut Niveau
DIU	Dispositif Intra utérin
DIUPP	Dispositif intra utérin en post partum
DMPA	Acétate de Médroxyprogestérone
DMR	Directeur des micro réalisations
DNSFN	Direction nationale de la santé familiale et de la nutrition
DPS	Direction préfectorale de la santé
DRS	Direction régionale de la santé
EC	Éducateur Communautaire
ECBU	Examen Cyto Bactériologique des urines
ECG	Electrocardiographie
EE	Ethinyl Œstradiol
EPI	Equipement de protection individuelle
EPP	Equipent de protection personnelle
FAF	Fer acide folique
FS	Formation Sanitaire
FV	Frottis vaginal
GATPA	Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement
GE	Goutte épaisse
GEU	Grossesse Extra Utérine
GG	Grossesse Gémellaire
HCG	Hormone chorionique gonadotrophe
HN	Hôpital National
HP	Hôpital Préfectoral
HPV	Human papilloma virus (Papilloma virus humain)
HR	Hôpital Régional
HE	Hôpitaux d'entreprises
HSG	Hystérosalpingographie
HTA	Hypertension artérielle
Hte	Hématocrite
IDR	Intra dermo réaction
IEC/CCC	Information Education Communication/Communication pour le changement de comportement
IM	Intra Musculaire
IO	Infections opportunistes
IRM	Imagerie par résonnance magnétique
IST	Infection Sexuellement Transmissibles
ITG	Infection du Tractus Génital
IVA	Inspection visuelle a l'acide acétique
Jhpiego	Johns Hopkins Program for International Education in Gynécologie and Obstetrics Programme affilié à l'université Johns Hopkins pour l'éducation internationale en gynécologie et d'obstétrique
LC :	Leaders communautaires
LCR	Liquide céphalo rachidien
LGV	Lymphogranulomatose Vénérienne

MAMA	Méthode de l'allaitement Maternelle et de l'Aménorrhée
ME	Médicament essentiel
mg	milligramme
MGF/E	Mutilations Genitales Feminines/Excision
MILDA	Moustiquaire imprégné à longue durée d'action
MIP	Maladie Inflammatoire Pelvienne
MS	Ministère de la santé
MVE	Maladie à virus Ebola
NFS	Numération formule sanguine
NN	Nouveau-né
NTIC	Nouvelles Technologies de l'information et de la Communication
OGE	Organes génitaux externes
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONU	Organisation des Nations Unies
OPROGEM	Office de protection du genre, de l'enfance et des mœurs
PB	Périmètre brachial
PCG	Pharmacie centrale de Guinée
PCI	Prévention et contrôle des Infections
PEC	Prise en charge
PEIGS	Planification et Espacement Idéal des grossesses pour la santé
PFN	Planification Familiale Naturelle
PFPP	Planification familiale du post partum
PI	Prévention des Infections
PJ	Para-juriste
PMA	Paquet Minimum d'Activité
PNDS	Plan National de développement sanitaire
EPP	Equipement de protection personnelle
PS	Poste de Santé
PSA	Prostate Specific Antigen (antigène spécifique prostatique)
PSP	Pilule à Seul Progestatif
PTA	Plan de Travail Annuel
PTME	Prévention de la transmission mère enfant du VIH
RAD	Traitement à l'anse diathermique
RDV	Rendez-vous
RPR	Rapid Plasma Reagin test rapide de la réagine plasmatique (test de dépistage de la syphilis)
SAA	Soins après avortement
SDMNR	Surveillance des décès maternels, néonataux revue et riposte
SF	Sage femme
SIDA	Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
SMNI	Santé maternelle néonatale et infantile
SNIGS	Système national d'information et de gestion sanitaires
SONUB	Soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base
SONUC	Soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets
Sp	Sirop
SR	Santé de la reproduction
SRAJ	Santé de la reproduction des adolescents et jeunes
SRO	Sachet de réhydratation orale

SRV	Sérologie retro virale
TA	Tension Artérielle
TDM	Tomodensitométrie
TDR	Test de diagnostic rapide
TE	Test d'Emmel
TETU	Triage, Évaluation, Traitement, Urgence
THb	Taux d'hémoglobine
TPHA	Treponema Pallidum Hemagglutinations Assay
TPI	Traitement préventif du Paludisme Intermittent
TRO	Thérapie de Réhydratation Orale
TV	Toucher Vaginal
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UVM	Unité Vidéo Mobile
VAD	Visite à domicile
VAT	Vaccin anti tétanique
VBG	Violences basées sur le genre
VDRL	Venereal disease research laboratory (Laboratoire de recherche sur les maladies vénériennes)
VHB-C	Virus de l'Hépatite B et C
VIH	Virus d'Immuno déficience Humaine
VS	Vitesse de sédimentation

INTRODUCTION

La Santé de la Reproduction est définie comme un état de bien-être général et dynamique 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 maladie ou d'infirmité.

Suite aux recommandations de la 64^{ème} session du comité régional de l'OMS, pour l'Afrique tenue à Cotonou (Bénin, 2014) les composantes prioritaires de la Santé de la reproduction (SR) sont déterminées comme suit :

- La Santé Maternelle Néonatale et Infantile
- La Planification Familiale
- La santé et le développement des adolescents et jeunes
- La lutte contre les violences basées sur le Genre
- La Prise en charge des Infections sexuellement transmissibles et l'Infection à VIH/Sida,
- La prévention, le dépistage et la prise en charge précoce du cancer du col de l'utérus et des seins,
- Le dépistage du cancer de la prostate,
- Le dysfonctionnement sexuel du 3^{ème} âge

Les stratégies identifiées pour la mise en œuvre de la santé de la reproduction s'articulent autour de/du :

- Plaidoyer et de la mobilisation sociale,
- La promotion de comportements favorables à la SR,
- L'accès équitable à des services de qualité,
- Renforcement des capacités,
- L'utilisation rationnelle des services et des ressources
- La promotion de la recherche.

Par définition,

- **Les normes** en SR précisent le niveau minimum acceptable de performance attendu pour la mise en œuvre des activités de SR.
- **Les procédures** décrivent les instructions étape par étape et les séquences nécessaires pour exécuter une tâche ou une activité en précisant les équipements et les fournitures nécessaires, et en travaillant dans l'environnement défini par la politique et les normes.

Le présent document comprend trois parties :

- ❖ La première partie décrit les normes suivies des procédures relatives aux prestations de services des différentes composantes et en fonction de chaque composante de la SR.

Pour chaque service, les normes présentées portent sur :

- La définition du service,
- Le but et les objectifs du service,
- Le paquet d'activités couvert par le service

- Le niveau de la pyramide sanitaire où le service est offert,
- La catégorie professionnelle de personnel qui peut offrir le service,
- Le moment ou la périodicité de l'offre du service,
- Les cibles ou les bénéficiaires du service.

Pour chaque service concerné, les procédures présentées portent sur la description des actions ou des tâches pour chaque niveau de prestation de services, et par type d'intervenant, en tenant compte des différentes étapes et des séquences.

La deuxième partie présente les informations sur les équipements, les infrastructures, les médicaments et les consommables nécessaires pour l'offre de services. Un récapitulatif décrit les équipements et les fournitures nécessaires selon les composantes et le niveau ou le type de formation sanitaire.

La troisième partie porte sur l'organisation des services et la gestion des ressources qui supportent les composantes décrites. Les informations relatives à cette partie concernent :

- La prévention et le contrôle des infections,
- La Biologie médicale
- L'imagerie médicale
- La formation,
- La supervision
- La gestion/coordination,
- Le suivi/évaluation,
- La référence/contre référence,
- L'assurance qualité
- La surveillance des décès maternels, néonataux revue et riposte

« Ces normes et procédures sont applicables quel que soit le niveau de la pyramide sanitaire et de la catégorie professionnelle ».

**PREMIERE PARTIE :
LES PRESTATIONS DE SERVICE**

Dans cette première partie du document, seront développées les normes et les procédures des différentes prestations de services offertes pour chaque composante de la SR retenue en Guinée :

La santé maternelle qui comporte les prestations de service suivantes :

- ✓ La consultation pré-nuptiale
- ✓ La consultation prénatale ;
- ✓ La surveillance du travail, de l'accouchement et du post partum immédiat ;
- ✓ La consultation postnatale ;
- ✓ Les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB) et complets (SONUC,)
- ✓ Les Soins Après Avortement (SAA).

La Santé néonatale et Infantile (SNI) qui comprend :

- ✓ Les soins essentiels au Nouveau-né ;
- ✓ La surveillance de l'enfant de 0 à 5 ans ;
- ✓ La prise en charge intégrée des maladies de l'enfant de 0 à 5 ans.

La Planification Familiale (PF) qui comprend les prestations de services ci-après :

- ✓ L'offre des différentes méthodes de contraception ;
- ✓ La PF du post - Partum
- ✓ La prise en charge de l'infertilité.

La Santé de la Reproduction des Adolescents et jeunes (SRAJ) qui comprend les prestations sur :

- ✓ La prévention et la prise en charge des grossesses précoces
- ✓ La prévention des grossesses non désirées ;
- ✓ La prévention et la prise en charge de la toxicomanie (tabagisme, alcoolisme, consommation de stupefiants)
- ✓ La prévention et la prise en charge des IST/VIH / SIDA

La Prévention et la prise en charge des violences basées sur le genre concernent :

- ✓ La prévention et le dépistage des VBG
- ✓ La prise en charge psychologique ;
- ✓ La prise en charge médicale ;
- ✓ La prise en charge médico-légale des victimes.

La prévention et le traitement des Infections Sexuellement Transmissibles y compris le VIH/SIDA qui inclue :

- ✓ La communication pour le changement de comportement
- ✓ La prise en charge des IST
- ✓ Le dépistage et la prise en charge du VIH/SIDA

La prévention, le dépistage et la prise en charge précoce du cancer du col utérin et du sein concerne :

- ✓ La prévention de l'infection par le HPV y compris la vaccination des jeunes filles entre 9 et 13 ans
- ✓ Le dépistage et la prise en charge des lésions précancéreuses et des cas de cancer du col utérin

- ✓ La prévention, le dépistage et la prise en charge précoce du cancer du sein

La santé de la reproduction du 3^{ème} âge comprend :

- ✓ La prise en charge de la ménopause ;
- ✓ La prise en charge de l'andropause y compris le dépistage et la prise en charge du cancer de la prostate.

I- SANTE MATERNELLE

1.1 CONSULTATION PRENUPTIALE

A- Normes

❖ *Définition*

La consultation prénuptiale/pré - conceptionnelle est une consultation que tout couple doit faire avant le mariage ou avant toute conception.

❖ *But*

Améliorer la Santé de la Reproduction du couple en préparant l'individu ou le couple à la prise de décision éclairée par rapport à leur vie conjugale et leur projet de procréation.

❖ *Objectifs*

- Déterminer le statut médical du couple,
- Identifier les maladies génétiques pouvant influencer la santé de la reproduction du couple (Drépanocytose, Incompatibilité sanguine Rhésus, Daltonisme, hémophilie...)
- Dépister certaines infections et les prendre en charge (IST/VIH SIDA, Toxoplasmose, Rubéole, Hépatites B et C,...)
- Dépister certaines malformations génitales et séquelles traumatiques pouvant influencer leur vie sexuelle
- Sensibiliser le couple sur la prévention des comportements à risque et la planification familiale(PF).
- Permettre au couple de faire un choix éclairé quant à la conduite de leur vie sexuelle

❖ *Prestataires formés*

- Agent de santé communautaire (ASC), Accoucheuse villageoise (AV)
- Gynécologue-obstétricien, médecin, sage-femme, infirmier d'Etat, ATS.

❖ *Lieux de Prestation*

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées et associatives/confessionnelles (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN), Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmeries)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires).

❖ *Moment/Périodicité*

- Avant le mariage/ Conception

❖ *Bénéficiaires*

- Couple ou Individu désirant se marier ou désirant procréer.

❖ *Intégration :*

Ces services sont intégrés avec les services de prévention, dépistage et prise en charge des IST/VIH /SIDA, du cancer du col de l'utérus et des seins, de la PF et de la lutte contre les VBG.

B- Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communautaire: ASC; AV	Poste de Santé/Centre de Santé : Médecin, SF, infirmiers, ATS,	CSA /CMC/ HP/ HE/HA : Gynéco- obstétricien, Médecin, SF, infirmiers, ATS	HR/HN : Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmiers, ATS
Service : Communication pour le changement de comportement			
<p>- Mener des séances de sensibilisation sur l'importance de la consultation prénuptiale, des examens prénuptiaux, sur la prévention des comportements à risque et la disponibilité des services dans les Structures sanitaires</p>	<p>- Mener des séances de sensibilisation sur l'importance de la consultation prénuptiale, des examens prénuptiaux et sur la prévention des comportements à risque.</p> <p>- Mener des séances de counseling sur le dépistage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des maladies génétiques ; - de certaines infections (IST/VIH/ SIDA, Toxoplasmose, Rubéole, Hépatite B et C) ; -des malformations visibles et séquelles de traumatisme. 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p>
Service : Consultation prénuptiale/préconceptionnelle			
<p>Orienter les individus et les couples vers les structures sanitaires pour la consultation prénuptiale/pré conceptionnelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Faire les examens clinique et para clinique -Evaluer le niveau de risque des clients ; -Informer le client/cliente sur son état de santé, les complications, les conséquences possibles, et le 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.

	<p>traitement.</p> <ul style="list-style-type: none">- Informer le ou la client (e) que le couple est apte à procréer ou non - Prendre en charge des pathologies rencontrées selon le niveau de compétence- Informer le client de ses risques et la nécessité de changer de comportement ;- Aider le client/couple à adopter un comportement sain- Conseiller sur la contraception, selon le choix de la femme et de son partenaire ;- Informer la cliente sur les services disponibles pour la femme enceinte ;- Référer si nécessaire		
--	--	--	--

1. 2. CONSULTATION PRENATALE RECENTREE

A. Normes

❖ *Définition*

La Consultation prénatale recentrée est l'ensemble des services et des soins de qualité axés sur les besoins des gestantes et fournis pendant la période allant des premières semaines d'aménorrhée jusqu'au début du travail d'accouchement afin d'assurer une surveillance adéquate de la grossesse.

Les soins prénatals devraient donc se focaliser sur l'assurance, le soutien et le maintien du bien-être maternel et fœtal durant toute la grossesse.

❖ *But*

Garantir une issue favorable de la grossesse pour la mère et le nouveau-né.

❖ *Objectifs*

- Promouvoir la santé de la mère et du fœtus en réalisant des séances de sensibilisation sur le rythme et les avantages de la CPN recentrée, l'utilisation des MILDA, le TPI, la vaccination, la reconnaissance des signes de danger, la nutrition, l'hygiène personnelle, l'accouchement assisté, l'allaitement, la PF, la prévention des IST/VIH SIDA y compris la PTME, la lutte contre les VBG, les fistules obstétricales et les maladies à potentiel épidémique telle que la maladie à virus Ebola...
- Prévenir les maladies et complications qui peuvent survenir au cours de la grossesse et de l'accouchement,
- Dépister les maladies et les complications survenant chez la femme enceinte,
- Prendre en charge les maladies et les complications pendant la grossesse qu'elles soient médicales, chirurgicales ou obstétricales,
- Elaborer un plan individualisé de préparation à l'accouchement

❖ *Prestataires formés*

- ASC, AV
- Gynécologue obstétricien, médecin généraliste, sage- femme, infirmiers et ATS.

❖ *Lieux de Prestation*

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées et confessionnelles (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets, CS Associatifs/confessionnels)
- Service de santé des armées (hôpitaux, dispensaires, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (centres médico chirurgicaux, infirmerie).

❖ *Moment/Périodicité*

Première visite (premier trimestre) : dès le moment où la femme pense qu'elle est enceinte jusqu'à la 14^{ème} semaine ;

Deuxième visite (deuxième trimestre) : Entre la 24^{ème} et la 28^{ème} semaine (entre le 5^e et le 6^e mois);

Troisième visite (Dernier trimestre) : entre la 29^e et la 32^{ème} semaine (du 7^e au 8^e mois) ;

Quatrième visite (Dernier mois) : à la 36^{ème} (9^e mois).

Il se peut que les femmes ayant des besoins particuliers, des états nécessitant des soins autres que les soins de base ou bien d'autres problèmes, aient besoin de visites supplémentaires. Donc, en dehors de cette périodicité, le prestataire de service doit encourager la gestante à revenir à la structure sanitaire chaque fois qu'elle en ressent le besoin ou si le prestataire le recommande.

❖ **Bénéficiaires**

Toutes les femmes enceintes

❖ **Intégration :**

Les services de CPN sont intégrés avec la prévention et la PEC du paludisme, la prévention, le dépistage et la PEC des IST/VIH / SIDA y compris la PTME, la prévention, le dépistage, la PEC des VBG, la prévention, le dépistage et la PEC des fistules obstétricales et la promotion de la PF.

B- Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communautaire: ASC, AV	PS/CS : Médecin, SF, infirmier, ATS,	CSA /CMC/ HP : Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmier, ATS	HR/HN : Gynécologue-obstétricien, Médecin, SF, infirmier, ATS
SERVICE : Communication pour un changement de comportement			
<ul style="list-style-type: none"> • Mener des séances de sensibilisation sur : <ul style="list-style-type: none"> - L'importance et les avantages de la CPN recentrée, - Le rythme de la CPN recentrée, - Le choix du lieu d'accouchement - L'accouchement avec un prestataire qualifié - Les effets du paludisme sur la grossesse - L'utilisation de moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée (MILDA) - Le traitement préventif intermittent (TPI-SP) du paludisme suivant les procédures en vigueur • Donner des conseils sur : <ul style="list-style-type: none"> - La nutrition, l'allaitement, la supplémentation en micronutriments (suivant les procédures en vigueur), - La puériculture, - La vaccination, - L'hygiène (mère et futur nouveau né), 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire

<ul style="list-style-type: none"> - La Planification Familiale (PF), - La prévention des IST/VIH et la prévention de la transmission mère – enfant du VIH (PTME) - La reconnaissance des signes de danger de la grossesse et la conduite à tenir - La prévention, dépistage et prise en charge des VBG et Fistules obstétricales -La prévention des maladies à potentiel épidémique tel qu’Ebola et le choléra. - La prévention, le dépistage et la PEC des cancers Gynécologiques et mammaires 			
SERVICE : Consultation Périnatale Recentrée = CPN1, (première visite) De préférence au cours du premier trimestre			
<ul style="list-style-type: none"> -Accueillir la femme et la mettre à l’aise et en confiance .Informer les femmes enceintes, la communauté sur les signes de danger que peut encourir une grossesse •conseiller une alimentation riche en Micro- nutriments . Faire la promotion du sel iodé et des aliments riche en fer, en vitamine A, en calcium... • Orienter vers la formation sanitaire les femmes présumées enceintes, •Donner des conseils sur l’utilité et les avantages du test VIH. 	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer le kit CPN - Accueillir la femme, la mettre à l’aise et en confiance - Utiliser la fiche de CPN et le carnet de santé comme référence pour identifier les problèmes et complications éventuels à travers l’interrogatoire et l’examen physique (général et obstétrical) - Faire les examens de laboratoire recommandés, -Prévenir, dépister et prendre en charge les VBG -Assurer la PTME si nécessaire selon le protocole national - Développer avec la femme un 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.

	<p>plan de soins général, un plan pour l'accouchement et en cas de complications</p> <ul style="list-style-type: none"> -Prendre en charge les complications ou les problèmes identifiés ou référer la femme de façon appropriée si nécessaire. - Initier la prévention : TPI-SP, Suppléments de FAF, VAT -Fourniture de MILDA et expliquer le mode d'utilisation - Donner une éducation sanitaire/un counseling individualisés (cf CCC) - Donner le prochain rendez – vous et rassurer la gestante qu'elle peut revenir à n'importe quel moment selon ses besoins -Remplir les outils de gestion de manière adéquate 		
SERVICE : Consultation prénatale, CPN II (deuxième visite)			
<ul style="list-style-type: none"> •Poursuivre les séances de sensibilisation pour la promotion de la santé de la mère et du NN ; -Si la gestante ne présente pas de signes de danger, rappeler les éléments du plan individuel de l'accouchement tout en prévoyant la prise en charge d'éventuelles complications. • Orienter les femmes enceintes vers les structures sanitaires pour les consultations prénatales • Rechercher les signes de danger 	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer le kit CPN - Accueillir la femme, la mettre à l'aise et en confiance - Poursuivre les séances de sensibilisation pour la promotion de la santé de la mère et du NN - Si la gestante ne présente pas de signes de danger, identifier les problèmes et complications éventuels à travers l'interrogatoire et l'examen physique (général et obstétrical) - Faire les examens de laboratoire 	Même procédure que le niveau PS/CS	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.

<p>et référer le cas échéant</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que la femme a suivi les instructions du prestataire (FAF, MILDA, VAT....) • Faire la mobilisation sociale pour les stratégies avancées (SA) • Faire la recherche active (RA) et la visite domiciliaire (VD) • Donner des conseils sur l'utilité et les avantages du test VIH 	<p>recommandés,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Donner le TPI-SP s'il y a au moins un mois depuis la première prise de la SP, la supplémentation en FAF - Donner une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée (MILDA) si non reçu au premier contact et expliquer le mode d'utilisation - Faire le déparasitage systématique - Vérifier l'état vaccinal et compléter en cas de besoin - Assurer la PTME selon le protocole en vigueur - Prévenir, dépister et PEC les VBG - Effectuer le Counseling PFPP et mentionner le choix de la méthode sur le carnet - Traiter les IST si présentes, selon le protocole national en vigueur - Traiter le paludisme selon le protocole National si nécessaire - Revoir et compléter le plan d'accouchement et de PEC des complications -Référer les cas de complications - Donner le prochain rendez – vous et rassurer la gestante qu'elle peut revenir à n'importe quel moment selon ses besoins -Remplir correctement les outils de gestion 		
<p>SERVICE : Consultation prénatale = CPN III (troisième visite)</p>			

La même procédure que la CPN 2	La même procédure que la CPN 2	La même procédure que la CPN 2	La même procédure que la CPN 2
SERVICE : Consultation prénatale = CPN IV (quatrième visite au 9ème mois)			
La même procédure que la CPN 2	<p>La même procédure que la CPN 2 à laquelle s'ajoute :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Revoir et Rappeler les éléments du plan individuel de l'accouchement tout en prévoyant la prise en charge d'éventuelles complications. •Etablir le pronostic de l'accouchement • En cas de problèmes ou de complication prendre en charge selon le protocole et le plateau technique 	Même procédure que le niveau PS/CS	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <p>- Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.</p>

1. 3 SURVEILLANCE DU TRAVAIL, DE L'ACCOUCHEMENT ET DU POST PARTUM IMMEDIAT

A. Normes

❖ Définition

La surveillance de l'accouchement est l'ensemble des soins et des gestes effectués au cours de ses trois phases (le travail, l'expulsion, la délivrance).

La surveillance du post-partum immédiat est l'ensemble des soins et des gestes effectués au cours des 24 premières heures suivant l'accouchement.

❖ But

Cette surveillance vise à garantir une issue favorable de l'accouchement pour la mère et le nouveau-né.

❖ Objectifs

- Soutenir la parturiente et sa famille et répondre à leurs besoins a travers l'application des soins respectueux a la parturiente ;
- Surveiller l'évolution du travail d'accouchement à l'aide du partogramme ;
- Surveiller les paramètres maternels et fœtaux au cours du travail d'accouchement et du post- partum immédiat ;
- Identifier précocement les anomalies du travail, de l'accouchement et du post partum immédiat
- Assurer la prise en charge en fonction des anomalies identifiées (mère et nouveau-né).

❖ Prestataires formés

- ASC, AV
- Gynécologues Obstétriciens, Médecins, Sage Femmes, infirmières et ATS

❖ Type de prestation :

- CCC
- Surveillance du travail, de l'accouchement et post-partum.

❖ Lieux de Prestation

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, CMC, HP, HR/HN, clinique, Cabinet)
- Services de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Formation sanitaire des entreprises (dispensaires et hôpitaux)

❖ Moment/Périodicité

- Pendant le travail ;
- Pendant l'accouchement ;
- Pendant le Post partum immédiat :
 - ✓ 24 premières heures après l'accouchement (ou avant de quitter la structure sanitaire)
 - ✓ Toutes les 15 minutes pendant les deux premières heures
 - ✓ Toutes les 30 minutes pendant la troisième heure
 - ✓ Toutes les heures jusqu'à la sixième heure
 - ✓ Toutes les deux heures jusqu'à la 24^e heure.

❖ **Intégration :**

Les services de surveillance du travail, de l'accouchement et du post partum immédiat sont intégrés avec la prévention et PEC du paludisme, prévention, dépistage et PEC des IST/VIH /SIDA y compris la PTME, prévention, dépistage et PEC des VBG et fistules obstétricales, la PFPP et les SONU

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communautaire : ASC, AV	Poste de Santé/Centre de sante : Médecin, SF, infirmiers, ATS	CSA, CMC, HP : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, SF, infirmier, ATS	HR, HN : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, SF, infirmier, ATS
SERVICE : Surveillance du travail/Soins essentiels à la femme pendant le travail			
<ul style="list-style-type: none"> -Promouvoir l'accouchement dans les Structures Sanitaires - Informer sur les risques de l'accouchement a domicile et distribuer le Misoprostol pour la prévention de l'hémorragie du post-partum -Sensibiliser sur la PFPP et la PTME du VIH -Reconnaitre les signes de dangers maternels pendant le travail, -Aider la famille et la communauté à organiser la référence si nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer les procédures de PI - Appliquer les principes des soins respectueux pendant le travail, - Revoir la fiche CPN et le carnet de santé pour évaluer le suivi prénatal - Poser le diagnostic du travail et de la présentation - Faire la PTME de rattrapage si non fait -Faire le Counseling PFPP, confirmer/mentionner le choix de la méthode sur le dossier si la parturiente est en phase de latence - Apporter un soutien psychologique à la parturiente et au parent - Suivre le travail à l'aide du partogramme si indiqué - Informer la femme et sa famille sur le progrès du travail et/ ou la nécessité de référence - Prendre en charge les complications selon les protocoles - Impliquer les parents à la PEC - Organiser la référence si nécessaire 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <p>-</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <p>- Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.</p>

Communautaire : ASC, AV	Poste de Santé/Centre de sante : Médecin, SF, infirmiers, ATS	CSA, CMC, HP : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, SF, infirmiers, ATS	HR, HN : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, SF, infirmiers, ATS
SERVICES : Soins essentiels à la femme pendant l'accouchement			
<ul style="list-style-type: none"> - Informer sur la nécessité d'accoucher dans une structure sanitaire et distribuer le Misoprostol pour la prévention de l'hémorragie du post-partum - Sensibiliser sur la PFPP et la PTME du VIH - Orienter toutes les femmes en travail vers les structures sanitaires - Reconnaître des signes de dangers maternels pendant le travail, - Aider la famille et la communauté à organiser la référence vers les structures de santé - Aider à Déclarer les naissances 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer les procédures de PI - Préparer le matériel nécessaire à l'accouchement et aux soins essentiels du NN - Appliquer les principes des soins respectueux pendant l'accouchement, - Accepter la présence d'un accompagnant choisi par la parturiente - Apporter un soutien psychologique à la parturiente et à l'accompagnant - Effectuer l'accouchement selon les standards de performance - Faire la GATPA - Assurer un clampage retardé du cordon (1-3mn) - Examiner soigneusement le placenta et les membranes - Faire les soins essentiels pour le nouveau-né (voir section 2.2) et la recherche des malformations congénitales - Examiner les parties molles et le périnée 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS et assurer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des malformations congénitales et des cas référés 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des malformations congénitales et des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.

	<ul style="list-style-type: none"> - Réparer une éventuelle épisiotomie ou déchirure des parties molles - Compléter le partogramme et le dossier médical - Référer en cas de malformation, de signe de danger ou de complication maternelle ou fœtales/ néonatales 		
Communautaire : ASC, AV	Poste de Santé/Centre de sante : Médecin, SF, infirmiers, ATS	CSA, CMC, HP : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, SF, infirmiers, ATS	HR, HN : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, SF, infirmiers, ATS
SERVICE : Surveillance du post partum immédiat (24 heures suivant l'accouchement)			
<ul style="list-style-type: none"> - Informer et sensibiliser sur la PFPP et la PTME du VIH - Orienter les femmes vers les FS, - Reconnaître les signes de dangers maternels et du nouveau-né, - Rechercher les malformations visibles et référer - Aider à Déclarer les naissances - Aider à assurer la vaccination du NN - Encourager l'utilisation des MILDA par la mère et l'enfant, - S'assurer que la mère prend le FAF, - Aider la communauté à organiser la référence vers les structures de santé 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer les procédures de prévention des infections - Appliquer les principes des soins respectueux pendant le post partum - Accepter la présence d'un accompagnant choisi par l'accouchée - Apporter un soutien psychologique à l'accouchée et à la famille - Surveiller les paramètres vitaux de la mère, le globe de sécurité, le saignement vulvaire selon la périodicité recommandée. - Mettre le nouveau-né au sein et surveiller son état clinique 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS et assurer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS et assurer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des malformations congénitales et des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.

	<ul style="list-style-type: none">- Continuer les soins essentiels pour le nouveau-né- Faire la PTME de rattrapage si non fait,- Faire le counseling PFPP et fournir la méthode choisie selon les critères d'éligibilité,- Encourager l'utilisation des MILDA par la mère et l'enfant,- Fournir les MILDA si non reçue en CPN- Organiser la prise en charge ou la référence en cas de signe de danger ou de complication maternelle ou néonatale en fonction des protocoles en vigueur- Donner des conseils sur l'allaitement à la mère et/ou son accompagnant		
--	--	--	--

1.4 CONSULTATION POST NATALE

A. Normes

❖ *Définition*

C'est l'ensemble des services et des soins offerts à l'accouchée et à son enfant pendant la période allant des premières 24 heures jusqu'à la 6^{ème} semaine du post – partum en vue d'assurer leur bien-être.

❖ *But*

Ces soins visent à prévenir et à assurer la prise en charge des complications pouvant survenir chez la mère et le nouveau-né durant la période du post – partum.

❖ *Objectifs*

- ✓ Vérifier les caractères physiologiques des suites de couches ;
- ✓ Dépister les anomalies du post - partum y compris les incontinences/fistules urinaires et anales ;
- ✓ Prendre en charge les anomalies dépistées ;
- ✓ Donner des conseils pour la promotion de l'AME, l'utilisation des MILDA et la prévention de l'anémie ;
- ✓ Dépister et traiter les complications liées à l'allaitement ;
- ✓ Offrir des méthodes de contraception ;
- ✓ Prévenir et traiter les IST ;
- ✓ Dépister et prendre en charge les complications chez le nouveau-né ;
- ✓ Vérifier le statut vaccinal du couple mère - enfant et compléter si nécessaire ;
- ✓ Vérifier le statut sérologique (VIH) de la mère et assurer la prise en charge si nécessaire
- ✓

❖ *Prestataires formés*

Gynécologue-obstétricien, médecin, sage -femme, infirmiers / infirmières, ATS et ASC /AV

❖ *Type de prestation*

- CCC
- Soins préventifs et curatifs de la mère
- Soins préventifs et curatifs du nouveau-né

❖ *Lieux de Prestation*

- Communautaire
- Structures sanitaires publiques, privées confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, CMC, HP, HR et HN)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires).

❖ Moment/Périodicité

- Premier jour (24 heures)
- Troisième jour (48 -72 heures)
- Entre le 7^{ème} et le 14^{ème} jour
- La 6^{ème} semaine
- Pour toutes les naissances, dispenser des soins post-natals dans les 1eres 24 heures :
 - Garder la mère et le nouveau-né dans la structure sanitaire pendant au moins 24 heures
 - En cas d'accouchement à domicile prévoir une visite dans les 1eres 24 heures.

❖ Bénéficiaires

Toutes les accouchées et les nouveau-nés.

❖ Intégration :

Les soins post natals seront intégrés avec la PFPP, la Vaccination, le dépistage et la PEC des IST y compris le VIH, des VBG et des cancers gynécologiques.

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communautaire: AC, AV, LC	PS/CS : Médecin, sage-femme, infirmières, infirmiers, ATS et ASC	CSA /CMC/ HP : gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, sage-femme, infirmiers, ATS	HR/HN : gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, sage-femme, infirmiers, ATS
SERVICE : Soins post natals au cours des 1eres 24 heures après l'accouchement (voir soins du post-partum immédiat pour la mère et soins essentiels du NN)			
SERVICE : Visite de suivi post- natale : le 3eme jour (72 heures) après l'accouchement			
<ul style="list-style-type: none"> • Mener des séances de sensibilisation sur l'importance de la consultation post-natale et sur la reconnaissance des signes de danger chez la mère et le nouveau-né • Donner des conseils sur la vaccination, l'AME, la PF, l'utilisation des MILDA, la nutrition de la mère • Faire la recherche active des femmes souffrant de fistules obstétricales • Informer sur l'existence des centres de prise en charge gratuit • Référer 	<ul style="list-style-type: none"> • Accueillir la femme, la mettre à l'aise et en confiance ; • Vérifier : <ul style="list-style-type: none"> - les paramètres vitaux de la mère et du nouveau - né - le saignement vaginal - les lochies - l'involution utérine - les seins et la montée laiteuse - l'état de l'ombilic du nouveau - né • Rechercher les signes de danger chez la mère et le nouveau-né ; • Rechercher les fistules obstétricales et référer ; • Prendre en charge les pathologies maternelles et néonatales ; • Pour les femmes séropositives, vérifier la prise des ARV par la mère 	Même procédure que le niveau PS/CS - Effectuer la prise en charge des cas référés	Même procédure que le niveau PS/CS - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.

	<p>et le nouveau-né ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Donner des conseils sur : <ul style="list-style-type: none"> - la vaccination, - la PF du post partum - l'AME, - l'utilisation des MILDA - la nutrition spécifique ; • Vacciner le nouveaux- né et la mère au besoin ; •Référer si nécessaire. 		
SERVICE : Visite de suivi post-natal : entre le 7eme et le 14eme jour			
voir visite post natale du 3ème jour			
SERVICE : Visite de suivi post-natale : à la 6 ème semaine			
voir visite post natale du 3ème jour			

1.5. SOINS OBSTETRICAUX ET NEONATALS D'URGENCE

A-Normes

❖ Définition

Les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) sont des soins prodigués à la femme et au nouveau-né qui présentent des complications pouvant mettre leur vie en danger au cours de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum.

❖ But

Le but est de réduire la morbidité/mortalité maternelle et néonatale.

❖ Objectif

L'objectif est d'offrir des soins de qualité à la mère et au nouveau-né au cours de la prise en charge des complications pendant la grossesse, l'accouchement et le post partum

❖ Fonctions essentielles des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base : SONUB

➤ Pour la Mère :

- ✓ Utilisation d'antibiotiques par voie parentérale
- ✓ Utilisation des ocytociques par voie parentérale
- ✓ Utilisation des anticonvulsivants par voie parentérale
- ✓ Délivrance artificielle du placenta
- ✓ Evacuation utérine par aspiration manuelle intra-utérine
- ✓ Accouchement instrumental par voie basse

➤ Pour le Nouveau-né

- ✓ Réanimation simple du nouveau-né

❖ Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complets : SONUC

En complément aux fonctions essentielles des SONUB s'ajoutent :

Pour la mère

- Transfusion sanguine.
- Chirurgie : césarienne ; laparotomie (pour GEU et rupture utérine).

Pour le Nouveau - né

- Réanimation du nouveau-né :
 - Intubation et ventilation
 - Transfusion sanguine
 - Prise en charge des malformations.

Lieux de Prestation

SONUB :

- Communautaire
- Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives effectuant des accouchements (PS, CS, CSA, CMC, HP, HR et HN)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires).

SONUC :

Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives avec antenne chirurgicale

Prestataires formés

- ATS et Infirmiers
- Sages-femmes
- Médecins
- Gynécologues-obstétriciens, pédiatres, anesthésistes

Moment/Périodicité

Les soins sont prodigués en situation d'urgence pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et le post-partum immédiat tous les jours et à tout moment (24h/24 et 7jours/7)

Intégration

Les services des SONU sont intégrés avec ceux de la surveillance de la grossesse, du travail, de l'accouchement et du post-partum immédiat et avec la prévention et PEC du paludisme, prévention, dépistage et PEC des IST/VIH y compris la PTME, prévention, dépistage et PEC des VBG et fistules obstétricales et la PF.

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communautaire: AC, , AV, LC	PS/CS : Médecin, sage-femme, infirmiers, ATS et ASC	CSA /CMC/ HP : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, sage-femme, infirmiers, ATS	HR/HN : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, sage-femme, infirmiers, ATS
SERVICE : Communication pour un Changement de Comportement			
<ul style="list-style-type: none"> -Sensibiliser sur les signes de dangers (mère et fœtus/ nouveau – né) au cours de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum - Informer la femme, la famille, la communauté sur l'importance de la référence des cas de complication - Sensibiliser sur les croyances et pratiques préjudiciables à la santé de la mère et de l'enfant - Informer la femme et la famille sur la nécessité d'assurer la prise en charge d'urgence dans une structure sanitaire -Sensibiliser sur le don de sang et sur l'importance de la transfusion sanguine - Informer sur la disponibilité des services 24h/24 et 7j/7 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire
Service : Prise en charge des complications hors travail prolongé/dystocie			
- Identifier les signes de danger au	Accueillir et Allonger la femme en	Même procédure que le niveau	

<p>cours de la grossesse, de l'accouchement et dans les suites de couches</p> <p>- Référer</p>	<p>décubitus latéral gauche, jambes surélevées,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appeler de l'aide - Rassurer la femme et son accompagnant - Lui demander (ou à son accompagnant) les symptômes et leur moment d'apparition - Faire l'évaluation clinique initiale rapide et stabiliser la patiente si nécessaire selon les protocoles/standards de performance SONU - Faire le bilan para clinique d'urgence nécessaire à la prise en charge ; - En présence d'un ou de plusieurs signes anormaux, faire la prise en charge immédiate selon les protocoles/standards de performance des SONUB correspondant au cas - Référer si nécessaire après la stabilisation de la patiente selon les protocoles/standards de performance des SONUB 	<p>PS/CS +</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés - Faire la prise en charge immédiate selon le protocole SONUC correspondant au cas 	<p>Même procédure que le niveau HP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.
--	--	---	--

1.6. TRAVAIL PROLONGE/ACCOUCHEMENT DYSTOCIQUE

A. Normes

❖ Définition

Il y a travail prolongé lorsque le travail est actif avec des contractions utérines régulières et une dilatation progressive du col qui dure plus de 12 heures.

Il y a dystocie mécanique lorsque la progression du travail est arrêtée par des facteurs mécaniques. Dans ce cas l'accouchement doit se faire par césarienne.

Il y a dystocie dynamique lorsque les troubles liés aux contractions utérines (hypo ou hypercinésie) empêchent la progression du travail

❖ Lieux de Prestation

- CSA avec bloc opératoire fonctionnel
- Hôpitaux publics, privés, confessionnels et associatifs
- Services de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises avec bloc opératoire fonctionnel

❖ Prestataires formés :

- ✓ Médecins
- ✓ Sages-femmes,
- ✓ Anesthésistes,
- ✓ Infirmiers /ATS
- ✓ Pédiatres

❖ Moment/Périodicité

Les soins sont prodigués en situation d'urgence dès le diagnostic du cas, tous les jours et à tout moment (24h/24 et 7jours/7).

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant*Assurer la prise en charge ou transférer d'urgence à l'hôpital toutes les femmes en travail prolongé /accouchement dystocique*

Communautaire: AC, , AV, LC	PS/CS : Médecin, sage-femme, infirmiers, ATS et ASC	CSA /CMC/ HP : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, sage-femme, infirmières, infirmiers, ATS	HR/HN : Gynécologue-obstétricien, Pédiatre, Médecin, sage-femme, infirmières, infirmiers
Service : Communication pour le changement de comportement			
<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser la communauté pour l'utilisation des structures de santé : consultation pré nuptiale, CPN, accouchement, PF. - Sensibiliser la population sur les risques liés aux mariages et aux grossesses précoces 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser la communauté et les usagers pour l'utilisation des structures de santé : consultation pré nuptiale, CPN, accouchement, PF. - Sensibiliser la population sur les risques liés aux mariages et aux grossesses précoces - Sensibiliser le personnel sur l'importance de l'utilisation adéquate du partogramme et des protocoles/standards de performance SONUB et SONUC - Sensibiliser sur les croyances et pratiques préjudiciables a la santé de la mère et de l'enfant 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
SERVICE : Prise en charge du travail prolongé/accouchement dystocique			

<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les signes de dangers pendant le travail d'accouchement - Orienter/organiser le transport des femmes vers les structures sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> -Reconnaitre le travail prolongé/la dystocie et sa cause (partogramme, interrogatoire, examen physique) - Evaluer rapidement l'état général de la patiente, en particulier les signes vitaux (pouls, tension artérielle, respiration, température) et la conscience. - Evaluer l'état du fœtus - Encourager et soutenir la parturiente - Déterminer la présentation et la variété de position, -Appliquer l'algorithme de diagnostic et de prise en charge correspondant au cas (voir manuels / standards de performance SONUB) - Référer en respectant le protocole en vigueur - NB : Tout nouveau-né issu d'un travail prolongé doit être référé et/ou surveillé de très près 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés - Faire la prise en charge immédiate selon le protocole SONUC correspondant au cas 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charges des complications ou problèmes identifiés.
---	--	--	--

1.7. SOINS APRES AVORTEMENT

A. Normes

❖ Définition

Les soins après avortement sont un ensemble de services fournis aux femmes qui ont eu un avortement spontané ou provoqué. Les SAA se constituent de 3 composantes (prise en charge de l'urgence, counseling et offre des méthodes de PF et liens avec les autres services de SR et la communauté) qui devraient être mises en œuvre de manière systématique.

❖ But

Réduire la morbidité et la mortalité résultant de l'avortement et des complications qui en découlent.

❖ Objectifs

- Prévenir et Prendre en charge les complications éventuelles de l'avortement ;
- Prévenir les récurrences d'avortement.
- Assurer la planification familiale après avortement.
- Assurer les liens avec les autres services de SR et avec la communauté

❖ Prestataires formés

- ✓ ASC, AV
- ✓ Gynécologue-obstétricien, médecin, sage-femme, infirmier d'Etat, ATS

❖ Type de prestation

- ✓ CCC
- ✓ Traitement de l'avortement : Traitement d'urgence pour les complications de l'avortement spontané et de l'avortement provoqué ;
- ✓ Planification familiale post - abortum
- ✓ Prise en charge des autres problèmes de SR identifiés
- ✓ Référence

❖ Lieux de Prestation

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)

❖ Moment/Périodicité

Chaque fois qu'un cas d'avortement se présente

❖ Bénéficiaires

- Les femmes se présentant avec un avortement , quel que soit le stade, le type et les complications,
- Les femmes ayant des antécédents d'avortement à répétition,

❖ Intégration

Les SAA sont intégrés avec les activités de planification familiale, de CPN recentrée, de prévention et prise en charge des IST/VIH/SIDA, des cancers gynécologiques et mammaires et des VBG.

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communautaire: ASC, AV, LC	PS/CS : Médecin, sage-femme, infirmiers, ATS et ASC	CSA /CMC/ HP : gynéco Gynécologue-obstétricien, Médecin, sage-femme, infirmiers, ATS	HR/HN : gynéco Gynécologue-obstétricien, Médecin, sage-femme, infirmières, infirmiers
SERVICE : Communication pour un Changement de Comportement			
<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser pour l'utilisation des structures de santé - Sensibiliser sur les dangers des avortements, notamment les avortements provoqués -Sensibiliser sur l'importance de la PF et en particulier l'espace sain des grossesses pour la santé (PEIGS) 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire
SERVICE : prise en charge des avortements			
<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaître les signes et symptômes de l'avortement et des complications après avortement - Référer les cas vers les structures où le traitement est disponible - Mener les prestations de PF après avortement 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les cas - Effectuer le counseling concernant la prise en charge et faire le traitement d'urgence selon le protocole en vigueur - Assurer l'évacuation utérine du premier trimestre pour les cas sans complications (AMIU, misoprostol) si indiqué et si possible -Assurer le conseling pour la PFPA et offrir une méthode de contraception en fonction du choix de la cliente et des 	<p>Toutes les activités du niveau PS/CS plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prendre en charge les complications simples (prise en charge médicale et chirurgicale selon le PMA), - Faire les tests paracliniques nécessaires - Référer si nécessaire 	<p>Toutes les activités du niveau CSA /CMC/ HP plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traitement de complications sévères (dont péritonites, lésions intra abdominales graves, septicémie sévère, troubles rénaux...) - Traitement des troubles de saignement/coagulation

	<p>critères d'éligibilité,</p> <ul style="list-style-type: none">- Si indiqués et si possibles, faire les tests para cliniques- Prendre en compte les autres composantes des SAA :- Faire le counseling, évaluer et traiter les IST/VIH, prévenir /prendre en charge les VBG- Référer si avortement compliqué ou tardif ou VBG		
--	---	--	--

II. SANTE NEONATALE ET INFANTILE

2. 1. SOINS ESSENTIELS DU NOUVEAU-NE

A- Normes

❖ Définition

C'est l'ensemble des interventions réalisées avant la conception, durant la grossesse et immédiatement après la naissance, ainsi que durant la période postnatale (28 premiers jours de vie) visant à améliorer la santé et la survie des nouveaux-nés. La prise en charge des problèmes du nouveau-né exige un continuum des soins, de la structure de santé, au domicile.

❖ But

Le but des soins essentiels du nouveau-né est de sauver les nouveaux-nés immédiatement après la naissance et dans les 28 premiers jours de vie, en recourant à des interventions qui ne nécessitent qu'une technologie simple.

Objectifs

- S'assurer que le nouveau-né est bien portant (à savoir qu'il maintient une température normale, qu'il respire normalement, qu'il s'alimente bien, et gagne normalement du poids) ;
- Détecter et prendre en charge les signes de danger et les malformations congénitales ;
- Conseiller la mère et la famille sur les soins à apporter au nouveau-né ;
- Planifier et réaliser les soins continus.

❖ Types de Prestation

- IEC/CCC
- Contact peau à peau
- Examen systématique du nouveau-né
- Prévention des pathologies néonatales y compris la vaccination et la Supplémentation en micronutriments
- Mise au sein précoce et conseils pour l'alimentation du nouveau-né
- Suivi de la croissance du nouveau-né,
- Dépistage précoce des infections y compris le VIH et leurs prises en charge

❖ Lieux de Prestation

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)

❖ ***Prestataires formés***

- ✓ ASC, AV
- ✓ Gynécologue-obstétricien, pédiatre, médecin, sage-femme, infirmier d'Etat, ATS

❖ ***Moment/Périodicité***

- ✓ A la naissance
- ✓ A chaque consultation post – natale jusqu'à 28 jours de vie.

❖ ***Bénéficiaires :***

- Mères et nouveau-nés de 0 à 28 jours.

❖ ***Intégration***

Les Soins Essentiels du Nouveau - né sont intégrés avec les activités de Santé Maternelle (CPN recentrée, Accouchement, CPoN), planification familiale, vaccination, Nutrition, de prévention et prise en charge des IST/VIH/SIDA, et des VBG et les services de PCIMNE (CPC/enfant).

B- Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté (ASC)	PS/CS (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins)	CSA/ CMC/HP (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins, pédiatre, gynécologue - obstétriciens)	HR /HN/CHU (ATS, infirmiers, sages-femmes, médecins, gynécologue -obstétriciens)
SERVICE : Soins essentiels au nouveau-né en salle de naissance			
<p>-Organiser les séances de sensibilisation sur : l'utilisation des services de santé, pour l'accouchement et les soins au nouveau-né</p> <p>- Orienter les mères vers les structures sanitaires.</p> <p>- Rechercher les signes de danger chez le nouveau-né</p> <p>- Organiser la référence des NN vers les structures de santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les précautions de PCI • Sécher le nouveau – né avec un linge propre et sec et le placer sur l'abdomen de sa mère pour le contact peau à peau • Aspirer doucement au pingouin ou à la poire les sécrétions au niveau du nez et de la bouche • Aider au démarrage précoce de l'allaitement •Vérifier s'il y a des malformations • Faire les soins du cordon avec un antiseptique (Chlorhexidine à 7% de préférence) • Instiller un collyre antibiotique dans les yeux du nouveau – né • Injecter la vitamine K1 • Peser et mesurer le nouveau – né • Soumettre le nouveau-né aux ARV si mère séropositive selon 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <p>- Effectuer la prise en charge des cas référés</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <p>- Effectuer la prise en charge des cas référés</p> <p>- Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.</p>

	<p>le protocole national en vigueur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire l'enregistrement de la naissance dans les outils de gestion • Délivrer la déclaration de naissance • Référer immédiatement si nécessaire • Reporter toutes les informations et actes dans le carnet de santé 		
SERVICE : Soins essentiels du nouveau-né en post- natale (6 premières heures)			
<p>-Promouvoir l'utilisation des services de santé</p> <p>- Organiser les séances de sensibilisation sur l'utilisation des services de santé, pour l'accouchement et les soins du nouveau-né</p> <p>- Orienter les mères vers les structures sanitaires.</p> <p>-Rechercher les signes de danger chez le nouveau-né</p> <p>- Organiser la référence des nouveau-nés vers les structures de santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les précautions de PCI avant de toucher le nouveau – né et aussi après l'avoir nettoyé • Evaluer toutes les 15 minutes : <ul style="list-style-type: none"> - la respiration - la couleur de la peau - le moignon du cordon - la température - les mouvements et les réflexes • Ne pas baigner le nouveau-né (sauf après 24h et si l'état est bon) • Conseiller à la mère l'AME, la propreté du cordon, les vaccins recommandés, l'utilisation de MILDA, et la PFPP • Vacciner le nouveau-né • Fournir la MILDA si non reçu au 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <p>- Effectuer la prise en charge des cas référés</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <p>- Effectuer la prise en charge des cas référés</p> <p>- Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.</p>

	paravent		
	<ul style="list-style-type: none">• Référer vers HN/Transférer immédiatement si nécessaire• Reporter les informations et actes dans le carnet		
Service: Soins du nouveau-né durant les 28 premiers jours: voir 2.2.			

2.2. SURVEILLANCE DE L'ENFANT DE 0 A 5 ANS

A- Normes

❖ **Définition**

La surveillance de l'enfant de 0 à 5 ans est l'ensemble des moyens et des techniques que l'on utilise pour assurer le suivi de la croissance staturo pondérale, psychomotrice, les conseils nutritionnels, la vaccination et la supplémentation en Vitamine A et aux autres micro nutriments.

❖ **But**

Le but de cette surveillance est d'assurer la survie et le développement harmonieux de l'enfant.

❖ **Objectifs**

- Dépister précocement les pathologies
- Suivre le calendrier vaccinal de l'enfant
- Suivre la croissance et le développement psychomoteur de l'enfant
- Conseiller les parents sur l'AM et l'alimentation de complément des enfants de 0 à 5ans.

❖ **Prestataires formés**

- ✓ ASC, AV
- ✓ Gynécologue-obstétricien, pédiatre, médecin, sage-femme, infirmier d'Etat, ATS

❖ **Types de Prestation**

- Examen systématique et soins essentiels du nouveau-né
- Mise au sein précoce, Conseils sur l'allaitement et l'alimentation de complément
- Vaccination de l'enfant
- Supplémentation en micronutriments et Déparasitage (Vit A, Fer, Iode et Zinc)
- Suivi de la croissance : poids/ taille, PC, PB,
- Dépistage précoce des infections y compris le VIH

❖ **Lieux de Prestation**

- ✓ Communauté
- ✓ Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets)
- ✓ Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- ✓ Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)

❖ **Moment/Périodicité**

De la naissance à cinq ans :

- ✓ Visite mensuelle pendant les deux premières années
- ✓ Visite trimestrielle à partir de la troisième année.

❖ **Bénéficiaires :**

Mères, nouveau-né et enfant de 0 à 5 ans.

❖ **Intégration**

La surveillance des enfants de 0-5ans est intégrée aux services de PFPP, CPN, Accouchement, consultations post natales, Vaccination, Nutrition, prévention, dépistage et prise en charge des VBG, Circoncision masculine, dépistage et prise en charge IST/VIH, dépistage et prise en charge lésions précancéreuses du col utérin

B- Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté (ASC)	PS/CS (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins)	CSA/ CMC/HP (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins)	HR /HN/CHU Infirmiers, sages femmes, médecins
<p><u>Conseiller la mère sur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La PCI - L'allaitement /alimentation du NN et de l'enfant - La vaccination - Le suivi de l'enfant - sa propre santé <p><u>Assurer la mobilisation sociale pour la vaccination :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - vérifier l'état vaccinal des enfants <p><u>Suivre la croissance des enfants :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivre le développement psychomoteur de l'enfant - Dépister les cas de malnutrition (PB) - Rechercher les signes de danger et/ou de gravité <p>-Faire la promotion de la santé de l'enfant</p> <p>- Référer si nécessaire</p>	<p><u>Conseiller la mère sur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La PCI - L'allaitement /alimentation du NN et de l'enfant - sur sa propre santé <p><u>Vérifier et suivre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - l'état vaccinal - La croissance de l'enfant : dépister les cas de malnutrition (PB, PC, pesée) - le développement psychomoteur de l'enfant <p><u>Rechercher</u> les signes de danger et/ou de gravité</p> <p><u>Traiter</u> (cf. algorithme, protocole)</p> <p><u>Faire</u> les démonstrations culinaires</p> <p>Référer si nécessaire et selon les protocoles en vigueur</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés

2.3. SOINS DU NOUVEAU-NE MALADE

A-Normes

❖ **Définition**

C'est l'ensemble des gestes et actes fournis au nouveau-né malade pour augmenter sa chance de survie.

❖ **But :**

Améliorer la survie du nouveau - né.

❖ **Objectifs :**

- Assurer la prise en charge des nouveau-nés de faible poids de naissance et prématurés
- Assurer la prise en charge des nouveaux nés présentant une infection bactérienne locale ou générale, banale ou grave, une asphyxie, un ictère.
- Assurer la sensibilisation des familles et des communautés sur les pratiques familiales essentielles en faveur de la santé du nouveau-né.

❖ **Prestataires formés**

- ✓ ASC, AV
- ✓ Gynécologue-obstétricien, pédiatre, médecin, sage-femme, infirmier d'Etat, ATS

❖ **Types de Prestation**

- Evaluation du risque infectieux en période néonatale
- Prise en charge de/du :
 - l'infection bactérienne locale et grave
 - nouveau-né de faible poids de naissance
 - la conjonctivite du nouveau -né
 - l'ictère du nouveau-né, de
 - la convulsion
 - la détresse respiratoire chez le nouveau-né

❖ **Lieux de Prestation**

- Communautaire
- Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, CMC, HP, HR et HN)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires).

❖ **Moment/Périodicité**

- Pendant l'accouchement
- Après la naissance jusqu'à 28 jours de vie

❖ **Bénéficiaires**

Mères et nouveau-né malade

❖ **Intégration**

Les soins au nouveau – né malade sont intégrés aux services de PFPP, CPN, Accouchement, consultations post natales, Vaccination, Nutrition, prévention, dépistage et prise en charge des VBG, Circoncision masculine, dépistage et prise en charge IST/VIH, dépistage et prise en charge lésions précancéreuses du col utérin

B- Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté (ASC)	PS/CS (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins)	CSA /CMC/HP (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins, pédiatre)	HR /HN/CHU (ATS, infirmiers, médecins, pédiatre)
Evaluation du risque infectieux en période néonatale			
<u>Rechercher les Signes d'infection maternels</u> - Infection urinaire ou vaginale connue surveillée ou traitée - Liquide amniotique teinté et/ou fétide - Rupture prématurée des membranes de plus de 12 heures - Fièvre maternelle - Pertes vaginales <u>Référer si nécessaire</u>	<u>Rechercher les Signes d'infection maternels</u> - Infection urinaire ou vaginale connue surveillée ou traitée - Liquide amniotique teinté et/ou fétide - Rupture prématurée des membranes de plus de 12 heures - Fièvre maternelle - Pertes vaginales Traiter (cf. protocole) Référer si nécessaire	Même procédure que le niveau PS/CS - Effectuer la prise en charge des cas référés	Même procédure que le niveau PS/CS - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.
Prise en charge de l'infection bactérienne locale			
- Respecter la PCI - Rechercher une Infection bactérienne locale - Référer	- Respecter la PCI - Rechercher une Infection bactérienne locale - Traiter (cf. protocole) - Référer si nécessaire	Même procédure que le niveau PS/CS - Effectuer la prise en charge des cas référés	Même procédure que le niveau PS/CS - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un

			autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.
Communauté (ASC)	PS/CS (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins)	CSA /CMC/HP (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins, pédiatre)	HR /HN/CHU (ATS, Infirmiers, médecins, pédiatre)
Prise en charge de l'infection bactérienne grave			
<ul style="list-style-type: none"> - Respecter la PCI - Rechercher une maladie grave ou infection bactérienne grave (cf. algorithme) - Organiser la référence avec la famille et la communauté - Réchauffer le nouveau-né pendant la référence (soins Kangourou) 	<ul style="list-style-type: none"> - Respecter la PCI - Rechercher une maladie grave ou infection bactérienne grave - Traiter selon protocole - Tenir le NN au chaud (soins Kangourou) - Référer si nécessaire 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.
Prise en charge du nouveau-né de faible poids de naissance			
<p><u>Evaluer</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfant petit ou très petit - Conseiller la mère - Garder le NN au chaud pendant la référence - Alimenter toutes les deux ou trois heures 	<p><u>Evaluer/peser suivant le protocole</u></p> <p><u>Classer</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Très faible poids (poids inférieur à 1500 grs) - Faible poids (poids de 1500 grs à 2500 grs) - Pas de faible poids (poids supérieur à 2500 grs) 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés 	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.

- <u>Référer</u> d'urgence le nouveau-né au PS/CS en le gardant au chaud pendant la référence (soins Kangourou)	- Traiter selon les protocoles - Soins maternels, - Soins kangourou - <u>Référer</u> si nécessaire		
Communauté (ASC)	PS/CS (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins)	CSA /CMC/HP (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins, pédiatre)	HR /HN/CHU (ATS, infirmiers, médecins, Pédiatre)
Prise en charge de la conjonctivite du nouveau-né			
- Respecter la PCI - Rechercher les signes conjonctivite (Paupières rouges purulentes, gonflées Ecoulement visible) - Référer	<u>Rechercher</u> - Ecoulement au niveau des yeux au cours des deux premières semaines de vie : Paupières rouges purulentes, gonflées <u>Traiter</u> (Cf. protocole) : - Conjonctivite néonatale - La mère et son partenaire	Même procédure que le niveau PS/CS - Effectuer la prise en charge des cas référés	Même procédure que le niveau PS/CS - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.
Prise en charge de l'ictère du nouveau-né			
- <u>Rechercher</u> Coloration jaune de la peau et des muqueuses - <u>Conseiller la mère</u> - <u>Encourager l'allaitement pour prévenir l'hypoglycémie</u> - <u>Référer d'urgence</u>	Même procédure que le niveau communautaire - Effectuer la prise en charge des cas référés	- <u>Rechercher</u> Coloration jaune de la peau et des muqueuses - Traiter Ictère pathologique selon protocole - Prélèvement sanguin pour analyse - photothérapie	Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.

- garder le bébé au chaud pendant la référence (soins Kangourou)		- Prise en charge étiologique (Cf. protocole) - Conseiller la mère : garder le bébé au chaud (soins Kangourou), encourager l'allaitement Référer si complications	
Communauté (ASC)	PS/CS (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins)	CSA /CMC/HP (ATS, Infirmiers, sages-femmes, médecins, pédiatre)	HR /HN/CHU (ATS, infirmiers, médecins, pédiatre)
Prise en charge de la convulsion			
<u>Rechercher</u> - Mouvements anormaux avec ou sans fièvre - Regard fixe <u>Référer</u>	<u>Rechercher</u> - Mouvements anormaux avec ou sans fièvre - Regard fixe - Convulsions <u>Traiter</u> (cf. protocole) - Référer	<u>Rechercher</u> - Mouvements anormaux avec ou sans fièvre - Regard fixe - Convulsions <u>Administrer</u> un anticonvulsivant <u>Rechercher l'étiologie</u> Traiter (cf. protocole) Référer si nécessaire	Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la prise en charge des complications ou problèmes identifiés.
Prise en charge de la détresse respiratoire chez le nouveau-né			
- Rechercher un NN qui ne respire pas ou respire mal à la naissance - Ventiler au ballon avec masque (cf. protocole) - Référer	Même procédure que le niveau communautaire	- Identifier un NN qui ne respire pas ou respire mal à la naissance - Réaliser une ventilation en pression positive continue - Oxygénothérapie et concentration en oxygène pour les nouveaux nés	Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP - Effectuer la prise en charge des cas référés - Effectuer le transfert vers un autre service si nécessaire pour la

		<p>prématurés (cf. protocole)</p> <ul style="list-style-type: none">- Administrer du surfactant aux nouveaux nés prématurés (cf. protocole) <p>Administrer de la caféine en cas d'apnée chez les nouveau-nés</p> <ul style="list-style-type: none">-Référer si nécessaire	<p>prise en charge des complications ou problèmes identifiés.</p>
--	--	---	---

2.4. PRISE EN CHARGE INTEGREE DES MALADIES DU NOUVEAU-NE ET DE L'ENFANT AGE DE 0 A 5 ANS (PCIMNE)

A- Normes

❖ Définition

Les soins curatifs des enfants de 0-5 ans concernent essentiellement :

- Les soins au nouveau-né malade
- La prise en charge intégrée des maladies du nouveau-né et de l'enfant
- Prise en charge de la malnutrition
- La prise en charge biomédicale

❖ But

Contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité chez les enfants de moins de 5 ans dans les structures de santé et les communautés en créant un environnement favorable à la survie et au développement de l'enfant.

❖ Objectifs

- Assurer la prise en charge de la fièvre, la diarrhée, les infections respiratoires aiguës, le dépistage et la prise en charge intégrée de la malnutrition,
- Assurer la prise en charge du nouveau -né
- Donner des conseils nécessaires pour la prévention des maladies chez les enfants,

❖ Types de Prestations :

La PCIMNE se réalise au niveau Clinique et Communautaire : Soins préventifs, promotionnels et curatifs

- Prise en charge de la fièvre
- Prise en charge de la diarrhée
- Prise en charge des infections respiratoires aiguës
- Prise en charge de la malnutrition
- Prise en charge du nouveau -né

❖ Lieux de Prestation

- Niveau communautaire
- Niveau PS/CS/CSA
- Niveau HP/CMC /HR/HN y compris le secteur privé et confessionnel

❖ Prestataires formés

- Agents de santé communautaire (ASC, autres animateurs communautaires)
- Agents de Santé à tous les niveaux des Structures sanitaires publiques et privées.

❖ Intégration:

Santé maternelle, PF, CPN, CPoN, Vaccination, Nutrition, PCIMNE

B- Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté (ACS)	PS/CS (ATS, Infirmiers, médecins)	CSA /CMC/HP (ATS, Infirmiers, médecins)	HR /HN/CHU (Infirmiers, médecins)
1. Prise en charge de la fièvre ou Corps chaud			
<p><u>Rechercher les signes de danger et les signes de gravité :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - si présence de signe de danger, faire le traitement pré référence selon l'algorithme et <i>référer</i>, - Si Absence de signe de danger ou de gravité, laver l'enfant avec de l'eau à température ambiante <p><u>Faire le TDR</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si TDR négatif <i>référer</i> - si TDR positif donner une CTA et un anti pyrétique pendant trois jours conformément à l'algorithme <p><u>Conseiller la mère</u></p> <p><u>Assurer le suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi des soins - Visite à domicile <p><i>Référer si nécessaire</i></p>	<p><u>Rechercher les signes généraux de danger et les signes de gravité :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - si présence de signes de gravité Traitement pré référence et <i>référer ;</i> - Si Absence de signe de gravité : laver l'enfant avec de l'eau à température ambiante <p><u>faire le TDR.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si TDR négatif rechercher autres causes et faire un traitement étiologique - si TDR positif traiter selon le protocole PNLP <p><u>Suivi des soins</u></p> <p>(cf. : livret des tableaux ou algorithme)</p> <p><i>Référer si nécessaire</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Examiner l'enfant malade - Rechercher les signes de gravité - Demander des examens complémentaires <p>Prendre en charge selon le protocole</p> <p><u>Faire le TDR./GE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si TDR/GE positive, donner un antipaludique ; - Si GE négative, rechercher d'autres étiologies - Si ponction lombaire positive donner un antibiotique approprié pour méningite purulente. - Si septicémie, donner antibiotique approprié <p><u>Conseiller la mère</u></p> <p><u>Suivi des soins</u> (cf. protocole hospitalier)</p> <p><i>Référer /transférer si nécessaire</i></p>	<p>Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP</p> <ul style="list-style-type: none"> • TETU (Trier, Evaluer, Traiter en Urgence)

		TETU (Trier, Evaluer, Traiter en Urgence)	
Communauté (ACS)	PS/CS (ATS, Infirmiers, médecins)	CSA /CMC/HP (ATS, Infirmiers, médecins)	HR /HN/CHU (Infirmiers, médecins)
2. Prise en charge de la Diarrhée			
<ul style="list-style-type: none"> - Rechercher les signes de danger et les signes de gravité liés à la diarrhée - si présence de signe de danger ou de gravité : Traitement pré référence et référer, -Si Absence de signe de danger ou de gravité Donner le SRO/Zinc. - Conseiller la mère - Suivi des soins - Visite à domicile (cf. : algorithmes, cahier de l'ASC) - Référer si nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Rechercher les signes de danger et les signes de gravité liés à la diarrhée - si présence de signe de danger ou de gravité : Traitement pré référence selon le protocole et l'algorithmes et référer, - Si Absence de signe de danger ou de gravité Donner le SRO/Zinc. - Faire un traitement étiologique selon le protocole et l'algorithmes - Conseiller la mère - Suivi des soins - Référer si nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Examiner et rechercher les signes de danger et de gravité en rapport avec la diarrhée - Traiter la déshydratation - Donner du zinc - Demander des examens complémentaires si nécessaire - Faire un traitement étiologique selon le protocole et l'algorithmes - Conseiller la mère - Suivi des soins - Référer/transférer si nécessaire 	<p>Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP</p> <ul style="list-style-type: none"> • TETU (Trier, Evaluer, Traiter en Urgence)
3. Prise en charge de la toux et difficultés respiratoires			
<ul style="list-style-type: none"> - Rechercher les signes de danger et les signes de gravité liés à la toux et difficultés respiratoires - si présence de signe de danger ou de gravité : Traitement pré 	<ul style="list-style-type: none"> - Examiner et Rechercher les signes de danger et les signes de gravité liés à toux et difficultés respiratoires - si présence de signe de danger ou 	<ul style="list-style-type: none"> - Examiner et rechercher les signes de danger et de gravité liée à la toux ou difficulté respiratoire - Demander les examens 	<p>Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP</p>

<p>référence et référer immédiatement,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si Absence de signe de danger ou de gravité <p>Traiter la toux ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - si toux de 2 semaines ou plus, référer immédiatement au CS - Conseiller la mère - Suivi des soins (cf. : algorithmes, cahier de l'ASC) - Référer si nécessaire 	<p>de gravité : Traitement pré référence selon le protocole et référer,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si Absence de signe de danger ou de gravité : <p>Traiter la Pneumonie selon le protocole</p> <p>Conseiller la mère</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi des soins - Référer si nécessaire 	<p>complémentaires si nécessaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traiter la pneumonie grave (antibiothérapie, oxygénothérapie si nécessaire) - Conseiller la mère - Suivi des soins (cf. protocole hospitalier) - Référer/transférer si nécessaire 	
4. Prise en charge de la Malnutrition			
<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser sur le lavage des mains - Promouvoir l'allaitement maternel et l'alimentation de complément y compris poudre de micronutriments - Faire les démonstrations culinaires - Dépister les cas de malnutrition (PB) (cf. boîte à image, algorithme) - Référer les cas de malnutrition 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépister la malnutrition (PB, PC, P/T, Z Score) - Prendre en charge en ambulatoire selon le protocole national si pas de maladie grave associée - Evaluer l'alimentation de l'enfant et conseiller la mère de le nourrir l'enfant selon les recommandations. - Référer si nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépister la malnutrition (PC, P/T, Z Score) - Dépister le VIH et les autres pathologies - Traiter les cas selon les protocoles en vigueur - Conseiller la mère - Référer au PS/CS pour le suivi de la croissance - Référer si nécessaire <p>TETU (Trier, Evaluer, Traiter en</p>	<p>Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP</p> <ul style="list-style-type: none"> • TETU (Trier, Evaluer, Traiter en Urgence)

		Urgence)	
--	--	----------	--

III. PLANIFICATION FAMILIALE

3.1. OFFRE DES DIFFERENTES METHODES CONTRACEPTIVES

A- Normes

❖ *Définition*

L'offre des différentes méthodes de contraception est une approche pour la fourniture de moyens contraceptifs en prenant en compte les besoins des clients/clientes en matière de soins de santé sexuelle et génésique et suivant un ensemble de critères leur permettant de choisir et d'utiliser une méthode de Planification Familiale.

❖ *But*

Programmer les naissances au meilleur moment afin d'éviter les grossesses non désirées et en assurer un espacement convenable ou une limitation.

❖ *Objectifs*

- ✓ Sensibiliser la communauté sur l'importance et les avantages de la Planification Familiale ;
- ✓ Donner aux clients/clientes les informations correctes sur les méthodes de contraception ;
- ✓ Aider la cliente/le client ou le couple à faire un choix éclairé en matière de contraception ;
- ✓ Vérifier si la cliente/le client présente des conditions médicales qui puissent causer un problème, ou qui demande un suivi plus fréquent pour une méthode contraceptive quelconque ;
- ✓ Fournir des méthodes de contraception en tenant compte du choix et des critères d'éligibilité ;
- ✓ Donner des conseils sur l'utilisation de la méthode choisie ;
- ✓ Assurer le suivi et la prise en charge des effets secondaires de la méthode.

❖ *Lieux de Prestation*

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, CMC, HP, HR et HN)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires).

❖ *Prestataires formés*

- Agent de santé communautaire (ASC, AV) et éducateurs communautaires (EC)
- Sages-femmes, Infirmiers d'état, ATS
- Médecins, Pharmaciens
- Gynécologue obstétricien

❖ *Moment/ Périodicité*

A chaque opportunité dans ou en dehors de la structure.

❖ *Bénéficiaires*

- Adolescent (e)s et jeunes,
- Femmes en âge de procréer,
- Femmes en période de post-partum, de post-abortum,
- Hommes

❖ *Intégration*

Le service de PF est intégré aux activités de CPN recentrée, SAA, de consultation prénuptiale, de consultation post natale, de prise en charge des IST, de VBG

B- Procédures par niveau et par type d'intervenant

Niveau communautaire (ASBC, AV ,EC)	(PS, CS) (Infirmiers d'état, ATS, SF et médecins)	(CSA, CMC, HP,) (Infirmiers, SF et médecins)	(HR HN/CHU,) (Infirmiers, SF et médecins)
SERVICE: Communication pour un changement de Comportement			
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Donner des informations sur :</u> - les avantages de la PF -La PEIGS ; -l'utilisation des méthodes contraceptives ; <ul style="list-style-type: none"> - les services de PF à base communautaire disponibles, - les autres services de PF disponibles dans les Structures sanitaires. 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire
SERVICE: Première consultation			
<ul style="list-style-type: none"> - En respectant les étapes du BERCER/REDI et en utilisant les supports IEC/CCC/PF - Donner des informations sur les différentes méthodes contraceptives offertes dans la formation sanitaire selon le programme national (méthodes naturelles, COC, COP, CIP seul, DIU, implants, CCV...), - Faire le bilan initial de la cliente 	<ul style="list-style-type: none"> - En respectant les étapes du BERCER/REDI et en utilisant les supports IEC/CCC/PF - Donner des informations sur les différentes méthodes contraceptives offertes dans la formation sanitaire selon le programme national (méthodes naturelles, COC, COP, CIP seul, DIU, implants, CCV...), - Faire le bilan clinique de la cliente 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

<ul style="list-style-type: none"> -Dépister et orienter une éventuelle IST - Aider le/la client(e) à choisir la méthode qui lui convient - Faire le counseling spécifique -Expliquer quand les autres consultations auront lieu ; - Fixer la date du prochain rendez-vous avec des repères qui permettent aux clients de se rappeler ; - Référer/transférer si la méthode choisie n'est pas disponible au niveau de l'AC 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépister, prendre en charge une éventuelle IST - Aider le/la client(e) à choisir la méthode qui lui convient - Faire le counseling spécifique -Expliquer quand les autres consultations auront lieu ; - Fixer la date du prochain rendez-vous avec des repères qui permettent aux clients de se rappeler ; - Référer/transférer si la méthode choisie n'est pas livrée dans la structure. 		
SERVICE: Consultations ultérieures			
<ul style="list-style-type: none"> - En respectant les étapes du BERCER/REDI et en utilisant les supports IEC/CCC/PF, réaliser le counseling de suivi; - En cas de problèmes, référer le(la) client(e) - Réapprovisionner éventuellement le(la) client(e) - Négocier un rendez-vous précis pour le suivi. -Faire la recherche active des perdus de vue 	<ul style="list-style-type: none"> - En respectant les étapes du BERCER/REDI et en utilisant les supports IEC/CCC/PF, réaliser le counseling de suivi; - Prendre en charge les effets secondaires - S'informer sur d'autres éventuels problèmes et y apporter des solutions ; - Réapprovisionner éventuellement le(la) client(e) - Négocier un rendez-vous précis pour le suivi. 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

3. 2 PRISE EN CHARGE DE L'INFERTILITE

A- Normes

❖ Définition

L'infertilité est l'incapacité à procréer ou à mener une grossesse à terme chez un couple ayant des rapports sexuels réguliers et complets sans contraception, pendant au moins un an ou plus.

❖ But

Aider les couples en difficulté à assurer leur fonction de procréation et offrir une assistance médico-psycho-sociale aux couples infertiles.

❖ Objectifs

- Informer sur les facteurs de risque
- Dépister les causes de l'infertilité
- Prendre en charge le couple infertile

❖ Lieux de prestation :

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, CMC, HP, HR et HN)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires).

❖ Prestataires formés

- Agent de santé communautaire (ASC, AV) et EC
- Sages-femmes, Infirmiers d'état, ATS
- Médecins
- Gynécologue - obstétricien

❖ Moment et périodicité

Désir de conception

❖ Bénéficiaires

Femmes, hommes et Couples infertiles

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant

Niveau communautaire (ASBC, AV)	(PS, CS) (Infirmiers d'état, ATS, SF et médecins)	(CSA, CMC, HP,) (Infirmiers, SF et médecins)	(HR HN/CHU,) (Infirmiers, SF et médecins et médecins)
SERVICE : Communication pour un changement de Comportement			
<ul style="list-style-type: none"> • Informer sur les facteurs de risque d'infertilité (comportement sexuel à haut risque, IST) et les possibilités de prise en charge 	<ul style="list-style-type: none"> • Informer sur : <ul style="list-style-type: none"> - les facteurs de risque d'infertilité : comportement sexuel à haut risque, IST, - La période idéale de fécondité - Les possibilités de prise en charge 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
SERVICE: Prise en charge de l'infertilité			
<ul style="list-style-type: none"> • Orienter la femme ou le couple vers les structures sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Référer la femme ou le couple vers les structures sanitaires appropriées 	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer des investigations cliniques et para cliniques nécessaires pour : s'assurer qu'il s'agit d'une infertilité, et pour identifier la cause ; • Prendre en charge les causes de l'infertilité • Référer/transférer si nécessaire 	Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP

IV. SANTE ET DEVELOPPEMENT DES ADOLESCENTS ET JEUNES

A. Normes

❖ **Définition**

La santé de la Reproduction des adolescents et jeunes est définie comme un état de bien-être général et dynamique tant physique que mental et social de l'adolescent et jeune pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmité. L'adolescence et le jeune âge englobent le groupe d'âge de 10 à 24 ans.

Elle est considérée comme étant une période de transition entre l'enfance et l'âge adulte, période pendant laquelle la société ne considère plus l'adolescent comme un enfant sans pour autant lui accorder ni le statut ni le rôle, ni la fonction d'un adulte. Cette période fait intervenir des changements importants d'ordre physiologique, cognitif, social, économique et psychologique.

❖ **But**

Le but de la prise en charge de l'adolescent/jeune est d'améliorer l'état de santé et le bien être de ce groupe de population afin de parvenir à son plein épanouissement.

❖ **Objectifs**

- Amener les adolescents et les jeunes à adopter des comportements responsables en matière de sexualité et de procréation ;
- Offrir des services de santé de qualité adaptés aux adolescents et aux jeunes ;
- Prendre en charge les problèmes psychosociaux et médicaux (IST, Mariage et grossesses précoces et/ou non désirées, avortement, mutilations génitales féminines, violences sexuelles, viol, harcèlement sexuel).

❖ **Lieux de Prestation**

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées et confessionnelles
- Formations scolaires (écoles) et les maisons des jeunes, les CECOJE, les centres de proximité d'information et d'orientation des jeunes
- Clinique juridique

❖ **Prestataires**

- Agent de santé communautaire (ASC), Enseignants/éducateurs, Personnel de santé
- Membres des associations, organisations publiques, confessionnelles
- Les assistants sociaux, les psychologues, les sociologues, les medias, les communicateurs et para juristes (PJ)

❖ **Moment/Périodicité**

- Chaque contact avec un adolescent ou un jeune
- Chaque regroupement d'adolescents ou de jeunes

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communautaire (ASC /AV/PE/EC/PJ /LR)	PS/CS (ATS/AS/SF/)	CSA/HP/CMC (Médecin, SF, AS, ATS)	HR/HN (Médecin spécialiste/SF/AS)
Communication pour le changement de comportement			
<p>Organiser des séances d'information et de sensibilisation pour les adolescents, jeunes scolarisés ou non, les déscolarisés, les parents, la communauté et les éducateurs en utilisant tous les canaux de communication existants sur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le comportement sexuel et social responsable, - la puberté et la sexualité - les rapports sexuels trop précoces - les grossesses précoces - les grossesses non désirées - la Prévention des fistules, - les troubles de la puberté -l' avortement - les IST/VIH/SIDA - les Violences sexuelles -la délinquance juvénile - les toxicomanies, - Le Suicide - La nutrition -Les activités physiques -l'infécondité -les examens prénuptiaux - la législation et la réglementation en vigueur 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire

Orientation au besoin			
Communautaire (ASC /AV/PE/LR)	PS/CS (ATS/AS/SF/)	CSA/HP/CMC (Médecin, SF, AS, ATS)	HR/HN (Médecin spécialiste/SF/AS)
Consultation médicale de l'adolescent/ jeune			
<ul style="list-style-type: none"> -Accueillir convenablement l'adolescent(e) le / la jeune ; -Ecouter attentivement -Conseiller et orienter vers la structure de référence 	<ul style="list-style-type: none"> -Accueillir convenablement l'adolescent(e) le / la jeune; - Mener l'interrogatoire en prêtant une attention particulière sur les habitudes alimentaires, le déroulement de la puberté, les comportements à risque (l'utilisation des drogues, de l'alcool, du tabac, et leurs effets sur l'organisme), les activités sexuelles, l'état vaccinal - Examiner: l'état général, le développement morphologique, examen de l'appareil urogénital, examen des autres appareils ; - Communiquer le diagnostic probable à l'adolescent(e)/ au jeune ; - Faire les examens complémentaires nécessaires. - Prendre en charge selon les résultats cliniques et para cliniques en respectant les protocoles en vigueur 	Même procédure que le niveau CS	Même procédure que le niveau CS

	- Référer au besoin		
Communautaire (ASC /AV/PE/LR)	PS/CS (ATS/AS/SF/)	CSA/HP/CMC (Médecin, SF, AS, ATS)	HR/HN (Médecin spécialiste/SF/AS)
Prise en charge des grossesses précoces			
<ul style="list-style-type: none"> • Aider l'adolescente et sa famille à surmonter les problèmes éventuels dus aux conséquences possibles de la grossesse sur sa vie future • Informer l'adolescente sur l'importance des soins prénatals • Conseiller à faire le dépistage des IST/VIH/SIDA, et à l'utilisation de la CPN • Référer 	<p>Procédure niveau communautaire plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer les CPN • Assurer le dépistage et prise en charge des IST/VIH/SIDA • Assurer le dépistage et prise en charge des autres problèmes de santé éventuels • Référer si nécessaire 	<p>Procédure niveau PS/CS plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire l'échographie • Référer/transférer si nécessaire 	<p>Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP</p>
Prévention et prise en charge de la Toxicomanie (alcoolisme, consommation de drogues, tabagisme)			
<ul style="list-style-type: none"> • Conseiller sur la prévention des toxicomanies • Conseiller et référer vers les centres sociaux éducatifs et les structures sanitaires de référence pour les besoins de prise en charge 	<p>Même procédure que le niveau communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en charge les complications en milieu spécialisé et effectuer le sevrage (cf. protocole) • Conseiller et orienter vers les centres sociaux éducatifs et de formation des adolescents/jeunes à problèmes 	

V. PREVENTION, DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE.

A. Normes

❖ *Définition*

Selon l'OMS la violence basée sur le genre (VBG), est tout acte dirigé contre un individu en fonction de son sexe biologique, son identité. Elle comprend les mutilations génitales féminines, les abus physiques, sexuels, psychologiques, les menaces, la coercition, la privation arbitraire de liberté et la privation économique, qu'ils se produisent dans la vie publique ou privée.

La VBG prend de nombreuses formes et peut se produire pendant l'enfance, l'adolescence, les années de procréation et la vieillesse. Elle peut affecter les femmes et les filles, les hommes et les garçons, et d'autres identités de genre.

❖ *But*

Le but est de réduire l'incidence de la violence basée sur le genre y compris les mutilations génitales féminines.

❖ *Objectifs*

- Sensibiliser la communauté sur la prévention, le dépistage et la lutte contre les VBG;
- Contribuer à l'humanisation de la prise en charge des violences basées sur le genre ;
- Veiller à l'application des textes de lois sur les VBG par les fonctionnaires, les agents sociaux et le personnel de santé ;
- Assurer la collecte à tous les niveaux et la remontée des données relatives aux VBG
- Réduire l'incidence des IST/VIH SIDA, des grossesses non désirées, d'avortements suite aux VBG;
- Assurer la prise en charge psychosociale des survivants de violences basées sur le genre,
- Assurer la prise en charge médicale des cas y compris les complications et les séquelles,
- Assurer la réinsertion socio-économique, scolaire et professionnelle des survivants de VBG

❖ *Types de Prestation*

- ✓ Prévention
- ✓ Dépistage
- ✓ Prise en charge psychologique

- ✓ Prise en charge médico-chirurgicale
- ✓ Prise en charge médico-légale
- ✓ Prise en charge juridique et judiciaire

❖ **Lieux de Prestation**

- Famille
- Communauté,
- Cliniques, juridiques, judiciaire et pénitentiaire
- Ecoles/Universités/ateliers de formation professionnelle
- Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, CMC, HP, HR et HN)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires).
- Structures/Organisations spécialisées,
- ONG et responsables de la prise en charge des victimes/survivants.

❖ **Prestataires**

- ✓ Agents communautaires, membres des associations des femmes, des jeunes, des hommes, des leaders communautaires et religieux
- ✓ Para juristes,
- ✓ Assistants sociaux,
- ✓ Personnel de santé à tous les niveaux
- ✓ Agents de sécurité et pénitenciers
- ✓ Les fonctionnaires chargés de l'application de la loi
- ✓ Les enseignants, les élèves et étudiants
- ✓ Les Associations des parents et amis de l'école (APAE)

❖ **Moment / Périodicité**

Chaque fois que l'occasion se présente pour sensibiliser la population et où que l'on se trouve devant un cas de violence basée sur le genre.

❖ **Bénéficiaires**

- ✓ Enfants
- ✓ Adolescents et jeunes
- ✓ Femmes et filles
- ✓ Hommes et garçons
- ✓ Personnes du 3^{ème} âge
- ✓ Personnes handicapées et albinos.

❖ **Intégration**

Les services de prévention, dépistage et prise en charge des VBG sont intégrés a ceux de PF, CPN, Accouchement, consultations post natales, Consultation, Soins, Vaccination, Nutrition, santé scolaire

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

Niveau communautaire (ASBC, AV, LR, éducateurs, pairs éducateurs, enseignants, Para- juristes Assistants sociaux)	PS/CS (ATS, Infirmiers d'état, Sage femmes et médecins)	Référence (CSA, CMC, HP, (ATS, Infirmiers d'état, Sage femmes et médecins)	Référence (HR HN, (ATS, Infirmiers d'état, Sage femmes et médecins)
Services de prévention, de dépistage et de prise en charge psychologique			
<p>. <u>Donner des informations et des conseils sur</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La prévention et la lutte contre les VBG y compris les MGF, - Les lieux de prise en charge - Les lois en vigueur contre toutes les formes de violence - Les droits de l'homme, de la femme et de l'enfant, <p>.<u>Rechercher les signes</u> de VBG</p> <p>. <u>Etablir des mesures d'accompagnement</u> : disponibilité, soutien moral continu, confidentialité, discrétion, sensibilité ;</p> <p>. <u>Orienter</u> les survivants vers les autres services concernés (OPROGEM, structures de soins et ONG)</p>	<p>Même procédure que le niveau communautaire</p>	<p>. <u>Donner des informations et des conseils sur</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La prévention et la lutte contre les VBG, - Les lieux de prise en charge - Les lois en vigueur contre toutes les formes de violence - Les droits de l'homme, de la femme et de l'enfant, <p>.<u>Rechercher les signes</u> de VBG</p> <p>. <u>Etablir des mesures d'accompagnement</u> : disponibilité, soutien moral continu, confidentialité, discrétion, sensibilité</p> <p>. <u>Dépistage traitement</u> des signes et des complications</p> <p>. <u>Orienter</u> les survivants vers les autres services concernés (OPROGEM, structures de soins)</p>	<p>Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP</p>
Prise en charge Médico -chirurgicale			
<p>• Apporter un soutien psycho social à la victime</p>	<p>- Apporter un soutien psycho social à la victime</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p>	<p>Procédure niveau CSA/CMC/HP plus:</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Référer les victimes. • Accompagner les survivants 	<ul style="list-style-type: none"> - Traiter d'urgence toutes les lésions corporelles si possible - - Prescrire une contraception d'urgence en cas de viol - Assurer la prophylaxie post exposition (PPE) au VIH. - Administrer le VAT et le VHB si nécessaire ; - Dépister et traiter les IST selon l'approche syndromique. - Dépister et prendre en charge l'infection à VIH ; - Faire si possible le prélèvement vaginal et cervical pour rechercher des germes, des spermatozoïdes en cas de violence sexuelle ; - Dépister les signes de dépression mentale et référer au service spécialisé; - Assurer le suivi médical ; - Référer les cas compliqués ; 		<ul style="list-style-type: none"> - Prendre en charge les complications et les séquelles
---	--	--	--

Prise en charge médico légale			
<p><u>Conseiller à la victime</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de conserver les vêtements tâchés pour les remettre à la police en cas de plainte ; - de ne pas se laver avant son orientation dans la structure de santé la plus proche ; <p><u>Déclarer les cas</u> aux autorités compétentes (déclaration obligatoire s'il s'agit d'une mineure)</p> <p><u>Orienter</u> dans la structure de santé la plus proche</p>	<p>Conseiller à la victime de conserver les vêtements tâchés pour les remettre à la police en cas de plainte ;</p> <p>Recueillir, étiqueter et conserver en toute sécurité les preuves médico légales;</p> <p>Déclarer les cas aux autorités compétentes (déclaration obligatoire s'il s'agit d'une mineure) ;</p> <p>Elaborer un rapport médical et établir un certificat médical</p> <p>Proposer un plan de suivi aux survivants</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p>	<p>Même procédure que le niveau PS/CS</p>

VI. PREVENTION-DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE PRECOCE DU CANCER DU COL UTERIN ET DES SEINS

6.1 PREVENTION-DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE PRECOCE DU CANCER DU COL UTERIN

A- Normes

❖ Définition

Le cancer du col utérin est une tumeur maligne qui se développe à la jonction de l'endocol et de l'exocol. C'est un cancer qui survient chez une femme jeune (entre 30-35 ans), le plus souvent dans les catégories sociales peu favorisées. Il évolue lentement. L'évolution vers le cancer du col de l'utérus peut être évitée par une prise en charge précoce des lésions précancéreuses apparaissant plusieurs années avant la maladie. Le dépistage et la prise en charge précoces des lésions précancéreuses du col de l'utérus permettent de réduire l'incidence du cancer invasif du col utérin de 50 à 80%.

❖ But

Le but des interventions est de réduire l'incidence, la morbidité et la mortalité dues au cancer du col utérin.

❖ Objectifs

- Amener l'individu à adopter des comportements sexuels sains
- Assurer la prévention primaire (Vaccination)
- Faire un dépistage et un traitement précoce des IST
- Assurer la prévention secondaire (dépistage et traitement des lésions précancéreuses)
- Prendre en charge les cas de cancer du col dépistés
- Assurer les soins palliatifs en cas de cancer avancé.

❖ Types de Prestation

- Communication pour le changement de comportement
- Vaccination contre HPV des filles entre 9 et 13 ans
- Prévention et traitement des IST
- Dépistage des lésions cervicales par Inspection Visuelle utilisant l'acide acétique
- Prise en charge des lésions précancéreuses
- Prise en charge des cas de cancer du col dépistés
- Soins palliatifs en cas de cancer avancé.

❖ Lieux de Prestation

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées et Associatifs/confessionnels (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets, CS)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmeries)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)
- Services de santé scolaire et universitaire

❖ Prestataires formés

- Agents de sante communautaires (ASC, AV)
- Sages-femmes, Infirmiers, ATS
- Médecins,
- Gynécologues-obstétriciens

❖ Moment/ Périodicité

- Lors des séances de sensibilisation (CCC)
- Prévention primaire (vaccination) : Les filles 9-13 ans
- Prévention secondaire (Dépistage des lésions précancéreuses) : Femmes 30 à 49 ans
- Dépistage tous les 3 ans/ Pour les femmes séropositive de VIH chaque année

❖ Bénéficiaires

- Jeunes filles 9-13 ans
- Femmes 30 à 49 ans
- Femmes présentant un cancer

❖ Intégration:

Les services de prévention, dépistage et prise en charge des cancers du col sont intégrés a ceux de PF, CPN, Accouchement, consultations post natales, Consultation gynécologique, Prise en charge IST/VIH, SAA, Vaccination et Nutrition.

–

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant

Niveau communautaire (ASC, AV)	PS/CS (ATS, Infirmiers, Sage femmes et médecins)	CSA, CMC, HP : (ATS, Infirmiers, Sage femmes et médecins)	HR HN : (ATS, Infirmiers, Sage femmes et médecins)
SERVICE : CCC pour la lutte contre le cancer du col de l'utérus			
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Donner des informations sur</u> : <ul style="list-style-type: none"> - les facteurs de risque de cancer du col : - le comportement sexuel à haut risque, - les IST, -le dépistage précoce du cancer du col de l'utérus - la vaccination contre le HPV • <u>Orienter</u> les Jeunes filles et les femmes vers les structures sanitaires de référence 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire
Dépistage et Prise en charge des cas des lésions précancéreuses et de cancer dépisté			
<ul style="list-style-type: none"> • Orienter vers la structure sanitaire pour le dépistage 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire un dépistage systématique chez toute femme de 30 à 49 ans par inspection visuelle (IVA), en utilisant l'acide acétique • En cas d'IVA positif, clientes éligibles faire un counseling avant la cryothérapie ; • Traiter les lésions précancéreuses par cryothérapie ; • Faire un counseling après la cryothérapie ; • Faire un suivi 6-8 semaines après 	<p><u>Procédure CS plus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si lésions larges, traiter à l'anse diathermique (RAD.) envoyer à l'examen histologique • Assurer le suivi après la RAD selon le protocole • Si cryothérapie ou la RAD contre-indiquée : effectuer une colposcopie pour la localisation de la lésion et une biopsie pour un examen histologique ; • Faire un traitement chirurgical des cas non éligibles à la 	<p><u>Procédure niveau CSA/CMC/HP plus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire un traitement chirurgical pour les cas référées selon le Protocole existant ; • Procéder à la chimiothérapie et/ou radiothérapie ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Dépistage chaque trois ans • Référer si cryothérapie non disponible ou contre-indiquée - 	<p>Cryothérapie ou à la RAD si indiqué selon le Protocole existant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer un suivi médical et un soutien psychologique • Réaliser les soins palliatifs • Si cancer avéré, référer à l'HN 	
--	--	---	--

6.2. PREVENTION-DEPISTAGE ET PRISE EN CHARGE PRECOCE DU CANCER DU SEIN :

A- Normes

❖ Définition

Prolifération maligne primitive intéressant la glande mammaire et ayant tendance à se disséminer.

❖ But

Le but des interventions est de réduire l'incidence, la morbidité et la mortalité dues au cancer du sein

❖ Objectifs

- Amener la femme à faire une autopalpatation pour dépister à temps les nodules mammaires
- Faire un examen systématique des seins pour toutes les femmes au cours des CPN et autres consultations
- Faire une mammographie si possible tous les deux ans entre 50 et 69ans
- Faire un dépistage et un traitement précoce
- Prendre en charge les cas de cancer du sein dépistés
- Assurer les soins palliatifs en cas de cancer avancé.
-

❖ Types de Prestation

- Sensibilisation pour l'autopalpatation des seins
- Dépistage de nodules et des lésions cutanées
- Confirmation du cancer du sein
- Prise en charge des cas de cancer du sein dépistés
- soins palliatifs en cas de cancer avancé.
-

❖ Lieux de Prestations

- Communauté
- Structures sanitaires publiques et privées (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets, CS Associatifs/confessionnels)
- Service de santé des armées (hôpitaux, dispensaires)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)
- Services de santé scolaire et universitaire

❖ Prestataires formés

- Agent de santé communautaire (ASC, AV)
- Sages-femmes, Infirmiers, ATS
- Médecins,
- Gynécologue- Obstétricien

❖ Moment/ Périodicité

A tout moment propice chez toute femme adulte

❖ **Bénéficiaires**

Toute femme adulte avec ou sans symptômes.

❖ **Intégration**

Les services de prévention, dépistage et prise en charge précoce des cancers du sein sont intégrés à ceux de PF, CPN, Accouchement, consultations post natales, Consultation gynécologique, Prise en charge IST/VIH, SAA, Vaccination et Nutrition

B- Procédure par niveau et par type d'intervenant

Niveau communautaire (ASBC, AV,)	PS/CS (ATS, Infirmiers, Sage femmes et médecins)	CSA, CMC, HP (ATS, Infirmiers, Sage femmes et médecins)	HR HN (ATS, Infirmiers, Sage femmes et médecins)
SERVICE : CCC pour la lutte contre le cancer du sein			
- Faire des causeries éducatives sur les facteurs de risque liés au cancer de sein et les signes de la maladie - Eduquer sur l'autopalpation des seins.	Procédure niveau communautaire plus: -Encourager la mammographie tous les deux ans entre 50 et 69 ans	Procédure niveau communautaire plus: -Encourager la mammographie tous les deux ans entre 50 et 69 ans	Procédure niveau communautaire plus: -Encourager la mammographie tous les deux ans
SERVICE: Dépistage précoce et Prise en charge de cas de cancer de seins			
-Encourager l'auto palpations des seins -Orienter vers la structure sanitaire en cas de besoin	- Encourager l'auto palpations des seins -Examen clinique systématique des seins de toute femme reçue en CPN ou en consultation - référer vers la structure sanitaire de référence en cas de besoin (suspicion notamment)	Procédure niveau PS/CS plus : -mammographie de dépistage tous les deux ans - en cas de lésion suspecte ou douteuse référer la femme (HR/HN)-	Procédure CSA/CMC/HP plus : •En cas de lésion douteuse ou suspecte : - pratiquer les examens d'imagerie complémentaires - Biopsie +++ à l'aiguille coupante - Bilan biologique et dosage du marqueur CA 15-3 • Traitement chirurgical selon le protocole existant •Examen histologique de la pièce opératoire • Procéder à la chimiothérapie et/ou radiothérapie • Assurer un suivi médical selon le protocole et un soutien psychologique • - Réaliser les soins palliatifs

VII. SANTE DE LA REPRODUCTION DU 3 ème AGE

7.1 MENOPAUSE

A - Normes

❖ *Définition :*

La ménopause est un phénomène naturel, ce n'est pas une maladie. Elle désigne la période qui survient au moment où les ovaires arrêtent de sécréter les hormones de la reproduction : l'œstrogène et la progestérone. Les règles disparaissent, la femme ne peut plus avoir d'enfants.

❖ *But :*

Aider la femme à supporter les modifications physiques et physiologiques qui accompagnent la ménopause.

❖ *Objectifs :*

- Informer les femmes sur la ménopause
- Renforcer les connaissances de la population sur les différents troubles physiques, physiologiques et psychologiques associés à la ménopause
- Conseiller sur la conduite à tenir et les mesures hygiéno-diététiques à adopter
- Faire une prise en charge des femmes ménopausées

❖ *Types de prestations :*

- Information/Education/Communication sur la ménopause
- Conseils pour dépistage des cancers du col utérin et du sein
- Prise en charge médicale et psychologique

❖ *Lieu des prestations :*

- Communauté
- Structures sanitaires publiques et privées (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets, CS Associatifs/confessionnels)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmeries)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)

❖ *Prestataires formés*

- Agent de santé communautaire (ASC, AV)
- leaders religieux, éducateurs, pairs éducateurs, enseignants
- Sages-femmes, Infirmiers, ATS
- Médecins
- Gynécologue - Obstétricien

❖ *Moment/ Périodicité*

A tout moment propice chez toute femme adulte (consultations, séances d'IEC)

❖ *Bénéficiaires*

Toute femme adulte avec ou sans symptômes

❖ **Intégration**

Les services de prise en charge de la ménopause sont intégrés aux services de consultations gynécologiques, PF, prévention, dépistage et prise en charge des VBG, dépistage et prise en charge IST/VIH, dépistage et prise en charge lésions précancéreuses du col utérin.

B. Procédures par type d'intervenant

Communauté (AD, ASC, AV, leaders religieux, éducateurs, pairs éducateurs, enseignants)	PS/CS (ATS, Infirmiers d'Etat, Sages-femmes, médecins)	CSA/HP/CMC/ (ATS, Infirmiers d'état, Sages-femmes, médecins)	HR /HN/CHU (Infirmiers d'état, médecins)
CCC sur la ménopause			
<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les femmes sur les troubles associées à la ménopause - Informer sur la sexualité de la femme ménopausée - Informer sur les mesures hygiéno-diététiques (alimentation riche en calcium, activité physique régulière/marche) 			
Prise en charge de la ménopause			
<u>Prise en charge psychologique</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ecouter et rassurer - Informer sur la ménopause et ses symptômes - Soutenir la patiente par rapport aux événements de vie difficile - Aider la patiente à identifier de nouvelles activités pour s'adapter à la nouvelle situation 	<u>Prise en charge psychologique</u> <p>Même procédure que le niveau communautaire</p> <u>Prise en charge médicale</u> <ul style="list-style-type: none"> - Mesures hygiéno-diététiques (alimentation riche en calcium, activité physique régulière/ marche) - Prise en charge des troubles du climatère - Référer si persistance symptomatologie 	<p>Mêmes procédures que le niveau communautaire</p>	<u>Prise en charge psychologique</u> <p>Même procédure que le niveau communautaire</p> <u>Prise en charge médicale</u> <p>Même procédure que PS/CS</p> <p>Plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation de psychiatrie si nécessaire

7.2. ANDROPAUSE

A - Normes

❖ **Définition :**

L'andropause est la période de la vie de l'homme caractérisée par un déficit androgénique, en particulier la baisse de sécrétion de testostérone lié à l'âge et qui est responsable d'une altération de la qualité de vie et d'un impact sur la fonction de plusieurs organes. L'andropause intervient en dehors de tout contexte pathologique pouvant expliquer les troubles physiologiques

❖ **But :**

Aider l'homme âgé à supporter les modifications physiques et physiologiques qui accompagnent l'andropause.

❖ **Objectifs :**

- Informer les hommes sur l'andropause
- Renforcer les connaissances de la population sur les différents troubles physiques, physiologiques et psychologiques associés à l'andropause
- Conseiller sur la conduite à tenir et les mesures hygiéno-diététiques à adopter
- Faire une prise en charge des hommes en andropause

❖ **Types de prestations :**

- Information/Education/Communication sur l'andropause
- Conseils pour le dépistage et la prise en charge des cancers de la prostate et des autres affections courantes du troisième âge
- Prise en charge médicale et psychologique

❖ **Lieu des prestations :**

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées, confessionnelles et associatives (PS, CS, CSA, CMC, HP, HR et HN)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires).

❖ **Prestataires formés**

- Agent de santé communautaire (ASC, AV)
- leaders religieux, éducateurs, pairs éducateurs, enseignants
- Sages-femmes, Infirmiers, ATS
- Médecins,
- Urologues

❖ **Moment/ Périodicité**

A tout moment propice chez tout homme adulte (consultations, séances d'IEC)

❖ **Bénéficiaires**

Tout homme adulte avec ou sans symptômes.

❖ ***Intégration***

Les services de prise en charge de l'andropause sont intégrés aux services de consultations de médecine générale et d'urologie, prévention, dépistage et prise en charge des tumeurs de la prostate, prise en charge de tous les dysfonctionnements sexuels du 3eme âge.

B. Procédures par type d'intervenant

Communauté (AD, ASC, AV, leaders religieux, pairs éducateurs, enseignants)	PS/CS (ATS, Infirmiers d'Etat, Sages-femmes, médecins)	CSA/HP/CMC/ (ATS, Infirmiers d'état, Sages-femmes, médecins)	HR /HN/CHU (Infirmiers d'état, médecins)
CCC sur l'andropause			
<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les hommes sur les troubles associés à l'andropause; - Informer sur les facteurs favorisant l'apparition rapide des troubles (obésité, sédentarité, alcoolisme, maladies chroniques..) et les mesures hygiéno diététiques (alimentation riche en calcium, activité physique régulière/marche); - Conseiller le suivi médical régulier 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire
Prise en charge de l'andropause			
<u>Prise en charge psychologique</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ecouter et rassurer - Informer sur l'andropause et ses symptômes - Soutenir le patient par rapport aux événements de vie difficile - Aider le patient à identifier de nouvelles activités pour s'adapter à la nouvelle situation 	<u>Prise en charge psychologique</u> Même procédure que le niveau communautaire <u>Prise en charge médicale</u> <ul style="list-style-type: none"> - Faire un bilan clinique et para clinique selon les protocoles en vigueur - Rechercher une tumeur de la prostate et référer si existence 	<u>Prise en charge psychologique</u> Même procédure que le niveau communautaire <u>Prise en charge médicale</u> Même procédure que le niveau PS/CS plus : <ul style="list-style-type: none"> - Prendre en charge les troubles (physiques, vasomoteurs, neurophysiologiques, sexuels) 	<u>Prise en charge psychologique</u> Même procédure que le niveau communautaire <u>Prise en charge médicale</u> Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP plus : <ul style="list-style-type: none"> - Prendre en charge la tumeur de la prostate selon le protocole. Référer/transférer au besoin ;

<p>- Orienter vers les structures sanitaires</p>	<p>- Prendre en charge les troubles légers</p> <p>- Mesures hygiéno-diététiques (alimentation riche en calcium, activité physique régulière/ marche)</p> <p>- Référer en cas de troubles importants</p>	<p>- Prendre en charge les facteurs favorisants</p> <p>- Planifier la surveillance périodique</p> <p>- Référer en cas de troubles importants si persistance symptomatologie</p>	<p>- Consultation de psychiatrie si nécessaire</p>
--	---	---	--

VIII. PREVENTION ET TRAITEMENT DES IST/VIH/SIDA

A Normes

❖ **Définition**

Ce sont des infections qui sont transmises par contact sexuel et/ou sanguin, sans aucune protection.

❖ **But**

Réduire l'incidence, la morbidité et la mortalité des IST/VIH/SIDA

❖ **Objectifs**

- Amener la communauté et les personnes à avoir un comportement sexuel sain.
- Assurer le dépistage et la PEC des cas d'IST/VIH/SIDA.
- Réduire la transmission du VIH.
- Faire la promotion des pratiques médicales à moindre risque

❖ **Types de Prestation**

- Sensibilisation pour un comportement sexuel sain
- Sensibilisation sur les modes de transmission d'IST/VIH/SIDA
- Promotion du dépistage volontaire d'IST/VIH/SIDA
- Conseils et dépistage à l'initiative du soignant
- Application des mesures de PCI
- Prise en charge des cas dépistés

❖ **Lieux de Prestation**

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées et Associatives/confessionnelles (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets)
- Services de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)
- Services de santé scolaire et universitaire
- CECOJE

❖ **Prestataires formés**

- Agent communautaire (ASC, AV), pairs éducateurs
- Sages-femmes, Infirmiers d'état, ATS
- Médecins, Pharmaciens, biologistes
- Laborantins
- Associations de PVVIH
- Assistants sociaux
- Psychologues

❖ **Bénéficiaires**

Tout le monde

❖ **Moment/Périodicité**

- ✓ A chaque contact avec un client lors d'une prestation de santé
- ✓ A chaque regroupement communautaire

❖ Intégration

CPN, Accouchement, consultations post natales, Vaccination, Nutrition, SAA, VBG, PF, SRAJ, Consultation de l'enfant, dépistage et prise en charge lésions précancéreuses du col utérin

B- Procédures par niveau et par type d'intervenant

Niveau communautaire (ASC, AV)	PS/CS (ATS, Infirmiers d'Etat, Sage femmes et médecins)	Référence (CSA, CMC, HP,) (ATS, Infirmiers d'Etat, Sage femmes et médecins)	Référence (HR HN,) (ATS, Infirmiers d'Etat, Sage femmes et médecins)
Communication pour le changement de comportement			
<p><u>Donner des informations et des conseils</u> aux différentes composantes de la communauté et aux clients des services sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les signes, les modes de transmission, les moyens de prévention des IST/ VIH Sida - l'importance de se faire traiter en cas d'IST - la notification du ou des partenaires et leur prise en charge - les méfaits de l'automédication en cas d'IST. • <u>Conseiller</u> : <ul style="list-style-type: none"> - Le préservatif pour la prévention des IST /VIH Sida - la fidélité dans le couple - le dépistage volontaire - L'observance du traitement 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire
Niveau communautaire	PS/CS (ATS, Infirmiers d'état, Sage femmes et médecins)	Référence (CSA, CMC, HP,) (ATS, Infirmiers d'état, Sage femmes et médecins)	Référence (HR HN,) (ATS, Infirmiers d'état, Sage femmes et médecins)

(ASBC, AV,)			médecins)
PEC des IST			
<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les cas - Encourager à se faire soigner et à notifier leurs partenaires - Référer les cas pour la prise en charge 	<ul style="list-style-type: none"> - Accueillir les clients de manière adéquate • Prendre en charge les cas d'IST en utilisant l'approche syndromique/traitement spécifique selon les protocoles existants. • Encourager la prise en charge du client ou des partenaires • Donner des informations sur les signes, les modes de transmission, les moyens de prévention des IST, sur la prévention des risques de récurrence, de complications et séquelles • Conseiller et démontrer le mode d'utilisation des préservatifs (masculin et féminin) • Référer /transférer au besoin 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
Le dépistage et la PEC DU VIH/SIDA			
<ul style="list-style-type: none"> - Encourager la communauté à se faire dépister - Pour les personnes séropositives, soutenir pour leur 	<ul style="list-style-type: none"> - Conseil et dépistage selon le protocole national - Si positif, évaluer la situation de la cliente et entamer le traitement immédiatement, 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

<p>adhésion/observance aux ARV, -Respecter la confidentialité</p> <p>- Eviter la stigmatisation - Orienter/assurer le suivi long terme</p>	<ul style="list-style-type: none"> - faire le dépistage du conjoint - Discuter d'une éventuelle référence, - Sélectionner le régime de traitement aux ARV approprié et en discuter avec le client, - Parler de l'adhésion/ observance aux ARV, -Assurer la dispensation selon le protocole en vigueur. - Rendez-vous réguliers : <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir pour adhésion aux ARV, -Respecter la confidentialité - Eviter la stigmatisation et la discrimination - S'assurer de la bonne prise en charge selon le protocole en vigueur, - Référer/transférer au besoin - Assurer suivi long terme (clinique, biologique et psychologique) - Faire la PEC psychosociale et nutritionnelle - Faire le dépistage du cancer du col de l'utérus et assurer la prise en charge si nécessaire 		
--	--	--	--

DEUXIEME PARTIE :
SOUTIEN AUX SERVICES : INFRASTRUCTURES
EQUIPEMENTS, MEDICAMENTS ET
CONSOMMABLES MEDICAUX

La deuxième partie présente les informations sur les équipements, les infrastructures, les médicaments et consommables nécessaires pour l'offre de services. Un récapitulatif décrit les gammes de fournitures nécessaires selon le niveau ou le type de formation sanitaire. La nature, les quantités, les types et les caractéristiques des matériels et produits pharmaceutiques varient en fonction du niveau des formations sanitaires et de leur taille.

Le détail des infrastructures, mobiliers et équipements, matériels, médicaments et consommables est présenté en annexe. Ces listes ne sont pas exhaustives et peuvent varier en fonction de la situation de chaque structure sanitaire.

2.1. INFRASTRUCTURES SELON LE TYPE DE STRUCTURE SANITAIRE

Détails par local et par type de structure en annexe N°3C .

Nature des locaux	PS/CS	CSA/CMC/HP	HR/HN
Bureau des entrées	X	X	X
Bureaux administratifs	X	X	X
Bureaux des responsables de services/unités	X	X	X
Salle de triage des patients (es)	X	X	X
Salle d'attente des clients (es)	X	X	X
Bureaux de consultation	X	X	X
Salle d'accueil et de prise en charge des urgences	X	X	X
Salle d'observations urgences	X	X	X
Salles d'hospitalisation		X	X
Bloc accouchements	X	X	X
Bloc opératoire		X	X
Salle de réanimation/ soins intensifs		X	X
Salle d'AMIU/SAA	X	X	X
Salle de PF	X	X	X
Salle de CPN	X	X	X
Salles de soins	X	X	X
Salles de stérilisation	X	X	X
Salles d'examen de laboratoire	X	X	X
Salles de prélèvements pour transfusion sanguine		X	X
Salle de radiologie		X	X
Salle d'échographie		X	X
Salle de scannographie			X
Salle d'IRM			X
Magasin de produits pharmaceutiques	X	X	X
Salles de maintenance biomédicale		X	X
Salles de dispensation pharmaceutique	X	X	X
Espaces d'entreposage des déchets	X	X	X
Salles de rééducation et de réadaptation		X	X
Garage ambulances	X	X	X
Salle d'éducation nutritionnelle	X	X	X
Sanitaires usagers	X	X	X
Sanitaires personnel	X	X	X
Magasins	X	X	X
Utilitaires/débarras	X	X	X
Cuisine		X	X

Buanderie		X	X
Morgue	X	X	X
Salle de réunion du personnel	X	X	X
Bibliothèque	X	X	X
Salle de détente/restauration du personnel	X	X	X
Abri accompagnants	X	X	X
Local gardiens	X	X	X
Abri groupe électrogène	X	X	X
Abri incinérateur	X	X	X
Clôture	X	X	X
Logement responsables établissement	X	X	X

2.2. EQUIPEMENTS SELON LE TYPE DE STRUCTURE SANITAIRE

Voir détails en annexe N°3A.

PS	CS	CSA/CMC/HP	HR/HN
MOBILIER GENERAL			
Mobilier général attente usagers			
Mobilier général salles de consultations			
Mobilier général administration	Mobilier général administration	Mobilier général administration	Mobilier général administration
Mobilier général salle de réunions/ formations	Mobilier général salle de réunions/ formations	Mobilier général salle de réunions/ formations	Mobilier général salle de réunions /formations
Mobilier général nutrition	Mobilier général nutrition	Mobilier général nutrition	Mobilier général nutrition
		Mobilier atelier maintenance	Mobilier atelier maintenance
MOBILIER MEDICAL			
Mobilier médical consultations	Mobilier médical consultations	Mobilier médical consultations	Mobilier médical consultations
Mobilier médical observations	Mobilier médical observations	Mobilier médical observations/hospitalisations	Mobilier médical observations/hospitalisations
Mobilier médical soins courants	Mobilier médical soins courants	Mobilier médical soins médico chirurgicaux	Mobilier médical soins médico chirurgicaux
Mobilier médical accouchements	Mobilier médical accouchements	Mobilier médical accouchements	Mobilier médical accouchements
Mobilier médical CPN/PF	Mobilier médical CPN/PF	Mobilier médical bloc opératoire	Mobilier médical bloc opératoire
Mobilier médical vaccinations	Mobilier médical vaccinations	Mobilier médical CPN/PF	Mobilier médical CPN/PF
Mobilier médical pharmacie	Mobilier médical pharmacie	Mobilier médical vaccinations	Mobilier médical vaccinations
	Mobilier médical laboratoire	Mobilier médical pharmacie	Mobilier médical pharmacie
		Mobilier médical	Mobilier médical

		laboratoire	laboratoire
		Mobilier imagerie	Mobilier imagerie

AUTRES EQUIPEMENTS ET MATERIELS MEDICAUX

Equipements	PS	CS	CSA/ CMC/HP	HR/HN
Equipement et instrumentation consultations ordinaires	X	X	X	X
Equipement et instrumentation consultations gynécologiques et obstétricales	X	X	X	X
Equipement et instrumentation CPN	X	X	X	X
Equipement et instrumentation accouchement normal/ épisiotomie	X	X	X	X
Equipement d'extraction instrumentale du fœtus		X	X	X
Equipement de réanimation du nouveau-né	X	X	X	X
Equipement et instrumentation SAA	X	X	X	X
Equipement et instrumentation PF	X	X	X	X
Equipement de stérilisation	X	X	X	X
Tables opératoire			X	X
Appareil d'anesthésie			X	X
Boite de laparotomie			X	X
Boîtes de césariennes			X	X
Boîtes de chirurgie de base			X	X
Boîtes de petite chirurgie	X	X	X	X
Boîtes de chirurgie par voie basse				X
Boîtes de pansement	X	X	X	X
Moniteurs de surveillance des fonctions vitales			X	X
Défibrillateur		X	X	X
Oxygénateurs/respirateurs		X	X	X
Microscopes		X	X	X
Equipement de séro-immunologie		X	X	X
Equipement de biochimie		X	X	X
Equipement de bactériologie			X	X
Equipement d'hématologie		X	X	X
Equipement de parasitologie		X	X	X
Equipement de transfusion sanguine			X	X
Equipement d'anatomo-pathologie				X
Appareil de radiographie et accessoires			X	X
Equipement d'hystérosalpingographie				X
Echographe et accessoires			X	X
Mammographe et accessoires				X
Scannographe et accessoires				X
Appareil d'IRM et accessoires				X
Endoscopes				X
Appareil d'ECG				X
Matériel de préparation galénique			X	X
Equipement de rééducation fonctionnelle				X
Equipement de nutrition	X	X	X	X
Incinérateur	X	X	X	X

Les détails se trouvent en annexe N°3B.

2.3. MEDICAMENTS SELON LE TYPE DE FORMATION SANITAIRE

2.3.1. SANTE MATERNELLE NEONATALE ET INFANTILE

PRODUITS	SBC	PS/CS	CSA/ HP/ CMC	HR	HN/C HU
Anesthésiques					
Ketamine 10mg/10ml			•	•	•
Lidocaïne 2%		•	•	•	•
Bupivacaine			•	•	•
Fluothane			•	•	•
Thiopental			•	•	•
Oxygène médical			•	•	•
Analgésique non opioïde					
Acide acétylsalicylique 300 mg		•	•	•	•
Ibuprofène 400mg Cp		•	•	•	•
Ibuprofène Sirop		•	•	•	•
Paracétamol 500 mg	•	•	•	•	•
Paracétamol 125mg Sirop	•	•	•	•	•
Analgésique opioïde					
Morphine			•	•	•
Anti inflammatoires stéroïdiens					
Dexaméthasone		•	•	•	•
Bétaméthasone			•	•	•
Anti inflammatoires non stéroïdiens					
Diclofenac 50 mg cp		•	•	•	•
Diclofenac 75 mg inj		•	•	•	•
Diclofenac 1% gel		•	•	•	•
Anti bactériens					
Amoxicilline 500 mg		•	•	•	•
Amoxicilline 250 mg sirop		•	•	•	•
Amoxicilline 125 mg sirop		•	•	•	•
Doxycycline 100mg		•	•	•	•
benzathine Benzylpenicilline 1,2 et 2,4 ui		•	•	•	•
Metronidazole 250mg		•	•	•	•
Metronidazole 500mg perfusion			•	•	•
Gentamicine 80mg		•	•	•	•
Ampicilline injectable 1g		•	•	•	•
Kanamicine 1g		•	•	•	•
Cotrimoxazole 480 mg		•	•	•	•
PRODUITS	SBC	PS/CS	CSA/ HP/ CMC	HR	HN/C HU
Cotrimoxazole 240 mg Sirop		•	•	•	•
Cotrimoxazole 960 mg Cp		•	•	•	•
Erythromycine 500mg		•	•	•	•
Azythromycine comprimé		•	•	•	•
Ceftriaxone inj		•	•	•	•
Anti fongiques					
Nystatine 500.000UI ovule		•	•	•	•
Nystatine 100.000 UI cp		•	•	•	•

Nystatine 50.000 UI sp		•	•	•	•
Clotrimazole crème			•	•	•
Acide benzoïque + acide salicylique pde		•	•	•	•
Anti rétroviraux					
Nevirapine sirop		•	•	•	•
Nevirapine cp		•	•	•	•
Tenofovir +lamivudine + efavirenz		•	•	•	•
Lidovudine lamivudine effavirenz		•	•	•	•
Zidovudine		•	•	•	•
Azithromycine		•	•	•	•
Anti convulsivants					
Diazépam 10 mg		•	•	•	•
Sulfate de Magnésie 50%		•	•	•	•
Antidotes					
Gluconate de Calcium inj		•	•	•	•
Charbon végétal		•	•	•	•
Anti parasitaires					
Mébendazole 100mg et 500 mg Cp	•	•	•	•	•
Mébendazole 100mg Sp		•	•	•	•
Praziquantel 600 mg		•	•	•	•
Niclosamide		•	•	•	•
Anti paludiques					
Sulfadoxine pyriméthamine SP		•	•	•	•
Quinine 300 mg		•	•	•	•
Quinine 600 mg injectable		•	•	•	•
Artesunate + lumefantrine cp	•	•	•	•	•
Artesunate + Amodiaquine cp	•	•	•	•	•
Artemether inj		•	•	•	•
Anti anémiques					
Acide folique 5mg Cp	•	•	•	•	•
Sulfate de fer + acide folique 225mg	•	•	•	•	•
Vaccins					
Vaccin Anti tétanique		•	•		
Vaccin BCG		•	•		
Vaccin anti rougeole		•	•		
Vaccin antipoliomyélite	•	•	•		
Vaccin Anti amaril		•	•		
Vaccin Pentavalent		•	•		
Vaccin anti HPV		•	•		
Vaccin anti pneumocoque		•	•		
PRODUITS	SBC	PS/ CS	CSA/H P/ CMC	HR	HN/C HU
Antispasmodiques					
Atropine inj		•	•	•	•
Butyl scopolamine cp		•	•	•	•
Butylscopolamine injectable		•	•	•	•
Utérotoniques					
Methyl ergométrine		•	•	•	•
Oxytocin		•	•	•	•
Misoprostol	X	•	•	•	•
Désinfectants					

Polyvidone iodé		•	•	•	•
Chlorhexidine 4% et 7%	•	•	•	•	•
Hypochlorite de Sodium	•	•	•	•	•
Solution hydro alcoolique	•	•	•	•	•
Anti immunologiques					
Anti D immunoglobuline					•
Anti tétanique immunologique					•
Anti hémorragiques					
Vitamine K1			•	•	•
Antihypertenseurs					
Hydrochlorothiazide			•	•	•
Nifedipine		•	•	•	•
Methyl dopa		•	•	•	•
Hydralazine		•	•	•	•
Anti diarrhéiques	•	•	•	•	•
SRO+Zinc cp 20mg	•	•	•	•	•
Lopéramide		•	•	•	•
Substituts plasma					
Haemacel 500 ml		•	•	•	•
Dextran 500 ml		•	•	•	•
Solutés massifs					
Serum glucose 5% 500 ml et 10%		•	•	•	•
Lactate de Ringer 500 ml		•	•	•	•
Serum sale 0,9% 500 ml		•	•	•	•
Aliments thérapeutiques					
Plumpy nut	•	•	•	•	•
F75			•	•	•
F100			•	•	•
CONSOMMABLES MEDICO CHIRURGICAUX					
Papiers témoins de stérilisation		•	•	•	•
Clamps pour ligature du cordon ombilical		•	•	•	•
Fils pour ligature ombilicale	•	•	•	•	•
Gants chirurgicaux		•	•	•	•
Gants d'examen	•	•	•	•	•
Gants gynécologiques (manchés)		•	•	•	•
Gants de ménage	•	•	•	•	•
Fils de suture		•	•	•	•
Aiguille à suture		•	•	•	•
Compresse	•	•	•	•	•
Coton hydrophile	•	•	•	•	•
Bande de Gaze	•	•	•	•	•
Sparadrap	•	•	•	•	•
Seringues		•	•	•	•
Cathéter		•	•	•	•
Sondes urinaires		•	•	•	•
Sondes de gavage		•	•	•	•
Sondes d'aspiration		•	•	•	•
Sondes uretrales				•	•
Poches à urines		•	•	•	•
Masques de soins	•	•	•	•	•
Tablier	•	•	•	•	•
Abaisse langue en bois		•	•	•	•

Garrots		•	•	•	•
Sondes à oxygène/lunettes nasales			•	•	•

2.3.2. PLANIFICATION FAMILIALE : Contraceptifs

PRODUITS	SBC	CS	HP/ CMC	HR	HN
Contraceptifs oraux	•	•	•	•	•
Contraceptifs injectables	•	•	•	•	•
Préservatifs Masculins	•	•	•	•	•
Préservatifs Féminins	•	•	•	•	•
DIU au cuivre		•	•	•	•
Implant		•	•	•	•
Collier du cycle	•	•	•	•	•

2.3.3. LISTE DES KITS EN SANTE DE LA REPRODUCTION

KITS	SBC	CS	HP/ CMC	HR	HN/ CHU
Kit de suture pour déchirure périnéale, vaginale et cervicale		•	•	•	•
Kit pour la prise en charge de l'hémorragie post-partum		•	•	•	•
Kit pour la prise en charge pré éclampsie et de l'éclampsie		•	•	•	•
Kit pour la prise en charge des complications de l'avortement		•	•	•	•
Kit Consultation Prénatale		•	•		
Kit de consultation pour femme souffrant de fistule obstétricale				•	•
Kit d'accouchement		•	•	•	•
Kit soins essentiels du Nouveau - né		•	•	•	•
Kit ventouse		•	•	•	•
Kit forceps			•	•	•
Kit Césarienne			•	•	•
Kit Hystérectomie			•	•	•
Kit LT par mini laparotomie			•	•	•
Kit insertion DIUPP		•	•	•	•
Kit insertion et retrait DIU		•	•	•	•
Kit insertion et retrait Implant		•	•	•	•
Kit réparation fistule obstétricale				•	•
Kit de réanimation du nouveau-né		•	•	•	•
Kit réanimation de l'adulte		•	•	•	•
KIT EBOLA (ME et protection)	•	•	•	•	•
Kit de dépistage de VIH/SIDA		•	•	•	•
Kit de Transfusion sanguine			•	•	•
Kit pour diagnostic rapide du Paludisme (TDR)	•	•	•	•	•
Kit dépistage et prise en charge des lésions précancéreuses		•	•	•	•

TROISIEME PARTIE:
ORGANISATION DES SERVICES ET GESTION
DES RESSOURCES

3.1. PREVENTION ET CONTROLE DE L'INFECTION

A. Normes

❖ *Définition*

La prévention et le contrôle des infections est l'ensemble des actions mises en œuvre dans les établissements de santé en vue de réduire le risque de transmission des maladies aux patients et à la communauté d'une part et de protéger le personnel de santé de tous niveaux d'autre part.

❖ *But*

Réaliser des prestations sûres qui minimisent le risque de transmission de maladies infectieuses.

❖ *Objectifs :*

- Lutter contre la survenue ou la propagation des infections de personne à personne ou de la transmission par l'environnement.
- Fournir aux structures et aux prestataires, les matériels, équipements et consommables nécessaires pour la prévention et le contrôle de l'infection
- Diminuer le coût des prestations de services de santé et maximiser l'accès aux services de qualité.
- Protéger l'environnement.

❖ *Lieux de Prestation*

La prévention et le contrôle des infections doit se faire à tous les niveaux de la pyramide sanitaire :

- Communauté
- Structures sanitaires publiques, privées et Associatifs/confessionnels (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets, CS)
- Service de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmeries)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)
- Services de santé scolaire et universitaire

❖ *Prestataires*

La PCI concerne tous les prestataires de soins et le personnel de soutien quelle que soit leur catégorie socio professionnelle.

❖ *Moment/Périodicité :*

Pour éviter le passage des germes du prestataire au patient / client versus patient /client- prestataire, la prévention et le contrôle de l'infection doivent faire partie du quotidien de tout prestataire sanitaire.

- Avant, pendant et après tout acte médical ou chirurgical y compris les soins infirmiers
- Avant, pendant et après les actes réalisés dans les structures sanitaires par le personnel de soutien.

❖ **Intégration:**

Les mesures de PCI sont intégrées a tout acte médical ou non médical effectué dans une structure sanitaire ou dans la communauté,. Elles sont aussi intégrées a toutes les activités d'assainissement de l'eau , des latrines et de l'environnement.

—

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

ASBC, AV	PS/CS	CSA/CMC/HP	HR/HN
1. Lavage des mains			
<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir le lavage des mains - Effectuer le lavage simple des mains avant et après chaque prestation avec l'eau et au savon ou la solution hydro-alcoolique selon les standards de PCI. -Faire des démonstrations des techniques de lavage simple des mains -Expliquer et encourager l'utilisation de chlore 0.05% en cas d'épidémie. -Faire des démonstrations de la préparation de la solution de chlore 0.05% 	Même procédure que le niveau communautaire	Procédure Communautés/PS/CS plus : <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer le lavage chirurgical des mains avant une intervention selon les standards de PCI. 	Procédure Communautés/PS/CS plus : <ul style="list-style-type: none"> - Effectuer le lavage chirurgical des mains avant une intervention selon les standards de PCI.
2. Port et retrait des EPP : Gants de ménages, gants d'examens et gants chirurgicaux			
<ul style="list-style-type: none"> - Se laver les mains - Porter les gants de ménages lors des actes à risque infectieux - Porter les gants d'examen pour les prestations des AC (TDR, administration de contraceptif injectable) - Décontaminer les gants par trempage dans une solution 	En plus de la procédure du niveau communautaire : <ul style="list-style-type: none"> - Porter les gants de ménage quand on manipule des instruments, l'équipement, le linge ou fait le nettoyage ; - Porter les gants d'examen pour tout examen médical ou gynécologique ou pour réaliser les 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

ASBC, AV	PS/CS	CSA/CMC/HP	HR/HN
chlorée à 0,5% avant de les retirer selon la technique appropriée et les éliminer suivant les standards de performance de PCI.	examens de laboratoire. - Porter les gants chirurgicaux pour les interventions chirurgicales ou médicales réfractives, les accouchements - Décontaminer les gants par trempage dans une solution chlorée à 0,5% avant de les retirer selon la technique appropriée et les éliminer selon les standards de performance de PCI.		
Port des autres EPP : Tablier, Bavettes, Bottes, bonnet, lunettes, Tyvek, etc.			
Ports des bottes, bavette, calottes lors des séances d'assainissement communautaire	- Sensibiliser le personnel de santé sur le port des EPP pour se protéger contre les gouttelettes de salive, les éclaboussures accidentelles de sang et autres liquides biologiques - Pour l'accouchement et les interventions de petite chirurgie, utiliser le tablier, bavette, lunettes, bottes -En période d'épidémie (investigation, prise en charge) et dans les salles de triage, porter le tablier, bavette, lunettes, bottes, bonnet.	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
3. Traitements du matériel			

ASBC, AV	PS/CS	CSA/CMC/HP	HR/HN
3.1. Décontamination et nettoyage			
<ul style="list-style-type: none"> - Préparer une solution chlorée à 0,5% - Décontaminer les matériels réutilisables, les surfaces visiblement souillées dans une solution chlorée à 0,5% - Faire le nettoyage du matériel et de surfaces avec l'eau et le savon en respectant les protocoles standards de PCI 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire
3.2. Stérilisation			
Envoyer si possible le matériel à stériliser au CS	<ul style="list-style-type: none"> -Au poupinel (chaleur sèche) -A l'autoclave idéalement (chaleur humide) Selon le protocole décrit pour chaque type de matériel /consommable 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
3.3. Désinfection à haut niveau			
DHN par ébullition	<ul style="list-style-type: none"> DHN par ébullition DHN par vapeur DHN par produits chimiques (chlore, glutaraldéhyde, formaldéhyde) En respectant les différents 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

ASBC, AV	PS/CS	CSA/CMC/HP	HR/HN
	protocoles standards de PCI		
3.4. Traitement du linge			
Port de gant de ménage pour la manipulation de linge souillé à la main Décontamination Lavage Séchage	<ul style="list-style-type: none"> - Collecte de linges souillés dans un plastic étanche pour le transport - Triage, - Lavage de linge souillé à la main/ machine à laver - Séchage, pliage - Stérilisation à la cocotte ou a l'autoclave - Stockage En respectant les différents protocoles de PCI	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
4. Préparation de la peau avant les actes chirurgicaux			
	<ul style="list-style-type: none"> - Se laver les mains (lavage simple) - Porter les EPP - Si la peau est souillée lavez-la d'abord avec de l'eau et du savon - Couper les poils au raz de la peau - Demander à la cliente si elle a des réactions allergiques avant de choisir une solution antiseptique - Appliquer un antiseptique en partant du champ opératoire vers l'extérieur sur plusieurs 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

ASBC, AV	PS/CS	CSA/CMC/HP	HR/HN
	centimètres en employant un mouvement circulaire		
4. Gestion des déchets			
<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser la communauté sur l'importance d'une bonne gestion des déchets - Se protéger lors de la manipulation des déchets -Trier les déchets à la source : tranchants, contaminés, non contaminés -Collecter les déchets dans les containers appropriés : objets tranchants/piquants dans une boîte de sécurité -Envoyer les boîtes contenant les tranchants au CS/PS -Bruler ou enterrer les déchets contaminés selon le protocole existant -Envoyer à la décharge publique les déchets non contaminés 	<ul style="list-style-type: none"> - Se protéger lors de la manipulation des déchets - Trier les déchets a la source selon la procédure en vigueur, les regrouper dans les emballages. - Transporter dans les lieux de stockage interne et externe selon la nature des déchets - Transporter de façon sécuritaire jusqu'à l'entreposage final des déchets biomédicaux tout en respectant l'heure et l'itinéraire de l'acheminement. - Eliminer les déchets selon les protocoles de gestion des différents types de déchets en vigueur (Envoyer les boîtes contenant les objets tranchants et piquants à l'hôpital si le CS ne dispose pas d'incinérateur) 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
5. WASH: Eau, assainissement			
Sensibiliser et encourager la population à :	- Même procédure que le niveau communautaire plus :	Même procédure que le niveau	Même procédure que le niveau

ASBC, AV	PS/CS	CSA/CMC/HP	HR/HN
<ul style="list-style-type: none"> - construire des latrines à domicile selon les normes - utiliser les toilettes et les entretenir - Aménager et entretenir les sources d'eau potable selon les normes - Utiliser seulement et rationnellement l'eau potable - Assainir le milieu de vie 	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer l'adduction d'eau dans les différents points de prestation des services - Réaliser l'assainissement des locaux et dépendances, des voies et réseaux divers selon les protocoles standards - Assurer le nettoyage quotidien du matériel général selon les protocoles standards de PCI 	<p>PS/CS Plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer le nettoyage quotidien et hebdomadaire du bloc opératoire selon les protocoles standards de PCI 	<p>précédent.</p>

3.2. BIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALES

3.2. 1. BIOLOGIE MEDICALE

A. Normes

❖ **Définition :**

La biologie médicale est l'ensemble des procédures de laboratoire qui permettent de confirmer ou d'infirmer un diagnostic, à partir d'échantillons biologiques afin d'orienter un traitement et d'assurer le suivi/surveillance médical.

❖ **But :**

Aider les prestataires de soins à poser un diagnostic, à assurer une prise en charge adéquate et à réaliser un suivi/surveillance approprié des patients.

❖ **Objectifs:**

- Définir les normes d'examens par niveau ;
- Etablir une liste de matériels consommables, réactifs et outils de gestion de laboratoire par niveau de structure et par type de prestations ;
- Mettre en place des mécanismes d'approvisionnement des laboratoires en consommables, réactifs et matériels ;
- Organiser la réalisation des activités dans les laboratoires ;
- Rédiger les rapports d'activités de laboratoire ;
- Organiser la supervision des actes.

❖ **Lieu de prestation :**

- Communauté
 - Structures sanitaires publiques, privées et Associatives/confessionnelles (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets)
 - Services de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
 - Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)
 - Services de santé scolaire et universitaire

❖ **Prestataires formés :**

- Agents de santé Communautaires (ASC)
- Techniciens de laboratoires
- Biologistes médicaux
- Pharmaciens biologistes
- Médecins biologistes

❖ **Périodicité :**

Selon les types de prestations, en situation ordinaire ou en urgence 7 jours sur 7, 24h sur 24,

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

Niveau communautaire (AC)	Poste de sante /centre de sante Techniciens de laboratoires	C S A/CMC/HP - Techniciens de laboratoires, Biologistes médicaux, Pharmaciens biologistes, médecins biologistes	HR/HN Techniciens de laboratoires, Biologistes médicaux, Pharmaciens biologistes, Médecins biologistes
1. Consultation Prénuptiale			
	Réaliser les examens suivants : TE,TPHA/RPR ,tox, Groupage sanguin, SRV VIH) selon le protocole national	Réaliser les examens suivants : TE,TPHA/RPR ,tox, Groupage sanguin, ,SRV/ VIH selon le protocole national, AgHbs, Ag Hépatite C, Glycémie, Test de VPH	Réaliser les examens suivants : TE,TPHA/RPR ,tox, Groupage sanguin, ,SRV VIH) selon le protocole national AgHbs, Ag Hépatite C, Glycémie, Test de VPH Spermogramme
2. Consultation prénatale			
TDR palu	Réaliser les examens suivants : TDR palu, Test de grossesse, Examen selles, THb Protéinurie, Glucosurie, Groupage sanguin, ECBU,TDR(VIH), FV, Glycémie selon le protocole national	Réaliser les examens suivants : TDR palu, Test de grossesse, Examen selles, THb Protéinurie, Glucosurie, TE, TPHA/RPR, toxo ,Groupage sanguin, ECBU, TDR(VIH), FV, Glycémie, ATB, NFS, VS, Hte, Glycémie, GE, TC/TS selon le protocole national	Réaliser les examens suivants : TDR palu, Test de grossesse, Examen selles, THb Protéinurie, Glucosurie, TE, TPHA/RPR, toxo, Groupage sanguin, ECBU, TDR(VIH), FV, Glycémie, ATB, NFS, VS, Hte, Glycémie, GE, TC/TS selon le protocole national
3. SONU			
	Réaliser les examens suivants : Groupage sanguin, NFS, VS, THb, TC/TS Protéinurie, Glycémie SRV,TDR/ paludisme selon le protocole national	Réaliser les examens suivants : Groupage sanguin, NFS, VS, THb, TC/TS Protéinurie, Glycémie SRV,TDR/ paludisme selon le protocole national Examens selon le cas	Réaliser les examens suivants : Groupage sanguin, NFS, VS, THb, TC/TS Protéinurie, Glycémie SRV,TDR/ paludisme, Taux de prothrombine selon le protocole national

Niveau communautaire (AC)	Poste de sante /centre de sante Techniciens de laboratoires	C S A/CMC/HP - Techniciens de laboratoires, Biologistes médicaux, Pharmaciens biologistes, médecins biologistes	HR/HN Techniciens de laboratoires, Biologistes médicaux, Pharmaciens biologistes, Médecins biologistes
			Examens selon le cas
4. Nouveau-né			
		THb, GE, Hte, Groupage sanguin/F. Rhesus, ECB (LCR) , ECB des sécrétions (nouveau-né)TDR,NFS, CRP, Glycémie, TE, Glucosurie Protéinurie, Test de Guthrie (drépanocytose, mucoviscidose, phénylcétonurie, hypothyroïdie congénitale et hyperplasie congénitale des surrénale) Culture - du sang, sécrétions vaginales, des selles. Ionogramme complet	GE THb, VGM, CCMHB, TCMHb, RETICULOCYTES, Hte, Groupage sanguin/F Rhésus, ECB (LCR) , ECB des liquides et sécrétions, ophtalmie purulent(nouveau-né)TDR,NFS, CRP, Procalcitonine hémoculture Glycémie, TE, Test de Guthrie Electrophorèse de l'Hb THb, GE, Hte, TE, Ag P24, Groupage sanguin/F Rhésus, ECB (LCR) , TDR,NFS, cétonurie, glucosurie, Protéinurie, Glycémie, calcémie, Créatinémie, AgHBS, Transaminases, RPR/TPHA Culture : du sang, sécrétions vaginales, des selles. Ionogramme complet
5. Enfant de 0 à 5 ans			
TDR paludisme	TDR paludisme, THb, GE, Hte, TE, Ag P24, Groupage sanguin/F Rhésus, TDR VIH, glucosurie, Protéinurie, Glycémie, Selles	TDR paludisme, THb, GE, Hte, TE, Ag P24, Groupage sanguin /Rhésus, ECB (LCR),Ophtalmie purulent (ECB),TDR VIH, cétonurie, glucosurie, Bilirubine , Protéinurie, Selles ,NFS, Glycémie, bandelette urinaire	TDR palu, Electrophorèse de l'Hb, THb, GE, Hte, NFS, TE, Ag P24, Groupage sanguin /Rhésus, TDR, Glycémie, calcémie, Créatinémie, AgHBS ,VGM, CCMHB, TCMHb, RETICULOCYTES,

Niveau communautaire (AC)	Poste de sante /centre de sante Techniciens de laboratoires	C S A/CMC/HP - Techniciens de laboratoires, Biologistes médicaux, Pharmaciens biologistes, médecins biologistes	HR/HN Techniciens de laboratoires, Biologistes médicaux, Pharmaciens biologistes, Médecins biologistes
		ECBU, Glycémie, selles, DBS, IDR, Bilirubine	Transaminases, Widal, RPR/TPHA, ECB des sécrétions et liquides, DBS, Bilirubine, IDR
6. Adolescent			
TDR palu	TDR palu, THb, GE, Hte, TE, Ag P24, Groupage sanguin/Rhésus, Selles, TDR grossesse, SRV	TDR palu, THb, GE, Hte, TE, Ag P24, Groupage sanguin/Rhésus, ECB (LCR) , TDR,NFS, Glycémie, Hémoglobine glyquée ECBU, selles, TDR grossesse, SRV, IDR, Bilirubine	TDR palu, THb, GE, Hte, TE, Ag P24, Groupage sanguin/Rhésus, ECB (LCR) , TDR,NFS, Glycémie, Hémoglobine glyquée, calcémie, Créatinémie, AgHBS , VGM, CCMHB, TCMHb, RETICULOCYTES, Transaminases, Widal RPR/TPHA,ECBU, chlamydias, TDR grossesse, HCG, SRV, IDR, Bilirubine
7. Planification familiale			
	Groupage sanguin, THb, NFS, test de grossesse	Groupage sanguin, THb, NFS, test de grossesse	Groupage sanguin, THb, NFS, test de grossesse
8. Santé de la reproduction des personnes du troisième âge			
TDR paludisme	TDR paludisme, Hb, test de VIH, selles	TDR paludisme, Hb,NFS,GE/FROTTIS ECBU, Test de VIH, selles, BAAR/crachat, glycémie, calcémie, Urée, protéinurie créatinémie, PSA, chimie des urines, RPR-TPHA, Cholestérol, Hémoglobine glyquée	TDR paludisme, Hb,NFS, GE/FROTTIS ECBU, Test de VIH, chimie des urines, BAAR/crachat, selles, glycémie, calcémie, Urée, créatinémie PSA, RPR-TPHA, Cholestérol, Hémoglobine glyquée Alpha foeto-protéine, Protéine-C réactive

3.2.2. IMAGERIE MEDICALE

A. Normes

❖ Définition :

L'imagerie est l'ensemble des actes qui permettent de confirmer ou d'infirmier un diagnostic, d'orienter un traitement et d'assurer le suivi médical à travers l'analyse et l'interprétation des images issues de l'utilisation d'équipements de radiologie, d'échographie, de résonnance magnétique, de scannographie et de scintigraphie.

❖ But :

Aider les prestataires de soins à poser un diagnostic et à suivre les patients pour une prise en charge adéquate tout en minimisant les risques d'irradiation.

❖ Objectifs:

- Etablir une liste des examens d'imagerie par niveau de structure et par type de prestations ;
- Améliorer les pratiques cliniques par la rationalisation des indications des examens d'imagerie
- Réduire l'exposition des patients par la suppression des examens d'imagerie non justifiés

❖ Lieu de prestation :

- Structures sanitaires publiques, privées et Associatives/confessionnelles (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets)
- Services de santé des armées (centres médico chirurgicaux, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)
- Services de santé scolaire et universitaire

❖ Prestataires formés :

- Techniciens de radiologie
- Médecins spécialistes d'imagerie
- Médecin gynéco obstétriciens
- Médecins pédiatres
- Médecins généralistes
- Médecins militaires

❖ Périodicité :

Selon les types de prestations, en situation ordinaire ou en urgence 7 jours sur 7, 24h sur 24,

B. Procédures par niveau et par Indication/affection

Il n'est pas prévu dans la politique nationale de santé actuelle de doter les centres de santé et postes de santé en équipement d'imagerie, bien que certains centres de santé urbains disposent d'équipement de radiographie ou d'échographie.

Indication/Affection	C S A/CMC/HP - Techniciens de radiologie, Médecins	HR/HN - Techniciens de radiologie, Médecins spécialistes d'imagerie, Gynéco obstétriciens, médecins généralistes, Pédiatres
Gynécologie		
Métrorragies post ménopausiques	Echographie	Echographie (endovaginale)
Suspicion de masse pelvienne	Echographie	Echographie IRM
Douleurs pelviennes, notamment suspicion d'inflammation pelvienne et d'endométriose	Echographie	Echographie IRM
Planification familiale		
Fils de DIU non vus	Echographie ASP (Si le stérilet (DIU) est invisible à l'échographie utérine)	Echographie ASP (Si le stérilet (DIU) est invisible à l'échographie utérine)
Obstétrique		
Suspicion/Diagnostic de la grossesse	Echographie	Echographie
Suspicion de grossesse extra-utérine	Echographie	Echographie
Viabilité de la grossesse	Echographie	Echographie
Avortements à répétition	Echographie	Echographie HSG IRM au besoin
Infertilité féminine	Echographie	Echographie HSG IRM au besoin
Infertilité masculine		Echo-doppler scrotale
Maladies du sein		
Dépistage, Suspicion clinique d'un cancer du sein		Mammographie Echographie
Inflammation du sein		Echographie
Bilan pré thérapeutique du cancer du sein		Mammographie Echographie TDM au besoin IRM au besoin
Bilan pré thérapeutique : métastases à distance	Radiographie thoracique,	Radiographie thoracique,

Indication/Affection	C S A/CMC/HP - Techniciens de radiologie, Médecins	HR/HN - Techniciens de radiologie, Médecins spécialistes d'imagerie, Gynéco obstétriciens, médecins généralistes, Pédiatres
	échographie hépatique Autre examen au besoin	échographie hépatique Autre examen au besoin
Suivi local de cancer du sein (surveillance)		Mammographie Echographie
Surveillance du cancer du sein : recherche d'une récurrence pariétale, ganglionnaire ou de métastases	En cas de signes d'appel, selon le cas	En cas de signes d'appel, selon le cas
Sphère uro génitale		
Infection urinaire récidivante ou rebelle aux traitements usuels	Echographie ASP	Echographie ASP
Troubles urinaires du bas appareil	Echographie	Echographie
Douleurs et/ou masse scrotale	Echographie	Echographie
Cancers génitaux		
Diagnostic du cancer de la prostate		Echographie endo rectale
Diagnostic du cancer des testicules		Echographie des bourses
Bilan d'extension et Suivi du cancer des testicules		TDM (thorax, abdomen, pelvis)
Diagnostic du cancer de l'ovaire		Echographie TDM IRM (abdomen, pelvis)
Bilan d'extension et Suivi du cancer des ovaires		TDM (thorax, abdomen, pelvis) IRM (abdomen, pelvis)
Bilan d'extension et Suivi du cancer du col de l'utérus		Echographie TDM IRM (abdomen, pelvis)
Diagnostic du cancer du corps de l'utérus	Echographie	Echographie
Bilan d'extension et Suivi du cancer du corps de l'utérus	Echographie	Echographie IRM au besoin
Pédiatrie : Réduire au minimum les examens irradiants chez l'enfant		
Maladies congénitales (tête, encéphale et moelle)	-	IRM échographie

Indication/Affection	C S A/CMC/HP - Techniciens de radiologie, Médecins	HR/HN - Techniciens de radiologie, Médecins spécialistes d'imagerie, Gynéco obstétriciens, médecins généralistes, Pédiatres
Traumatisme non accidentel. Maltraitance	Radiographie squelette	Radiographie squelette
Toux chronique	Radiographie pulmonaire	Radiographie pulmonaire
Corps étranger inhalé (suspicion)	Radiographie thoracique	Radiographie thoracique
Ictère néonatal choléstatique persistant à un mois	Echographie hépatobiliaire	Echographie hépatobiliaire

3.3. FORMATION

A- Normes

❖ *Définition*

La formation est toute activité entreprise pour renforcer les compétences d'un acteur afin de lui permettre d'exécuter une activité en SR selon le niveau requis de performance.

❖ *But*

Permettre à l'agent de santé ou tout intervenant en santé de la reproduction d'offrir des prestations de qualité

❖ *Objectifs*

- Assurer la formation continue des prestataires et autres intervenants en SR.
- Assurer la formation sur le site/tas en vue de consolider le travail d'équipe

❖ *Lieux de Formation*

- Institutions de formation des agents de santé publiques et privées
- Lieu de travail
- Commune rurale ou urbaine
- District
- Région
- Central/MS
- Etranger

❖ *Formateurs*

- Le prestataire lui-même (auto formation)
- Enseignants des Institutions de formation
- Pool de formateurs aux niveaux de la commune, du district, de la région, et central.
- Responsables des services (superviseur interne),
- prestataires ayant reçu la formation en SR et en formation des formateurs,
- Superviseurs externes
- Experts internationaux

❖ *Moment/Périodicité*

- Avant d'occuper le poste
- Remise à niveau selon les besoins (au moins tous les 2 ans)
- Avant l'introduction de nouveaux programmes/de nouvelles activités
- En continu sur le lieu de travail (encadrement)

❖ Bénéficiaires

- Etudiants en médecine et des Instituts de formation professionnelle
- Agents de santé communautaires, Leaders religieux, Accoucheuses villageoises, Tradithérapeutes, exciseuses, communicateurs traditionnels
- Prestataires sanitaires
- Superviseurs à tous les niveaux
- Responsables de programme à tous les niveaux
- Responsables de la gestion d'information à tous les niveaux
- Responsables de formation à tous les niveaux
- Agents de soutien
- Membres des organisations de la société civile intervenant en SR ;
- Membres des Media
- Tout autre acteur appelé à intervenir en faveur de la SR

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté (ASC, AV)	PS/CS Publics et privés (Médecins, Infirmiers sages-femmes)	CSA/CMC/HP/Privés (Médecins, Infirmiers sages-femmes)	HR/HN (Médecins, Infirmiers sages-femmes)
Analyser la situation et identifier les besoins de formation			
Même procédure qu'au niveau supérieur	-Identifier les besoins de formation sur la base des problèmes de dysfonctionnement des services, des projets de changements des missions ou d'investissements, des souhaits des agents, de l'évolution des métiers et professions, des changements culturels du service/de l'établissement - Définir les priorités de formation	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
Planifier la formation			
Même procédure qu'au niveau supérieur	-Elaborer et valider le plan de formation en précisant : Les formations à faire par service/unité, les objectifs opérationnels, les cibles, les effectifs à former, l'approche à utiliser, les modalités d'organisation (dates, durées, lieux), les responsables, les coûts et les organismes de financement -Vérifier la cohérence du plan avec les orientations institutionnelles et les contraintes	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
Communauté (ASC, AV)	PS/CS Publics et privés (Médecins, Infirmiers sages-femmes)	CSA/CMC/HP/Privés (Médecins, Infirmiers sages-femmes)	HR/HN (Médecins, Infirmiers sages-femmes)

Préparer la formation			
Même procédure qu'au niveau supérieur	<ul style="list-style-type: none"> -Elaborer le contenu de formation: thèmes, méthodes et techniques à utiliser, recherche de la cohérence entre les objectifs de formation et objectifs pédagogiques, élaboration du calendrier d'intervention, formulation des types d'évaluation -Elaborer/mobiliser les ressources nécessaires à la formation: personnes ressources, curricula de formation, les notes techniques, les notes de lecture, les présentations à faire, les manuels des formateurs et des participants, le matériel didactique, les équipements et consommables divers, les lieux de formation, l'agenda de formation, les ressources financières, les moyens logistiques. -Identifier les agents à former -Informers les autorités (site des apprenants, site de stages éventuels) et les agents à former - Préparer les sites de formation : salle de classe et site de pratiques sur le terrain - Se réunir avec les facilitateurs de la formation /répartition des tâches ; -Préparer les activités annexes : cérémonies d'ouverture et de clôture, accueil des participants, visites sur le terrain, loisirs s'il y a lieu, aménagement des salles, certificats de participation..... 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
Communauté (ASC,AV)	PS/CS Publics et privés (Médecins,	CSA/CMC/HP/Privés	HR/HN (Médecins, Infirmiers

	Infirmiers sages-femmes)	(Médecins, Infirmiers sages-femmes)	sages-femmes)
Réaliser l'action de formation (animation/gestion)			
Même procédure qu'au niveau supérieur	<ul style="list-style-type: none"> - Introduire/ouvrir la formation - Evaluer les connaissances et compétences des participants (évaluation des prérequis/préalable) - Dérouler la formation selon l'agenda pour la partie théorique en salle et la pratique sur site - Evaluer les connaissances et compétences des participants (évaluation des acquis/a mi- stage/finale) -Faire un débriefing quotidien entre les facilitateurs ; - Gérer les sessions de la formation en tenant compte des feedbacks et des avis quotidiens des Co facilitateurs et apprenants ; - Faire faire le plan de mise en œuvre des acquis par site /participants/préfecture/région - Faire l'évaluation finale de la formation - Distribuer les certificats de participation lors de la cerémonie de cloture -Faire le rapport de la formation. 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
Doter les sites formés en matériels et produits permettant l'offre des services concernés			
	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer les colis - Préparer les bons de livraison - Donner les quantités requises - Faire les signatures conjointes (responsable du site et responsable de la livraison) 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

Communauté (ASC,AV)	PS/CS Publics et privés (Médecins, Infirmiers sages-femmes)	CSA/CMC/HP/Privés (Médecins, Infirmiers sages-femmes)	HR/HN (Médecins, Infirmiers sages-femmes)
Faire le Suivi post formation et l'évaluation de l'impact de la formation sur les performances			
	<ul style="list-style-type: none"> -Planifier et mettre en œuvre un programme d'accompagnement/ suivi sur site des agents formés (4-6 semaines au moins après la formation, puis trimestrielle ou plus fréquemment au besoin). -Déterminer l'effet de la formation sur : <ul style="list-style-type: none"> - la performance professionnelle individuelle des agents formés - la performance organisationnelle (qualité des services, satisfaction des clients) - les indicateurs d'activités - les données de services et de monitoring 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
Développement des formateurs			
	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les prestataires formés, compétents et chevronnés ayant de résultats satisfaisants dans leurs structures sanitaires dans le domaine/service concerné - Former les prestataires chevronnés identifiés en technique de formation clinique (compétences pédagogiques) pour produire des « candidats formateurs cliniques » - Mener des formations dans le domaine/service concerné, en tant que co - formateur sous la supervision/encadrement 		

	<p>d'un maitre formateur pour être qualifié en tant que « formateur clinique »</p> <ul style="list-style-type: none">- Mener plusieurs formations en tant que formateur clinique chevronné- Former les formateurs cliniques chevronnés en conception des programmes pour être candidat maitre – formateur- Contribuer /participer à des conception/élaboration/révision/évaluation de programmes de formation, former de formateurs cliniques afin d'être « maitre formateur » <p>Note : Ce processus est applicable à tous les niveaux pour toutes les compétences/services.</p>		
--	--	--	--

3.4. GESTION ET COORDINATION

A. Normes

❖ *Définition*

Manière d'administrer, de diriger, d'organiser les différentes ressources (humaines, matérielles, financières et temporelles) et les activités d'un service.

❖ *But :*

Améliorer la gestion et la coordination des interventions sanitaires.

❖ *Objectifs :*

- Assurer la disponibilité et l'accessibilité des ressources ;
- Améliorer la capacité de gestion des ressources
- Assurer le contrôle et la maintenance des ressources ;
- Harmoniser les interventions des différents partenaires.

❖ *Lieux de Prestation:*

- PS ; CS.
- CSA, CMC, HP,
- HR,HN
- Structures de santé privées
- DPS, DCS, DRS, Ministère de la santé

- *Prestataires:*

Le responsable d'un service ou programme SR (ASBC, prestataire SR, gestionnaire de programme SR...)

- *Moment/Périodicité :*

Tout au long de la mise en œuvre du programme.

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté (Comité de santé)	PS/CS Publics et privés (responsables des structures/services)	CSA/CMC/HP/Privés (responsables des structures/services)	HR/HN (responsables des structures/services)
5.1. Gestion des ressources humaines			
<ul style="list-style-type: none"> - Planifier les ressources humaines: identifier les besoins en fonction du cadre organique, des activités, et de la disponibilité selon les standards du ministère de la santé; -Elaborer les fiches de postes - Recruter/demander la mise à disposition du personnel - Mettre en place un dispositif d'accueil et d'intégration des nouveaux agents - Rémunérer le personnel (budget de la structure, de la collectivité ou de l'Etat) -Mettre en place un système de motivation /fidélisation du personnel - Mettre en œuvre les actions de développement du personnel à travers un programme de formation continue et la mise en place de politique de déroulement des carrières 	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire

<p>- Planifier et mettre en œuvre un système d'évaluation des performances du personnel</p> <p>- Mettre en œuvre les actions d'amélioration de la qualité de vie du personnel dans le service et des conditions d'hygiène et de sécurité du travail</p>			
5.2. Gestion financière et comptable			
<p>-Assurer la vente des prestations selon les tarifs en vigueur ;</p> <p>-Rendre compte au Chef du centre de santé/poste de santé</p> <p>-Sensibiliser les responsables locaux la mobilisation des ressources en faveur des actions de santé</p>	<p>-Elaborer le budget prévisionnel selon le canevas standard et la procédure budgétaire en vigueur</p> <p>-Rechercher les financements nécessaires à la mise en œuvre des activités</p> <p>-Mettre en place les outils de gestion règlementaires concernant les recettes, les dépenses, la trésorerie et la comptabilité matière</p> <p>-Réaliser les opérations de recettes, de dépenses et de trésorerie selon les procédures en vigueur</p> <p>Classer et archiver les pièces et justificatifs d'opérations financières et comptables</p> <p>-Suivre les crédits par type de dépenses ou d'opérations, ou par structure</p>	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

	<p>-Analyser les résultats de gestion pour la prise de décisions d'amélioration de la gestion</p> <p>-Elaborer les rapports d'exécution budgétaire et les états financiers selon la procédure en vigueur</p>		
5.3. Gestion des Matériels			
<p>-Evaluer et planifier les besoins en veillant à ce qu'ils soient conformes aux normes et procédures en vigueur;</p> <p>-Acquérir les matériels : vérifier la quantité, la qualité, remplir et signer le bon de livraison, le PV de réception;</p> <p>-Stocker dans les conditions requises le matériel ou installer au lieu indiqué</p> <p>-Enregistrer dans les outils de gestion correspondant et tenir à jour ces outils</p> <p>-Utiliser le matériel selon les spécifications du fabricant Informer les utilisateurs du mode d'utilisation/de bon fonctionnement du matériel mis à leur disposition</p> <p>-Mettre en œuvre l'entretien régulier du matériel et des lieux de stockage /installation</p>	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire

<ul style="list-style-type: none"> -Assurer le suivi de la valeur et de l'état des matériels (contrôles périodiques, inventaire intermittent) -Mettre en place des mesures de protection adéquate contre les pertes, la mauvaise utilisation, le manque d'entretien, les dommages, incendies, vols 			
5.4. Gestion des médicaments et contraceptifs:			
<ul style="list-style-type: none"> -Estimer le besoin mensuel - Commander selon la LNME, les ressources disponibles et les besoins - S'approvisionner au centre de santé - Stocker les produits selon les directives - Faire la dispensation aux clients - Tenir à jour les outils de gestion - Faire le rapportage 	<ul style="list-style-type: none"> - Estimer les besoins selon les techniques décrites dans le manuel des SSP - Commander selon la liste autorisée, les ressources disponibles et les besoins - S'approvisionner au district sanitaire - Approvisionner les ASC, AV - Stocker les produits selon les directives - Assurer la dispensation aux clients - Tenir à jour les différents outils de gestion - Assurer le Suivi/ Supervision des ASC/AV et de l'agent chargé de la gestion des produits - Faire les inventaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Estimer les besoins selon les techniques décrites dans le manuel de gestion - Commander selon la liste autorisée, les ressources disponibles et les besoins - S'approvisionner au district sanitaire, au dépôt régional PCG ou, en cas de non disponibilité à ce niveau, chez les grossistes agréés selon la procédure décrite en la matière - Stocker les produits selon les directives - Distribuer aux points de vente - Assurer la dispensation aux clients - Superviser la gestion aux points de vente, les prescriptions et les consommations 	<p>Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP</p>

	<p>périodiques de suivi des stocks (par quinzaine)</p> <p>- Faire le rapportage de la gestion</p>	<p>interne</p> <p>Tenir à jour les différents outils de gestion</p> <p>- Faire les contrôles mensuels de suivi des stocks et les inventaires semestriels</p> <p>- Faire le rapportage de la gestion</p>	
--	---	---	--

3.5. REFERENCE ET CONTRE REFERENCE, TRANSFERT

A. Normes

❖ *Définition*

La référence : est le fait de diriger un patient/un client accompagné des informations sur son état et les soins apportés, d'une structure sanitaire vers une autre d'un niveau supérieur dans la pyramide sanitaire pour une prise en charge plus adéquate.

Le Transfert : est le fait de diriger un patient/un client d'un département/service à un autre dans le même établissement ou d'un autre établissement de même niveau.

La contre – référence est le renvoi du patient/client pour le suivi et/ou de l'information concernant sa prise en charge, son état clinique et les avis pour le suivi correct de la structure de référence vers la structure d'origine..

❖ *But*

Diriger les patients /clients dont l'état sanitaire nécessite une prise en charge plus adaptée vers une structure disposant des capacités techniques et de toutes les ressources requises afin d'améliorer l'accessibilité pour tous à des soins de qualité.

❖ *Objectifs :*

- Améliorer la qualité des services offerts pour la référence des patients (es) du niveau inférieur vers le niveau supérieur de la pyramide sanitaire ;
- Améliorer la qualité des services offerts pour la contre référence des patients (es) du niveau supérieur vers le niveau inférieur de la pyramide sanitaire ;
- Mettre en place des mécanismes de gestion du système de référence de contre référence et de rétro information.

❖ *Lieux de Prestation*

Les lieux de référence dépendent du niveau de travail de l'agent de santé : communauté, PS, CS, CSA, CMC, HP, HR, HN

❖ *Prestataires*

Tous les agents de santé peuvent faire des références (AC, ATS, Sages-femmes, Infirmiers, Médecins)

Tous les prestataires sanitaires doivent faire des contre références après avoir reçu une référence

❖ *Moment/Périodicité*

La référence ou le transfert se fait à chaque fois que c'est nécessaire/indiquée dans les procédures de prise en charge.

Chaque référence reçue doit être suivie d'une contre référence.

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté (ASBC, accoucheuses villageoises (AV))	CS /PS Médecins, Sage – femmes, Infirmières/ infirmiers, ATS	CSA/CMC/HP Médecins, anesthésistes, Sages – femmes, Infirmières/ infirmiers, ATS	HR/HN Médecins, anesthésistes, Sages – femmes, Infirmières/ infirmiers
Préparation de la référence par le niveau qui réfère			
<ul style="list-style-type: none"> • Faire la promotion des mutuelles/caisses de santé communautaires pour assurer la disponibilité du transport et des fonds pour la référence et contre-référence • Identifier les cas à référer ; • Donner les informations sur les conditions de prise en charge au niveau de la structure sanitaire de référence ; • Expliquer les motifs de référence • Remplir les supports et/ ou accompagner le malade. • Mobiliser les proches de la patiente pour avoir à disposition 2 personnes valides au moins ; • Appeler au centre de santé/CMC/CSA/hôpital pour envoi de l'ambulance et préparation de l'équipe de prise en charge. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en charge avant référence selon le protocole • Etablir une fiche de référence • Donner à la famille et à la patiente toutes les informations sur le motif, les modalités de la référence -contre référence et les conditions de prise en charge au niveau de la structure sanitaire de référence ; • Faire Appel à l'hôpital/CSA/CMC pour envoi de l'ambulance et préparation de l'équipe de prise en charge. 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

Communauté (ASBC, accoucheuses villageoises (AV))	CS /PS Médecins, Sage – femmes, Infirmières/ infirmiers, ATS	CSA/CMC/HP Médecins, anesthésistes, Sages – femmes, Infirmières/ infirmiers, ATS	HR/HN Médecins, anesthésistes, Sages – femmes, Infirmières/ infirmiers
Acheminement des patientes référées			
<ul style="list-style-type: none"> • En attendant l'ambulance de l'hôpital, continuer la prise en charge et la surveillance rapprochée • Exceptionnellement, à défaut d'ambulance, mobiliser un véhicule automobile permettant la position allongée <ul style="list-style-type: none"> • Accompagner si possible la patiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Idéalement, transport en ambulance équipée de matériel de réanimation, disposant d'une trousse d'urgence avec à bord un personnel qualifié et un ou deux proches de la patiente • Garder le contact permanent par téléphonie cellulaire avec la structure de référence et l'équipe à bord de l'ambulance • En attendant l'ambulance de l'hôpital, continuer la prise en charge et la surveillance rapprochée • Exceptionnellement, à défaut d'ambulance, véhicule automobile permettant la position allongée 	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la disponibilité permanente de l'ambulance, du chauffeur, du carburant et du personnel qualifié • Transporter en ambulance équipée de matériel de réanimation, disposant d'une trousse d'urgence avec à bord un personnel qualifié et un ou deux proches de la patiente • Garder le contact permanent par téléphonie cellulaire avec la structure de référence et l'équipe à bord de l'ambulance 	Même procédure que le niveau CSA/CMC/HP
Prise en charge au service de référence			
	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer l'accueil de la patiente - Mobiliser le personnel qualifié - Préparer le kit de prise en charge - Accueillir le patient/client et sa famille/accompagnant 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

	<ul style="list-style-type: none"> - Procéder à une évaluation rapide de l'état du patient/le client - Vérifier le dossier de référence - Examiner le malade et assurer la prise en charge conformément aux protocoles en vigueur, - Rassurer le malade et ses accompagnants sur l'issue de sa maladie - Référer si nécessaire - Faire la contre référence 		
Contre référence et retro information			
<ul style="list-style-type: none"> -Se préparer à recevoir le patient pour le suivi -Recevoir la contre référence / l'information -Faire une visite à domicile et assurer le suivi en fonction des recommandations du niveau supérieur 	<p><u>Pour les références reçues :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Remplir le formulaire de retro information -Donner les informations et recommandations à l'AC /chef du PS/chef de service pour un suivi rapproché -Faire le suivi de la retro information <p><u>Pour les contre références reçues :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Assurer le suivi en fonction de la fiche de contre référence et les recommandations du niveau supérieur 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
Suivi du système de référence contre référence			

-Discuter des références/contre références lors des réunions mensuelles au CS	-Discuter des références/contre références lors des réunions mensuelles et des CTPS/CTCS -Intégrer le suivi de la référence contre référence dans les supervisions	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
---	---	------------------------------------	------------------------------------

3.6. SURVEILLANCE DES DECES MATERNELS, PERINATALS, NEONATALS, REVUE ET RIPOSTE

A. Normes

❖ Définition

La surveillance des décès maternels et néonataux et la riposte est un processus de collecte systématique, de compilation, d'analyse et d'interprétation des données sur les décès maternels et néonataux, ainsi que de diffusion des résultats, sous forme de rapports, pour la prise de décisions.

❖ But

Le but est d'améliorer la qualité des services afin de réduire la mortalité maternelle et néonatale.

❖ Objectifs

- ✓ Identifier les décès maternels et néonataux
- ✓ Notifier et quantifier les décès maternels et néonataux
- ✓ Faire la revue systématique des décès en vue d'en déterminer les causes
- ✓ Elaborer un plan de riposte adéquate
- ✓ Utiliser les données pour une prise de décision afin de prévenir /éviter d'autres décès

❖ Prestataires formés

- ✓ ASC, AV
- ✓ Gynécologue-obstétricien, médecin, sage-femme, infirmier d'Etat, ATS, néonatalogues, pédiatre, pharmacien, épidémiologistes, statisticiens, anesthésistes.
- ✓ Les gestionnaires des services à tous les niveaux Comités de revue des décès maternels et néonataux

❖ Types de prestation

- ✓ CCC ;
- ✓ Identification et Enregistrement des décès ;

- ✓ Revue des décès;
- ✓ Riposte

❖ **Lieux de Prestation**

- Communauté
- Structures sanitaires publiques et privées (PS, CS, CSA, HP/CMC, HR, HN, cliniques, cabinets, CS Associatifs/confessionnels)
- Service de santé des armées (centre médico-chirurgical, infirmerie)
- Structures sanitaires des entreprises (hôpitaux, dispensaires)
- DPS, DRS et Ministère de la santé

❖ **Moment/Périodicité**

Surveillance:

- Journalière ;
- Hebdomadaire ;

Revue et riposte

- Après chaque notification (structures sanitaires)
- Trimestriel

❖ **Bénéficiaires**

Les femmes enceintes, en travail, en post-partum, les nouveau-nés, , les communautés, le système de santé.

❖ **Intégration :**

La surveillance des décès maternels, péri et néonatal est intégrée dans la SMIR et toutes les activités liées à la santé maternelle et néonatale.

B-Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté : ASC, AV	PS / CS : ATS, Infirmier, SF, Médecin	CSA, CMC, HP, Comité de SDMNR	HR, HN : Comité de SDMNR
SERVICE : Communication pour un Changement de Comportement			
- Sensibiliser la communauté sur l'importance de la surveillance et de la notification des DMN,	- Procédure niveau communautaire plus: - Sensibiliser le personnel sur l'importance de la tenue correcte des outils de gestion et de la notification des DMN	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
SERVICE: Notification, investigation/revue, analyse et interprétation des données			
- Identifier et notifier les cas de décès maternels et néonataux quotidiennement - Faire la revue de décès maternels et néonataux et élaborer le plan de riposte - Rédiger le rapport de revue et le diffuser aux différentes parties prenantes - Mettre en œuvre les recommandations issues de la revue - Faire le suivi de la mise en œuvre du plan de riposte.	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire	Même procédure que le niveau communautaire

3.7. QUALITE DES PRESTATIONS DE SANTE DE LA REPRODUCTION

A. Normes

❖ Définition

La qualité des services de SR se définit comme un ensemble de caractéristiques attendues des services de la SR, en vue de satisfaire les droits des clients et les besoins des prestataires. IL s'agit de délivrer à chaque patient le paquet de services

promotionnels, préventifs et curatifs (diagnostiques et thérapeutiques) qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé conformément à l'état actuel de la science médicale au meilleur cout pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en terme de procédure de résultat et de contact humain à l'intérieur du système de soins.

Le modèle utilisé pour l'amélioration de la qualité en SR est l'approche basée sur les standards de performance opérationnelle, observable et liée à un programme de récompense ou de motivation. Cette approche comprend quatre étapes qui sont :

- 1) Etablir les standards,
- 2) Mettre en œuvre les standards,
- 3) Mesurer les progrès et
- 4) Récompenser les réussites.

❖ **But**

Le but est de protéger la santé du personnel et des clients, d'optimiser l'utilisation des ressources avec plus d'efficacité et d'apporter des améliorations à la qualité des services.

❖ **Objectifs :**

- Augmenter le niveau de satisfaction de la clientèle, le niveau de confiance dans le programme et l'utilisation des services
- Prévenir les infections médico-chirurgicales dans les services de santé.
- Minimiser le risque de transmission des maladies non seulement aux clients, mais aussi au personnel de santé y compris le personnel de soutien.
- Protéger l'environnement et la communauté.

❖ **Bénéficiaires**

- ✓ Les clients ;
- ✓ Les communautés ;
- ✓ Le personnel de santé y compris les administrateurs, les décideurs et celui chargé de l'entretien, du nettoyage et de la lingerie.;

❖ **Lieux de Prestation**

La qualité des soins et services se fait à tous les niveaux de la pyramide sanitaire :

- Niveau communautaire,
- Poste de Santé,
- Centre de Santé,
- Centre de Santé Amélioré,
- Centre Médical Communal,
- Hôpital Préfectoral,
- Hôpital Régional,
- Hôpital National
- Services de santé des armées
- Services de santé scolaire et universitaire

- Structures sanitaires privées
- District sanitaire
- Région sanitaire

❖ ***Prestataires***

Tout personnel socio-sanitaire et les gestionnaires formés doivent pouvoir offrir des services/soins de qualité.

❖ ***Moment/Périodicité***

A chaque fois que les services de SR sont sollicités.

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté (ASC, accoucheuses villageoises (AV), CSH	CS /PS (personnel des services médicaux, médico techniques, de maintenance sociaux et administratifs)	CSA/CMC/HP (personnel des services médicaux, médico techniques, de maintenance sociaux et administratifs)	HR/HN (personnel des services médicaux, médico techniques, de maintenance sociaux et administratifs)
1) établir les standards			
- Participer à l'identification des services et processus à améliorer	Procédure niveau communautaire plus: - Rendre disponible les standards de performance dans le service et les unités	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
2) Mettre en œuvre les standards			
<p>-Participer aux activités d'amélioration des performances et les appuyer</p> <p>-Participer au comité d'appui/pilotage de l'amélioration de la qualité des services</p> <p>-Participer à l'analyse situationnelle de base et à l'élaboration du plan opérationnel d'amélioration des performances</p> <p>-Participer à la mobilisation des ressources locales pour combler les lacunes.</p>	<p>-Former le personnel et les représentants des usagers au processus</p> <p>-Mettre en place un comité d'appui/pilotage de l'amélioration de la qualité des services et assurer son fonctionnement normal</p> <p>-Faire une analyse situationnelle de base, identifier les interventions pour combler les lacunes de performance constatées dans l'analyse situationnelle de base</p> <p>-Elaborer un plan opérationnel d'amélioration des performances avec toutes les parties prenantes</p>	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

	<ul style="list-style-type: none"> -Solliciter au besoin une assistance technique extérieure -Mettre en œuvre les actions d'amélioration tout en renforçant les acquis -Organiser si possible des voyages d'études (benchmarking) 		
3) Mesurer les progrès			
<p>Participer aux évaluations dans les structures sanitaires</p> <p>Faire a retro information aux prestataires et aux gestionnaires sur la qualité des prestations offertes</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Encourager et faire les autos - évaluations des prestataires, des gestionnaires et des structures sanitaires -Assurer le suivi interne de la mise en œuvre du plan d'amélioration (supervisions mensuelles, monitoring semestriel, évaluation par les pairs) -Evaluer le niveau de satisfaction des clients et des prestataires une fois par trimestre -Faire le suivi externe (par la hiérarchie) de la mise en œuvre (supervision, contrôle, évaluation, monitoring) -Faire le suivi externe de validation des résultats de la mise en œuvre. 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

4) Récompenser les réussites			
Participer à la reconnaissance/ récompense des services	-Récompenser les sites / services /unités ayant satisfait aux standards de performance	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

3.8. SUIVI/MONITORAGE ET ÉVALUATION

A. Normes

❖ Définitions

Le suivi est un processus visant à vérifier régulièrement l'état d'avancement d'un programme en comparant le niveau d'exécution effectif des activités et du plan de travail, tels que prévus conformément au budget dépensé et aux changements apportés dans la gestion ou dans le plan de travail.

Le monitoring est un processus périodique qui consiste à recueillir les données issues des activités d'utilisation des services de santé, de les analyser afin d'identifier les progrès, les problèmes et prendre des mesures correctrices.

L'évaluation est un processus périodique de collecte de données qui seront ensuite organisées et analysées, de telle sorte que l'information qui en découle puisse être utilisée pour déterminer si le programme exécute efficacement les activités prévues et dans quelles mesures il atteint les objectifs et les résultats prévus. Elle permet de mettre en évidence les leçons apprises et les meilleures pratiques.

❖ But

Renseigner le niveau d'atteinte des indicateurs des services de santé de la reproduction à tous les niveaux du système en vue de prendre une décision adéquate pour améliorer leur disponibilité, leur accessibilité, leur utilisation et leur qualité.

❖ Objectifs

- Assurer l'enregistrement des données
- Faire l'analyse et l'interprétation des données
- Faire la diffusion des données
- Utiliser les données pour la prise de décision
- Surveiller l'utilisation des informations

❖ Lieux de Prestation

A tous les niveaux du système de santé :

- Communauté, PS/CS, CSA/CMC/HP, HR/HN, DPS/DRS, MS/SNIGS
- Services techniques (Directions et programmes) du Ministère de la santé

❖ Prestataires - Moment/Périodicité

- Tout prestataire ayant l'expertise à tous les niveaux du système de santé
- Equipe CS (, AV, ASC) : Mensuelle, semestrielle pour le monitoring
- Equipe cadre de la DPS (CS, AC et HP) : mensuelle semestrielle pour le monitoring
- Equipe cadre de la DRS (CSA, CMC, HP et HR) : trimestrielle semestrielle pour le monitoring
- MS-BSD/SNIGS (HN, Directions et programmes): semestrielle
- Prestataire externe au système de santé : selon les besoins

Cependant, il n'est pas exclu qu'il y ait des missions ponctuelles de suivi et d'évaluation ou qu'un niveau supérieur puisse descendre à la périphérie mais toujours de concert avec le niveau inférieur immédiat.

L'évaluation se fera selon besoins et les niveaux (avant, pendant, à la fin et après la mise en œuvre du programme SR).

- Le circuit de l'information

- L'information doit partir de la base vers le sommet en passant par les niveaux intermédiaires :
 - De la communauté au CS
 - Des postes de Santé aux CS
 - Des CS, Hôpitaux et des structures privées vers le district sanitaire
 - Des districts sanitaires vers la DRS et le BSD;
 C'est à ce niveau du système que doit s'effectuer la diffusion de l'information en direction des autres utilisateurs.
- Il existe des délais de soumission des rapports par niveau : CS (5 du mois), District (10 du mois) et SNIGS (15 du mois)
- Le circuit de l'information comprend également la rétro information qui partira d'un niveau supérieur vers le niveau inférieur immédiat. Cette rétro information se fait à travers les rapports, les flottes téléphoniques, à l'occasion des réunions de coordination et des supervisions.

B. Procédures par niveau par type d'intervenant

Communauté (ASC)	PS/CS (ATS, infirmiers, SF, médecins)	CSA/CMC/HP (ATS, infirmiers, SF, laborantins, pharmaciens, médecins)	HR HN/CHH (ATS, infirmiers, SF, laborantins, pharmaciens, médecins)
Gestion de l'information sanitaire			
<ul style="list-style-type: none"> - Commander les outils de gestion au PS/CS - Remplir les outils de gestion appropriés (registres, fiches, cahier, etc.) pour chaque prestation -Remplir le canevas de rapport mensuel - Transmettre le rapport mensuel au centre de santé - Analyser les résultats du mois et identifier les problèmes à résoudre - Evaluer la performance des ASC sur la gestion des données selon les prestations offertes - Présenter les résultats /problèmes à la réunion mensuelle du CS 	<ul style="list-style-type: none"> - Commander les outils de gestion et les rendre disponible dans les unités/services - Remplir selon les directives les outils de gestion appropriés (registre, fiche, dossier, etc.) pour chaque prestation dans les unités - Collecter les données primaires - Vérifier la qualité de données rapportées dans les unités de prestation à travers les outils primaires - Compiler les données mensuelles de chaque prestation/services/unités selon les rubriques du canevas mensuel requis -Analyser et interpréter les données dans le service -Transmettre les données au 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

	<p>chargé des statistiques</p> <ul style="list-style-type: none"> -Saisir le rapport mensuel dans l'application informatique (DHIS2) -Elaborer le rapport mensuel de la formation sanitaire et transmettre à la DPS ou au programme -Analyser et interpréter les résultats mensuels d'activités et identifier les problèmes et points à améliorer -Présenter et diffuser les résultats de la formation sanitaire : -Afficher les résultats à travers les tableaux et graphique ou cartes par unité/service -Présenter et discuter les résultats aux réunions de staff ; réunions hebdomadaire /mensuelle -Archiver les données et les outils de gestion épuisés de manière appropriée -Evaluer la performance des prestataires sur la gestion des données selon les prestations offertes -Assurer la Gestion correcte des Supports (registres, fiches RMA...) 		
--	--	--	--

Communauté (ASC)	PS/CS (ATS, infirmiers, SF, médecins)	CSA/CMC/HP (ATS, infirmiers, SF, laborantins, pharmaciens, médecins)	HR HN/CHH (ATS, infirmiers, SF, laborantins, pharmaciens, médecins)
Suivi des activités			
<ul style="list-style-type: none"> - Participer aux Réunions mensuelles d'analyse des résultats au centre de santé - Réaliser le monitoring semestriel des activités - Participer à la surveillance des décès maternels, néonataux et la riposte 	<ul style="list-style-type: none"> - Participer aux Réunions mensuelles d'analyse des résultats à la DPS - Participer aux Réunions de coordination trimestrielles des intervenants - Réaliser le monitoring semestriel des activités - Participer aux CTPS - Participer aux CTRS - Participer à la Revue annuelle de mise en œuvre du PNDS à la DPS et à la DRS -Réaliser les supervisions internes de la tenue des outils de gestion - Participer à la surveillance des décès maternels, néonataux, à leur revue et à la riposte 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS
Évaluation des programmes et activités			
-Participer à l'évaluation des activités SR au niveau communautaire	<ul style="list-style-type: none"> -Rendre disponibles au niveau de la structure les indicateurs nationaux de suivi des progrès et d'évaluation des performances en SR -Réaliser une évaluation des ressources, des processus et des résultats des prestations en utilisant la grille d'évaluation nationale tous les six mois 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

3.9. SUPERVISION

A. Normes

❖ *Définition*

La supervision est un processus interactif pour guider, aider, former et encourager le personnel à acquérir des compétences et améliorer sa performance afin d'offrir des services de soins de santé de qualité.

❖ *But*

Améliorer les services de santé offerts.

❖ *Objectifs*

- Fournir des services de la SR de qualité ;
- Renforcer les compétences des prestataires ;
- Renforcer le système de santé.

❖ *Lieux de Prestation*

La supervision se fait au niveau communautaire et à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Au niveau des lieux de prestation, la supervision doit aborder les activités sanitaires (promotionnelles, préventives et curatives) et les activités de gestion (organisation des services, gestion des ressources, motivation, performances et conditions de travail du personnel).

❖ *Prestataires-Moment/Périodicité*

- Equipe CS (, AV, ASC) : Mensuelle
- Equipe cadre de la DPS (CS, AC et HP) : chaque 2 mois
- Equipe cadre de la DRS (CSA, CMC, HP et HR), trimestrielle
- MS -Niveau central (HN). semestrielle

Cependant, il n'est pas exclu qu'il y ait des supervisions ponctuelles ou qu'un niveau supérieur puisse descendre à la périphérie mais toujours de concert avec le niveau inférieur immédiat.

B. Procédures par niveau et par type d'intervenant

Communauté	PS/CS Publics et privés	CSA/CMC/HP/Privés	HR/HN
Préparation de la supervision			
	<ul style="list-style-type: none"> - Programmer la supervision en fonction des normes - Choisir les superviseurs - Consulter les documents nécessaires à la supervision (documents normatifs, documents relatifs à la structure et au personnel supervisés, rapports antérieurs de supervision...) - Après l'analyse documentaire, identifier les priorités, les objectifs de la supervision et les éléments de prestations à superviser - Préparer les outils et les ressources nécessaires: termes de référence, classeurs de documents, guide de supervision, fiches d'observation et de synthèse des résultats de la supervision, calendrier...) - Ventiler à temps aux structures/agents à superviser les termes de référence de la supervision. 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

Exécution de la supervision			
	<ul style="list-style-type: none"> - Se présenter aux responsables et faire les salutations d'usage. - Tenir une réunion avec le /les agents à superviser pour prendre connaissance des problèmes vécus par eux depuis la dernière supervision et sur la méthode de supervision ; - Faire le point sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations de la dernière supervision. - Observer l'exécution des tâches à superviser, des matériels /équipements, faire la revue des documents, interroger les agents... selon la grille de supervision -Faire la synthèse de la supervision avec les supervisés en faisant apparaitre les points forts, les points à améliorer, les solutions, les recommandations en désignant un responsable et une échéance (plan d'amélioration). - Féliciter /encourager -Faire au besoin une formation rapide sur le site. 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

Exploitation de la supervision			
	<ul style="list-style-type: none"> - Faire la Rétro information écrite aux responsables et agents concernés - Faire un compte-rendu de la supervision lors de la réunion mensuelle des équipes cadres des structures (diffusion large des résultats) - Faire l'auto évaluation des résultats de la supervision pour mesurer le niveau d'atteinte des objectifs fixés pour la supervision, relever les insuffisances, en rechercher les solutions et analyser les progrès réalisés d'une supervision à l'autre. -Utiliser les résultats de la supervision pour planifier éventuellement une formation; - Suivre la mise en œuvre des recommandations de la supervision 	Même procédure que le niveau PS/CS	Même procédure que le niveau PS/CS

BIBLIOGRAPHIE

- 1) AMINATA BAH, Soins après avortement au service de maternité du CMC de Coléah
Thèse de mémoire de Doctorat en Médecine, 2014
- 2) BELEK N. RD, Soins après avortement au centre de santé de référence de la
commune urbaine v du district de Bamako. 2008 ;
- 3) CNLS -Guinée. Enquête nationale de Surveillance comportementale et Biologique
(ESCOMB) auprès des groupes à haut risque d'infection par le VIH 2012
- 4) CERREGUI, Évaluation stratégique pour la réduction des avortements à risque en
Guinée, mai 2010;
- 5) E. NECOCHEA ET D. BOSSEMEYER. Gestion axée sur les standards et récompense:
Guide opérationnel. JHPIEGO 2005.
- 6) GEORGES GUIELLA ET VANESSA WOOG, Santé sexuelle et reproductive des
adolescents au Burkina Faso Résultats d'une enquête nationale, Avril 2006.
- 7) JHPIEGO, projet ACCESS. Soins après avortement: Manuel de référence Baltimore,
December 2010
- 8) Journal of Child Psychology and Psychiatry 47(1): 16-24 (2006);
- 9) LOUISE ALECHINSKY, SARAH DROUIN. L'Andropause. cours. 2010
- 10) MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE; Normes et Procédures
en santé de la reproduction : Santé des jeunes et des hommes ; Conakry,
Septembre 2009 ;
- 11) MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE ; Normes et Procédures en
santé de la reproduction : Santé de la femme et de l'enfant ; Conakry, Septembre
2009 ;
- 12) MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE ; Normes et Procédures
en santé de la reproduction : Composantes Communes ; Conakry, Septembre
2009 ;
- 13) MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE ; Normes et Procédures
en santé de la reproduction : Composante d'Appui ; Conakry, Septembre 2009 ;
- 14) MINISTERE DE LA SANTE DU BENIN; Documentation des Meilleures pratiques en
santé de la reproduction au Bénin ; octobre – novembre 2010 ;
- 15) MINISTERE DE LA SANTE ET DU PLANNING FAMILIAL DE MADAGASCAR;
Normes et Procédures en santé de la reproduction ; 2^{ème} édition 2006 ;
- 16) MINISTERE DE LA SANTE DU BURKINA FASO ; Politiques et Normes en santé de la
reproduction ; mai 2010 ;
- 17) MINISTRE DE LA SANTE DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET DE LA PREVENTION ;
Politiques de services SR
- 18) MINISTERE DE LA SANTE DU CAMEROUN; Analyse situationnelle sur la sécurité
des produits de santé de la reproduction au Cameroun août 2010 ;
- 19) MINISTERE DE LA SANTE DE LA MAURITANIE, Diagnostic de la SR en Mauritanie ;
août 2006 ;
- 20) MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE; Rapport d'analyse de la
situation des personnels liés à la pratique Sage-femme, Conakry, 2012

- 21) MINISTÈRE DU PLAN DE LA RÉPUBLIQUE DE GUINÉE; Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté DSRP2 2011
- 22) MINISTÈRE DE LA SANTÉ DU TOGO/Politique Nationale Santé des jeunes et adolescents
- 23) MINISTÈRE DU PLAN DE LA RÉPUBLIQUE DE GUINÉE; Enquêtes Démographiques et de Santé EDS4 MICS Guinée 2012
- 24) MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION DU SÉNÉGAL; Plan stratégique SR 2012-2015 ; décembre 2011
- 25) OMS; La santé pour les Adolescents du monde Une deuxième chance pour la deuxième décennie OMS – Assemblée mondiale de la santé 2014;
- 26) MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION MÉDICALE DU SÉNÉGAL. Manuel National de stratégies sur la référence et la contre référence. Janvier 2006.
- 27) MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE/DNEHS. Mémento de gestion hospitalière. Conakry, Mars 2000.
- 28) MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DE LA RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE. Guide général de supervision du système de santé. Avril 1999.
- 29) NADIA GHADDAB ET SOUROUR AOUADI. Les fonctions pratiques de la Gestion de Ressources Humaines. Université Virtuelle de Tunis, 2008
- 30) R. X. PERRIN, D. G. KOMONGUI et Coll. le système de référence et contre référence dans les maternités: Hôpital de la Mère et de l' Enfant Lagune, Cotonou, Bénin, 2005.
- 31) SOCIÉTÉS FRANÇAISES DE RADIOLOGIE ET DE BIOPHYSIQUE ET MÉDECINE NUCLEAIRE; Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale: Recommandations pour les professionnels de santé. Paris, 1ère édition - 2005
- 32) UNICEF, Statistiques Guinée, Indicateurs de base en Santé/VIH 2008-2011
- 33) www.dsr.SN/tpc/TPC.hpml Santé de la reproduction et développement des jeunes au Sénégal octobre 2012
- 34) www.docstissimo.fr/htm/santé, Grossesse non désirée-2012
- 35) Y.DIALLO, S-DRAME. Études sur les avortements au CHU de Conakry 1998 et 2011
- 36) Y. HYJAZI, Planification Familiale et Soins Post – Avortement en Guinée JHPIEGO, 2011.

ANNEXES

ANNEXE : 1 COMITE DE REDACTION:

- 1-Dr Aïssatou Dieng consultant Health Focus
- 2-Dr Mamadi Kourouma Directeur National de la Santé Familiale et de la Nutrition
- 3-Dr Mohamed Lamine Yansané Directeur Health Focus
- 4- Mr Thierno Amadou Sow consultant Health Focus
- 5-Dr Fatoumata Diakhaby chef de section SMI/PF
- 6- Dr Saliou Dian Diallo NPO/FHP OMS
7. Dr Tsigue Pleah Conseillère senior SR Jhpiego/Baltimore
8. Pr Blami Dao Directeur Santé Maternelle et néonatale Jhpiego/Baltimore
- 9- Pr Yolande Hyjazi Directrice Pays Jhpiego/Guinée

ANNEXE 2. LISTE DES PARTICIPANTS AUX DIFFERENTS ATELIERS DE REVISION DU DOCUMENT.

N°	NOM ET PRENOM(S)	PROVENANCE	FONCTION
1	Aïssatou Bah	Sage-femme	Mater.Donka
2	Aïssatou Barry	Médecin	Pédiatrie Donka
3	Camara Fanta	Ordre des sages-femmes	Sage-femme
4	Dr Djénabou Barry	PCIMME	Ministère de la santé
5	Dr Adama Hawa Baldé	SE/DNSFN	Ministère de la Santé
6	Dr Aïssatou Diallo	DNASFN	Ministère de la Santé
7	Dr Aïssatou Boiro	Biologiste	Conakry
8	Dr Aïssatou Dieng	Consultante	Health Focus-Conakry
9	Dr Albert Tamba Léo	Médecin	CMC Ratoma-Conakry
10	Dr Alice Doré	SNPS	Ministère de la santé
11	Dr Alpha Ahmadou Diallo	BSD	Ministère de la Santé
12	Dr Bah Binta	Direction Nationale de Pharmacie et Laboratoire (DNPL)/ MS	Directrice Nationale Adjointe
13	Dr Bah Elhadj Mamadou	Service Maternité, Hôpital National Donka	Gynécologue-Obstétricien
14	Dr Bakary Condé	DGHR	HR-Maternité
15	Dr Baldé Adama Hawa	Direction Nationale de Santé Familiale et Nutrition	Chargée de suivi & évaluation
16	Dr Baldé Adama Hawa	Direction Nationale de Santé Familiale et Nutrition	Chargée de suivi & évaluation
17	Dr Baldé Idiatou	Hôpital National Donka	Médecin
18	Dr Baldé Mamadou Mouctar	Programme National de Prise en Charge Sanitaire de la Transmission ME du VIH	Assistant PTME
19	Dr Baldé Mamadou Mouctar	Programme National de Prise en Charge Sanitaire de la Transmission ME du VIH	Assistant PTME
20	Dr Barry Mamadou Ciré	Service pédiatrie, Hôpital National Ignace Deen	Pédiatre
21	Dr Barry Mamadou II	Association Guinéenne de lutte contre les Fistule Obstétricale/ Santé Maternelle (AGFO/SME)	Urologue
22	Dr Barry Mamadou Ciré	Service pédiatrie, Hôpital National Ignace Deen	Pédiatre
23	Dr Barry Sékou Ahmed Tidiane	Hôpital régional Boké	Directeur général
24	Dr Camara Hadja Hon N'Gamet	MS	Chargé de l'Etude
25	Dr Cécé Vieux Kolié	Pharmacien	OMS
26	Dr Condé Koura Domany	Direction Nationale de Santé Familiale et Nutrition /MS	Chargé de la formation
27	Dr Conté Ibrahima	Maternité Hôpital National Ignace Deen	Gynécologue-Obstétricien
28	Dr Conté Ibrahima	Maternité Hôpital National Ignace Deen	Gynécologue-Obstétricien
29	Dr Conté N'Fanly	Amref-Africa	Médecin
30	Dr DAFFE Mamady	Ministère Santé (MS)	Chef de Division Alimentation et Nutrition (DAN)
31	Dr Daniel Leno	Maternité, Hôpital National Donka	Gynécologue-Obstétricien

32	Dr Diakhaby Fatoumata	Direction Nationale de Santé Familiale et Nutrition	Chef section santé maternelle Infantile et planification familiale (SMI/PF)
33	Dr Diallo Aïssatou	Direction Nationale de Santé Familiale et Nutrition	Directrice Nationale Adjointe
34	Dr Diallo AmadouOury	Projet PASPP-Banque Mondiale	Chargé de Santé Maternelle Néonatale et Infantile (SMNI)
35	Dr Diallo FatoumataDiouhé	Association des Sages-femmes de Guinée	Sage-femme
36	Dr Diallo Houlematou	Programme Maternité Sans Risque (PNMSR)	CoordinatriceAdjointe
37	Dr Diallo IbrahimaSory	Institut National de Santé de l'Enfant (INSE)	Pédiatre
38	Dr Diallo Idrissa	Conakry	Médecin
39	Dr Diallo Mamadou Rafi	Service promotion de la santé/ Ministère de la Santé	Chef de service
40	Dr Diallo MamadouFaza	Direction Ressources Humaines/ Ministère de la santé	Conseiller chargé de Formation
41	Dr Diallo MamadouMalal	Hôpital Régional Labé	Médecin
42	Dr Diallo MamadouSaidou	MS	DAN
43	Dr Diallo NènèAïssata	CMC Matam	Médecin
44	Dr Elhadj Mamoudou Bah	Gynécologue-obtétricien	Maternité Donka
45	Dr Fatoumata Guilinty Diallo	DNSFN/SAJ	Conakry
46	Dr Fatoumata Nyèlè Sow	UNFPA	UNFPA-Conakry
47	Dr Feridah Mara	Chef section SAF	Ministère de la Santé
48	Dr Fofana Hawa	Hôpital National Ignace Deen	Pédiatre
49	Dr Harirata Bah	M.S	Ministère de la santé
50	Dr Hawa Touré	DNAPSC	Conakry
51	Dr Hawa Camara	DNSFN	Ministère de la santé
52	Dr Hélal Antoinette	PCIMNE	Coordinatrice PCIMNE
53	Dr Ibrahima Baldé	IGS	Ministère de la Santé
54	Dr Ibrahima Kalil Koné	INSE	Ministère de la Santé
55	Dr Kaba Aminata	CMC Ratoma	Médecin
56	Dr Kaba Sanaba	Conakry	programme Troubles dus à la Carence en Iode (TDCI)
57	Dr Karamoko Keïta	Médecin	Maternité Kindia
58	Dr Kolié Moussa Claver	Hôpital Régional Kindia	Médecin
59	Dr Linda Akondews	Unicef	VHI/SNI
60	Dr M'Ballou Sanguiana Camara	S.A.J	Ministère de la santé
61	Dr M'Ballou Dopavogui		Ministère de la santé
62	Dr Maïmouna Diallo	SMI/PF	Ministère de la Santé
63	Dr Malal Diallo	JHPIEGO	Conakry
64	Dr Malon Magassouba	PF/SR/DRS	DRS Kindia
65	Dr Mamadou Lamine Barry	PEV	PEV-Conakry
66	Dr Mariame Mohamed	C.A.PCIMNE	Conakry
67	Dr Mawa Doumbouya	Médecin Matern	DRS Kindia
68	Dr Mohamed Lamine Yansané	CPS/MS	Ministère de la santé
69	Dr Nabé Aminata	Hôpital National Donka	Médecin
70	Dr Nagnouma Sanoh	DNPL	Conakry

71	Dr Oumar Soumaoro	DNHP	Ministère de la Santé
72	Dr Salifou Bangoura	Médecin	Conakry
73	Dr Saliou Dian Diallo	NPO/FHP	OMS
74	Dr Sall Mamadou Saliou	Mamou	Médecin
75	Dr Sandouno Sâa Dimio	Direction Nationale des Établissement Hospitalier et des Soins	Chef de Division Soins
76	Dr Souleymane Dioubaté	Médecin	Conakry
77	Dr Sow Ibrahima	UNFPA	NPO/PF
78	Dr Yéro Bhoie Camara	Médecin	Ministère de la Santé
79	Dr Youssouf Kpoghomou	Hôpital régional de Kindia	Directeur Général Adjoint
80	Dr Zakaria Bah	PNPCS	Ministère de la Santé
81	Dr Bamba Manty	Direction Nationale de Santé Familiale et Nutrition /MS	Chef Section des Hommes et Femmes
82	Dr Camara A. Kader	Hôpital régional Mamou	Directeur Général Hôpital Mamou
83	Dr Camara Moussa Kantara	Maternité de Donka	Gynécologue-Obstétricien
84	Dr Camara Lancei	Hôpital Régional Kindia	Pharmacien
85	Dr Délamou Paul	Labé	Médecin
86	Dr Dramou Bernadette	MS	Médecin
87	Dr Fenano Marie Solange	DNSFN	Médecin
88	Dr Kolié Moussa Claver	Hôpital Régional Kindia	Médecin
89	Dr Kourouma Mamady	Conakry	Directeur National
90	Dr Madina Rachid	Direction Nationale de Santé Familiale et Nutrition	Chef Division Santé de la Reproduction
91	Dr Molamba Djeri Amani	Conakry Croix rouge Française	Coordinateur Médical
92	Dr Sy Kadiatou	UNFPA	NPO/SR
93	Dr Youssouf Kpoghamou	Hôpital régional de Kindia	Directeur Général Adjoint
94	H. Adama Manyan Condé	SMI/PF-MSP	Ministère de la Santé
95	Hien Colette	UNFPA	SF Senior
96	Kadiatou Cissoko	DNSFN	Ministère de la santé
97	Mme Bah Aïssatou	Maternité Hôpital National Donka	Sage-femme
98	Mme Barry Fatoumata	CS Manquepas	Sage-femme
99	Mme Barry Fatoumata	École Nationale de Santé de Kindia (ENSK)	Sage-femme
100	Mme Boiro Aïssatou	Direction Nationale de Santé Familiale et Nutrition (DNSFN)	Suivi/Evaluation DAN
101	Mme Dieng Adama Hawa	Centre MC Coléah	Sage-femme
102	Mme Fanta Camara	Maîtresse SFID	Conakry
103	Mme Fatoumata Barry	S/F Maîtresse	CS Kindia
104	Mme Mariam Traoré	Sage-femme	CMC Matam-Conakry
105	Mme Marie Agathe Koïvogui	PNLP	PNLP-Conakry
106	Mme Baldé Maïmouna	Ordre des sages-femmes	Sage-femme
107	Ramata Sadio Diallo	PF/SR/DRS	DRS Kindia
108	Sékou Traoré	CR/SMI	PSI
109	Thierno Ahmadou Sow	consultant	Health Focus-Conakry
110	Traoré H. Fatoumata	Ordre des Sages-femmes de Guinée	Sage-femme

ANNEXE 3 : RESSOURCES MATERIELLES**A. Mobiliers :**Poste de Santé

Item	Désignation	Quantité
1	Administration	
1.1	Brancard pliant	1
1.2	Lot outils de gestion & d'imprimés divers	1
1.3	Lot petit matériel de bureau (pour l'ensemble du PS)	1
1.4	Armoire métallique	1
1.5	Motocyclette	1
1.6	Bureau 2 caissons	1
1.7	Chaise visiteur	2
1.8	Classeur métallique, 3 tiroirs	2
1.9	Corbeille à papier	1
1.10	Fauteuil de bureau cadre, DB	1
2	ACCUEIL/ATTENTE	
2.1	Banc d'accueil si banc maçonné non réalisé	PM
3	CPC/CPN	
3.1	Armoire métallique	1
3.4	Bureau 2 caissons	1
3.5	Chaise visiteur	2
3.6	Classeur métallique, 3 tiroirs	1
3.7	Corbeille à papier	1
3.8	Fauteuil de bureau cadre, DB	1
3.9	Pendule murale	1
3.10	Pèse- personne + Toise	1
3.11	Lit	1
3.12	Table de consultation	1
3.13	Escabeau	1
4	Salle des accouchées & d'observation	
4.1	Chaise de chevet	3
4.2	Pendule murale	2
4.3	Table de chevet	
5	Salle d'accouchement	
5.1	Table d'accouchement	1
6	Salle de travail	
6.1	Armoire basse de rangement	1
6.2	Chaise de chevet	1
6.3	lits	1
7	Salle de soins	
7.1	Pendule murale	2
7.2	Table de soins ou à pansements en inox	1
7.3	Tabouret usage multiple, hauteur variable	1
8	PEV	
8.1	Armoire métallique	1
8.2	Chaise de bureau	1
8.3	Chaise visiteur	2
8.4	Pendule murale	1
8.5	Table de bureau	1
9	Stock pharmacie/Point de vente	

9.1	Armoire à médicaments	1
9.2	Caisse fermant à clé	1
9.3	Rayonnage en acier peint si étagère avec tablette en béton non réalisée	PM
9.4	Tabouret usage multiple, hauteur variable avec dossier	1

Centre de Santé rural (CSR)

Item	Désignation	Quantité
1	Administration	
1.1	Brancard pliant	1
1.2	Lot outils de gestion & d'imprimés divers	1
1.3	Lot petit matériel de bureau (pour l'ensemble du CS)	1
1.4	Moto tout terrain	1
1.5	Bureau 2 caissons	1
1.6	Fauteuil de bureau cadre, DB	1
1.7	Chaise visiteur	1
1.8	la téléphonie mobile avec panneaux solaires & accessoires	1
1.9	Classeur métallique, 3 tiroirs	1
1.10	Armoire métallique	1
1.11	Corbeille à papier	1
2	ACCUEIL/ATTENTE	
2.1	Banc d'accueil si banc maçonné non réalisé	PM
2.2	Chaise de bureau	1
2.3	Chaise visiteur	2
2.4	Pèse personne + Toise	1
3	Lit Salle de consultation curative	
3.1	Table de consultation	1
3.2	Escabeau	1
3.3	Armoire vitrine, 4 étagères, 1 porte	1
3.4	Bureau 2 caissons	1
3.5	Chaise visiteur	2
3.6	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
3.7	Corbeille à papier	1
3.8	Fauteuil de bureau cadre, DB	1
3.9	Pendule murale	1
4	CPN	
4.1	Armoire métallique	1
4.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
4.3	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
4.4	Chaise visiteur	2
4.5	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
4.6	Corbeille à papier	1
4.7	Fauteuil de bureau cadre DB	1
4.8	Pendule murale	1
5	Salle des accouchées & d'observation	
5.1	Chaise de chevet	4
5.2	Lits	2
6	Salle d'accouchement	
6.1	Table d'accouchement	1
6.2	Pendule murale	1
7	Salle de travail	
7.1	Armoire basse de rangement	1

Item	Désignation	Quantité
7.2	Chaise de chevet	1
7.3	Pendule murale	1
7.4	Balance pèse bébé	1
8	Salle de soins	
8.1	Pendule murale	2
8.2	Table de soins ou à pansements en inox	1
8.3	Tabouret usage multiple, hauteur variable	1
9	Laboratoire	
9.1	Armoire métallique	1
9.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
9.3	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
9.4	Chaise visiteur	2
9.5	Fauteuil de bureau cadre DB	1
9.6	Pendule murale	1
9.7	Tabouret usage multiple, hauteur variable	2
10	PEV	
10.1	Armoire métallique	1
10.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
10.3	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
10.4	Chaise visiteur	2
10.5	Corbeille à papier	1
10.6	Fauteuil de bureau cadre DB	1
10.7	Pendule murale	1
11	Stock pharmacie	
11.1	Marchepied mobile, 2 marches	1
11.2	Rayonnage en acier peint si étagère avec tablette en béton non réalisée	PM
12	Point de vente	
12.1	Armoire à médicaments	1
12.2	Caisse fermant à clé	1
12.3	Tabouret usage multiple, hauteur variable avec dossier	1
12.4	Table de bureau	1

Centre de Santé urbain (CSU)

Item	Désignation	Quantité
1	Administration	
1.1	Brancard pliant	1
1.2	Lot outils de gestion & d'imprimés divers	1
1.3	Bureau 2 caissons	1
1.4	Fauteuil de bureau cadre, DB	1
1.5	Chaise visiteur	1
1.6	Corbeille à papier	1
1.7	Classeur métallique, 3 tiroirs	1
1.8	Armoire métallique	1
1.9	Lot petit matériel de bureau (pour l'ensemble du CSU)	1
2	ACCUEIL/ATTENTE	
2.1	Banc d'accueil si banc maçonné non réalisé	PM
2.2	Chaise de bureau	1
2.3	Chaise visiteur	2
2.4	Pèse personne + Toise	1

Item	Désignation	Quantité
3	CONSULTATIONS	
3.1	Table de consultation	2
3.2	Escabeau	2
3.3	Armoire vitrine, 4 étagères, 1 porte	2
3.4	Bureau 2 caissons	2
3.5	Chaise visiteur	4
3.6	Classeur métallique, 4 tiroirs	2
3.7	Corbeille à papier	2
3.8	Fauteuil de bureau cadre, DB	2
3.9	Pendule murale	2
4	CPN	
4.1	Armoire métallique	1
4.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
4.3	Armoire vitrine, 4 étagères, 1 porte	1
4.4	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
4.5	Chaise visiteur	2
4.6	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
4.7	Corbeille à papier	1
4.8	Fauteuil de bureau cadre DB	1
4.9	Table de consultation	1
5	Salle des accouchées & d'observation	
5.1	Chaise de chevet	4
5.2	Patère murale	2
6	Salle d'accouchement	
6.1	Table de soins pour NN	1
6.2	Pendule murale	1
7	Salle de travail	
7.1	Armoire basse de rangement	1
7.2	Chaise de chevet	1
7.3	Lits	1
8	Salle de soins	
8.1	Pendule murale	2
8.2	Table de soins ou à pansements en inox	1
8.3	Tabouret usage multiple, hauteur variable	1
9	Laboratoire	
9.1	Armoire métallique	1
9.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
9.3	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
9.4	Chaise visiteur	2
9.5	Fauteuil de bureau cadre DB	1
9.6	Pendule murale	1
9.7	Tabouret usage multiple, hauteur variable	2
10	PEV	
10.1	Armoire métallique	1
10.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
10.3	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
10.4	Chaise visiteur	2
10.5	Corbeille à papier	1
10.6	Fauteuil de bureau cadre DB	1
10.7	Pendule murale	1
11	Stock pharmacie	

11.1	Marchepied mobile, 2 marches	1
11.2	Rayonnage en acier peint si étagère avec tablette en béton non réalisée	PM
11.3	Table d'accouchement	1
11.4	Balance pèse bébé	1
12	Point de vente	
12.1	Armoire à médicaments	1
12.2	Caisse fermant à clé	1
12.3	Tabouret usage multiple, hauteur variable avec dossier	1
12.4	Table de bureau	1

Centre de Santé amélioré (CSA)

Item	Désignation	Quantité
1	Administration	
1.1	Brancard pliant	1
1.2	Lot outils de gestion & d'imprimés divers	1
1.3	Lot petit matériel de bureau (pour l'ensemble du CSA)	1
1.4	Motocyclette tout-terrain	1
1.5	Bureau 2 caissons	1
1.6	Fauteuil de bureau cadre, DB	1
1.7	Chaise visiteur	1
1.8	Classeur métallique, 3 tiroirs	1
1.9	Corbeille à papier	1
1.10	Armoire métallique	1
1.11	Radiocommunication & accessoires	1
1.2	ACCUEIL/ATTENTE	
1.2.1	Banc d'accueil si banc maçonné non réalisé	PM
1.2.2	Chaise de bureau	1
1.2.3	Chaise visiteur	2
1.2.4	Table de bureau	1
1.3	Bureau Chef de centre	
1.3.1	Armoire métallique	1
1.3.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
1.3.3	Armoire vitrine, 4 étagères, 1 porte	1
1.3.4	Bureau 2 caissons avec retour	1
1.3.5	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
1.3.6	Corbeille à papier	1
1.3.7	Fauteuil de bureau direction DH	1
1.3.8	Fauteuil visiteur direction	2
1.3.9	Pendule murale	1
1.3.10	Salon 4 fauteuils + table basse	1
1.4	Bureau gestionnaire/Comptable	
1.4.1	Armoire métallique	1
1.4.2	Bureau 1 caisson, 3 tiroirs	1
1.4.3	Caisse fermant à clef	1
1.4.4	Calculatrice de bureau	1
1.4.5	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
1.4.6	Chaise visiteur	2
1.4.7	Coffre-fort PM	1
1.4.8	Corbeille à papier	1
1.4.9	Fauteuil de bureau cadre DB	1

Item	Désignation	Quantité
1.4.10	Pendule murale	1
1.5	Secrétariat	
1.5.1	Armoire métallique	1
1.5.2	Bureau secrétaire 1 caisson, 3 tiroirs + Retour	1
1.5.3	Chaise visiteur	2
1.5.4	Classeur à clapets	1
1.5.5	Kit micro-ordinateur complet	1
1.5.6	Meuble à clapets, 10 cases	1
1.5.7	Pendule murale	1
1.5.8	Siège secrétaire	1
1.6	Salle de réunion/Archives	
1.6.1	Armoire métallique	4
1.6.2	Chaises de réunion	20
1.6.3	Chevalet "paper board" + recharge	1
1.6.4	Etagères, 4 niveaux	1
1.6.5	Table 120 x 60 cm	6
1.6.6	Tableau d'affichage	1
1.6.7	Tableau mural 240 x 120 cm + brosse + porte-craie	1
1.7	Consultations de référence	
1.7.1	Armoire métallique	1
1.7.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
1.7.3	Bureau 1 caisson, 3 tiroirs	1
1.7.4	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
1.7.5	Chaise visiteur	2
1.7.6	Corbeille à papier	1
1.7.7	Fauteuil de bureau direction DB	1
1.8	CPC	
1.8.1	Armoire métallique	1
1.8.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
1.8.3	Armoire vitrine, 4 étagères, 1 porte	1
1.8.4	Bureau 2 caissons	1
1.8.5	Chaise visiteur	2
1.8.6	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
1.8.7	Corbeille à papier	1
1.8.8	Fauteuil de bureau cadre, DB	1
1.8.9	Pendule murale	1
1.9	CPN	
1.9.1	Armoire métallique	1
1.9.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
1.9.3	Armoire vitrine, 4 étagères, 1 porte	1
1.9.4	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
1.9.5	Chaise visiteur	2
1.9.6	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
1.9.7	Corbeille à papier	1
1.9.8	Fauteuil de bureau cadre DB	1
1.9.9	Pendule murale	1
1.10	Salle des accouchées & d'observation	
1.10.1	Chaise de chevet	4
1.10.2	Pendule murale	2
1.11	Salle d'accouchement	
1.11.1	Pendule murale	1

Item	Désignation	Quantité
1.12	Salle de travail	
1.12.1	Armoire basse de rangement	1
1.12.2	Chaise de chevet	2
1.12.3	Pendule murale	1
1.12.4	Table de travail	1
1.12.5	Table d'accouchement	1
1.12.6	Balance pèse bébé	1
1.13	Salle de préparation malade	
1.13.1	Armoire basse de rangement	1
1.14	Salle de soins/Petite chirurgie	
1.14.1	Armoire métallique	1
1.14.2	Pendule murale	2
1.14.3	Table de soins ou à pansements en inox	1
1.14.4	Tabouret usage multiple, hauteur variable (pour injection)	1
1.15	Laboratoire	
1.15.1	Armoire métallique	1
1.15.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
1.15.3	Bureau 1 caisson, 3 tiroirs	1
1.15.4	Chaise visiteur	2
1.15.5	Fauteuil de bureau cadre DB	1
1.15.6	Pendule murale	1
1.15.7	Tabouret usage multiple, hauteur variable	2
1.15	PEV	
1.15.1	Armoire métallique	1
1.15.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
1.15.3	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
1.15.4	Chaise visiteur	2
1.15.5	Corbeille à papier	1
1.15.6	Fauteuil de bureau cadre DB	1
1.15.7	e Pendule murale	1
1.16	Stock pharmacie	
1.16.1	Marche - pied mobile, 2 marches	1
1.16.2	Rayonnage en acier peint si étagère avec tablette en béton non réalisée	PM
1.17	Point de vente	
1.17.1	Armoire à médicaments	1
1.17.2	Caisse fermant à clef	1
1.17.3	Calculatrice de bureau	1
1.17.4	Corbeille à papier	1
1.17.5	Rayonnage en acier peint si étagère avec tablette en béton non réalisée	PM
1.17.6	Table de bureau simple	1
1.17.7	Tabouret à usage multiple, hauteur variable avec dossier	1
1.18	Salle de stérilisation	
1.18.1	Rayonnage en inox de 5ml	1
1.18.2	Table sèche en inox de 160x80cm	1
1.19	Salle de préparation chirurgien	
1.19.1	Armoire vestiaire, 2 compartiments	1
1.20	Salle d'opération	
1.20.1	Horloge murale	1
1.21	Hospitalisation Chirurgie (cabine de 1 lit et chambre de 4 lits)	

1.21.1	Armoire de chevet	5
1.21.2	Chaise de chevet	5
1.22	Hospitalisation Gynécologie-obstétrique (cabine de 1 lit et chambre de 3 lits)	
1.22.1	Armoire de chevet	4
1.21.2	Chaise de chevet	4
1.23	Hospitalisation Médecine Générale (chambre de 3 lits)	
1.23.1	Armoire de chevet	3
1.23.2	Chaise de chevet	3
1.24	Hospitalisation Pédiatrie (chambre de 3 lits)	
1.24.1	Armoire de chevet	3
1.24.2	Chaise de chevet	3

B. Equipements médicaux selon le type de formation sanitaire

B.1 Poste de Santé (PS)

Item	Désignation	Quantité
1	CPC/CPN/VENTE DE MEDICAMENTS (Chef poste de santé)	
1.1	Abaisse-langue en bois (boîte de 500)	1
1.2	Aspirateur nasal, taille bébé	1
1.3	Balance, type Salter	1
1.4	Boîte de spéculums vaginaux, 3 tailles	1
1.5	Diagramme de poids/taille	1
1.6	Divan (Table) d'examen simple	1
1.7	Echelle visuelle, adulte	1
1.8	Echelle visuelle, enfant	1
1.9	Gobelet pour thermomètre	1
1.10	Kit réanimation de base	1
1.11	Lampe de poche, avec piles	1
1.12	Marteau à réflexes, Taylor	1
1.13	Miroir laryngien 8mm	1
1.14	Miroir laryngien 14mm	1
1.15	Pantalon bébé pour balance Salter (jeu de 5)	1
1.16	Pelvimétrie de VALEX	3
1.17	Pèse-personne métrique	1
1.18	Poubelle à déchets inox, avec pédale 15L	1
1.19	Stéthoscope biauriculaire, adulte	1
1.20	Stéthoscope biauriculaire pour nouveau-né	2
1.21	Stéthoscope obstétrical de Pinard	1
1.22	Tensiomètre anéroïde, bébé	1
1.23	Tensiomètre à mercure, de table, adulte	1
1.24	Tensiomètre à mercure, de table, enfant	1
1.25	Thermomètre médical oral (jeu de 10)	1
1.26	Thermomètre médical rectal (jeu de 10)	1
1.27	Toise murale adulte, 200cm	1
1.28	Toise enfant	1
1.29	Tourniquet à injection (jeu de 5)	1
1.30	Trousse de consultation	1
1.31	Trousse de prise en charge enfant et nouveau-né	1
2	Salle de travail	

Item	Désignation	Quantité
2.1	Lit de travail, matelas, housse, ...	1
2.2	Bassin de lit en PP à poignets	1
2.3	Poubelles	1
2.4	Seaux de décontamination	1
3	Salle d'accouchement	
3.1	Aspirateur chirurgical 2 bouches, à pédale	1
3.4	Boîte d'instruments accouchement simple	1
3.5	Boîte ou trousse complète d'instruments pour accouchement d'urgence	1
3.6	Bouillote en caoutchouc avec bouchon hermétique	1
3.7	Compresse en tissu éponge, coton bleu clair, 30x30cm (PQT de 100 PCS)	2
3.8	Cuvette haricot, polypropylène	2
3.9	Cuvettes à solution 4 litres, inox	2
3.10	Cuvette haricot, inox	2
3.11	Lampe à piles	1
3.12	Marche pied inox 2 marches	1
3.13	Pèse-bébé	5
3.14	Pissette	2
3.15	Plateau instruments 200x120x25 mm	2
3.16	Plateau instruments 300x210x25 mm	1
3.17	Plateau à instruments avec couvercle	2
3.18	Poire d'aspiration pour nouveau-né	2
3.19	Poire d'aspiration de type ENEMA	2
3.20	Poire d'injection rectale, bébé	1
3.21	Porte-cupule double, sur pieds	1
3.22	Poubelle à déchets inox, avec pédale, 15L	2
3.24	Réanimateur manuel, pédiatrique pour nouveau-né	2
3.25	Ruban à mesurer	2
3.26	Seau plastique, 20 litres	1
3.27	Support flacons perfusion, mobile	1
3.28	Table à instruments, mobile	1
3.29	Table d'accouchement	1
3.30	Table de réception, nouveau-né (à langer)	1
4	Salles des accouchées	
4.1	Lit hôpital, dos ajustable, matelas, housse, ...	2
4.2	Bassin de lit en PP à poignets	2
4.3	Poubelle à déchets inox, avec pédale 15L	1
4.4	Support flacons perfusion, mobile	1
5	Salle d'observation	
5.1	Lit hôpital, dos ajustable, matelas, housse, ...	1
5.2	Bassin de lit en PP à poignets	2
5.3	Poubelle à déchets inox, avec couvercle à pédale, 15L	1
5.4	Support flacons perfusion, mobile	1
6	PEV	
6.1	Briquettes-accumulateurs de froid 0,4 litre	3
6.2	Contrôle chaîne de froid	2
6.3	Glacière porte-vaccins 1,5-3,0 litres	1
6.4	Kit réfrigérateur solaire pour vaccins, Cap. 149 litres minim.	1
7	Salle de soins/injection	
7.1	Boîte pour pansements	1

Item	Désignation	Quantité
7.2	Boîte d'instruments petite chirurgie	1
7.3	Boîte d'instruments abcès-sutures	1
7.4	Boîte d'instruments circoncision	1
7.5	Boîte d'instruments pour pansements	1
7.6	Boîte de sécurité, aiguilles-seringues usées	5
7.7	Bol à éponge et pansement, 1200 ml	2
7.8	Chariot soins, 2 étagères, 1 tiroir	1
7.9	Cuvette haricot, polypropylène	2
7.10	Cuvette haricot, inox	2
7.11	Cuvettes à solution 4 litres, inox	1
7.12	Gobelet pour pinces/instrumentation	1
7.13	Kit prévention de l'infection/stérilisation	1
7.14	Lampe à alcool	1
7.15	Pincés à tampon avec support inox	1
7.16	Pisette	1
7.17	Plateau instruments en inox, 200x120x25 mm	1
7.18	Plateau instruments avec couvercle	1
7.19	Porte cupule, simple, sur pied	1
7.20	Poubelle à déchets inox, avec couvercle à pédale, 15L	1
7.21	Autoclave 5 litres à ébullition	1
7.22	Réchaud à pétrole, 2feux	1
7.23	Seau plastique, 20 litres	1
7.24	Table à instruments, mobile	1

Pour ce qui est de la PI, dans chaque point de prestation, il faut un point d'eau pour le lavage des mains, un récipient pour la solution de décontamination qui permette d'immerger les instruments, les boîtes à tranchants, les différentes poubelles avec les sacs poubelles appropriés. Il faut également un espace pour le traitement des instruments et un autoclave ou poupinel. Aussi, l'EPP pour les précautions standards en salle de soins, et d'accouchements et pour les précautions spécifiques en cas d'Ébola.

B2. Centre de santé rural (CSR)

Item	Désignation	Quantité
1	CPC (Chef de centre)	
1.1	Abaisse-langue en bois (boîte de 500)	1
1.2	Aspirateur nasal, taille bébé	1
1.3	Divan (Table) d'examen simple	1
1.4	Echelle visuelle, adulte	1
1.5	Echelle visuelle, enfant	1
1.6	Gobelet pour thermomètre	1
1.7	Kit réanimation de base	1
1.8	Lampe de poche, avec piles	1
1.9	Lampe d'examen sur pied roulant 18 000 lux, 35 W	2
1.10	Marteau à réflexes, Taylor	1
1.11	Miroir laryngien, jeu	1
1.12	Pelvimètre de VALEX	1
1.13	Pèse-personnes métrique	1
1.14	Poubelle à déchets inox, avec pédale 15L	1

Item	Désignation	Quantité
1.15	Sonde d'aspiration naso-gastriq. pour enfant, tailles différentes (Jeu de 50)	2
1.16	Tensiomètre à mercure, de table, adulte	1
1.17	Tensiomètre à mercure, de table, enfant	1
1.18	Thermomètre médical oral (jeu de 10)	2
1.19	Thermomètre médical rectal (jeu de 10)	2
1.20	Thermomètre médical axillaire électronique (jeu de 10)	2
1.21	Toise murale adulte, 200cm	1
1.22	Tourniquet à injection (jeu de 5)	2
1.23	Trousse de consultation	1
1.24	Trousse laryngoscope	1
1.25	Trousse oto-laryngoscope complète avec accessoires	1
2	CPN	
2.1	Abaisse-langue en bois (boîte de 500)	1
2.2	Balance, type Salter	1
2.3	Boîte de spéculums vaginaux, 3 tailles	2
2.4	Couscoussier	1
2.5	Diagramme de poids/taille	1
2.6	Extracteur de mucosités, manuel	1
2.7	Kit AMIU	1
2.8	Kit SMI/PF	1
2.9	Kit à insertion DIU	1
2.10	Lampe de poche, avec piles	1
2.11	Marchepied, inox, 2 marches	1
2.12	Pantalon bébé pour balance Salter (jeu de 5)	3
2.13	Pèse-personnes métrique	1
2.14	Poubelle à déchets inox, avec pédale 15L	1
2.15	Réanimateur manuel, pédiatrique pour nouveau-né	1
2.16	Stéthoscope obstétrical de Pinard	2
2.17	Stéthoscope biauriculaire, adulte	1
2.18	Stéthoscope biauriculaire pour nouveau-né	1
2.19	Sonde d'aspiration naso gastrique. pour nouveau-né, tailles différentes (Jeu de 50)	2
2.20	Table d'examen gynécoGynécologielogique	1
2.21	Tensiomètre à mercure, de table, adulte	1
2.22	Tensiomètre anéroïde, bébé	2
2.23	Tensiomètre sur pied pour nouveau-né	1
2.24	Tensiomètre sur pied pour adulte	1
2.25	Toise adulte	1
2.26	Trousse de sage-femme	1
2.27	Trousse d'examen pédiatrique	1
2.28	Trousse de prise en charge enfant et nouveau-né	1
2.26	Ruban mètre	5
3	Salles des accouchées & d'observation	
3.1	Lit hôpital, dos ajustable, matelas, housse, ...	4
3.2	Bassin de lit en PP à poignets	2
3.3	Poubelle à déchets inox, avec pédale 15L	2
3.4	Support flacons perfusion, mobile	2
4	Salle de travail	
4.1	Lit de travail, matelas, housse, ...	1
4.2	Bassin de lit en PP à poignets	1
5	Salle d'accouchement	

Item	Désignation	Quantité
5.1	Boîte d'instruments accouchement simple	1
5.2	Compresse en tissu éponge, coton bleu clair, 30x30cm (PQT de 100 PCS)	3
5.3	Cuvette haricot, polypropylène	2
5.4	Cuvettes à solution 4 litres, inox	2
5.5	Cuvette haricot, inox	2
5.6	Détecteur de bruit fœtal (doppler et Pinard)	1
5.7	Insufflateur néonatal (Type Ambu) complet	1
5.8	Kit consommables pour accouchements (CSU/CSR)	2
5.9	Lampe à piles	1
5.10	Marche pied inox 2 marches	1
5.11	Pèse-bébé	5
5.12	Pissette	2
5.13	Plateau instruments 200x120x25 mm	2
5.14	Plateau instruments 300x210x25 mm	1
5.15	Plateau à instruments avec couvercle	2
5.16	Poire d'aspiration pour nouveau-né	2
5.17	Poire d'aspiration de type ENEMA	2
5.19	Poire d'injection rectale, bébé	1
5.19	Porte-cupule double, sur pieds	1
5.20	Poubelle à déchets inox, avec pédale, 15L	2
5.21	Réanimateur manuel, pédiatrique pour nouveau-né	2
5.22	Ruban à mesurer	2
5.23	Seau plastique, 20 litres	1
5.24	Support flacons perfusion, mobile	1
5.25	Table d'accouchement	1
5.26	Table de Mayo	1
5.27	Table de réception, nouveau-né (à langer)	1
5.28	Tourniquet à injection (jeu de 5)	1
5.29	Ventouse et accessoires	1
6	Salle de soins	
6.1	Boîte d'instruments petite chirurgie	1
6.2	Boîte d'instruments abcès-sutures	1
6.3	Boîte d'instruments pour épisiotomie, suture périnéale - abcès	1
6.4	Boîte d'instruments circoncision	1
6.5	Boîte d'instruments pour pansements	1
6.7	Brosse de nettoyage pour stérilisation, tailles différentes (jeu de 18)	1
6.8	Boîte de sécurité, aiguilles-seringues usées	5
6.9	Bol à éponge et pansement, 1200 ml	1
6.10	Chariot soins, 2 étagères, 1 tiroir, ...	2
6.11	Cuvette haricot, polypropylène	2
6.12	Gobelet pour pinces/instrumentation	2
6.13	Kit prévention de l'infection/stérilisation	2
6.14	Lot plateaux, haricot, cupule, tambour	1
6.15	Marche pied inox 2 marches	1
6.16	Pinces à tampon avec support inox	1
6.17	Pince de PEAN	2
6.18	Plateau instruments 200x120x25 mm	2
6.19	Plateau instruments 300x210x25 mm	2
6.20	Porte cupule, simple	1
6.21	Poubelle à déchets inox, avec pédale. 15L	1
6.23	Seau plastique, 20 litres	1

Item	Désignation	Quantité
6.24	Seringues hypodermiques, CAP 2 ml	150
6.25	Seringues hypodermiques, CAP 5 ml	250
6.26	Seringues hypodermiques, CAP 10 ml	150
6.27	Sonde d'aspiration naso gastrique pour enfant, tailles différentes (jeu de 50)	2
6.28	Sonde d'aspiration naso gastrique pour NN, tailles différentes (jeu de 50)	2
6.29	Sonde en plastique urétrale, utérine & vésicale (jeu de 2x5)	1
6.30	Sonde métallique de Nélaton	1
7	Laboratoire	
7.1	Balance de précision, avec poids	1
7.2	Bec Bunsen	1
7.3	Cellule de Malassez	1
7.4	Compteur différentiel de cellules sanguines	1
7.5	Chronomètre de table multifonctions	2
7.6	Cuve à coloration (30 lames)	1
7.7	Flacon pour urine, boîte de 500	1
7.8	Garrot (jeu de 10)	1
7.9	Hémocue	1
7.10	Lampe à alcool	1
7.11	Microscope binoculaire de base avec miroir	1
7.12	Minuterie	1
7.13	Produits consommables pour laboratoire	1
7.14	Réchaud à pétrole	1
7.15	Poubelle à déchets inox, pédale. 15L	1
7.16	Boîtes de sécurité	
8	PEV	
8.1	Briquettes-accumulateurs de froid 0,4 litre	4
8.3	Contrôle chaîne de froid	3
8.4	Glacière porte-vaccins 1,5-3,0 litres	2
8.5	Kit réfrigérateur solaire pour vaccins, Cap. 149 litres minim.	1

B.3 Centre de santé urbain (CSU)

Item	Désignation	Quantité
1	Administration	
1.1	Brancard pliant	1
1.2	Lot outils de gestion & d'imprimés divers	1
1.3	Lot petit matériel de bureau (pour l'ensemble du CSU)	1
2	ACCEUIL/ATTENTE	
2.1	Banc d'accueil si banc maçonné non réalisé	PM
2.2	Chaise de bureau	1
2.3	Chaise visiteur	2
2.4	Table de bureau	1
3	CPC (2 salles)	
3.1	Armoire métallique	2
3.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	2
3.3	Armoire vitrine, 4 étagères, 1 porte	2
3.4	Bureau 2 caissons	2
3.5	Chaise visiteur	4
3.6	Classeur métallique, 4 tiroirs	2
3.7	Corbeille à papier	2
3.8	Fauteuil de bureau cadre, DB	2

Item	Désignation	Quantité
3.9	Patère murale	2
4	CPN	
4.1	Armoire métallique	1
4.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
4.3	Armoire vitrine, 4 étagères, 1 porte	1
4.4	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
4.5	Chaise visiteur	2
4.6	Classeur métallique, 4 tiroirs	1
4.7	Corbeille à papier	1
4.8	Fauteuil de bureau cadre DB	1
4.9	Echéancier	1
5	Salle des accouchées & d'observation	
5.1	Chaise de chevet	4
5.2	Patère murale	2
6	Salle d'accouchement	
6.1	Pendule murale	1
7	Salle de travail	
7.1	Armoire basse de rangement	1
7.2	Chaise de chevet	1
7.3	Patère murale	1
8	Salle de soins	
8.1	Patère murale	2
8.2	Table de soins ou à pansements en inox	1
8.3	Tabouret usage multiple, hauteur variable	1
9	Laboratoire	
9.1	Armoire métallique	1
9.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
9.3	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
9.4	Chaise visiteur	2
9.5	Fauteuil de bureau cadre DB	1
9.6	Patère murale	1
9.7	Tabouret usage multiple, hauteur variable	2
10	PEV	
10.1	Armoire métallique	1
10.2	Armoire vestiaire, 1 compartiment	1
10.3	Bureau 1 caisson 3 tiroirs	1
10.4	Chaise visiteur	2
10.5	Corbeille à papier	1
10.6	Fauteuil de bureau cadre DB	1
10.7	Patère murale	1
11	Stock pharmacie	
11.1	Marche-pied mobile, 2 marches	1
11.2	Rayonnage en acier peint si étagère avec tablette en béton non réalisée	PM
12	Point de vente	
12.1	Armoire à médicaments	1
12.2	Caisse fermant à clé	1
12.3	Tabouret usage multiple, hauteur variable avec dossier	1

B.4 Centre de santé amélioré (CSA)

Item	Désignation	Quantité
1	CPC (2 salles)	
1.1.1	Abaisse-langue en bois (boîte de 500)	2
1.1.2	Aspirateur nasal, taille bébé	2
1.1.3	Divan (Table) d'examen simple	2
1.1.4	Echelle visuelle, adulte	2
1.1.5	Echelle visuelle, enfant	2
1.1.6	Gobelet pour thermomètre	2
1.1.7	Kit réanimation de base	2
1.1.8	Lampe de poche, avec piles	2
1.1.9	Lampe d'examen sur pied roulant 18 000 lux, 35 W	4
1.1.10	Marteau à réflexes, Taylor	2
1.1.11	Miroir laryngien, jeu	2
1.1.12	Pelvimètre de VALEX	2
1.1.13	Pèse-personnes métrique	2
1.1.14	Poubelle à déchets inox, avec pédale 15L	2
1.1.15	Sonde d'aspiration naso-gastriq. pour enfant, tailles différentes (Jeu de 50)	4
1.1.16	Tensiomètre à mercure, de table, adulte	2
1.1.17	Tensiomètre à mercure, de table, enfant	2
1.1.18	Thermomètre médical oral (jeu de 10)	4
1.1.19	Thermomètre médical rectal (jeu de 10)	4
1.1.20	Thermomètre médical axillaire électronique (jeu de 10)	4
1.1.21	Toise murale adulte, 200cm	2
1.1.22	Tourniquet à injection (jeu de 5)	4
1.1.23	Trousse de consultation	2
1.1.24	Trousse laryngoscope	2
1.1.25	Trousse oto-laryngoscope complète avec accessoires	2
2	CPN	
2.1.1	Abaisse-langue en bois (boîte de 500)	1
2.1.2	Balance, type Salter	1
2.1.3	Boîte de spéculums vaginaux, 3 tailles	2
2.1.4	Couscoussier	1
2.1.5	Diagramme de poids/taille	1
2.1.6	Extracteur de mucosités, manuel	1
2.1.7	Kit AMIU	1
2.1.8	Kit SMI/PF	1
2.1.9	Kit à insertion DIU	1
2.1.10	Lampe de poche, avec piles	1
2.1.11	Marchepied, inox, 2 marches	1
2.1.12	Pantalon bébé pour balance Salter (jeu de 5)	3
2.1.13	Pèse-personnes métrique	1
2.1.14	Poubelle à déchets inox, avec pédale 15L	1
2.1.15	Réanimateur manuel, pédiatrique pour nouveau-né	1
2.1.16	Stéthoscope obstétrical de Pinard	2
2.1.17	Stéthoscope biauriculaire, adulte	1
2.1.18	Stéthoscope biauriculaire pour nouveau-né	1
2.1.19	Sonde d'aspiration naso-gastriq. pour NN, tailles différentes (Jeu de 50)	2
2.1.20	Table d'examen gynécologique	1
2.1.21	Tensiomètre à mercure, de table, adulte	1
2.1.22	Tensiomètre anéroïde, bébé	2

Item	Désignation	Quantité
2.1.23	Tensiomètre sur pied pour nouveau-né	1
2.1.24	Tensiomètre sur pied pour adulte	1
2.1.25	Toise bébé	1
2.1.26	Trousse de sage-femme	1
2.1.27	Trousse d'examen pédiatrique	1
2.1.28	Trousse de prise en charge enfant et nouveau-né	1
3	Salles des accouchées & d'observation	
3.1.1	Lit hôpital, dos ajustable, matelas, housse, ...	4
3.1.2	Bassin de lit en PP à poignets	2
3.1.3	Poubelle à déchets inox, avec pédale 15L	2
3.1.4	Support flacons perfusion, mobile	2
3.1.5	Urinoir en PP	2
4	Salle de travail	
4.1.1	Lit de travail, matelas, housse, ...	1
4.1.2	Bassin de lit en PP à poignets	1
5	Salle d'accouchement	
5.1.1	Bidon, 25 litres	1
5.1.2	Boîte d'instruments accouchement simple	1
5.1.3	Boîte ou trousse complète d'instruments pour accouchement d'urgence	1
5.1.4	Compresse en tissu éponge, coton bleu clair, 30x30cm (PQT de 100 PCS)	3
5.1.5	Cuvette haricot, polypropylène	2
5.1.6	Cuvettes à solution 4 litres, inox	2
5.1.7	Cuvette haricot, inox	2
5.1.8	Détecteur de bruit fœtal	1
5.1.9	Insufflateur néonatal (Type Ambu) complet	1
5.1.10	Kit consommables pour accouchements (CSU/CSR)	2
5.1.11	Lampe à pétrole	1
5.1.12	Marche pied inox 2 marches	1
5.1.13	Pèse-bébé	5
5.1.14	Pissette	2
5.1.15	Plateau instruments 200x120x25 mm	2
5.1.16	Plateau instruments 300x210x25 mm	1
5.1.17	Plateau à instruments avec couvercle	2
5.1.18	Poire d'aspiration pour nouveau-né	2
5.1.19	Poire d'aspiration de type ENEMA	2
5.1.20	Poire d'injection rectale, bébé	1
5.1.21	Porte-cupule double, sur pieds	1
5.1.22	Poubelle à déchets inox, avec pédale, 15L	2
5.1.23	Pingouin ou poire pour aspirer le NN	2
5.1.24	Réanimateur manuel, pédiatrique pour nouveau-né	2
5.1.25	Ruban à mesurer	2
5.1.26	Seau plastique, 20 litres	1
5.1.27	Support flacons perfusion, mobile	1
5.1.28	Table d'accouchement	1
5.1.29	Table de Mayo	1
5.1.30	Table de réception, nouveau-né (à langer)	1
5.1.31	Tourniquet à injection (jeu de 5)	1
5.1.32	Trousse de matrone	1
5.1.33	Ventouse et accessoires	1
6	Salle de soins	
6.1.1	Boîte d'instruments petite chirurgie	1

Item	Désignation	Quantité
6.1.2	Boîte d'instruments abcès-sutures	1
6.1.3	Boîte d'instruments pour épisiotomie, suture périnéale - abcès	1
6.1.4	Boîte d'instruments circoncision	1
6.1.5	Boîte d'instruments pour pansements	1
6.1.6	Boîte d'instruments pour pansements gynécologiques	1
6.1.7	Brosse de nettoyage pour stérilisation, tailles différentes (jeu de 18)	1
6.1.8	Boîte de sécurité, aiguilles-seringues usées	5
6.1.9	Bol à éponge et pansement, 1200 ml	1
6.1.10	Chariot soins, 2 étagères, 1 tiroir, ...	2
6.1.11	Cuvette haricot, polypropylène	2
6.1.12	Gobelet pour pinces/instrumentation	2
6.1.13	Kit prévention de l'infection/stérilisation	2
6.1.14	Lot plateaux, haricot, cupule, tambour	1
6.1.15	Marche pied inox 2 marches	1
6.1.16	Pinces à tampon avec support inox	1
6.1.17	Pince de PEAN	2
6.1.18	Plateau instruments 200x120x25 mm	2
6.1.19	Plateau instruments 300x210x25 mm	2
6.1.20	Porte cupule, simple	1
6.1.21	Poubelle à déchets inox, avec pédale. 15L	1
6.1.22	Poupinel 5 litres à ébullition	1
6.1.23	Seau plastique, 20 litres	1
6.1.24	Seringues hypodermiques, CAP 2 ml	150
6.1.25	Seringues hypodermiques, CAP 5 ml	250
6.1.26	Seringues hypodermiques, CAP 10 ml	150
6.1.27	Sonde d'aspiration nasogastrique pour enfant, tailles différentes (jeu de 50)	2
6.1.28	Sonde d'aspiration nasogastrique pour NN, tailles différentes (jeu de 50)	2
6.1.29	Sonde en plastique urétrale, utérine & vésicale (jeu de 2x5)	1
6.1.30	Sonde métallique de Nélaton	1
7	Laboratoire	
7,1	Biochimie	
7.1.1	Bain marie universel, capacité 12 L	1
7.1.2	Appareil à eau distillée 4l/h	1
7.1.3	Réfrigérateur/Congélateur, 240 l'alimentation mixte	1
7.1.4	Jeu de micro pipettes à volume fixe	1
7.1.5	Portoir en plastique pour tubes	2
7.1.6	Jeu de pipettes en verre graduées	1
7.1.7	Bonbonne de 5 litres avec robinet/base	1
7.1.8	Egouttoir en fil plastifié	1
7.1.9	Boite à stériliser les pipettes	1
7.1.10	Boite à stériliser les boites de Pétri	1
7.1.11	Brosse de nettoyage pour pipettes	1
7,2	Hématologie	
7.2.1	Microscope de routine	1
7.2.2	Huile à immersion 500ml	1
7.2.3	Cuve de coloration des lames avec portoir	2
7.2.4	Compteur manuel pour formule sanguine	1
7.2.5	Agitateur basculant pour tubes	1
7.2.6	Appareil de Westergreen 5 postes	1
7.2.7	Pipettes à sédimentation des Westergreen	50
7.2.8	Marqueur diamant	1

Item	Désignation	Quantité
7.2.9	Cellule de numération de Mallasez	1
7.2.10	Cellule de numération de Nageotte	1
7.2.11	Hémoglobinomètre	1
7.2.12	Cellule de Thoma	1
7,3	Hémostase	
7.3.1	Centrifugeuse de table 4 tubes	1
7.3.2	Pince à saisir en bois	2
7,4	Bactériologie	
7.4.1	Bec Bunsen	1
7.4.2	Stérilisateur/poupinel, 50 litres	1
7.4.3	Jeu de spatules inox	1
7.4.4	Lampe à alcool	1
7.4.5	Réchaud à pétrole	1
7,5	Mobilier et autre matériel de laboratoire	
7.5.1	Poubelle de recueil du matériel souillé	1
7.5.2	Lot de verrerie	1
7.5.3	Lot de plastique	1
7.5.4	Lot de réactif centre de santé amélioré	1
7.5.5	Chronomètre de table multifonctions	1
7.5.6	Ciseaux de laboratoire	1
7.5.7	Coffret pour lames porte-objets	1
7.5.8	Gants anti-chaleur (paire)	1
7.5.9	Hématimètre	1
7.5.10	Katadyn filtre à eau	1
7.5.11	Lamelles couvre-objet (bte de 600)	1
7.5.12	Lamelles planées pour hématimètre (bte de 20)	1
7.5.13	Pince à creuset	1
7.5.14	Plateau à instruments 300 x 210 x 25 mm	1
7.5.15	Minuterie à sonnerie	1
7.5.16	Support de lames	1
7.5.17	Support pour tubes à essai	1
7.5.18	Toile métallique pour bec bunsen (PQT de 5)	1
7.5.19	Trépied en fonte, hauteur 21 cm.	1
7.5.20	Trépied en fonte, hauteur 28 cm.	1
7.5.21	Consommables pour centre de santé amélioré	1
8	PEV	
8.1.	Briquettes-accumulateurs de froid 0,4 litre	4
8.2	Contrôle chaîne de froid	3
8.3	Glacière porte-vaccins 1,5-3,0 litres	2
8.4	Kit réfrigérateur solaire pour vaccins, Cap. 250 litres minim	1
8.5	Poubelle	1
8.6	Boîtes de sécurité des services de labo	QS
9	Consultations de référence	
9.1.1	Chariot instrumentation, sans galerie	1
9.1.2	Détecteur de pouls fœtal	1
9.1.3	Lampe d'examen sur pied roulant, 35 W 15 000 Lux	2
9.1.4	Négatoscope mural 2 plages	1
9.1.5	Poubelle à déchets inox, pédale. 15L	1
9.1.6	Table d'examen, 2 sections	1
9.1.7	Abaisse-langue en bois (boîte de 500)	5
9.1.8	Balance, type Salter	1

Item	Désignation	Quantité
9.1.9	Compas pelvimétrie	1
9.1.10	Diagramme poids	2
9.1.11	Lampe stylo mini pen	1
9.1.12	Lot plateaux, haricot, cupule, tambour	1
9.1.13	Marteau à réflexes	1
9.1.14	Miroir laryngien, jeu (8,14, 20mm)	1
9.1.15	Pantalon bébé pour balance Salter	5
9.1.16	Pelvimétrie de Collyer, externe	1
9.1.17	Pèse-personnes à aiguille avec toise	1
9.1.18	Ruban à mesurer	1
9.1.19	Stéthoscope biauriculaire	1
9.1.20	Tensiomètre à mercure de table, adulte	1
9.1.21	Tensiomètre à mercure de table, enfant	1
9.1.22	Tensiomètre anéroïde, enfant	1
9.1.23	Thermomètre médical, oral	5
9.1.24	Toise bébé	1
9.1.25	Toise murale adulte 200 cm	1
9.1.26	Tourniquet à injection	1
9.1.27	Trousse laryngoscope	1
9.1.28	Trousse otoscope/ophtalmoscope	1
10	Pharmacie/Distribution interne	
10.1.1	Poubelle à déchets inox, pédale. 15L	1
11	Salle d'opération	
11,1	Préparation chirurgien	
11.1.1	Brosse à ongles, chirurgicale	1
11,2	Préparation malade	
11.2.1	Tabouret anesthésiste avec dossier	1
11.2.2	Chariot brancard pour transport patient + tige porte sérum	1
11.2.3	Support flacons perfusion, mobile, 2 crochets	1
11,3	Salle d'opérations	
11.3.1	Aspirateur chirurgical électrique, 2 bocal 4/5 L sur roulettes	1
11.3.2	Aspirateur chirurgical portable, sur batterie 2L	1
11.3.3	Baquet roulant inox 14 litres	1
11.3.4	Chariot instrumentation, sans galerie	1
11.3.5	Chariot soins, 2 étagères, 1 tiroir, poubelle inox	1
11.3.6	Insufflateur manuel néo-natal (type Ambu) complet aussi pour adulte	1
11.3.7	Lampe scialytique, modèle mobile 48.000 lux	2
11.3.8	Marche pied inox 2 marches	1
11.3.9	Négatoscope mural 2 plages	1
11.3.10	Porte cupule, double	1
11.3.11	Selle de Pauchet	1
11.3.12	Table de mayo	1
11.3.13	Table d'opérations, manuelle, mobile, universelle, complète	1
11.3.14	Blouse pour salle d'opération, vert	10
11.3.15	Boîte de valves sus pubienne	1
11.3.16	Boîte d'écarteurs	1
11.3.17	Boîte d'instruments pour appendicite-hernie	1
11.3.18	Boîte d'instruments pour césarienne	2
11.3.19	Boîte d'instruments pour chirurgie de base	1
11.3.20	Boîte d'instruments pour curetage /AMIU	1
11.3.21	Boîte d'instruments laparotomie	1

Item	Désignation	Quantité
11.3.22	Boîte d'instruments pour pansements	1
11.3.23	Boîte courante parties molles	1
11.3.24	Boîte d'instruments pour sutures	4
11.3.25	Bonnet opératoire à usage unique (paquet de 12)	5
11.3.26	Boîte de bougies-dilatateurs utérins	1
11.3.28	Chemise pour salle d'opération, vert	10
11.3.29	Drap pour couvrir le champ opératoire, vert	15
11.3.30	Gants en latex (boîte de 100 paires)	10
11.3.31	Lame bistouri n° 11 pour manche n°3 (bte de 100)	1
11.3.32	Lame bistouri n°15 pour manche n° 3 (bte 100)	4
11.3.33	Lame bistouri n°23 pour manche n° 4 (bte 100)	2
11.3.34	Lot plateaux, haricot, cupule, tambour	1
11.3.35	Manche de bistouri no. 3	5
11.3.36	Manche de bistouri no. 4	5
11.3.37	Pantalon pour salle d'opération, vert	10
11.3.38	Aiguilles de ponction lombaire et matériel pour la rachi - anesthésie	2
11.3.39	Seringues d'anesthésie (jeu de 5)	6
11.3.40	Support flacons perfusion, mobile, 2 crochets	2
11.3.41	Tensiomètre à mercure sur pieds	1
11,4	Stérilisation	
11.4.1	Autoclave vertical 90 litres + paniers	1
11.4.2	Indicateur de stérilisation (rouleau)	10
11.4.3	Tambour de stérilisation	2
11.4.4	Stérilisateur/poupinel, 19 l	1
11.4.5	Table sèche inox 160 x 80 cm	1
11.4.6	Chariot instrumentation, sans galerie	1
11.4.7	Rangement en acier inoxydable (ml)	2
12	Hospitalisation Chirurgie	
12,1	Chambre 2 lits (hommes)	
12.1.1	Bassin de lit en PP	2
12.1.2	Urinoir en PP	2
12.1.3	Chaise de chevet	2
12.1.4	Lit hôpital, dos ajust, matelas, housse, moustiquaire	2
12.1.5	Support flacons perfusion, mobile, 2 crochets	2
12,2	Chambre 2 lits (Femmes)	
12.2.1	Bassin de lit en PP	2
12.2.2	Urinoir en PP	2
12.2.3	Chaise de chevet	2
12.2.4	Lit hôpital, dos ajust, matelas, housse, moustiquaire	2
12.2.5	Support flacons perfusion, mobile, 2 crochets	2
13	Hospitalisation Gynécologie-obstétrique	
13.1.0	Chambre 2 lits	
13.1.1	Bassin de lit en PP	2
13.1.2	Urinoir en PP	2
13.1.3	Chaise de chevet	2
13.1.4	Lit hôpital, dos ajust, matelas, housse, moustiquaire	2
13.1.5	Support flacons perfusion, mobile, 2 crochets	1
14	Salle de soins	
14.1.1	Chariot instrumentation, avec galerie	1
14.1.2	Poubelle à déchets inox, pédale. 15L	1
14.1.3	Kit de stérilisation, type UNICEF	1

Item	Désignation	Quantité
14.1.4	Table d'examen, 2 sections	1
14.1.5	Tabouret télescopique sans dossier	1
14.1.6	Boîte d'instruments pour pansements	1
14.1.7	Boîte d'instruments pour petite chirurgie	1
14.1.8	Cuvette haricot	2
14.1.9	Irrigateur	2
14.1.10	Marteau à réflexes	1
14.1.11	Pisette 125 ml	1
14.1.12	Pisette 250 ml	1
14.1.13	Plateau à instruments 200 x 120 x 25 mm	1
14.1.14	Sonde rectale (jeu de 3 tailles)	26
14.1.15	Sphygmanomètre adulte	1
14.1.16	Stéthoscope biauriculaire	1
14.1.17	Tambour à pansements	2
14.1.18	Thermomètre médical rectal	6
14.1.19	Tourniquet à injection	1
14.1.20	Vessie à eau chaude ou froide	3
15	Salle de garde	
15.1.1	Lit simple de garde, matelas, housse, moustiquaire	1
16	Hospitalisation Médecine Générale	
16,1	Chambre 2 lits (hommes)	
16.1.1	Chaise de chevet	2
16.1.2	Lit hôpital, dos ajust, matelas, housse, moustiquaire	2
16.1.3	Bassin de lit en PP	2
16.1.4	Support flacons perfusion, mobile, 2 crochets	2
16.1.6	Urinoir en PP	2
16,2	Chambre 2 lits (femmes)	
16.2.1	Chaise de chevet	2
16.2.2	Lit hôpital, dos ajust, matelas, housse, moustiquaire	2
16.2.3	Bassin de lit en PP	2
16.2.4	Support flacons perfusion, mobile, 2 crochets	2
16.2.6	Urinoir en PP	2
17	Hospitalisation Pédiatrie	
17,1	Chambre 4 lits	
17.1.1	Chaise de chevet	4
17.1.2	Lit hôpital, dos ajust, matelas, housse, moustiquaire	2
17.1.3	Bassin de lit en PP	4
17.1.4	Support flacons perfusion, mobile, 2 crochets	3
17.1.5	Urinoir en PP	4
17,2	Pharmacie/Point de vente externe	
17.2.1	Armoire à médicaments	1
17.2.2	Marchepied mobile, 2 marches	1
17.2.3	Poubelle à déchets inox, pédale. 15L	1

B.5. Maternité à moindre risque

1. Composition et répartition du kit SMI selon le type de prestation de service

MATERIELS / EQUIPEMENTS	CS/PS	CSA/CM C/ HP	HP/HR
- Table d'examen	1	1	1
- Tensiomètre anéroïde 300 mm Hg avec brassard, type VAQUEZ LAUBRY. Poire en caoutchouc avec robinet de décompression en métal	1	2	2
- Stéthoscope biauriculaire à simple	1	2	2
- Stéthoscope obstétrical de PINARD inox ou aluminium	1	2	2
- Balance pèse personne mécanique avec toise, lecture directe	1	1	1
- Balance pèse bébé mécanique avec toise	1	1	1
- Balance SALTZER	1	1	1
- Boîte à instruments avec couvercle, dimension 370 x 250 x 50 mm, en acier inoxydable	1	2	2
- Pince porte-objet, droite 180 mm, en acier inoxydable	1	2	2
- Ciseaux droits 180mm, en acier inoxydable, bouts mousses	1	1	1
- Spéculum vaginal, bivalve de grave, grand modèle 115 x 35 mm, en acier inoxydable	2	4	4
- Spéculum vaginal de grave, moyen, 95 x 35 mm, en acier inoxydable	2	4	4
- Cupule en acier inoxydable, capacité 80 ml, dimensions : diamètre à 100 mm, hauteur à 50 mm	1	2	2
- Haricots : bassins réniformes en acier inoxydable, capacité : 0,75 l	2	2	2
- Kit PEV	1	1	1
- Test rapide RPR (dépistage de la syphilis pour la femme enceinte) boîte de 100	Commande suivant le nombre des grossesses attendues		
- Test rapide HIV boîte de 100			
- Mètre ruban	1	2	2
- Trotteuse	1	1	1
- Cuvette en plastique polypropylène pour la décontamination, diamètre : 50 cm (achat local)	2	2	2
- Stérilisateur à vapeur PM (autoclave) électrique ou non électrique	1	1	1
- Nécessaires pour prélèvement : éprouvette, vacutainer avec aiguille	Selon nombre de grossesses attendues		
- portoir pour 20 tubes			
- Agitateur manuel ou électrique	1	1	1
- Centrifugeuse	1	1	1
- Micropipettes	600	1200	1200

C. Infrastructures selon le type de formation sanitaire

C.1 Poste de santé, Centre de santé rural, Centre de santé urbain et Centre de santé amélioré

UNITE FONCTIONNELLE Type/ SERVICE	Désignation de la pièce	PS		CSR		CSU		CSA		Surface totale
		Surface unitaire	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	
ADMINISTRATION			1	16	2	22	2	36	10	101
ADMINISTRATION									6	69
Salle	Attente	9							1	9
Bureau	Secrétariat	12							1	12
Bureau	Directeur	16							1	16
Bureau	Comptable	12							1	12
Salle	Réunion	12							1	12
Local	Archives	8							1	8
BUREAU DES ENTREES			1	16	2	22	2	36	4	32
Hall	Attente	16	1	16	1	16	1	36	1	16
Guichet	Accueil	6			1	6	1		1	6
Guichet	Caisse	6							1	6
Local	Gardien	4							1	4
DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT			9	88	17	116	22	249	24	235
<i>Unité de dépistage, triage et isolement</i>										
CONSULTATIONS			6	54	11	74	14	193	12	90
Espace	Attente/Accueil / Formation				1		1	103	1	
Bureau	Consultation primaire curative adulte	16	1	16	1	16	1	16	1	16
Bureau	Consultation prénatale	16			1	16	1	16	1	16
Bureau	Consultation primaire curative enfant	16					1	16	1	16
Salle	Soins/injections	12	1	12	1	12	1	12	1	12
Salle	PEV	10	1	10	1	10	1	10	1	10
Salle	Observation (/lit)	6	2	12	2	12	4	24	2	12
Local	Sanitaire public homme	2	1	2	2	4	2	4	2	4
Local	Sanitaire public femme	2	1	2	2	4	2	4	2	4

UNITE FONCTIONNELLE Type/ SERVICE	Désignation de la pièce	PS		CSR		CSU		CSA		Surface totale
		Surface unitaire	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	
<i>BLOC OPERATOIRE</i>										
Bureau	Consultation de référence/chirurgie	12							1	12
Local	Préparation chirurgien	6							1	6
Local	Préparation malade/Réveil	12							1	12
Salle	Opération septique	25							1	25
Local	Lavage	6							1	6
Local	Stérilisation	10							1	10
Local	Vestiaire personnel h/f	6							1	6
	Traitement du materiel									
<i>MATERNITE</i>										
Bureau	Sage-femme	12	3	34	6	42	9	56	8	68
Salle	Travail (/lit)	6	1	6	2	12	2	12	2	12
Salle	Accouchement	16	1	16	1	16	1	16	1	16
Salle	Observation des accouchées (/lit)	6	2	12	2	12	4	24	4	24
Local	Sanitaire public femme	2			1	2	1	2	1	2
Local	Toilette femme	2					1	2	1	2
<i>APPUI AU DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT</i>										
<i>PHARMACIE</i>										
Espace	Attente		3	15	5	27	6	37	7	42
Guichet	Distribution externe	5	1	5	1	5	1	5	1	5
Guichet	Distribution interne	5							1	5
Local	Stockage	10	1	10	1	10	2	20	2	20
<i>LABORATOIRE</i>										
Espace	Attente				2	12	2	12	2	12
Laboratoire	Bactériologie/Parasitologie	12			1	12	1	12	1	12
<i>HOSPITALISATIONS</i>										
Salle	Garde	9							2	18
Salle	Soins	12							1	12
Local	Vestiaire/Détente personnel	9							1	9

UNITE FONCTIONNELLE Type/ SERVICE	Désignation de la pièce	PS		CSR		CSU		CSA		Surface totale
		Surface unitaire	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	
Local	Stockage	6							1	6
Chambre	Hospitalisation homme (/lit)	7							6	42
Chambre	Hospitalisation femme (/lit)	7							9	63
Cabine	Isolement homme (/lit)	10							1	10
Cabine	Isolement femme (/lit)	10							1	10
Local	Sanitaire public homme	2							2	4
Local	Douche public homme	2							1	2
Local	Sanitaire public femme	2							2	4
Local	Douche public femme	2							1	2
Local	Buanderie public	4							1	4
Local	Sanitaire personnel homme	2							1	2
Local	Sanitaire personnel femme	2							1	2
<i>APPUI INTERDISCIPLINAIRE</i>			1	4	3	80	2	8	20	443
<i>TRAITEMENT DES DECHETS</i>			1	4	1	4	2	8	7	66
Abri	Dépôt déchets	4					1	4	2	8
Local	Incinérateur/Dressing	9							2	18
Divers	Fosse à cendre	4	1	4	1	4	1	4	2	8
Espace	Aire assainie	32					1	32		
<i>EAU / ENERGIE / MAINTENANCE</i>							5	69		
Divers	Château d'eau	6					1	6		
Local	Groupe électrogène/TGBT	13					1	13		
Bureau	Agent maintenance	12					1	12		
Atelier	Maintenance gle	13					1	13		
Local	Garage véhicules	25					1	25		
Local	Buanderie									
<i>ACCUEIL ACCOMPAGNANTS</i>							1	25		
Abri	Accompagnants	25					1	25		
<i>CUISINE</i>							1	20		
Abri	Cuisine	20					1	20		

UNITE FONCTIONNELLE Type/ SERVICE	Désignation de la pièce	PS		CSR		CSU		CSA		Surface totale
		Surface unitaire	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	Surface totale	Nbre loc.	
<i>MORGUE</i>							4	35		
Hall/Terrasse	Visite	10					1	10		
Salle	Préparation des corps	15					1	15		
Salle	Conservation des corps	6					1	6		
Local	Magasin	4					1	4		
<i>LOGEMENT CHEF CENTRE</i>					2	76	6	228		
Local	1 salon, 3 chambres	56			1	56	3	168		
Local	1 cuisine, 1 sanitaire /douche	20			1	20	3	60		
Total Surface utile (m²)		123			245		330		1 011	
<i>TOTAL SURFACE HO + CIRCULATIONS</i>		37			61		99		303	
TOTAL SURFACE BATIE (m²)		160			306		429		1 314	
<i>ANNEXES</i>										
1	Clôture en mètre linéaire	1	1		1	1			1	
2	Aménagement extérieur / VRD	1	1		1	1			1	
	Incinérateur ou fosse a déchets									

C.2. Hôpital préfectoral/Centre médical de commune

Type	Désignation de la pièce	Surface unit.	Locaux	Surf. tot.
ADMINISTRATION			12	150
Salle	Attente	12	1	12
Bureau	Secrétariat	12	1	12
Bureau	Directeur	16	1	16
Bureau	Surveillant général	12	1	12
Bureau	Comptable	12	1	12
Bureau	Agent administratif	12	1	12
Bureau	Statistiques	12	1	12
Salle	Réunion	36	1	36
Local	Archives	10	1	20
Local	Sanitaire personnel homme	2	1	2
Local	Sanitaire personnel femme	2	1	2
Local	Sanitaire personnel directeur	2	1	2
BUREAU DES ENTREES			4	56
Hall	Attente	40	1	40
Guichet	Accueil	6	1	6
Guichet	Caisse	6	1	6
Local	Gardien	4	1	4
UNITE DE DEPISTAGE, TRIAGE ET ISOLEMENT				27
Espace	agent tri	9	1	9
Espace	usagers	6	1	9
Salle	d'isolement	9	1	9
CONSULTATIONS			12	88
Espace	Attente		1	
Bureau	Consultation médecine générale	16	1	16
Bureau	Consultation pédiatrie	16	1	16
Bureau	Consultation Gynécologie-obstétrique	16	1	16
Bureau	Consultation chirurgie	16	1	16
Salle	Soins	12	1	12
Local	Sanitaire public homme	2	2	4
Local	Sanitaire personnel homme	2	1	2
Local	Sanitaire public femme	2	2	4
Local	Sanitaire personnel femme	2	1	2
CABINET DENTAIRE			3	30
Espace	Attente		1	
Salle	Soins	20	1	20
Salle	Prothèse	10	1	10
URGENCES			15	155
Hall	Accueil	45	1	45
Espace	Attente		1	
Salle	Garde	12	1	12
Bureau	Consultation	14	1	14
Box	Soins/Réanimation	14	2	28
Salle	Petite chirurgie	16	1	16
Salle	Observation	7	4	28
Local	Stockage	8	1	8
Local	Sanitaire commun homme	2	1	2
Local	Sanitaire commun femme	2	1	2

Type	Désignation de la pièce	Surface unit.	Locaux	Surf. tot.
BLOC OPERATOIRE				
Hall	Entrée	25	1	25
Local	Préparation chirurgien	6	2	12
Local	Préparation malade	12	2	24
Salle	Opération septique	25	1	25
Salle	Opération aseptique	25	1	25
Salle	Réveil (/lit)	14	1	14
Local	Lavage	8	2	16
Local	Stérilisation	8	2	16
Local	Stockage matériel stérile	6	2	12
Salle	Plâtre	12	1	12
Bureau	Chirurgiens	12	2	24
Local	Détente personnel	12	1	12
Local	Vestiaire personnel homme	6	1	6
Local	Vestiaire personnel femme	6	1	6
Local	Sanitaire personnel homme	2	1	2
Local	Sanitaire personnel femme	2	1	2
MATERNITE			10	117
Hall	Entrée	25	1	25
Bureau	Sage-femme	12	1	12
Salle	Garde	12	1	12
Salle	Travail (/ lit)	7	2	14
Salle	Accouchement	16	1	16
Salle	Soins néonatal	10	1	10
Salle	Observation des accouchées (/lit)	7	2	14
Salle	AMIU/Soins après avortements	12	1	12
Local	Sanitaire public femme	2	1	2
PHARMACIE			6	46
Espace	Attente		1	
Guichet	Distribution externe	5	1	5
Guichet	Distribution interne	5	1	5
Bureau	Pharmacien	10	1	10
Local	Préparation Galénique	6	1	6
Local	Stockage produits courants	20	1	20
IMAGERIE			7	71
Hall	Attente	6	1	6
Bureau	Radiologue	12	1	12
Salle	Echographie	12	1	12
Salle	Radiologie/scopie	25	1	25
Local	Chambre noire	6	1	6
Local	Vestiaire public h/f	6	1	6
Local	Sanitaire public h/f	4	1	4
LABORATOIRE			11	110
Hall	Attente	12	1	12
Box	Prélèvement	6	1	6
Bureau	Laborantin	12	1	12
Laboratoire	Bactériologie	14	1	14
Laboratoire	Parasitologie	14	1	14
Laboratoire	Hématologie/Immuno-sérologie	14	2	28
Laboratoire	Biochimie	8	1	8
Local	Sanitaire public h/f	4	1	4

Type	Désignation de la pièce	Surface unit.	Locaux	Surf. tot.
Local	Lavage	6	1	6
Local	Stockage	6	1	6
UNITE DE TRANSFUSION SANGUINE		7	7	49
Hall	Attente	6	1	6
Bureau	Consultation	12	1	12
Box	Prélèvement	6	1	6
Local	Cafétéria	8	1	8
Local	Stockage sang non testé	6	1	6
Local	Banque de sang	6	1	6
Guichet	Distribution	5	1	5
HOSPITALISATION MEDECINE GENERALE		28		215
Hall	Accueil	25	1	25
Salle	Garde	12	1	12
Salle	Soins	12	1	12
Bureau	Médecin chef	12	1	12
Bureau	Major	12	1	12
Local	Vestiaire/Détente personnel	12	1	12
Local	Stockage	6	1	6
Chambre	Hospitalisation homme (/lit)	7	6	42
Chambre	Hospitalisation femme (/lit)	7	6	42
Cabine	Isolement homme (/lit)	12	1	12
Cabine	Isolement femme (/lit)	12	1	12
Local	Sanitaire public homme	2	1	2
Local	Douche public homme	2	1	2
Local	Sanitaire public femme	2	1	2
Local	Douche public femme	2	1	2
Local	Buanderie public	4	1	4
Local	Sanitaire personnel homme	2	1	2
Local	Sanitaire personnel femme	2	1	2
PEDIATRIE			26	196
Hall	Accueil	25	1	25
Salle	Garde	12	1	12
Salle	Soins	12	1	12
Bureau	Médecin chef	12	1	12
Local	Vestiaire/Détente personnel	12	1	12
Local	Stockage	6	1	6
Chambre	Hospitalisation pédiatrie	7	15	105
Local	Sanitaire public enfant	2	1	2
Local	Douche public enfant	2	1	2
Local	Buanderie public	4	1	4
Local	Sanitaire personnel homme	2	1	2
Local	Sanitaire personnel femme	2	1	2
GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE		23	185	
Hall	Accueil	25	1	25
Salle	Garde	12	1	12
Salle	Soins	12	1	12
Bureau	Médecin chef	12	1	12
Local	Vestiaire/Détente personnel	12	1	12
Local	Stockage	6	1	6
Chambre	Hospitalisation femme (/lit)	7	9	63
Chambre	Hospitalisation des accouchées (/lit)	7	3	21

Type	Désignation de la pièce	Surface unit.	Locaux	Surf. tot.
Cabine	Isolement femme (/lit)	12	1	12
Local	Sanitaire public femme	2	1	2
Local	Buanderie public	4	1	4
Local	Sanitaire personnel homme	2	1	2
Local	Sanitaire personnel femme	2	1	2
CHIRURGIE			27	203
Hall	Accueil	25	1	25
Salle	Garde	12	1	12
Salle	Soins	12	1	12
Bureau	Médecin chef	12	1	12
Local	Vestiaire/Détente personnel	12	1	12
Local	Stockage	6	1	6
Chambre	Hospitalisation homme (/lit)	7	6	42
Chambre	Hospitalisation femme (/lit)	7	6	42
Cabine	Isolement homme (/lit)	12	1	12
Cabine	Isolement femme (/lit)	12	1	12
Local	Sanitaire public homme	2	1	2
Local	Douche public homme	2	1	2
Local	Sanitaire public femme	2	1	2
Local	Douche public femme	2	1	2
Local	Buanderie public	4	1	4
Local	Sanitaire personnel homme	2	1	2
Local	Sanitaire personnel femme	2	1	2
BUANDERIE			3	26
Salle	Lavage	10	1	10
Espace	Repassage	4	1	4
Local	Stockage	12	1	12
STERILISATION CENTRALE			5	54
Hall	Entrée	12	1	12
Bureau	Enregistrement/tri	12	1	12
Salle	Lavage	12	1	12
Salle	Stérilisation	12	1	12
Local	Matériel stérile	6	1	6
MAINTENANCE			6	124
Bureau	Chef service	12	1	12
Atelier	Maintenance générale	20	1	20
Atelier	Maintenance biomédicale	16	1	16
Local	Stockage	24	1	24
Local	Sanitaire/Douche personnel	4	1	4
Abri	Garage véhicules + Fosse vidange	48	1	48
TRAITEMENT DES DECHETS			4	94
Abri	Dépôt déchets	1	12	12
Local incinération	Incinérateur/dressing	1	20	20
Divers	Fosse à cendre	1	12	12
Circulation externe	Aire assainie	1	50	50
EAU / ENERGIE			2	22
Divers	Château d'eau	10	1	10
Local	Groupe électrogène	12	1	12
ABRI ACCOMPAGNANTS			2	36
Abri	Accompagnants	18	2	36
CUISINE			2	120

Type	Désignation de la pièce	Surface unit.	Locaux	Surf. tot.
Abri	Cuisine	60	2	120
MORGUE			4	66
Hall	Visite	20	1	20
Salle	Préparation/Conservation des corps	20	2	40
Local	Magasin	6	1	6
LOGEMENT				
Local	3 chambres, 1 salon, 1 toilette	56	1	56
Local	1 cuisine, 1 sanitaire/douche	20	1	20
TOTAL SURFACE UTILE EN METRE CARRE (m²)				2 510
TOTAL SURFACE HO + CIRCULATIONS				753
TOTAL SURFACE BATIE EN METRE CARRE (m²)				3 263
ANNEXES				
	Clôture en mètre linéaire		1	
	Aménagement extérieur / VRD		1	
	Buanderie		1	

D. MEDICAMENTS ET CONSOMMABLES MEDICO CHIRURGICAUX

1. Kit pour accouchement par voie basse par personnel qualifié

▲ EQUIPEMENT STANDARD

- Tensiomètre anéroïde 300 mm de mercure avec brassard à sangle VAQUEZ LAUBRY ou SPENGLER
- Stéthoscope biauriculaire
- Stéthoscope obstétrical de Pinard
- Spéculum vaginal bivalve de GRAVE GM
- Spéculum vaginal de GRAVE MM
- Bassin de lit en pantoufle
- Sonde vésicale Nélaton
- Irrigateur 1,5 l avec tuyau, raccord inoxydable et canules
- Haricot inox 800 ml
- Balance pèse bébé
- Deux récipients plastiques avec couvercle pour la décontamination
- Boîte d'accouchement normal
- Doppler fœtal
- Stérilisateur à chaleur sèche ou à vapeur
- Tambours pour compresses et linges
- Tabliers plastiques
- Lunettes de protection pour l'accoucheur
- Masques et calots
- Pyjama pour l'accoucheur
- Champs troués
- Sur chaussures en plastique à usage unique ou chaussures fermées
- Gants de révision
- Alèses plastiques
- Boîte d'épisiotomie / suture
- Aspirateur de mucosité
- Table d'accouchement
- Eclairage

▲ BOITE D'ACCOUCHEMENT

- 1 boîte avec couvercle inox 250 x 100 x 50mm

- 2 pinces de Kocher 180 mm droite AG
- 1 amniotome 190 mm
- 1 sonde urinaire métallique
- 1 paire de ciseaux ombilicaux

▲ BOITE EPISIOTOMIE/ SUTURE

- 1 boîte inox avec couvercle 200 x 100 x 60 mm
- 1 paire de ciseaux pour épisiotomie de Braun 4 pinces hémostatiques type HALSTEAD :
140 mm : 2 courbes, 2 droites
- 1 pince à disséquer SG 140 mm
- 1 pince à disséquer AG 140 mm
- 1 porte aiguille de MAYO- Hégar 180 mm
- 1 paire de ciseaux de MAYO courbes mousses 180 mm
- 1 cupule inox 80 ml
- 1 valve vaginale d'Ulrich 19 x 80 x 20 cm

▲ CONSOMMABLES

Mère :

- 8 gants d'examen latex pour les TV au cours de la surveillance
- 1 paire de gants stériles pour l'accouchement
- 1 paire de ciseaux
- Compresses

Nouveau-né

- 1 paire de gants stériles
- 1 pommade ou collyre ophtalmique : gentamycine, auréomycine
- 1 sonde d'aspiration naso- gastrique CH6 - CH8 - CH10
- 1 clamp ombilical de Bar à usage unique
- 1 bande ombilicale type Velpeau ou sparadrap hypoallergénique
- 20 ml d'alcool à 70 °
- 10 compresses stériles (quantité nécessaire jusqu'à la chute du cordon)
- 1 seringue 2 ml + aiguille
- 1 ampoule de vitamine k1 10 mg
- 1 seringue de 10 ml (aspiration nouveau- né)
- 4 seringues de 5 ml (aspiration nouveau- né)
- sparadrap hypoallergénique

Episiotomie :

- 10 ml de xylocaïne ou lidocaïne 1%
- 10 compresses stériles
- 5 g de boules de coton
- 20 ml de polyvidone iodée (Bétadine)
- fils de suture résorbable serti
- 1 aiguille de Hagedorn demi-cercle à bout rond

2. Kit pour la prévention et le traitement du paludisme pendant la grossesse

▲ MATRIELS

- tasses propres
- gobelet avec couvercle
- cuvette de rinçage
- serviettes propres

- Test de Dépistage Rapide (TDR)
- Moustiquaire imprégnée d'insecticide/Moustiquaire à imprégnation durable
- glucomètre

^MEDICAMENTS

- Sulfadoxine Pyriméthamine
- Quinine comprimé
- Quinine injectable
- ACT comprimé
- Paracétamol comprimé
- SGI 5%

^CONSOMMABLES

- perfuseur
- alcool à 90°
- sparadrap
- gants latex
- Coton
- Cathéter
- Seringue

^SUPPORTS IEC /CCC

- ordinogramme TPI en 2 versions
- boîte à images
- affiches
- Dépliants

3. Kit pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant de l'infection VIH

^TESTS RAPIDES

- 1er test DETERMINE ou ORAQUICK
- 2ème test : RETROCHEK ou Génie II
- 3ème test : Génie II ou IMMUNOCOMBS

^CONSOMMABLES ACCOUCHEMENT

- voir : KIT POUR ACCOUCHEMENT PAR VOIE BASSE POUR PERSONNEL QUALIFIE

^MEDICAMENTS

- Antiretroviraux ARV

4. Kit de prise en charge des infections sexuellement transmissibles

^MATERIELS

- Kit RPR
- kit de dépistage du VIH

^MEDICAMENTS

- Amoxicilline

- Spectinomycine
- Erythromycine
- Azithromycine
- Benzathine pénicilline
- Métronidazole 2,4MU
- Miconazole
- Tétracycline
- Nystatine
- Ciprofloxacine 500mg
- Doxycycline 100 mg/200 mg,
- Cotrimoxazole
- Cura7
- Génicure
- Kanamycine 1 g

▲ *BARRIERES*

- Préservatifs masculin et féminin

▲ *SUPPORTS IEC/CCC*

- Boîte à images
- Affiches
- Dépliants

5. Kit césarienne

A- CHIRURGIE

▲ **MATERIELS**

- 1 boîte à instruments rectangulaire en inox avec couvercle 50 x 20 x 12 cm,
- 1 cupule inox 80 ml,
- 1 cupule inox 500 ml,
- 1 écarteur auto statique de Cotte,
- 1 jeu de valves sus pubiennes de Ricard,
- 1 valve souple de Polosson,
- 2 écarteurs de Farabeuf 150mm,
- 6 pinces fixes - champs courbes à griffes de Backauss 110mm,
- 2 valves de Doyen 115 mm x 60 mm,
- 1 pince à pansement courbe de Collin de 260 mm,
- 1 porte lame court n° 4,
- 1 paire de ciseaux Metzenbaum 230 mm,
- 1 paire de ciseaux mousses à disséquer courbes 145 mm,
- 1 paire de ciseaux mousses droits 145 mm,
- 1 paire de ciseaux de Mayo courbes 180 mm,
- 1 porte aiguille droit Mayo – Hegar 200mm,
- 2 pinces hémostatiques droites de Kelly 125 mm SG
- 2 pinces hémostatiques courbes de Kelly 125 mm SG,
- 2 pinces Péan 130mm,
- 2 pinces de Rezzano (préhension des muscles),
- 2 pinces de Jean Louis Faure,
- 1 pince à disséquer AG : 200 mm type Desgouttes,

- 1 pince à disséquer AG : 140 mm,
- 1 pince à disséquer SG : 200 mm,
- 1 pince à disséquer SG : 140 mm, calibre : 6,5 – 7 – 7,5
- 1 sonde nasogastrique adulte,
- matériels pour oxygénation

B- ANESTHESIE

1-Anesthésie générale

^ MEDICAMENTS

- 2 flacons SGI 500 ml,
- 3 flacons de Ringer lactate 500ml,
- 1 comprimé effervescent de cimétidine 500,
- 2 ampoules de 5ml de ketamine 250mg,
- 2 ampoules de pancuronium,
- 1 ampoule de 10ml de celocurine a 100 mg,
- 1 ampoule de 5ml de Fentanyl,
- 1 ampoule de 1mg d'Atropine,
- 1 ampoule de diazépam 10 mg,
- 2 flacons thiopental 1g,

^ CONSOMMABLES

- 2 perfuseurs,
- 2 cathéters 18 gauge,
- 1 cathéter 16 gauge,
- alcool 90 50ml,
- 4 boulettes de coton,
- 1 seringue 20 ml]
- 1 seringue 10 ml] avec aiguille,
- 1 seringue 5 ml]
- 4 seringues de 2 ml]
- sparadrap,
- 3 robinets à 2 voies,
- Transfuseur

2- Rachi-Anesthésie :

^ MEDICAMENTS

- 1 flacon SSI 500 ml,
- 3 flacons RL 500 ml,
- 2 flacons SGI 500 ml,
- 1 ampoule de 4ml bupivacaine hyperbare 0,5 % dosée à 20 mg,
- 1 ampoule de 5 ml de lidocaine à 1 %,
- 2 ampoules d'Ephédrine,
- 1 ampoule d'adrénaline,
- 1 ampoule d'atropine 0,25 mg,
- 1 ampoule de diazépam 10 mg,
- 1 ampoule de 2ml de Fentanyl,
- Oxacilline 100 mg/kg/j,

^ **CONSOMMABLES**

- 2 paires de gants stériles,
- 1 aiguille à ponction lombaire 22 gauge,
- 10 compresses stériles,
- 20ml de Bétadine dermique,
- Sparadrap

C- SOINS DU NOUVEAU- NE

^ **MEDICAMENTS**

- 1 pommade ou collyre ophtalmique gentamycine, auréomycine,
- 1 ampoule de vitamine K1 10 mg.

^ **CONSOMMABLES**

- 1 paire de gants stériles,
- 1 sonde d'aspiration naso - gastrique CH6-CH8 – CH10,
- 1 clamp ombilical de Bar à usage unique,
- 1 bande ombilicale type Velpeau ou sparadrap hypoallergénique,
- 20ml d'alcool à 70 °,
- 10 compresses stériles (quantité nécessaire jusqu'à la chute du cordon),
- 1 seringue 2 ml + aiguille,
- 1 seringue de 10ml (aspiration nouveau-né),
- 4 seringues de 5ml (aspiration nouveau-né),
- Sparadrap hypoallergénique.

6. Kit de réanimation du nouveau-né

^ **MATERIELS**

DENOMINATION	ASBC, AV	CS/PS	CSA/ CMC/ HP	HR/HN
- table de réanimation		X	X	X
- incubateur de transport			X	X
- cardiomondeur portable, léger, autonomisable, solide avec affichage électronique de la fréquence cardiaque avec signal sonore et possibilité d'affichage de la fréquence respiratoire et de la température				X
- enceinte Hood en plastique transparent pour une oxygénothérapie des tous petits			X	X
- billot à mettre sous les épaules du nouveau-né		X	X	X
- Matériel d'aspiration :				
• extracteur de mucosité,		X	X	X
• aspirateur électrique type autonome de transport, à batterie rechargeable,			X	X
• sonde d'aspiration naso- pharyngée Porges, très souple non traumatisante n°8, 10, 12		X	X	X
• sonde d'aspiration endotrachéale de Lee n° 5, 6, 8		X	X	X

<ul style="list-style-type: none"> • flacons de sérum physiologique stérile, pour lavage des sondes d'aspiration trachéale • pince stérile pour une manipulation stérile des sondes d'aspiration endo trachéale 		X	X	X
<ul style="list-style-type: none"> • pince stérile pour une manipulation stérile des sondes d'aspiration endo trachéale 		X	X	X
<p>- Matériel d'intubation</p> <ul style="list-style-type: none"> • manche de laryngoscope, • lame de Miller n° 0, • lame oxford pour petits enfants, • lame Macintosh pour grands enfants • lame de Guedel n° 2 • pince de Magill enfant • sonde d'intubation avec repère glottique pour nouveau- né • canule de Guédel n° 00, 0, 1, 2 				X X X X X X X X
<p>- Matériel de ventilation</p> <ul style="list-style-type: none"> • respirateur type ambu bébé avec masque facial et ballon • ventilateur type BABYLOG 2 avec mélangeur de gaz BABYMIX 		X	X	X X
<p>- Matériel de perfusion</p> <ul style="list-style-type: none"> • aiguilles épicroâniennes à double ailette 21, 23, 25, 27 g, • cathéter court téflon, 20, 22, 24, • cathéter polyéthylène radio-opaque CH 3, 5 CH 5, • robinet à 3 voies à embouts Luer-Lock, • prolongateur à embout verrouillable • perfuseur électrique autonome type pousse seringue • seringue 50 ou 60cc 		X	X X	X X X X X
<p>- Cathéter central (voies centrales)</p>				X
<p>- Poste mobile radio échographie</p>				X

▲ MEDICAMENTS

- 1 flacon SGH 10 %,
- 1 SSI 125 ml ou ampoule 9 ‰,
- 1 flacon SB 14 ‰ et 42 ‰,
- 1 ampoule gluconate de Ca 10 % injectable systématique si réanimation,
- 2 ampoules adrénaline 1 mg si intubation,
- 2 ampoules adrénaline 0,25 mg,
- Gardenal injectable et macromolécule pour les CSB2.

▲ CONSOMMABLES

- Alcool 90° 125ml pour injection,
- 5 ml de Bétadine pour cathéter,
- 10 compresses stériles,
- 2 paires de gants stériles,
- 2 seringues de 2ml,

- 2 seringues de 5ml,
- 2 seringues de 10 ml,
- 1 cathéter ombilical 3,5,
- 1 cathéter ombilical 5,
- 3 cathéters périphériques 23/24 g (Cothon),
- 2 cathéters centraux (pour CHR – CHU),
- Sondes d'aspiration 6 – 8,
- 1 perfuseur,
- Fil à peau serti 3/0 pour fixation,
- Aiguille épicroânienne,
- Stéri trip pour fixer le cathéter.

7. Kit de laparotomie pour la grossesse extra-utérine (GEU) – Kyste de l'ovaire (KO) Fibrome - Hystérectomie

▲ MATERIELS

- 1 boîte à instruments rectangulaire inoxydable 50 x 20 x 12 cm,
- 1 cupule inox 80 ml,
- 1 cupule inox 500 ml,
- 1 pince à pansement Longuette 24 cm,
- 6 pinces fixe-champs de Backhaus 14 cm,
- 2 écarteurs de Farabeuf 15cm,
- 1 écarteur de Collin 3 valves,
- 1 manche bistouri n° 4 court,
- 1 manche bistouri n° 4 long,
- 2 valves de doyen 115 mm x 60 mm,
- 1 paire de ciseaux de DUBOST 23cm,
- 1 paire de ciseaux de METZENBAUM 26cm,
- 1 paire de ciseaux droits mousses/ pointus 145 mm,
- 1 paire de ciseaux de Mayo droits 180 mm,
- 1 porte aiguille de Mayo-Hégar droit 180 mm,
- 1 porte aiguille de Mayo-Hégar coudé 26 cm,
- 4 pinces de Jean Louis Faure,
- 4 pinces fines de Bengolea,
- 1 hysterolab de Dartigues,
- 1 hysterolab de Collin,
- 1 tire-bouchon de Segond,
- 2 pinces à mors excentrés de Doyen,
- 4 pinces de Kocher courbes,
- 2 pinces de Kocher droites,
- 2 pinces de REZZANO de 25 cm,
- 1 pince de BARRAYA de 25 cm,
- 1 pince de BARRAYA de 20cm,
- 1 pince à disséquer SG de 20 cm,
- 1 pince à disséquer SG de 14 cm,
- 1 haricot inox 800 ml,
- 1 canule d'aspiration Yankauer,
- 1 valve souple de Polosson,
- 1 pince de SATINSKI de 25cm (pour le ligament large),
- 1 pince à hémostase globale (pour hystérectomie),
- 1 alène de Redon.

^ *CONSOMMABLES*

- 4 paires de gants stériles
- Fils de suture résorbables (vicryl)
- Fil à peau
- Compresses abdominales
- Compresses stériles
- Drain de Redon
- Polyvidone iodée
- Sparadrap

Pour l'anesthésie

- 2 perfuseurs,
- 2 cathéters 18 gauge,
- 1 cathéter 16 gauge,
- Alcool 90° 50ml,
- 4 boulettes de coton,
- 1 seringue 20 ml]
- 1 seringue 10 ml] avec aiguille
- 1 seringue 5 ml]
- 4 seringues de 2 ml]
- Sparadrap,
- 3 robinets à 2 voies.

8. Kit pour cerclage du col

^ *MATERIELS*

- 1 boîte à instruments 410 x 250 x 100 mm,
- 1 cupule en inox 80ml,
- 1 pince en cœur,
- 1 pince à disséquer AG 200 mm,
- 1 pince à disséquer SG 200 mm,
- 2 valves vaginales de DOYEN 25 x 60mm et 25 x 120mm,
- 2 pinces de Pozzi,
- 1 porte aiguille de 250 mm,
- 1 paire de ciseaux courbes 250 mm,
- 1 pince à faux germe,
- 1 aiguille de Hagedorn ronde demi-cercle 48 mm.

^ *CONSOMMABLES*

- 2 paires de gants stériles,
- 6 compresses stériles,
- polyvidone stérile,
- fil tressé : ETHIBOND ® EXCEL 5 (dec.7)
MERSUTURES 1 (dec.4) ou ruban de MERSUTURES ® serti
avec 2 aiguilles rondes ½ cercle 48 mm,
- Lidocaïne 1% 10 ml si anesthésie locale
- Anesthésie générale ou locorégionale (voir opération césarienne).

Kit de dépistage des lésions pré-cancéreuses

Kit de cryothérapie

Kit de biopsie

9. Kit pour Conisation du col utérin

^MATERIELS

- 1 boîte à instruments 410 x 250 x 100 mm,
- 1 cupule en Inox 80 ml,
- 1 pince à pansement utérin 250 mm,
- 1 manche à bistouri long, coudé, lame étroite n°1
- 2 valves vaginales de Doyen,
- 4 pinces de Kelly AG 180 mm,
- 1 pince à disséquer AG 250 mm,
- 1 porte aiguille long 250 mm,
- 1 aiguille de Reverdin courbe ou Hagedorn ronde ½ cercle 48 mm,
- 1 paire de ciseaux de Mayo de 250mm.

^CONSOMMABLES

- 2 paires de gants stériles,
- compresse,
- Vicryl bobine n° 1.

10. Kit pour amputation du col utérin

^MATERIELS

- 1 boîte à instruments 410 x 250 x 100 mm,
- 1 cupule en Inox 80 ml,
- 1 pince à pansement 250 mm,
- 1 bistouri à main,
- 2 pinces à disséquer longue type Resano,
- 1 paire de ciseaux courbes et forts,
- 2 valves vaginales 4,5 x 6 cm et 4,5 x 9 cm,
- 1 pince languette,
- 2 pinces de Museux,
- 2 pinces de Jean Louis Faure,
- 1 porte aiguille long,
- 1 hystéromètre,
- 1 jeu de bougies de Hégar,

^CONSOMMABLES

- 2 paires de gants stériles,
- Compresse,
- Vicryl bobine n° 1
- Bétadine gynécologique

kit de chirurgie gynécologique pour cancer du col

kit de chirurgie pour cancer du sein

11. Kit pour évacuation utérine

▲ MATERIELS

KIT CURETAGE

- 1 boîte à instruments avec couvercle 410 x 250 x 100 mm,
- 1 cupule en inox 80 ml,
- 1 haricot 825 ml,
- 1 pince à pansement de Collin 260 mm,
- 1 valve vaginale de Doyen 85 x 45 mm,
- 1 spéculum de Collin 110/40 mm,
- 2 hystéromètres de Syms,
- 1 pince de Pozzi,
- 1 pince de Museux,
- 1 jeu de bougies de Hégar,
- 1 jeu de curette mousse de Simon,
- 1 jeu de curettes fenêtrées tranchantes rigides,
- 1 pince stérilisateur type Cheatle 290 mm pour toutes les boîtes.

KIT AMIU (aspiration manuelle intra utérine):

- *INSTRUMENT d'évacuation utérine de base*
 - Seringue à vide (simple ou double)
 - Lubrifiant de silicone
 - Adaptateurs
 - Canules souples de taille 4 à 12 mm.

▲ CONSOMMABLES

- 2 paires de gants stériles,
- Compresses,
- Vicryl bobine n° 1.
- Bétadine gynécologique

12. Kit pour biopsie cervicale

▲ MATERIELS

- 1 boîte à instruments avec couvercle 410 x 250 x 100 mm,
- 1 cupule en Inox 80 ml,
- 1 pince à pansement 260 mm,
- 1 canule de Novak,
- 1 pince de Kevorkian,
- 1 pince à biopsie de Schubert,
- 1 pince à biopsie de Faure,
- Spéculums de Collin GM et MM.

▲ CONSOMMABLES

- 2 paires de gants stériles,
- Compresses.
- Acide acétique
- Lugol

E. PLANIFICATION FAMILIALE

13. Kits PF standards

▲ MATERIELS

- Table d'examen gynécologique
- Lampe d'examen sur pied articulé mobile avec ampoule de rechange
- Tensiomètre Vaquez Laubry à sangle
- Stéthoscope
- Balance pèse-personne mécanique – lecture directe
- Spéculum vaginal de GRAVE (GM, MM, PM)
- Poubelle à pédale
- Récipients plastiques pour la décontamination du matériel
- Incinérateur (à confectionner par la FS)
- Brosse à ongles
- Distributeur de savon liquide ou savon liquide

Kits de prise en charge des VBG

- [Spéculums de taille petite, moyenne et grande](#)
- [Mètre ruban.](#)
- [Sac en papier](#)
- [Bande adhésive](#)
-

▲ LOTS DE DÉMARRAGE EN CONTRACEPTIFS

Pour Agents de santé

- 100 cycles COC (Microgynon)
- 100 cycles COP (Microlut)
- 100 Condoms (1 boîte de 100 ou 1 boîte de 144)
- 10 unités de DIU
- 100 doses de progestatifs injectables(IM/SC) (4 boîtes de 25)
- 25 jeux d'implants contraceptifs
- 10 colliers de cycle

Pour Agents communautaires

- 25 cycles de COC
- 25 cycles de COP
- 15 doses de progestatifs injectables(IM/SC)
- 50 unités de condom
- 5 colliers de cycle

▲ CONSOMMABLES

- Gants d'examen latex à usage unique, stériles : 6 ½, 7, 7 ½, 8
- Eau de Javel
- Savon liquide type Marseille
- Compresse/Cotton
- Sparadrap
- Antiseptique
- Xylocaïne plus eau distillée
- Seringue
-

▲MATERIELS IEC

- Affiches
- Dépliants
- Boîte à image
- Présentoir
- Carte d'invitation
- Cartes conseils
- Modèle anatomique (mâle et femelle)
- Radio CD,
- Téléviseur, Lecteur, (FS avec électricité)
- Mégaphone
- Unité Vidéo Mobile (UVM)

14. Kit de vasectomie sans bistouri**▲LINGE**

- 1 Drap pour table d'examen
- 1 Champ trou 50 cm x 50 cm, diamètre du trou 10 cm x 10 cm
- 1 Champ carré 1 m x 1 m pour table de matériels
- 1 Masque pour les yeux du client
-
- 1 Blouse

▲STERILISATION

- 1 Minuterie
- 1 Stérilisateur à vapeur électrique ou non électrique
- 1 Tambour pour linge, adapté au stérilisateur
- 2 Récipients plastiques de 25 cm de diamètre

▲MATERIELS

- 1 Boîte à instruments en acier inoxydable 210mm x 150mm x 100mm
- 1 Pince à faux germes pour badigeonner
- 1 Cupule inoxydable 80 ml
- 1 Paire de ciseaux pointus
- 1 Pince à disséquer le vas
- 1 Pince à servir
- 1 Pince à anneau extra cutané type Babcock ou pince à vas

▲CONSOMMABLES

- Polyvidone iodée (Bétadine) dermique 10 ml par client
- 4 compresses stériles par client
- 2 paires de gants stériles par client
- Xylocaïne 1% sans adrénaline 4 ml
- 1 seringue 5 ml + aiguille 21g
- 3 ampoules de 10 ml de sérum salé
- Elastique 50 cm
- Sparadrap

15. Kit de contraception chirurgicale volontaire féminine (CCVF)**▲LINGE**

- 1 Champ stérile

- 1 grand champ troué
- 1 champ carré
- 4 masques pour les opérateurs (opérateur, assistant, panseurs)
-
- 3 Blouses (opérateur, aide et cliente)
- 4 calots (opérateur, aide et cliente)
- 4 paires de bottes (opérateur, aide, panseur et cliente)
- Chaussures fermées pour les opérateurs

▲ STERILISATION

- 1 stérilisateur à vapeur électrique ou non électrique
- 2 tambours pour le linge (champs et camisoles) adaptés au stérilisateur
- 2 récipients plastiques pour la décontamination

▲ MATERIELS

- 1 boîte à instruments avec couvercle 350x 150 x 80mm
- 2 pinces à faux germes droites 240 mm
- 4 pinces de HALSTEAD courbes 140 mm
- 1 pince à disséquer sans griffe 140mm
- 1 pince à disséquer à griffes 140mm
- 2 pinces de Babcock
- 1 crochet passe fil
- 1 élévateur utérin taille moyenne avec arrêt
- 1 hystéromètre de Martin 320mm 12 1/2
- 1 porte aiguille de Olsen Hegard 180mm
- 1 manche bistouri n°4
- 1 paire de ciseaux droits mousses Mayo 160mm
- 1 paire de ciseaux fins courbes de Metzenbaum 160 mm
- 1 paire d'écarteurs US Army
- 1 paire d'écarteurs courbes fenêtrés de Green
- 1 spéculum de Grave moyen modèle
- 1 cupule inox 180 ml
- 1 haricot inox 160 x 120 x 450 mm
- 1 sonde vésicale métallique
- 2 écarteurs Richardson n°1 et n°2

▲ EN CAS DE COMPLICATION

- Source d'oxygène ou un concentrateur d'oxygène

▲ CONSOMMABLES

- 2 seringues de 5 ml
- 1 seringue de 20 ml
- 3 aiguilles 21g
- 20ml de xylocaïne 1% sans adrénaline
- 10 compresses stériles
- 50ml de bétadine dermique
- Alcool 70 °
- Fils de suture vicryl serti 0
- Atropine 0,5 mg 1 a
- 2 paires de gants stériles 7, 71/2
- 2 paires de gants d'examen taille moyenne
- Ringer Lactate
- Antispasmodique antalgique ou pro-paracétamol

- Adrénaline
- Calcium injectable
- Sparadrap

16. Matériels pour Implant

▲ LINGE

- 1 drap
- 1 petit champ troué
- 2 champs carrés (1m x 1m)

▲ STERILISATION

- 1 tambour pour le kit linge avec éclipses latérales 300mm x 35 mm
- 1 tambour pour les compresses 200mm x 150 mm

▲ MATERIELS POUR L'INSERTION

- Kit Implant
- 1 boîte à instruments avec couvercle 210 x 150x 100 mm
- 1 pince à disséquer sans griffe 140 mm
- 1 pince de Kocher 150mm

▲ MATERIELS POUR LE RETRAIT

- 1 boîte à instruments 210 x 150 x 100 mm
- 1 manche bistouri n°3
- Lame bistouri n°12 - 11
- 2 pinces Hémostatiques type Mosquito 140 mm
- 1 pince de Kocher 150 mm

▲ CONSOMMABLES

- Implants contraceptifs
- 2 paires de gants stériles
- 4 compresses stériles 30 x 30 cm
- Sparadrap
- 5 ml de xylocaïne 1% sans adrénaline
- 1 seringue 5 ml + aiguille 21g
- 10 ml de polyvidone iodée dermique (Bétadine)
- Alcool 70 °

17. Matériels pour Implanon

▲ LINGE

- 1 drap

▲ MATERIELS POUR L'INSERTION

- Kit Implanon
- 1 paire de gants stériles
- 4 compresses stériles 30 x 30 cm
- Sparadrap
- 1 ml de Lidocaïne 1% sans adrénaline
- 1 seringue 2 ml + aiguille 21g
- 10 ml de polyvidone iodée dermique (Bétadine)
- Alcool 70 °

▲ *MATERIELS POUR LE RETRAIT*

- 1 boîte à instruments 210 x 150 x 100 mm
- 1 manche bistouri n°3
- Lame bistouri n°12 - 11
- 2 pinces Hémostatiques type Mosquito 140 mm
- 1 pince de Kocher 150 mm

18. Kit de pose et de retrait de dispositif intra-utérin

▲ *MATERIELS*

- 1 boîte à instruments avec couvercle 500 x 200 x 120mm
- 5 spéculums de grave (2 GM, 3 MM)
- 3 paires de ciseaux courbes mousses 250 mm
- 3 Hystéromètres de Martin
- 3 pinces de Pozzi 250mm/101/4
- 2 haricots 160 x 120x 450mm
- 3 pinces porte-coton de 240mm
- 1 crochet
- 1 pince crocodile

▲ *CONSOMMABLES*

- 4 compresses par cliente
- 1 paire de gants d'examen par cliente
- 1 paire de gants stériles par cliente
- 20ml de Bétadine Gynécologique

19. Gamme de contraceptifs suivant le type de formation sanitaire

▲ *NIVEAUX DE PRESTATION*

- Service à Base Communautaire (SBC) :

- contraceptifs oraux (CO),
- méthodes barrières,
- méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée (MAMA)
- méthode des jours fixes (MJF)
- Progestatifs injectables(IM/SC)

- Poste de santé/centres de santé

- contraceptifs oraux (CO)
- Progestatifs injectables (IM/SC)
- méthodes barrières,
- méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée (MAMA),
- méthode des jours fixes (MJF)
- dispositif intra-utérin (DIU)
- Implants

Centre de santé amélioré

- contraceptifs oraux (CO)
- Progestatifs injectables (IM/SC)
- méthodes barrières,
- méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée (MAMA),
- méthode des jours fixes (MJF)
- dispositif intra-uterin (DIU)
- Implants

- contraception chirurgicale volontaire masculine et féminine (CCVM, CCVF)
-

CMC, Hôpital (préfectoral, régional, national)

- contraceptifs oraux (CO),
- Progestatif injectables(IM/SC) (CI),
- méthodes barrières,
- méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée (MAMA),
- méthode des jours fixes (MJF)
- dispositif intra-utérin (DIU),
- Implants
- contraception chirurgicale volontaire masculine et féminine (CCVM, CCVF)

▲ *SOURCES D'ENERGIE*

- Electricité ou source solaire
- Source de lumière : scialytique, lampe d'examen articulée

▲ *SOURCES D'EAU*

- Eau courante
- Lave main

20. Kit de prise en charge de l'infertilité

➤ *MATERIELS*

- Speculum
- Bougies d'Hegar
- Laminaires
- Thermomètre
- Calendrier
- Echographe
- Kit d'hystéroscopie
- Kit pour Hystérosalpingographie
- Kit pour Insufflation utéro-tubaire : spéculum, canule à insufflation, tube de caoutchouc relié à l'appareil enregistreur
- Kit pour myomectomie/kystectomie
- Kit pour spermogramme
- Kit pour examen de la glaire cervicale
- Kit pour dosages hormonaux

➤ *MEDICAMENTS*

- Produits à base d'hormones (Oestro-progestatifs.....)
- Antibiotiques
- Anti-inflammatoires
- Préservatifs masculin et féminin pour la protection contre les IST

F. PREVENTION DES INFECTIONS

21. Kit de stérilisation

▲ *MATERIELS DE DECONTAMINATION*

- 1 grande cuvette 60 cm de diamètre pour le linge
- 2 seaux ou cuvettes plastiques de 8 litres pour les instruments.

▲ **CONSOMMABLES**

- Eau de javel

▲ **MATERIELS DE STERILISATION**

- Tambours à éclipses dessus et dessous pour stérilisation à vapeur, en inox 18/10 avec couvercle à charnière et fermeture de sûreté.
- 4 tambours 300 x 170 mm
- 4 tambours 300 x 270 mm
- 4 tambours 350 x 260 mm.
- Poupinel
- Autoclave

22. Kit de gestion des déchets

▲ **MATERIELS D'ELIMINATION DES DECHETS.**

- Incinérateur à chambre simple au niveau des CSB ou fosse sécurisée ou fût de brûlage
- Incinérateur de Monfort au niveau des CHD
- Incinérateur à double chambre au niveau des CHU
- Boîte de sécurité pour les seringues et aiguilles utilisées
- Poubelle à pédale
- Seau
- Cuvette

▲ **CONSOMMABLES**

- Gants de ménage
- Balai brosse
- Serpillière
- Lave pot
- Savon
- Eau de javel

G. LES EQUIPEMENTS TECHNIQUES, LES MEDICAMENTS ET LES CONSOMMABLES

CS/PS	CSA/CMC/ HP	CHRR/CHU
<ul style="list-style-type: none"> - Kit SMI - 2 kits accouchement normal - 1 aspirateur de mucosités - 1 kit suture / épisiotomie - ventouse obstétricale - Kit AMIU - 1 Kit de Biopsie 	<ul style="list-style-type: none"> - Kit SMI - Kit stérilisation - 4 kits accouchement normal - 2 kits suture / épisiotomie - 2 ventouses obstétricales - 1 aspirateur trachéal manuel - 1 ambu ressuscitator pédiatrique - Kit AMIU - 1kit curetage - 1 kit cerclage - 1 kit conisation du col - 1 kit amputation du col - 1 kit Biopsie - 4 kits césarienne - 4 kits Laparotomie - 2 kits curetage - Echographe - Table de réanimation du 	<ul style="list-style-type: none"> - Kit SMI - Kit stérilisation - 4 kits accouchement normal - 2 kits suture / épisiotomie/ - Déchirure du col de l'utérus - 2 ventouses obstétricales - 1 aspirateur trachéal manuel - 1 ambu ressuscitator pédiatrique - Kit AMIU - 1kit curetage - 1 kit cerclage - 1 kit conisation du col - 1 kit amputation du col
<p>PF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kit PF - Kit DIU - Kit implant - Modèle anatomique <p><i>Consommables nécessaires aux différentes prestations</i></p>		

	<p>nouveau-né</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plateau technique spécifique - Laser CO2 - 1 colposcope - 2 kits Laparotomie - 2 kits Césarienne - 1 manette d'anesthésie - 1 bistouri électrique - 1 échographe <p>PF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kit PF - Kit DIU - Kit implant - Kit Vasectomie sans bistouri - Kit CCVF - Modèle anatomique - <i>Consommables nécessaires aux différentes prestations</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 kit Biopsie - 4 kits césarienne - 4 kits Laparotomie - 2 kits curetage - Echographe - Table de réanimation du nouveau-né - Plateau technique spécifique - Laser CO2 - 1 colposcope <p>PF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kit PF - Kit DIU - Kit implant - Kit Vasectomie sans bistouri - Kit CCVF - Modèle anatomique - <i>Consommables nécessaires aux différentes prestations</i>
--	---	--

H. OUTILS DE GESTION

Agent Communautaire

Planification familiale :

- Cahier de suivi des clientes
- Canevas de rapport mensuel PF
- Canevas de rapport mensuel CCC
- Fiche de stocks
- Fiche de référence
- Carte ELCO

- **VBG**
- Cahier de l'éducateur communautaire
- Registre centralisateur des données
- [Formulaires de consentement](#)
- [Formulaires de police](#)
- [Formulaires médico-légaux / formulaires de médecine légale](#)
- [Fiche de référence et contre référence](#)
- [Procédure opérationnelle standard](#)
- [Sac en papier](#)
- [Bande adhésive](#)
- [Appareil photo](#)
-

Santé maternelle, néonatale et infantile :

- Cahier de recensement de femme enceinte
- Fiche de référence
- Canevas de rapport mensuel CCC
- Registre de distribution du misoprostole
- Registre de décès maternels, néonataux et infantiles
- Registre des naissances
- Certificat de déclaration de naissance

PCIMNE

- Registre AC
- Fiche de référence/contre référence
- Fiche de stocks médicaments
- Fiche de commande et rapport des médicaments
- Canevas de rapport mensuel EPI

Paludisme

- Canevas de rapport mensuel
- Registre de consultation AC
- Fiche de stocks
- Fiche de référence
- Cahier de CCC

Nutrition

- Registre de pesée

Poste de santé/centre de santéPlanification familiale

- Fiche de consultation PF
- Registre PF
- Cahier de causerie éducative
- Cahier de counseling
- Canevas de rapport mensuel
- Canevas de rapport superviseur AC

Santé maternelle, néonatale et infantile :

- Fiche CPN
- Carnet de santé de la mère et de l'enfant,
- Registre Accouchement
- Registre counseling PFPP
- Registre de décès maternel
- Partogramme
- Fiche de référence/contre référence
- Registre de référence

PCIMNE

- Registre PCIMNE (CPC Enfant)
- Canevas de rapport mensuel
- Carnet de santé
- Fiche de prise en charge 0-7 jours
- Fiche de prise en charge 1 semaine à 2 mois.

Paludisme

- Registre CPC
- Rapport mensuel Paludisme
- Fiche de référence/contre référence
- Carnet de soins

PTME

- Fiche enfant PTME
- Fiche PTME
- Registre PTME CPN
- Rapport mensuel PTME

Nutrition

- Registre MAS\MAM

Points de vente/Magasin

- Fiche de stocks
- Bon commande
- Bon de livraison
- RUMER

CSA/CMC/HPPlanification familiale

- Fiche de consultation PF
- Registre PF
- Cahier de causerie éducative
- Cahier de counseling
- Canevas de rapport mensuel

Santé maternelle, néonatale et infantile :

- Fiche CPN
- Carnet de santé de la mère et de l'enfant,
- Registre Accouchement et consultation post natale
- Registre DIUPP
- Registre SAA
- Registre counseling PFPP
- Registre de compte rendu opératoire
- Registre de consultation Gynécologie/Obstétrique
- Registre d'hospitalisation
- Registre de complication obstétricale
- Registre de décès maternels et de procès verbale ou audits
- Partogramme
- Dossier du patient
- Fiche de surveillance des malades
- Fiche de référence/contre référence
- Registre de référence
- Fiche de transfert
- Fiches de revue des décès maternels
- Fiches de revue des décès néonatales et infantiles

Paludisme

- Registre CPC
- Rapport mensuel Paludisme
- Fiche de référence/contre référence

- Carnet de soins

PTME

- Fiche enfant PTME
- Fiche PTME
- Registre PTME CPN
- Rapport mensuel PTME

HR/HN

Planification familiale

- Fiche de consultation PF
- Registre PF
- Cahier de causerie éducative
- Cahier de counseling
- Canevas de rapport mensuel

Santé maternelle, néonatale et infantile :

- Fiche CPN
- Carnet de santé de la mère et de l'enfant,
- Registre Accouchement et consultation post natale
- Registre DIUPP
- Registre SAA
- Registre counseling PFPP
- Registre de compte rendu opératoire
- Registre de consultation Gynécologie/Obstétrique
- Registre d'hospitalisation
- Registre de complication obstétricale
- Registre de décès maternel,
- Fiches de revue des décès maternels
- Fiches de revue des décès néonataux et infantiles
- Cahier de procès-verbal ou registre
- Rapport de revue des décès maternels et infantiles
- Partogramme
- Dossier du patient
- Fiche de surveillance des malades
- Fiche de contre référence
- Registre de référence
- Fiche de transfert

PTME

- Fiche enfant PTME
- Fiche PTME
- Registre PTME CPN
- Rapport mensuel PTME