

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



Union - Discipline - Travail

**POLITIQUE NATIONALE DE DELEGATION DES
TACHES EN SANTE DE LA REPRODUCTION /
PLANIFICATION FAMILIALE**

Mars 2019



Ce document a été produit par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique avec l'appui technique et financier de l'USAID à travers Health Policy Plus (HP+).



La réduction de la mortalité maternelle, néonatale, infantile et des adolescents et jeunes constitue une préoccupation majeure du gouvernement ivoirien.

La prestation des services de santé efficaces et l'amélioration des indicateurs sanitaires supposent la répartition équitable du personnel et un accès plus large aux structures de santé. L'inégale répartition du personnel de santé qualifié en général et en particulier pour les interventions en Santé de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'Adolescent/Planification Familiale (SMNEA/PF) dans les zones rurales ou difficiles d'accès prive une partie importante de la population à l'accès aux services de soins de santé de base. Cette situation entrave la progression vers l'atteinte des Objectifs du Développement Durable (ODD).

Pour assurer l'offre des soins et services de santé de base à toutes les populations, une des stratégies identifiées et expérimentées est le recours à la délégation des tâches. Ainsi, pour aider les pays à optimiser les performances des agents de santé, l'OMS a rédigé une série complète de recommandations pour la délégation des tâches, notamment pour l'offre des services de la Santé de la Reproduction et de la Planification Familiale (SR/PF).

Aussi lors de la 18^{ième} Session Ordinaire des Ministres de la santé de la CEDEAO, tenue au Nigeria, à Abuja le 16 Juin 2017, une importante résolution sur *''La promotion des Bonnes Pratiques en matière de délégation des tâches dans la mise en œuvre des programmes de Santé Familiale et Reproductive des Etats Membres''* a été adoptée. Elle vise à encourager les pays à élaborer des politiques novatrices dans ce domaine.

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), à travers la Direction de Coordination du Programme National de Santé de la Mère et de l'Enfant (DC-PNSME) a élaboré le présent document de Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF en prenant en compte les besoins du pays et en droite ligne avec les recommandations de l'OMS et la Résolution de la 18^{ième} Assemblée des Ministres de la Santé de la CEDEAO.

Je reste convaincu que la mise en œuvre de cette Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF, la bonne coordination des actions de toutes les parties prenantes, ainsi qu'un bon cadre de suivi et évaluation permettront d'atteindre les objectifs fixés.

J'exhorte donc l'ensemble des acteurs de la santé à accompagner la réalisation effective et efficiente de cette politique. Ce qui contribuera à la prise en charge efficace de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, des adolescents et jeunes en Côte d'Ivoire.

Le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique

Dr AKA Aouélé



Remerciements

- Au Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) et son Cabinet pour l'appui institutionnel accordé à la réalisation de cette Politique ;
- Aux structures techniques du MSHP pour leur collaboration ;
- Aux participants pour leur assiduité et l'intérêt accordé à ce processus d'élaboration de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF, leur motivation réelle et soutenue ainsi que leur participation active ;
- Aux Agences du Système des Nations Unies pour leur contribution ;
- A l'USAID à travers Health Policy Plus (HP+) pour son appui technique et financier tout le long du processus ;
- Aux autres parties prenantes.

Le Directeur Coordonnateur du PNSME



Dr Gnou TANO

Table des matières

Préface	3
Remerciements	4
Table des matières	5
Liste des abréviations et acronymes	6
Liste des tableaux	8
Définitions opérationnelles des concepts	9
INTRODUCTION.....	10
I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	12
1.1 Situation géographique	12
1.2 Caractéristiques socio-démographiques	12
1.3 Situation socioéconomique.....	12
1.4 Caractéristiques sanitaires	13
1.5 Organisation du système de santé.....	14
1.6 Justification de la Politique de Délégation des Tâches en Santé de la Reproduction et Planification Familiale	16
II. VISION, BUT ET OBJECTIFS.....	18
2.1 Vision.....	18
2.2 But	18
2.3 Objectifs.....	18
III. INTERVENTIONS A DELEGUER	19
IV. MECANISME DE MISE EN OEUVRE DE LA POLITIQUE DE DELEGATION DES TACHES	37
V. SUIVI ET EVALUATION.....	39
CONCLUSION	41
Références bibliographiques	42
Annexes	43

Liste des abréviations et acronymes

AFD	Agence Française de Développement
AIBEF	Association Ivoirienne de Bien-Etre Familial
AIMAS	Agence Ivoirienne de Marketing Social
ANADER	Agence Nationale pour le Développement Rural
AS	Aide-Soignant ou Auxiliaire de Santé
ASC	Agent de Santé Communautaire
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CCV	Contraception Chirurgicale Volontaire
CHR	Centre Hospitalier Régional
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CPN	Consultation Périnatale
DBC	Distribution à Base Communautaire
DC-PNSME	Direction de Coordination du Programme National de la Santé Mère et Enfant
DDS	Directeurs de Districts Sanitaires
DIU	Dispositif Intra Utérin
DIUPP	Dispositif Intra Utérin du Post Partum
DGS	Direction Générale de la Santé/Directeur Général de la Santé
DRS	Direction Régionale de la Santé
DSC	Direction de la Santé Communautaire
ECD	Equipe Cadre du District
ERS	Equipe Régionale de Santé
EDS-CI	Enquête Démographique et de la Santé en Côte d'Ivoire
ENSEA	Ecole Nationale des Statistiques et de l'Economie Appliquée
ESPC	Etablissement Sanitaire de Premier Contact
HP+	Health Policy Plus
INFAS	Institut National de Formation des Agents de Santé
INFS	Institut National de Formation Sociale
INS	Institut National de la Statistique
IVA/IVL	Inspection visuelle à l'Acide Acétique/ Inspection visuelle au Lugol
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MEF	Ministères de l'Economie et des Finances
MENET	Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique
MEPD	Ministère d'Etat, du Plan et du Développement
MESRS	Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
MICS	Enquête à Indicateurs Multiples par grappes
MPJEJ	Ministère de la Promotion de la Jeunesse et de l'Emploi des Jeunes
MLDA	Méthodes de Longue Durée d'Action

MFFE	Ministère de la Famille, de la femme et de l'Enfant
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OSC	Organisations de la Société Civile
PANB	Plan d'Action National Budgétisé
PCIMNE	Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-Né et de l'Enfant
PEC	Prise en Charge
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLS	Programme National de Lutte contre le Sida
PNPMT	Programme National de la Promotion de la Médecine Traditionnelle
PNSSU-SAJ	Programme National de Santé Scolaire et Universitaire, Santé des Adolescents
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RASS	Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SAA	Soins Après Avortement
SIDA	Syndrome Immunodéficitaire Acquis
SOGOCI	Société de Gynécologie et Obstétrique de Côte d'Ivoire
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SIP	Société Ivoirienne de Pédiatrie
SPP	Soins Post-Partum
SMNEA/PF	Santé de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'Adolescent/Planification F
SR	Santé de la Reproduction
SSP	Soins de Santé Primaires
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	United States Agency for International Development
UVICOCI	Union des Villes et Communes de Côte d'Ivoire
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

Liste des tableaux

TABLEAU 1 : Tâches déléguées par intervention et selon la catégorie socioprofessionnelle au niveau des formations sanitaires.....	20
TABLEAU 2 : Tâches déléguées par intervention au niveau communautaire	26
TABLEAU 3 : Récapitulatif des interventions à déléguer selon le profil de poste	34
TABLEAU 4 : Condition du suivi de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en Santé de la Reproduction et Planification Familiale	39
TABLEAU 5 : Liste de présence des participants à l’atelier d’élaboration de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF en Côte d’Ivoire, Yamoussoukro du 19-22 Mars 2019	43
TABLEAU 6 : Liste de présence des participants à l’atelier de consolidation de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF en Côte d’Ivoire, Abidjan le 25 Mars 2019.....	44

- **Délégation** : C'est une procuration, un mandat pour agir à la place de quelqu'un. C'est un acte juridique par lequel une autorité (**le délégant**) se dessaisit d'une fraction des pouvoirs qui lui sont conférés et les transfère à une autorité subordonnée (**le délégataire**). Il ne s'agit pas pour le délégant de se débarrasser de missions jugées fastidieuses, ou dévalorisantes ou difficiles et complexes.

Le caractère « délégable » de la situation est examiné avec attention pour éviter les dérives et les échecs.

- **Délégant** ou délégateur, est la personne qui donne une délégation.
- **Délégataire** est la personne qui reçoit la délégation, chargée de réaliser celle-ci.
- **Tâche** : Ouvrage ou travail que l'on donne ou que l'on se donne à faire.
- **Délégation des tâches** est une stratégie qui consiste en une répartition plus rationnelle des tâches et des responsabilités entre les différentes catégories d'agents de santé et personnel non médical. L'accès aux soins pourrait par exemple être facilité en formant le personnel de santé non médical ou de niveau intermédiaire et en lui permettant de prendre en charge certaines interventions spécifiques dont la pratique est réservée à des catégories d'agents de santé ayant suivi une formation plus longue (et parfois plus spécialisée).
- **Agent de Santé Communautaire (ASC)** est un homme ou une femme **volontaire, sélectionné (e) dans et par sa communauté** selon des critères précis, ayant reçu une formation initiale pour offrir un paquet intégré de services préventifs, promotionnels, curatifs de base et de soutien sous la supervision du personnel de santé.
- **Participation communautaire** : Processus par lequel des individus ou des communautés s'approprient la responsabilité de l'amélioration de leur santé, l'identification des besoins, la planification et la mise en œuvre jusqu'au suivi et à l'évaluation des actions qui contribuent à leur bien-être individuel et communautaire.

INTRODUCTION

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), il y a un déficit mondial du personnel de santé qualifié de plus de quatre (4) millions de personnes OMS, 2008). Cette situation est particulièrement critique dans les pays en développement. Selon la publication « Accroître l'accès aux personnels de santé dans les zones rurales ou reculées grâce à une meilleure fidélisation : recommandations pour une politique mondiale » (OMS, 2010), environ la moitié de la population mondiale vit dans des zones rurales, qui ne sont desservies que par 38 % de l'effectif total des infirmiers et moins du quart de l'effectif des médecins (24 %). La situation est particulièrement dramatique dans 57 pays où la pénurie de professionnels de santé qualifiés est telle qu'on estime à un milliard le nombre des personnes privées de tous services de soins de santé essentiels¹ (Réf: Recommandations de l'OMS : "Optimisation des rôles du personnel de santé par la délégation des tâches pour améliorer l'accès aux interventions de santé maternelle et néonatale-2012).

En Côte d'Ivoire, avec les recrutements réguliers d'agents de santé et la revalorisation des salaires du personnel de santé, les indicateurs de disponibilité des ressources humaines au plan national ont connu une amélioration en 2016 avec 1 médecin pour 7 672 habitants, 1 infirmier pour 2 450 habitants et 1 Sage-femme pour 1 445 femmes en âge de procréer. (RASS 2016).

Même si ces données nationales répondent aux recommandations internationales (1 médecin/10 000 habitants, 1 infirmier pour 5 000 habitants, 1 sage-femme pour 3 000 femmes en âge de procréer selon l'OMS), de fortes disparités persistent notamment au niveau du ratio médecin/population dans les différentes régions sanitaires. Cette disparité crée une pénurie en personnel de santé dans certaines régions qui constitue un frein à l'accès équitable aux services de santé.

En décembre 2012, l'OMS a publié à l'attention des pays, des recommandations intitulées "Optimisation des rôles du personnel de santé par la délégation des tâches pour améliorer l'accès aux interventions de santé maternelle et néonatale" et fondées sur des données factuelles afin de faciliter l'accès universel aux interventions essentielles et efficaces en matière de santé maternelle et néonatale. L'optimisation des rôles du personnel de santé doit être réalisée en maintenant la qualité et la sécurité des services. Quarante-huit (48) recommandations portant sur les méthodes de contraception qui peuvent être fournies, en toute sécurité et de manière efficace, par plusieurs catégories d'agents de santé à différents niveaux ont été formulées.

Plusieurs États-membres de l'OMS s'efforcent d'améliorer l'accès à des interventions efficaces par l'organisation de brèves formations supplémentaires pour les agents de santé visant à leur permettre de se charger d'activités auxquelles ils ne participaient pas auparavant. Ce processus dit « délégation des tâches » ou « partage des tâches » constitue l'une des stratégies susceptibles d'améliorer l'utilisation des ressources du système de santé. En définitive, la délégation des tâches peut également se traduire par un système de santé plus performant et de meilleurs résultats sanitaires.

Ainsi, pour aider les pays à optimiser les performances des agents de santé et améliorer l'accessibilité des services de la Santé de la Reproduction et de la Planification familiale aux populations, l'OMS et l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) ont recommandé la mise en œuvre des stratégies d'amélioration de l'offre entre autres la délégation des tâches dans l'offre des services en PF et globalement en Santé de la Reproduction, à chaque niveau des soins y compris au niveau communautaire.

C'est dans ce cadre que s'inscrit l'élaboration du présent document de Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF. Ce document de référence permettra aux différents acteurs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, de disposer d'un cadre normatif qui décrit la réalisation de la délégation de tâches de manière structurée.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

1.1 Situation géographique

La Côte d'Ivoire est un pays situé dans la région occidentale de l'Afrique subsaharienne entre le 10ème degré de latitude Nord, le 4ème et le 8ème degré de longitude Ouest, sur une superficie de 322 462 Km².

Elle est limitée au Nord par le Burkina Faso et le Mali, à l'Ouest par le Libéria et la Guinée, à l'Est par le Ghana et au Sud par le Golfe de Guinée. Le pays bénéficie d'un climat de type tropical humide, avec un climat équatorial humide au Sud et un climat tropical de type soudanais au Nord.

La pluviométrie annuelle varie entre 2300 mm au Sud et 900 mm au Nord. Les températures sont généralement élevées avec une moyenne de 30°C. Ce profil climatologique et géomorphologique a une forte influence sur le profil épidémiologique de la Côte d'Ivoire. (PNDS-2016-2020).

1.2 Caractéristiques socio-démographiques

En mai 2014, le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de la Côte d'Ivoire indique que la population totale est estimée à 22.671.331 habitants avec une densité de 70,3 habitants/km². Elle est composée de 11 708 244 hommes soit 51,7 % et de 10 963 087 femmes soit 48,3 %. Les femmes en âge de procréer représentent 24 % de la population et les enfants de moins de 5 ans, 16 %. La population vivant en milieu urbain est de 11 370 347 soit 50,2 % contre 11 300 984 en milieu rural soit 49,8 %.

La Côte d'Ivoire connaît un fort taux d'immigration. La population non nationale était estimée à 5 490 222 personnes soit 24,2 % de la population totale.

La population est très jeune puisqu'un ivoirien sur deux a toujours moins de 20 ans et près de deux ivoiriens sur trois ont moins de 25 ans (PNDS-2016-2020).

1.3 Situation socioéconomique

L'économie nationale reste dominée par l'exportation de produits agricoles en particulier le café et le cacao. La Côte d'Ivoire possède également d'importantes réserves de pétrole et des ressources minières (or, diamant, fer, cuivre, etc.).

Plusieurs mesures prises pour renforcer la bonne gouvernance ont permis au pays de mettre en place un cadre macroéconomique sain, solide et de renouer avec la croissance. Le pays se trouve depuis 2012 parmi les dix (10) premiers pays avec le plus fort taux de croissance au monde. En effet, le taux de croissance du PIB qui était négatif en 2011 (- 4 %) a atteint 10,7 % en 2012 ; 9,2 % en 2013 ; 8,5 % en 2014 et 9,5 % en 2015, soit une moyenne estimée à 9,4 % sur la période 2012-2015.

Le taux d'investissement global est passé de 9 % du PIB en 2011 à 16,1 % en 2014 (soit un accroissement de plus de 7 points).

Malgré cette croissance économique à grande vitesse, la proportion de la population vivant en dessous du seuil national de pauvreté reste élevée, passant de 32,3 % en 1993 à 48,9 % en 2008 puis à 46,3 % en 2015. En 2015, la pauvreté était plus accentuée en milieu rural (56,8 %) qu'en milieu urbain (35,9 %).

La pauvreté touche aussi bien les femmes (47,4 % d'entre elles) que les hommes (45,5 % d'entre eux) même si ces derniers contribuent légèrement plus à cette pauvreté (50,6 % des pauvres sont des hommes).

Le rapport sur le développement humain du PNUD de 2014, indique que la Côte d'Ivoire continue de demeurer dans le groupe des pays à faible développement humain avec un Indice de Développement Humain (IDH) estimé à 0,45216 en 2013 et classant le pays au rang de 171^{ième} sur 187. (Plan Stratégique de la Santé Communautaire, 2017-2021).

1.4 Caractéristiques sanitaires

a- Mortalité maternelle et néonatale

La mortalité maternelle et néonatale reste élevée et préoccupante en Côte d'Ivoire. Le taux de mortalité maternelle est estimé à 614 décès pour 100 000 naissances vivantes (EDS 2012). La mortalité néonatale se situe à 33 pour 1000 naissances vivantes en 2016 (MICS-2016). Cette forte mortalité maternelle et néonatale s'explique entre autres par certaines insuffisances telles que: (i) la faible application des directives sur les SONU par le personnel de santé, (ii) l'insuffisance de capacités pour l'organisation et la gestion des services intégrés de santé maternelle, (iii) la faiblesse du plateau technique pour l'offre des SONU, le faible taux de couverture en CPN4 à 51,3 %⁴ (MICS 2016), un faible accès aux services de PF, une faible prévalence contraceptive 23%⁷ (TRACK20), un indice synthétique de fécondité estimé à 4,6 (MICS 2016), les grossesses précoces 25,4% et les mariages précoces (32,1%) (MICS 2016).

Ce faible accès aux services de PF s'explique par : (i) l'absence de textes législatifs pour la promotion de la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) prenant en compte la Planification Familiale, (ii) la persistance des croyances erronées sur les méthodes contraceptives, particulièrement en milieu rural, (iii) l'insuffisance de communication sur les méthodes de planification familiale, (iv) la faible compétence des prestataires de soins en PF particulièrement les méthodes de longue durée et une accessibilité financière limitée (pour les adolescents, jeunes et femmes en milieu rural, etc...), (v) les ruptures fréquentes en produits contraceptifs.

Outre cela, il a été révélé une insuffisance de notification des décès maternels avec une faible implication communautaire dans la surveillance des décès maternels. De même on observe une insuffisance de réalisation de revue et de mise en œuvre des recommandations pour la riposte et l'inexistence de comité départemental et de comité national de surveillance des décès maternels.

Pour pallier à ces insuffisances, des actions en faveur de l'amélioration de la santé maternelle ont été réalisées par le pays. Un arrêté portant obligation de notification des cas de décès maternels et l'institutionnalisation des revues et la création du Comité National de Surveillance des Décès maternels et de Riposte (SDMR) a été signé en août 2015.

Par ailleurs, la Côte d'Ivoire s'est investi à : (i) renforcer le fonctionnement des services de santé maternelle à travers la réhabilitation, l'équipement de maternités et des blocs opératoires ainsi que l'intégration des services de santé de la reproduction; (ii) renforcer les compétences des prestataires en Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) et à la prise en charge holistique des violences basées sur le genre y inclus les mutilations génitales féminines, des fistules obstétricales ainsi que l'extension de l'offre de planification familiale.

b- Santé de la reproduction chez les adolescents et les jeunes

Les problèmes de santé des adolescents et des jeunes en Côte d'Ivoire en matière de santé sexuelle sont marqués par les comportements à risque comme les activités sexuelles non protégées, les mariages et les grossesses précoces, la faible utilisation des condoms et des contraceptifs modernes, la consommation abusive d'alcool, de tabac, de drogues et autres psychotropes.

Selon l'EDS III, 20,2 % des filles et 13,8 % des garçons de 15 à 24 ans ont eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 15 ans et 3 adolescentes de 15-19 ans sur 10 ont déjà contracté une grossesse.

1.5 Organisation du système de santé

Le système de santé ivoirien à l'instar des systèmes de santé des pays africains est de type pyramidal avec un versant administratif et un versant offre de soins.

a- Versant administratif

Le système national de santé comprend trois (3) niveaux dans sa structuration administrative :

- Le niveau central avec le Cabinet du Ministre, les Directions et Services Centraux, les Programmes de Santé, chargés de la définition de la Politique, de l'appui et de la coordination globale de la santé ;
- Le niveau intermédiaire composé de 20 Directions Régionales de la Santé qui ont une mission d'appui aux districts sanitaires pour la mise en œuvre de la politique sanitaire ;
- Le niveau périphérique composé de 86 Directions Départementales de la Santé ou Districts Sanitaires qui sont chargés de coordonner l'action sanitaire dépendant de leur ressort territorial et de fournir un support opérationnel et logistique aux services de santé. Le district sanitaire, unité opérationnelle du système de santé est subdivisé en aires sanitaires.

b- Versant de l'offre de soins

Le système de santé ivoirien est dominé par un secteur public prépondérant et un secteur privé en plein essor, à côté desquels existe la médecine traditionnelle.

➤ Secteur public

Les structures publiques de soins sont organisées en trois niveaux :

- Le niveau primaire ou périphérique représenté par 2023 Etablissements Sanitaires de Premiers Contacts (ESPC), La Côte d'Ivoire comptait 2023 ESPC en 2016 contre 1964 ESPC en 2015. Le ratio population par ESPC est un indicateur qui permet d'apprécier la capacité d'un système de santé à offrir des soins de santé primaire. Ce ratio de 1 ESPC pour 12 006 habitants (0,83 ESPC pour 10 000 habitants) en 2016 reste en deçà de la norme OMS de 1 ESPC pour 41 422 habitants). On note que neuf (09) régions sanitaires sur vingt (20) satisfont à cette norme.

- Le niveau secondaire constitué des établissements sanitaires de recours pour la première référence est composé de 82 Hôpitaux Généraux (HG) et de 17 Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) pour une population de **24 288 583** habitants, ce qui correspond à un ratio de 1 Hôpital de référence pour **173 490** habitants. La norme de l'OMS (1/150 000 habitants) n'est pas atteinte au plan national.

- Le niveau tertiaire comprend les établissements sanitaires de recours pour la deuxième référence, est essentiellement composé d'établissements Publics Nationaux (EPN) avec 5 Centres Hospitaliers Universitaires, 5 Instituts Nationaux Spécialisés : Institut National de Santé Publique (INSP), Institut National d'Hygiène Publique (INHP), Institut Raoul Follereau (IRF), Institut Pierre Richet (IPR), Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA). On note en outre 4 autres Etablissements Publics Nationaux d'appui : Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), Laboratoire National de Santé Publique (LNSP), Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (N-PSP), Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU).

Par ailleurs, d'autres Ministères tels que ceux en charge de la Défense, de l'Économie et des Finances, de la Fonction Publique, de la famille de la femme et de l'enfant, de l'Éducation Nationale et de l'Intérieur participent à l'offre de soins à travers leurs infrastructures sanitaires.

Malgré cet important dispositif de soins, il persiste des zones de silence sanitaire. Selon le RASS 2015, plus de 29 % de la population vivait à plus de 5 km d'un établissement de santé.

➤ Secteur privé

Le secteur sanitaire privé s'est développé ces dernières années avec l'émergence d'établissements sanitaires privés de toutes classes et de toutes catégories (polycliniques, cliniques, centres et cabinets médicaux, officines de pharmacie, infirmeries privées) s'insérant

parfaitement dans les différents niveaux de la pyramide sanitaire. Le pays compte à ce jour 2 036 établissements de santé privés.

Le secteur privé confessionnel, les ONG, les associations et les organisations à base communautaire participent également à l'offre de soins surtout au niveau primaire.

➤ Médecine traditionnelle

L'exercice et l'organisation de la médecine et la pharmacopée traditionnelles sont réglementés par la Loi n°2015-536 du 20 juillet 2015 et le Décret n°2016-24 du 27 janvier 2016 portant Code d'Ethique et de Déontologie des praticiens de médecine et pharmacopée traditionnelles. Ce secteur compte plus de 8 500 Praticiens de Médecine Traditionnelle (PMT) recensés par le Programme National de Promotion de la Médecine Traditionnelle (PNPMT).

Les praticiens de la médecine traditionnelle sont présents et actifs sur l'ensemble du territoire national. Ils sont des acteurs potentiels qui pourraient jouer un rôle important dans le cadre de la délégation des tâches.

➤ Agents de Santé Communautaires

La Côte d'Ivoire dispose d'un document de la cartographie nationale sur 14.569 ASC. Parmi eux, 9 759 ont été formés pour offrir un paquet d'activités intégrées dont 8244 dans un rayon de plus de 5Km.

Ces ASC sont utilisées pour mener des activités promotionnelles (PFE, IEC/CCC, AEN, CPN, CPoN, Soins essentiels du Nouveau-né, signes de danger, etc...) et la distribution à base communautaire de produits contraceptifs (méthodes non invasives) (condom masculin, condom féminin, pilules combinées, pilules progestatives...).

1.6 Justification de la Politique de Délégation des Tâches en Santé de la Reproduction et Planification Familiale

Selon le rapport MICS 2016, les soins prénatals pour la CPN1 est estimée à 93,2%, la CPN4 est de 51,3% alors que la norme requise est de 100%. La CPoN demeure toujours faible 20,13% (RASS 2016).

La Planification Familiale est l'un des trois piliers de la stratégie nationale de réduction de la mortalité maternelle et néonatale. Cependant, le taux de prévalence contraceptive n'est que de 23% alors que les besoins non satisfaits sont de 29% (TRACK20 2018).

Par ailleurs, on note une inégale répartition des ressources humaines de la santé sur le territoire national avec une forte concentration au profit des régions du sud du pays, notamment à Abidjan créant ainsi un déséquilibre de l'offre des services (PNDS 2016-2020).

Pour remédier à cette situation, le Ministère en charge de la santé a entamé le processus de délégation de tâches à tous les acteurs (médecins, infirmiers, sages-femmes, aides-soignants, travailleurs sociaux et ASC).

En effet, la délégation de certaines tâches d'offre de services de santé à des agents moins qualifiés peut, si elle est bien encadrée, améliorer la qualité et la couverture des services et atteindre un plus grand nombre de populations cibles.

Ce processus a été marqué quelque fois par la prise d'arrêtés ou de circulaires autorisant la délégation de certaines tâches : (i) la délégation de la pose du DIU aux sages-femmes (SFDE) et infirmiers, puis les implants en 1992-1993, (ii) la délégation des fonctions d'Aspiration Manuelle Intra Utérine (AMIU) et l'accouchement instrumental par ventouse aux SFDE et IDE en 2007, (iii) en 2011, la délégation de l'offre des services PF aux ASC par la distribution des préservatifs et le réapprovisionnement en pilules, (iv) en 2015 début du processus de prise en charge des cas à domicile (paludisme, diarrhée, IRA), (v) en 2016 début du processus de prescription de la contraception de courte durée d'action (oral et injectable) par les ASC.

Ce présent document de politique se veut être le document de référence en matière de délégation des tâches en SR/PF en Côte d'Ivoire.

II. VISION, BUT ET OBJECTIFS

2.1 Vision

Une Côte d'Ivoire où aucune femme ne meurt en donnant la vie et où chaque personne naît en bonne santé et vit une sexualité et une reproduction saines.

2.2 But

Contribuer à l'atteinte de la couverture sanitaire universelle et aux besoins de la population ivoirienne en santé pour assurer l'équité, l'accessibilité et l'efficacité des services de SR/PF.

2.3 Objectifs

- Contribuer aux besoins en personnel du pays en matière de ressources humaines pour l'information et l'offre de services de SR/PF ;
- Décrire les tâches essentielles liées aux services de SR/PF pouvant être exécutées par différents groupes de personnel de santé et personnel non médical ;
- Fournir un cadre pour habiliter un plus grand nombre d'agents de santé à élargir rapidement l'accès aux services de soins de santé essentiels pour atteindre les cibles des ODD ;
- Promouvoir l'utilisation optimale des compétences et l'expertise des cadres de niveau intermédiaire bien formés pour répondre aux besoins de santé de la population.

III. INTERVENTIONS A DELEGUER

Dans cette partie du document, seront développées les différentes prestations de services offertes pour chaque composante de la SR/PF retenue en Côte d'Ivoire dans le cadre de la délégation des tâches (Politique, Normes et Protocole Côte d'Ivoire).

- Promotion de la santé maternelle, néonatale et infantile: Communication pour le Changement Social et de Comportement (CCSC)
- La Maternité à Moindre Risque (MMR) incluant les soins au nouveau-né, comporte les prestations de service suivantes :
 - les soins prénatals
 - la surveillance du travail de l'accouchement normal et du post partum immédiat,
 - les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB) et Complets (SONUC)
 - les soins post natals
 - les Soins Après Avortement (SAA).
- La Planification Familiale (PF) comprend les prestations de services sur :
 - l'offre des différentes méthodes de contraception,
 - la prise en charge de l'infertilité et de l'infécondité.
- La santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes (SRAJ) comprend les prestations suivantes:
 - la prévention et la prise en charge des grossesses précoces et des grossesses non désirées,
 - la prévention et la prise en charge des complications des avortements,
 - la prévention et la prise en charge des violences et de la toxicomanie,
 - la prévention et la prise en charge des IST/VIH.
- La lutte contre les Infections Sexuellement Transmissibles IST/VIH/SIDA.
- La prévention, le diagnostic précoce et la prise en charge des cancers mammaires
- La prévention, le dépistage et la prise en charge précoce du cancer du col utérin comprennent :
 - la prévention et le traitement des IST,
 - le dépistage des lésions précancéreuses du col utérin par IVA/IVL,
 - la prise en charge des cas de lésions précancéreuses et des cancers dépistés.
- La réduction des violences sexuelles et des violences domestiques concerne la prise en charge psychologique, médicale et médico-légale des victimes.

a- Tâches déléguées par intervention et selon la catégorie socioprofessionnelle au niveau des formations sanitaires

TABLEAU 1 : Tâches déléguées par intervention et selon la catégorie socioprofessionnelle au niveau des formations sanitaires

Interventions	Délégant	Délégataire	Tâches à déléguer
Accouchement eutocique	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Pratique de l'accouchement - Suivi - Rapportage
Réanimation du nouveau-né à l'aide de ballon autogonflable (HBB)	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin Pédiatre - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Pratique de la réanimation du nouveau-né - Suivi - Rapportage
Soins Mère Kangourou (SMK)	Médecin Pédiatre	- Médecin gynécologue - Médecin-Chirurgien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat, - Infirmier Diplômé d'Etat - AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Pratique de SMK - Suivi - Rapportage
Gestion de l'hémorragie du post partum avec du Misoprostol (HPPI)	Gynécologue-Obstétricien	- Médecin-Chirurgien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat, - Infirmier Diplômé d'Etat	- Promotion (CCSC) - Evaluation cliente - Pratique de l'acte - Suivi - Rapportage

Interventions	Délégrant	Délégataire	Tâches à déléguer
Gestion de l'hémorragie du post partum à l'aide du ballonnet à tamponnement intra utérin (UBT)	Gynécologue-Obstétricien	- Médecin-Chirurgien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat, - Infirmier Diplômé d'Etat	- Promotion (CCSC) - Evaluation cliente - Pratique de l'acte - Suivi - Rapportage
Administration des méthodes contraceptives de longue durée d'action (DIU, Implant)	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Pose d'implant - Suivi - Rapportage
Administration des méthodes contraceptives de courte durée d'action (Pilules, injectables standards et en sous cutané)	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Initiation à la prescription - Administration - Suivi - Rapportage - Orientation
Administration du Dispositif Intra Utérin dans le Post Partum	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	Promotion (CCSC)
Contraception Chirurgicale Volontaire (CCV) chez la femme	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin chirurgien	Médecin généraliste	- Promotion (CCSC) - Pratique de la CCV - Suivi - Rapportage
		- Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat - AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Suivi - Rapportage

Interventions	Délégant	Déléataire	Tâches à déléguer
Contraception Chirurgicale Volontaire (CCV) chez l'homme	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin chirurgien	Médecin généraliste	- Promotion (CCSC) - Pratique de la CCV - Suivi - Rapportage
		- Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat - AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Suivi - Rapportage
Extraction instrumentale par la ventouse	Gynécologue-Obstétricien	- Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat, - Infirmier Diplômé d'Etat	- Promotion (CCSC) - Pratique de l'extraction instrumentale par la ventouse - Suivi - Rapportage
Aspiration Manuelle Intra-Utérine (AMIU)	Gynécologue-Obstétricien	- Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat - AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Evaluation de la cliente - Pratique de l'AMIU - Offre de méthodes contraceptives - Suivi - Rapportage
Réalisation des échographies obstétricales en salle d'accouchement	Médecin radiologue	- Médecin Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- Promotion (CCSC) - Pratique de l'échographie obstétricale - Suivi - Rapportage

Interventions	Délégant	Déléataire	Tâches à déléguer
Réalisation de la césarienne et laparotomie pour GEU	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin chirurgien	- Médecins généralistes - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- Promotion (CCSC) - Evaluation de la cliente - Pratique de la césarienne - Suivi - Rapportage
	Médecin Anesthésiste réanimateur	- Infirmier spécialiste en réanimation - Sage-Femme spécialiste en réanimation	- Consultation pré-anesthésique - Pratique de l'acte suivi - Rapportage
Fistules obstétricales	Chirurgien-urologue	- Médecin gynécologue - Médecin-Chirurgien - Médecin généraliste	- Promotion (CCSC) - Evaluation de la cliente - Pratique de l'acte - Suivi - Rapportage
		- Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat - AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Suivi - Rapportage - Orientation
PTME	- Médecin Gynécologue-Obstétricien - Médecin pédiatre - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Dépistage - Suivi - Rapportage - Recherche des perdues de vue
Prise en charge des violences sexuelles et des	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste	AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	- Promotion (CCSC) - Orientation - Référence

Interventions	Délégrant	Délégataire	Tâches à déléguer
violences domestiques	• Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• Travailleurs sociaux	• Prise en charge psychosociale • Orientation • Référence
Surveillance de la grossesse, de l'accouchement et du postpartum	• Médecin Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	• Promotion (CCSC) • Recherche des pertues de vue
Soins Après Avortement (SAA)	• Médecin Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé)	• Sensibiliser sur les dangers et les complications des avortements provoqués et clandestins • Administration des soins
Vaccination	• Médecin Pédiatre • Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) • Travailleurs sociaux	• Promotion (CCSC) • Recherche des pertues de vue • Administration des vaccins injectables • Rapportage
Nutrition	• Médecin Pédiatre • Puéricultrice • Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) • Travailleurs sociaux	• Promotion (CCSC) • Recherche des pertues de vue

Interventions	Délégant	Délégataire	Tâches à déléguer
Paludisme simple	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Prise en charge - Faire des TDR
Paludisme grave y compris paludisme chez la femme enceinte	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Faire des TDR - Orientation
Prévention de l'infection à VIH	- Médecin Pédiatre - Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Dépistage - Recherche des pertues de vue - Orientation
Cancers du sein	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Recherche des pertues de vue - Orientation
Santé Sexuelle et Reproductive des hommes	- Médecin généraliste - Gynécologue-Obstétricien - Médecin chirurgien - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Orientation

Interventions	Délégrant	Délégataire	Tâches à déléguer
Cancers du sein	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Recherche des perdues de vue - Orientation
Santé Sexuelle et Reproductive des adolescents et jeunes	- Médecin Pédiatre - Gynécologue-Obstétricien - Médecin chirurgien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- AS (Aide-soignant ou Auxiliaire de santé) - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Conseil et dépistage du VIH - Offre des méthodes modernes de PF

b- Tâches déléguées par intervention au niveau communautaire

TABLEAU 2 : Tâches déléguées par intervention au niveau communautaire

Interventions	Délégrant	Délégataire	Tâches à déléguer
Administration des méthodes contraceptives de longue durée d'action (DIU, Implant)	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- ASC - Travailleurs sociaux - Praticien de la médecine traditionnelle - Pairs éducateurs - Matrone	- Promotion (CCSC) - Recensement - Recherche des perdues de vue - Orientation
Administration des méthodes contraceptives de courte durée d'action (Pilules)	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- ASC - Travailleurs sociaux - Personnel d'officine privée de pharmacie - Personnel du secteur informel (Coiffeuse, couturière, tenancière de salon de beauté...)	- Promotion (CCSC) - Initiation à la prescription - Administration - Suivi - Rapportage - Orientation

Interventions	Délégant	Déléataire	Tâches à déléguer
Contraception d'urgence	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- Praticien de la médecine traditionnelle - Pairs éducateurs - Matrone	- Promotion (CCSC) - Recensement - Recherche des perdues de vue - Orientation
		- Personnel d'officine privée de pharmacie - ASC - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Initiation à la prescription - Administration - Suivi - Rapportage
Administration des méthodes contraceptives de courte durée d'action en sous cutané (Injectable à seringue standard)	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- ASC - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Initiation à la prescription - Administration - Suivi - Rapportage - Orientation
Administration des méthodes contraceptives de courte durée d'action en sous cutané (Injectable à seringue pré-rempli : DMPA-SC)	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- Personnel d'officine privée de pharmacie - ASC - Travailleurs sociaux - Pairs éducateurs - Personnel du secteur informel (Coiffeuse, couturière, tenancière de salon de beauté...) - Utilisatrices elles-mêmes	- Promotion (CCSC) - Distribution - Administration - Auto-injection - Suivi - Rapportage
Préservatifs masculins et féminins	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- Personnel d'officine privée de pharmacie - ASC - Travailleurs sociaux - Praticien de la médecine traditionnelle - Pairs éducateurs - Matrone	- Promotion (CCSC) - Distribution - Suivi - Rapportage

Interventions	Délégrant	Délégataire	Tâches à déléguer
Administration du Dispositif Intra Utérin dans le Post Partum	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- ASC - Travailleurs sociaux - Praticien de la médecine traditionnelle - Pairs éducateurs - Matrone	- Promotion (CCSC) - Recherche des perdues de vue - Orientation
Contraception Chirurgicale Volontaire (CCV) chez la femme	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin chirurgien	- ASC - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Orientation
Contraception Chirurgicale Volontaire (CCV) chez l'homme	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin chirurgien	- ASC - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Recensement - Orientation
Soins obstétricaux et néonataux d'urgence	- Médecin gynécologue - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat, - Infirmier - Diplômé d'Etat	- ASC - Travailleurs sociaux - Praticien de la médecine traditionnelle - Pairs éducateurs - Matrone	- Promotion (CCSC) - Orientation
Aspiration Manuelle Intra-Utérine (AMIU)	- Médecin gynécologue - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat, - Infirmier Diplômé d'Etat	- ASC - Travailleurs sociaux	- Promotion (CCSC) - Orientation
Accouchement eutocique	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- ASC - Travailleurs sociaux - Matrone - Praticien de la médecine traditionnelle	- Promotion (CCSC) - Recensement - Orientation

Interventions	Délégant	Déléataire	Tâches à déléguer
Réanimation du nouveau-né à l'aide de ballon autogonflable (HBB)	• Médecin Pédiatre • Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Pratique • Orientation
Soins Mère Kangourou (SMK)	• Médecin Pédiatre	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Pratique de SMK • Suivi • Rapportage
Gestion de l'hémorragie du post partum immédiat à l'aide du ballonnet intra utérin (UBT)	• Gynécologue-Obstétricien	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Pratique de l'acte • Suivi • Rapportage • Référence
Fistules Obstétricales	• Chirurgien-Urologue • Médecin gynécologue	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Recensement • Orientation
PTME	• Médecin Gynécologue-Obstétricien • Médecin pédiatre • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Recensement des femmes enceintes • Orientation

Interventions	Délégant	Déléataire	Tâches à déléguer
Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant (PCIMNE)	• Médecin pédiatre • Médecin Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Recherche des perdues de vue • prise en charge à domicile des cas simples (Paludisme, IRA, diarrhée) • Orientation des cas graves • Suivi • Rapportage
Surveillance de la grossesse, à l'accouchement et du postpartum	• Médecin Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Préparation à l'accouchement • Recherche des perdues de vue
Soins Après Avortement (SAA)	• Médecin Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Recensement • Orientation

Interventions	Délégant	Déléataire	Tâches à déléguer
Vaccination	• Médecin Pédiatre • Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat • Puériculture	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Pratique • Promotion (CCSC) • recherche des perdues de vue • Suivi • Rapportage
Nutrition	• Médecin Pédiatre • Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Dépistage des cas de malnutrition • Recherche des perdues de vue • Faire le test de l'iode • Recensement • Prise en charge • Suivi • Rapportage
Paludisme simple	• Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • prise en charge • Faire la référence des cas graves • Faire les TDR • Suivi • Rapportage
Prévention de l'infection à VIH	• Médecin Pédiatre • Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat	• ASC (Conseillers communautaires) • Travailleurs sociaux (Assistant social) • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Conseils et dépistage • Recherche des perdues de vue • Référence • Orientation

Interventions	Délégant	Délégataire	Tâches à déléguer
	• Infirmier Diplômé d'Etat	• Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle	• Promotion (CCSC) • Recherche des perdues de vue • Référence • Orientation
Cancers du sein	• Gynécologue-Obstétricien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Orientation
Santé Sexuelle et Reproductive des hommes	• Médecin généraliste • Gynécologue-Obstétricien • Médecin chirurgien • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômés d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Orientation
Santé Sexuelle et Reproductive des adolescents et jeunes	• Médecin Pédiatre • Gynécologue-Obstétricien • Médecin chirurgien • Médecin généraliste • Sage-Femme Diplômé d'Etat • Infirmier Diplômé d'Etat	• ASC • Travailleurs sociaux • Matrone • Praticien de la médecine traditionnelle • Pairs éducateurs	• Promotion (CCSC) • Administration • Orientation

Interventions	Délégant	Déléataire	Tâches à déléguer
Prise en charge des violences sexuelles et des violences domestiques	- Gynécologue-Obstétricien - Médecin généraliste - Sage-Femme Diplômé d'Etat - Infirmier Diplômé d'Etat	- ASC - Travailleurs sociaux - Matrone - Praticien de la médecine traditionnelle - Pairs éducateurs	- Promotion (CCSC) - Prise en charge - Orientation

TABLERAU 3 : Récapitulatif des interventions à déléguer selon le profil de poste

Interventions à déléguer	ASC	TS	PE	PMT	POP	AS	IDE	SFDE	Médecin généraliste
Les interventions de promotion de la santé maternelle et néonatale	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Initiation et poursuite de la contraception orale pilule	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Initiation et poursuite de l'utilisation de contraceptifs injectables à l'aide d'une seringue standard	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Administration de l'injectable en SC dans une seringue pré remplie (DMPA-SC)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pose et retrait de dispositifs intra-utérins	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Pose et retrait d'implants contraceptifs	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Administration de misoprostol en prévention de l'hémorragie du post-partum	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Administration de misoprostol en traitement de l'hémorragie du post-partum avant orientation de la patiente	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Administration d'ocytocine en prévention de l'hémorragie du post-partum	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Administration de liquides par voie intraveineuse pour la réanimation en cas d'hémorragie du post-partum	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓

Interventions à déléguer	ASC	TS	PE	PMT	POP	AS	IDE	SFDE	Médecin généraliste
Poursuite de la méthode mère-kangourou chez les nouveau-nés de faible poids de naissance	✓					✓	✓		
Instauration de la méthode mère-kangourou chez les nouveau-nés de faible poids de naissance	✗					✓	✓		
Réalisation d'un accouchement	✗	✗					✓		✓
Réalisation de la GATPA	✗	✗							✓
Réalisation de la CPN-R	✗					✓	✓		✓
Réalisation de la CPON	✗					✓	✓		✓
Diagnostic de la rupture prématurée des membranes avant terme (RPMAT) et administration du traitement initial par antibiotiques injectables, avant orientation de la patiente	✗	✗					✓		✓
Administration d'une dose d'attaque de sulfate de magnésium en prévention de l'éclampsie et orientation de la patiente	✗	✗					✓	✓	✓
Administration d'une dose d'attaque de sulfate de magnésium en traitement de l'éclampsie et orientation de la patiente		✗	✗				✓	✓	✓
Extraction par ventouse obstétricale pendant l'accouchement	✗	✗					✗	✓	✓
Mise en œuvre de la PTME	✗	✗					✓	✓	✓

Interventions à déléguer	ASC	TS	PE	PMT	POP	AS	IDE	SFDE	Médecin généraliste
Réalisation du dépistage du cancer de col	✗	✗					✓	✓	✓
Réalisation l'AMIU	✗	✗					✓	✓	✓
Réalisation d'une échographie obstétricale en salle d'accouchement	✗	✗					✗	✓	✓
Gestion des produits vitaux				✓		✓	✓	✓	

Légende :

-  Recommandé
-  Dans certaines circonstances
-  Dans le cadre d'une recherche rigoureuse
-  Non recommandé

IV. MECANISME DE MISE EN OEUVRE DE LA POLITIQUE DE DELEGATION DES TACHES

Le présent chapitre définit le public cible, décrit le cadre institutionnel et l'organisation de la mise en œuvre de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF.

a- Public cible de la Politique de Délégation des Tâches en SR/PF

La Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF est destinée principalement aux professionnels de la santé à savoir : les médecins, les infirmier(e)s, les sages-femmes, et les aides-soignants ou auxiliaires de santé impliqués dans l'offre des soins de SR/PF dans les établissements de santé publics et privés. Elle s'adresse aussi aux ASC et les travailleurs sociaux, aux matrones, aux praticiens de la médecine traditionnelle et aux pairs éducateurs.

Elle intéresse également les Décideurs Politiques, les Directeurs Centraux et Techniques du Ministère en charge de la Santé, les Planificateurs et Gestionnaires des Programmes de SR/PF, les Ministères intervenant dans la SMNE, les Directeurs Régionaux et Départementaux de la Santé, les Gestionnaires des Etablissements de Santé et les Partenaires Techniques et Financiers qui jouent un rôle important dans l'amélioration de l'accès aux services de santé.

Les informations contenues dans ce document seront utiles dans l'élaboration des supports de formation, autant pour la formation initiale que pour la formation continue pour tous les acteurs concernés de santé afin d'améliorer leurs connaissances, leurs compétences et leurs performances dans les services et soins relatifs à la santé de la reproduction et à la planification familiale.

b- Cadre institutionnel

a- Ancrage institutionnel

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique est chargé de mettre en application les modalités de la délégation de tâches en SR/PF.

b- Acteurs de mise en œuvre

Les acteurs de mise en œuvre sont des personnes physiques ou morales directement impliquées dans la délégation des tâches en SR/PF. On distingue les Acteurs Institutionnels que sont les Acteurs Gouvernementaux, le Secteur Privé, la Communauté, les Partenaires Techniques et Financiers et les Organisations de la Société Civile.

c- Conditions de mise en œuvre de la délégation des tâches

Le présent document de Politique sera appliqué sur toute l'étendue du territoire national dès sa validation.

La mise en œuvre de la politique de délégation des tâches requiert entre autres sa diffusion, la sensibilisation et la formation des acteurs.

d- Coordination, Collaboration et Partenariat

La mise en œuvre de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF nécessite :

- La collaboration intra sectorielle entre les différentes structures du Ministère de la santé impliquées dans la délégation des tâches en SR/PF. Cette collaboration favorise l'intégration de toutes les politiques de délégation des tâches dans le secteur de la santé.
- La collaboration intersectorielle entre le Ministère en charge de la Santé et les autres Ministères impliqués. Elle facilitera l'intégration des interventions, le respect de la Politique de Santé, les Normes et Protocoles de la SR/PF.
- Le partenariat entre le Ministère de la Santé à travers le PNSME, les Agences de Développement, les Instituts de Formation, les Organisations de la Société Civile, les Collectivités Locales et la Communauté. Ce partenariat facilitera la coordination, le partage des responsabilités et la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre efficiente de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR / PF.
- Le renforcement de la collaboration entre le Ministère en charge de la santé et la communauté facilitera l'appropriation et la pérennisation des interventions.

V. SUIVI ET EVALUATION

Le suivi, l'évaluation et surtout la supervision formative sont nécessaires pour assurer une mise en œuvre effective et efficace de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF. Ils sont du ressort de tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

L'Equipe Cadre du District (ECD) est chargée de la mise en œuvre au niveau opérationnel.

Pour un meilleur suivi de la Politique de Délégation des Tâches en SR/PF, il est important de :

- Tenir des réunions mensuelles et trimestrielles de suivi de la délégation des tâches respectivement au niveau des Districts Sanitaires ;

Réaliser au niveau régional des réunions de coordination trimestrielle de suivi impliquant les autorités administratives ;
- Réaliser au niveau régional des réunions d'information semestrielle impliquant les autorités Politiques, Administratives, Religieuses, Coutumières et les Leaders d'opinion ;
- Réaliser au niveau national les réunions semestrielles et collecter annuellement les données relatives aux tâches déléguées, les analyser et proposer les orientations sur les interventions déléguées.
- Documenter les expériences

TABLEAU 4 : Condition du suivi de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en Santé de la Reproduction et Planification Familiale

Niveau	Déléataire/ Agent supervisé	Superviseur	Mode de Suivi	Périodicité	Supports
Village	• ASC • Travailleurs sociaux	• IDE • SFDE	• Supervision / Coaching	• Mensuel	• Outils nationaux de suivi
Centre de santé	• Aide-Soignant ou Auxiliaire de Santé • Infirmier • Sage-Femme • Travailleurs sociaux	• Médecin • ECD	• Supervision • Coaching	• Mensuel • Bimensuel • Au besoin	• Outils nationaux de suivi

Niveau	Délégataire/ Agent supervisé	Superviseur	Mode de Suivi	Périodicité	Supports
Centre de référence	• Aide-Soignant ou Auxiliaire de Santé • Infirmier • Sage-Femme • Travailleurs sociaux • Médecin	• ER • ECD • Médecin spécialiste	• Supervision • Coaching	• Mensuel • Trimestriel • Au besoin	• Outils nationaux de suivi

CONCLUSION

Le présent "**Document de Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF**" traduit la volonté du pays de parvenir à « Une Côte d'Ivoire où aucune femme ne meurt en donnant la vie et où chaque personne naît en bonne santé et vit une sexualité et une reproduction saines ». Il est axé sur le PNDS 2015-2020, le PSSME 2015-2020, le PANB-PF 2015-2020 et les engagements internationaux.

Les principales interventions retenues dans ce Document de Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF sont orientées vers le renforcement du système de santé, l'extension de l'offre de la PF, la promotion de la participation communautaire et la médecine de proximité dans le but de contribuer à la réduction de la mortalité maternelle, néonatale, infantile et des adolescents et jeunes. Afin d'assurer l'accès universel aux soins aux populations, la délégation de tâches s'offre comme une stratégie efficace expérimentée par plusieurs pays et approuvée par l'OMS et la 18^{ième} Session Ordinaire des Ministres de la Santé de la CEDEAO.

C'est donc pour encadrer la mise en œuvre de cette stratégie que le présent document intitulé **Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF** a été élaboré. Ce document qui a pour objectif d'institutionnaliser la délégation des tâches en définissant les interventions à déléguer ainsi que les conditions de mise en œuvre et le mécanisme de suivi-évaluation, se veut être un guide pour les acteurs du système de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Références bibliographiques

- Guide de l'OMS sur l'optimisation du rôle du personnel de santé par la délégation de tâches pour améliorer l'accès aux interventions de SMN 2013
- Politique, Normes et Protocole Côte d'Ivoire
- Protocoles, CAP injectable 2016
- MICS 2016
- PNDS 2015-2020
- RASS 2016 et 2017
- Plan Stratégique de la Santé de la Mère et de l'Enfant 2015-2020
- PANB-PF 2015-2020
- Projet de résolution de la 18^{ième} session ordinaire des Ministres de la Santé de la CEDEAO sur " la Promotion des Bonnes Pratiques en matière de Délégation des Tâches dans la mise en œuvre des programmes de Santé Familiale et Reproductive des Etats Membres"
- Plan Stratégique de la Santé Communautaire 2017-2021

TABEAU 5 : Liste de présence des participants à l'atelier d'élaboration de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF en Côte d'Ivoire, Yamoussoukro du 19-22 Mars 2019

N°	NOMS & PRENOMS	SEXE	STRUCTURE	FONCTION
1	ANOUAN N'GUESSAN Jean	M	DGS	DGASS
2	MIEZAN Egnakou	M	DRSHP Bélier	DR
3	Modibo MAÏGA	M	HP+	Directeur Régional Afrique de l'Ouest
4	TALIBO Almouner	M	UNFPA	Programme Spécialiste FP/RHCS
5	TANOI Gnou	M	PNSME	DC
6	KAMBOU Mir Sansan Rodrigue	M	Jeunes Ambassadeurs	Membre
7	SERY Rose-Marie	F	PNSSU-SAJ	Sage-femme Spécialiste
8	KOUADIO Yves Eric	M	DSC	Médecin de Santé Publique S/D SSP
9	N'DRIN Beugré L. Sylvain	M	RCPFAS CI	Vice-Président
10	KONE Fatoumata	F	DC-PEV	C.E Prestation
11	KACOU Larissa N.	F	MPJEJ/DPJ	Point focal PF/SR
12	TOURE Gaoussou	M	PNLS	Médecin
13	KOUASSI Affoué Monique	F	MSHP SJ	Chargée d'Etudes
14	TRAORE Patricia	F	DSIM	Sage-femme Spécialiste
15	KROU N'Guessan Epse ASSOUMOU	F	AIBEF	Sage-femme Spécialiste
16	ANDOH Kouakou Hyacinthe	M	PNSME	DCA
17	DOUMBIA Daouda	M	PNSME	Chargé d'Etudes
18	KONE Seidou	M	PNSME	Médecin
19	KOFFI Zoua Béatrice Epse AGOH	F	PNSME	Sage-femme Spécialiste
20	KOUADIO Bilé Paul	M	PNSME	Médecin
21	BAMBA Mariama	F	HP+	Point focal CI
22	MORIKO Salymata	F	PNSME	Assistante

N°	NOMS & PRENOMS	SEXE	STRUCTURE	FONCTION
23	KOIME Hervé Hugues	M	SOGOCI	Médecin-Gynécologue
24	Yao Konan Ernest	M	PATHFINDER/ AMPLIFY PF	Directeur Pays
25	ADIE K. Apolline	F	AIMAS	Chef de cellule PF

TABLEAU 6 : Liste de présence des participants à l’atelier de consolidation de la Politique Nationale de Délégation des Tâches en SR/PF en Côte d’Ivoire, Abidjan le 25 Mars 2019

N°	NOMS & PRENOMS	SEXE	STRUCTURE	FONCTION
1	Kroa Ehoulé	M	Programme National de Promotion de la Médecine Traditionnelle	DC
2	ANDOH Kouakou Hyacinthe	M	PNSME	DCA
3	Modibo MAÏGA	M	HP+	Directeur Régional Afrique de l’Ouest
4	Agniman Dje	M	Alliance des Religieux	Stagiaire
5	BALOGOUN Yvanne	F	ONP	Directeur Relation EX
6	DIGBEU Herman	M	Jeunes Ambassadeurs	Membre
7	SERY Rose-Marie	F	PNSSU-SAJ	Sage-femme Spécialiste
8	KOUADIO Yves Eric	M	DSC	Médecin de Santé Publique S/D SSP
9	N’DRIN Beugré L. Sylvain	M	RCPFAS CI	Vice-Président
10	LOUKOU Okpomi Benedicte	F	PNPMT	Pharmacienne
11	KACOU Larissa N.	F	MPJEJ/DPJ	Point focal PF/SR
12	ETTIEN B. Yah Sophie	F	PNSME	SFDE
13	AGBRE Yace Marie	F	SIP	SG
14	TRAORE Patricia	F	DSIM	Sage-femme Spécialiste
15	KOFFI Adjoua Hortense	F	AIBEF	Conseillère aux Programme
16	MOLEKO Leontine	F	Association des Femmes Juriste	Membre
17	DOUMBIA Daouda	M	PNSME	Chargé d’Etudes

N°	NOMS & PRENOMS	SEXE	STRUCTURE	FONCTION
18	Seidou KONE	M	PNSME	Médecin
19	KOFFI Zoua Béatrice Epse AGOH	F	PNSME	Sage-femme Spécialiste
20	KOUADIO Bilé Paul	M	PNSME	Médecin
21	BAMBA Mariama	F	HP+	Point focal CI
22	MORIKO Salymata	F	PNSME	Assistante
23	SAKI Tra	M	SOGOCI	Gynécologue
24	Yao Konan Ernest	M	PATHFINDER / AMPLIFY PF	Directeur Pays
25	Adama KONE	M	Ministère de la Femme, Famille et de l'Enfant	SD