HRH2030 travaille avec la DGS HP, les prestataires et l'USAID pour mettre en œuvre AVANCE-SSP, un outil permettant d'estimer les besoins en ressources humaines pour la santé (RHS) afin d’atteindre la couverture sanitaire universelle en optimisant les personnels de santé grâce au partage des tâches et à l'intensification de la prestation de services différenciés.

Pour mener cette analyse, il y a plusieurs éléments que nous devons valider pour le contexte malien pour soutenir l’analyse des ressources humains, y compris des informations sur les modalités de prestation de services utilisées au Mali, le temps nécessaire aux prestataires de services pour accomplir les tâches de prestation de services du SSP, et d'autres informations concernant la prestation des services SSP.

Tout au long de cette conversation, nous apprécions vos idées et vos contributions pour nous aider à valider ou réviser nos hypothèses alors que nous commençons cette collecte et cette analyse de données.

Données / informations à discuter / valider :

Tâches SSP

* Feuille de travail 1 : Revoir et finaliser la liste des tâches du SSP
* Feuille de travail 2 : Revoir et valider les temps de contact en minutes pour les tâches du SSP

Modalités de prestation de services et charges de clients

* Feuille de travail 3 : Valider les modalités de prestation de services utilisées au Mali, y compris les principales caractéristiques et les fréquences de contact prestataire-client

Cadres, attribution de tâches et partage de tâches

* Feuille de travail 4 : Examiner et finaliser les cadres utilisés dans l'outil, y compris le regroupement des cadres en groupes gérables et l'identification des cadres exécutant les tâches du SSP
* Feuille de travail 5 : Discutez du temps consacré aux tâches du PAS par différents cadres
* Feuille de travail 6 : Discuter des pratiques actuelles d'allocation des tâches / de partage des tâches et suggérer des idées potentielles pour améliorer le partage des tâches

Feuille de travail 1. Validation des tâches liées au SSP

Dans le tableau suivant, veuillez affirmer s'il s'agit tâches prioritaires liées au SSP (occupant une part importante du temps d'un prestataire dans son travail journalier) et partagez vos commentaires ou préoccupations, le cas échéant, sur les définitions de tâches. Notez que notre outil est limité à 70 tâches cliniques et 19 activités communautaires et d’appui.

**Activités cliniques de SSP**

|  | **Tâches SSP et Définitions** | **Remarques** |
| --- | --- | --- |
|  | **Planning Familial** |  |
|  | Counseling de PF |  |
|  | Consultation de PF (Anciens cas) |  |
|  | Consultation de PF (Nouveaux cas) |  |
|  | Autres 1 Causerie éducative |  |
|  | **Santé Maternelle** (*les activités SONUB et SONUC sont visibles uniquement si ces services sont disponibles au centre*) |  |
|  | Consultation CPN |  |
|  | Accouchement au centre |  |
|  | Accouchement à domicile |  |
|  | Hémorragie ante partum (SONUC) |  |
|  | Hémorragie post-partum (SONUC) |  |
|  | Travail prolongé (SONUB) |  |
|  | Infections post-partum (SONUB) |  |
|  | Pré éclampsie/Eclampsie (SONUB) |  |
|  | Césarienne (SONUC) |  |
|  | Consultation Postnatale |  |
|  | Soins post-avortement (SONUB) |  |
|  | Cas réfères |  |
|  | Infection bactérienne potentiellement grave |  |
|  | Autres 3 Reference /Evacuation |  |
|  | Autres 4 [Spécifier] |  |
|  | **Santé des Enfants** |  |
|  | Suivi enfants sains |  |
|  | Soins Infirmier |  |
|  | Vaccination |  |
|  | Autres 5 [Spécifier] |  |
|  | Autres 6 [Spécifier] |  |
|  | **Maladies Infectieuses** |  |
|  | Paludisme |  |
|  | Tuberculose |  |
|  | VIH/SIDA - Nouveaux cas |  |
|  | VIH/SIDA - Anciens Cas |  |
|  | Autres 7 les infections respiratoire aigüe/ |  |
|  | Les maladies diarrhéiques |  |
|  | **Autres** |  |
|  | Consultation General d’Adulte |  |
|  | Malnutrition – Enfant |  |
|  | Malnutrition – Femme enceinte et allaitante |  |
|  | Examens Labo |  |
|  | Remplissage d’une ordonnance |  |
|  | Autres 8 Malnutrition des PVVIH/TUBERCULOSE |  |
|  | Autres 9 L’hygiène des formations sanitaires (FOSA) |  |
|  | Autres 10 [Spécifier] |  |
|  | **Activités des programmes spéciaux** *sauter cette partie si pas de programme spécial*(*les activités menées par les prestataires seulement*) | Par exemple : campagnes contre le palu et polio ; activités de réponse contre l’épidémie COVID-19 |
|  | Programme spécial 11 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 12 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 13 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 14 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 15 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 16 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 17 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 18 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 19 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 20 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 21 [Spécifier] |  |
|  | Programme spécial 22 [Spécifier] |  |
|  | **Activités de TAR et control de tuberculose (*sauter cette partie*)** | Ces activités ont été déjà validé dans d’autres pays |
|  | Enregistrement (TAR) |  |
|  | Éducation à la santé |  |
|  | DBS |  |
|  | Consultation / Évaluation clinique |  |
|  | Prise de Sang |  |
|  | Counseling d'adhésion |  |
|  | Ordonnance / Réapprovisionnement en médicaments |  |
|  | Mise à jour des outils (TAR) |  |
|  | Tester et counseling initiée par le prestataire |  |
|  | Jumelage Patient-Client expert |  |
|  | Suivi et traçage des clients |  |
|  | Prophylaxie pré-exposition |  |
|  | Traitement préventif de la tuberculose |  |
|  | Test GeneXpert pour HIV et TB ‡ |  |
|  | Autres 11 [Spécifier] |  |
|  | Autres 12 [Spécifier] |  |
|  | Autres 13 [Spécifier] |  |
|  | Autres 14 [Spécifier] |  |
|  | **Enregistrements et rapports** |  |
|  | Enregistrement | L’enregistrement et la mise à jour des registres font partie de la consultation ; le temps pour ces tâches doit être inclut dans chaque consultation et non pas estimé séparément |
|  | Mise à jour des registres | Ditto |
|  | Rapport mensuel |  |

**Activités communautaires, Supervision, Formation & Approvisionnement**

|  | **Tâches SSP et Définitions** | **Remarques** |
| --- | --- | --- |
|  | **Activités communautaires** |  |
|  | Campagnes de traitement communautaire des maladies tropicales négligées (MTN) |  |
|  | Engagement communautaire (rencontre et formation des leaders communautaires) |  |
|  | Engagement avec les groupes communautaires (femmes, agriculteurs, développement, etc.) |  |
|  | Engagement des jeunes |  |
|  | Visite à domicile |  |
|  | Visite à l’école |  |
|  | Campagne communautaire/mobilisation sociale |  |
|  | Séance éducation pour la santé en groupe |  |
|  | **Supervision de soutien** |  |
|  | Supervision de soutien des activités communautaires et des AC par les agents de santé du centre |  |
|  | Supervision de soutien des agents de santé du centre par l'équipe cadre du district |  |
|  | Supervision de soutien des ASC par communication à distance (téléphone, Internet) de la part des agents de santé entre contacts personnels |  |
|  | Supervision de soutien du centre par communication à distance (téléphone, Internet) de la part de l'équipe cadre du district entre contacts personnels |  |
|  | **Formation continue** |  |
|  | Formation continue des ASC aux niveau district ou dans le centre |  |
|  | Formation continue des agents de santé aux niveau district ou au dessue |  |
|  | **Réapprovisionnement en médicaments et autres** |  |
|  | ASC réapprovisionnement au centre ou au niveau district |  |
|  | Réapprovisionnement du centre au niveau district ou au dessue |  |
|  | **Autres** |  |
|  | Autres 16 [Spécifier] |  |
|  | Autres 17 [Spécifier] |  |
|  | Autres 18 [Spécifier] |  |

Feuille de travail 2. Validation des estimations de temps de tâche

L'outil contient des estimations de temps intégrées pour le temps nécessaire aux prestataires de services pour effectuer les tâches cliniques et d’appui de services SSP. Le tableau ci-dessous répertorie chaque tâche incluse dans l'outil, le temps de tâche moyen actuellement inclus dans l'outil et l’écart de temps de la tâche. Veuillez répondre aux questions du dernière colonne pour nous aider à valider ces temps de tâche standard.

Nous supposons que pour la majorité des tâches cliniques le temps par tâche est le même pour tous les prestataires. Mais pour certaines tâches, le prestataire plus qualifié prend en charge les plus sévère cas. Dans ces cas le temps de tâches peut être beaucoup plus long pour ce type de prestataire que pour les autres. Si la différence est importante, notez les deux temps et leur écart ; si la différence est minime, gardez un seul estimât et son écart. Donc par exemple, une Consultation Postnatale par une sage-femme d’un nouveau-né d’un poids normal et en bonne santé peut être rapide (12 minutes, écart 10 - 15) ; mais si la consultation fait par un médecin est d’habitude d’un nouveau-né à poids faible ou avec des signes de danger ceci peut prendre beaucoup plus de temp (30 minutes, écart 20-40). Cette différence est importante et doit être noté. **Pour la majorité des tâches un seule estimât de temps qui s’applique à tous les types de prestaires est suffisant ; l’écart prend déjà la variabilité de la sévérité des cas en compte.**

**Activités cliniques de SSP**

|  | **Tâches SSP** | Temps moyen par tâche | Ecart Min – Max | **Le temps et l’écart de ces tâches vous semblent-ils appropriés ? Sinon, quels temps estimeriez-vous ? Le temps de la tâche varie-t-il selon le type de prestaire ? Si la tâche se fait en groupe, quel est sa taille ?** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Planning Familial** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |
|  | Counseling de PF | 10 | 10- 25 |  |
|  | Consultation de PF (Anciens cas) | 5 | 5- 10 |  |
|  | Consultation de PF (Nouveaux cas) | 10 | 10- 25 |  |
|  | Autres 1 [Spécifier] |  |  |  |
|  | **Santé Maternelle** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |
|  | Consultation CPN | 15 | 15- 30 |  |
|  | Accouchement au centre | 20 | 30- 40 |  |
|  | Accouchement à domicile | 45 | 30-60 |  |
|  | Hémorragie ante partum (SONUB) | 80 | 60-120 |  |
|  | Hémorragie post-partum (SONUB) | 80 | 60-120 |  |
|  | Travail prolongé (SONUB) | 5 | 5- 60 |  |
|  | Infections post-partum (SONUB) | 10 | 10-30 |  |
|  | Pré éclampsie/Eclampsie (SONUB) | 10 | 10- 20 |  |
|  | Césarienne (SONUC) | NA | NA |  |
|  | Consultation Postnatale | 10 | 10- 15 |  |
|  | Soins post-avortement (SONUB) | 5 | 5- 10 |  |
|  | Cas réfères | 5 | 5- 10 |  |
|  | Infection bactérienne potentiellement grave chez le nouveau ne | 10 | 10- 15 |  |
|  | Autres 3 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Autres 4 [Spécifier] |  |  |  |
|  | **Santé des Enfants** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |
|  | Séance enfant saine | 5 | 5- 10 |  |
|  | Séance enfant malade | 5 | 5- 10 |  |
|  | Vaccination10 | 5 | 5- 10 |  |
|  | Autres 5 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Autres 6 [Spécifier] |  |  |  |
|  | **Maladies Infectieuses** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |
|  | Paludisme | 5 | 5- 10 |  |
|  | Tuberculose | 5 | 5- 10 |  |
|  | VIH/SIDA - Nouveaux cas | 30 | 30- 60 |  |
|  | VIH/SIDA - Anciens Cas | 5 | 5- 10 |  |
|  | Autres 7 [Spécifier] |  |  |  |
|  | **Autres** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |
|  | Consultation General d’Adulte | 10 | 10- 30 |  |
|  | Malnutrition – Enfant | 5 | 5- 10 |  |
|  | Malnutrition – Femme | 5 | 5- 10 |  |
|  | Examens Labo | NA | NA |  |
|  | Remplissage d’une ordonnance | 2 | 2- 3 |  |
|  | Autres 8 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Autres 9 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Autres 10 [Spécifier] |  |  |  |
|  | **Activités des programmes spéciaux** (*les activités menées par les prestataires seulement*) | *Sauter cette partie si pas de programme spécial* | *(Minutes)* | Par exemple : campagnes contre le palu et polio ; activités de réponse contre l’épidémie COVID-19 |
|  | Programme spécial 11 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 12 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 13 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 14 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 15 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 16 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 17 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 18 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 19 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 20 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 21 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Programme spécial 22 [Spécifier] |  |  |  |
|  | **Activités deTAR et control de tuberculose** | sauter cette partie |  | Ces activités ont été déjà validé dans d’autres pays |
|  | Enregistrement (TAR) |  |  |  |
|  | Éducation à la santé |  |  |  |
|  | DBS |  |  |  |
|  | Consultation / Évaluation clinique |  |  |  |
|  | Prise de Sang |  |  |  |
|  | Counseling d'adhésion |  |  |  |
|  | Réapprovisionnement en médicaments |  |  |  |
|  | Mise à jour des outils (TAR) |  |  |  |
|  | Tester et counseling initiée par le prestataire |  |  |  |
|  | Jumelage Patient-Client expert |  |  |  |
|  | Suivi et traçage des clients |  |  |  |
|  | Prophylaxie pré-exposition |  |  |  |
|  | Traitement préventif de la tuberculose |  |  |  |
|  | Test GeneXpert pour HIV et TB ‡ |  |  |  |
|  | Autres 11 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Autres 12 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Autres 13 [Spécifier] |  |  |  |
|  | Autres 14 [Spécifier] |  |  |  |
|  | **Enregistrements et rapports** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |
|  | Enregistrement |  |  | L’enregistrement et la mise à jour des registres font partie de la consultation ; le temps pour ces tâches doit être inclut dans chaque consultation et non pas estimé séparément |
|  | Mise à jour des registres |  |  | Ditto |
|  | Rapport mensuel | 1 | 1 - 2 | Comme pour toute les tâches, ceci reflète le temps nécessaire pour saisir les données liées à une consultation dans un rapport d’activités mensuel |

**Activités communautaires, Supervision, Formation & Approvisionnement**

|  | **Tâches communautaires et d’appui** | Temps moyen par tâche | Ecart Min – Max | Fréquence annuelle par communauté / ménage / AS | Nombre des personnes par événement | **Le temps, l’écart, fréquences et personnes pour ces tâches vous semblent-ils appropriés ? Sinon, que-est-ce qu’estimeriez-vous ?** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Activités communautaires** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |  |  |
|  | Campagnes de traitement communautaire des maladies tropicales négligées (MTN) | **2** | **2-3** | **1** | **2** |  |
|  | Engagement communautaire (rencontre et formation des leaders communautaires) | **60** | **60-180** | **1** | **104** |  |
|  | Engagement avec les groupes communautaires (femmes, agriculteurs, développement, etc.) | **NA** | **NA** |  |  |  |
|  | Engagement des jeunes | **NA** | **NA** |  |  |  |
|  | Visite à domicile | **30** | **30-60** | **12** | **1** |  |
|  | Visite à l’école | **15** | **15-30** | **12** | **1** |  |
| 1. **2** | Campagne communautaire/mobilisation sociale | **15** | **15-30** | **12** | **1** |  |
|  | Séance éducation pour la santé en groupe | **10** | **10-15** | **12** | **1** |  |
|  | **Supervision de soutien** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |  |  |
|  | Supervision de soutien des activités communautaires et des ASC par les agents de santé du centre | **180** | **180-240** | **12** | **18** |  |
|  | Supervision de soutien des agents de santé du centre par l'équipe cadre du district (compter le nombre d’agent supervise) | **180** | **180-240** | **12** | **27** |  |
|  | Supervision de soutien des ASC par communication à distance (téléphone, Internet) de la part des agents de santé entre contacts personnels | **30** | **30-60** | **12** | **18** |  |
|  | Supervision de soutien du centre par communication à distance (téléphone, Internet) de la part de l'équipe cadre du district entre contacts personnels | **30** | **30-60** | **12** | **27** |  |
|  | **Formation continue** | *(Jours)* | *(Jours)* |  |  | *Listez le type de formation, la fréquence annuelle et les cadres qui participent* |
|  | Formation continue des ASC aux niveau district ou dans le centre | **2** | **2-5** | **1** | **18** | **Spécifier la fréquence, nombre de jour et le domaine de formation par ASC. Nombre à former, compter les formateurs qui viennent de l’aire de santé** |
|  | Formation continue des agents de santé aux niveau district ou au dessue | **3** | **3-6** | **12** | **27** | **Spécifier la fréquence et le domaine de formation par ASC et agent** |
|  | **Réapprovisionnement en médicaments et autres** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |  |  |
|  | ASC réapprovisionnement au centre ou au niveau district | **15** | **15-30** | **12** | **18** |  |
|  | Réapprovisionnement du centre au niveau district ou au dessue | **60** | **60-120** | **12** | **3** | **Mettre le temps que l’agent fait pour s’approvisionner au dépôt** |
|  | **Autres** | *(Minutes)* | *(Minutes)* |  |  |  |
|  | Autres 16 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
|  | Autres 17 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
|  | Autres 18 [Spécifier] |  |  |  |  |  |

Feuille de travail 3. Validation des modalités de prestation de SSP

Le tableau suivant présente les modalités de prestation de services au Mali, ainsi qu'une description des tâches de prestation de services exécutées au cours d'une année pour chaque client. Veuillez revoir ces descriptions et partager vos commentaires dans la dernière colonne.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Description** | **Remarques du groupe d’experts prestataires** |  |
| **Stratégie fixe** | * Traitement des patients dans les formations sanitaires | * La prévention, promotion et la PEC des clients dans les formations sanitaires. | |
| **Stratégie avancée** | * Les patients sont traités dans la communauté par les agents de santé communautaires (les agents basés dans la communauté) | C’est la prévention, la promotion, la référence et la PEC des cas simple dans la communautaire de l’aire de santé. | |
| **Stratégie mobile** | * Les clients reçoivent les services dans la communauté par des agents de santé du centre de santé qui se déplacent en équipe mobil |  | |
| **Secteur privé** | * Services rendus par les prestataires à but non lucratif ou lucratif en collaboration avec le secteur public |  | |

Feuille de travail 4. Validation des types de prestataires

Pour cette analyse, veuillez énumérer tous les agents de santé qui exécutent les tâches de SSP énumérées dans les sections précédentes. Nous visons à garder la liste des prestataires concise et à ne lister que les prestataires de services de SSP. Cela signifie que pour CSRef, nous ne listons pas tous les types de personnel séparément, mais nous combinons des types similaires de prestataires de services tels que des médecins spécialistes ou des infirmières (à spécifier dans la colonne 2). Ci-dessous, nous avons compilé une liste des cadres basée sur des contributions antérieures, vous pouvez ajouter des types de prestataire s’il y a des agents qui n’appartient pas aux types listés.

| **Type de prestataire** | **Autres prestataires du même type et à quel niveau (CSCom, CSRef)** | **Remarques du groupe d’experts prestataires** |
| --- | --- | --- |
| **Médecins** |  |  |
| **Cliniciens associés de niveau avancé** |  |  |
| **Technicien Supérieur de Sante** |  |  |
| **Sages-femmes** |  |  |
| **Technicien de sante** |  |  |
| **Infirmière obstétricienne** |  |  |
| **Aides-soignants** |  |  |
| **Gérant Dépôt de Vente** |  |  |
| **Technicien de laboratoires** |  |  |
| **ASC** |  |  |
| **Matrone** |  |  |
| Assistants médicaux |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Feuille de travail 5. Temps consacré aux services cliniques SSP et communautaires et d’appui

Cette feuille de travail évalue les heures de travail réelles par semaine pour chaque type de personnel et combien de ces heures sont consacrées à chaque type de service. Il est important d'indiquer les heures travaillées dans la réalité et non ce qui est théoriquement requis. Si le personnel n'est pas impliqué dans les services communautaires ou mobiles en réalité, n'attribuez aucune heure. La somme des colonnes 3 à 6 doit être égale au total de la colonne 2. Veuillez remplir le tableau suivant pour chaque cadre.

| **1** | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cadre**  *(à adapter selon la feuille de travail 4.)* | **Total d’heures travaillé par semaine** | **Heures consacrées aux services fixes** | **Heures consacrées aux services avancés** | **Heures consacrées aux services mobile** | **Heures consacrées aux tâches administratives, réunions, pauses, et autres** | **Remarques du groupe d’experts prestataires** |
| Toutes les heures travaillés dans la semaine | Les heures pour les taches cliniques SSP | Indiquez s’il s’agit des heures par semaine ou par mois | Indiquez s’il s’agit des heures par semaine ou par mois | Ceci inclut la double pratique par médecins et autres | Ajouter dans la colonne 6 les temps pratiques privée d’un prestataire. Le total de la colonne 3 et 6 doit être également à celui de 2 |
| **Médecins** | 35 | 25 | 0 | 0 | 10 |  |
| **Cliniciens associés de niveau avancé** | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| **Technicien Supérieur de Santé** | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| **Sages-femmes** | 40 | 32 | NA | NA | 8 |  |
| **Technicien de santé** | 40 | 30 | NA | NA | 10 |  |
| **Infirmières obstétriciennes** | 40 | 32 | NA | NA | 8 |  |
| **Aides-soignants** | 40 | 10 | 20 | NA | 10 |  |
| **Gérant Dépôt de Vente** | 40 | 35 | NA | NA | 5 |  |
| **Technicien de laboratoires** | 40 | 40 | NA | NA | 0 |  |
| **ASC** | 35 | 30 | NA | NA | 5 |  |
| **Matrone** | 40 | 20 | 15 | NA | 5 |  |
| **Assistants Médicaux** | 40 | 30 | 0 | NA | 10 | DTC |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Feuille de travail 6. Saisir l'attribution de tâches / partage de tâches existantes et des idées pour améliorer ou étendre les pratiques actuelles de partage des tâches

Il y a deux parts de cet exercice, le premier est d’établir quels cadres (de la feuille de travail 4) partage actuellement les tâches dans la première colonne. Dans le deuxième part de cet exercice, nous explorerons si les déséquilibres ou les pénuries de personnel peuvent être résolus en partageant les tâches entre différents cadres. Par exemple, si un cadre est généralement surchargé de tâches, mais il existe d'autres cadres qui ont tendance à être sous-utilisés, quelles tâches peuvent être partagées entre ces cadres pour équilibrer la charge de travail ? Veuillez partager vos réflexions sur le partage des tâches, l'équilibre de la charge de travail ou sur les lacunes / déséquilibres en matière de personnel.

| **Tâches cliniques de SSP** | **L'attribution de tâches / partage de tâches actuel** | | | **Idées pour améliorer ou étendre les pratiques actuelles de partage des tâches** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quel est le cadre principal qui accomplit cette tâche ? *(Choisissez 1 pour cette colonne)* | D'autres cadres effectuent-ils cette tâche ? Si oui, quels cadres ? *(Énumérez plusieurs cadres si nécessaire)* | S'il y a plusieurs cadres qui exécutent cette tâche, comment la charge de clients est-il distribué entre ces cadres ? Veuillez estimer les pourcentages. *(Par exemple, « les techniciens de santé accomplissent la tâche pour 75% des patients, les sages-femmes exécutent la tâche pour 15% des patients et le infirmières obstétriciennes exécutent la tâche pour 10% des patients »)* | Propositions des cadres supplémentaires pour améliorer ou étendre le partage des tâches *(estimez les pourcentages pour chaque cadre mentionné)* | **Remarques** |
| **Planning Familial** |  |  |  |  |  |
| Counseling de PF | Matrone | Sage-femme ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Matrone 75 % ;  Sage-femme 15 % ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 10% | Assistants Médicaux10% |  |
| Consultation de PF (Anciens cas) | Matrone | Sage-femme ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Matrone 75 % ;  Sage-femme 15 % ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 10% | Assistants Médicaux10% |  |
| Consultation de PF (Nouveaux cas) | Matrone | Sage-femme ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Matrone 75 % ;  Sage-femme 15 % ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 10% | Assistants Médicaux10% |  |
| Autres 1 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| **Santé Maternelle** |  |  |  |  |  |
| Consultation CPN | Sage-femme | Infirmières obstétriciennes et matrones | Sages-femmes 75 %  Infirmières obstétriciennes 15 %  Matrones :5 % |  |  |
| Accouchement au centre | Sage-femme | Infirmières obstétriciennes et matrones | Sages-femmes 75% ;  Infirmières obstétriciennes 15 % ;  Matrone 5 % |  |  |
| Accouchement à domicile | Sage-femme | Infirmières obstétriciennes et matrones | Sages-femmes 75% ;  Infirmières obstétriciennes 15 % ;  Matrone 5 % |  |  |
| Hémorragie ante partum (SONUB) | Sage-femme | Infirmières obstétriciennes et matrones | Sages-femmes 75% ;  Infirmières obstétriciennes 15 % ;  Matrone 5 % |  |  |
| Hémorragie post-partum (SONUB) | Sage-femme | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sages-femmes 75 % ;  Infirmières obstétriciennes 15 % ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé10% |  |  |
| Travail prolongé (SONUB) | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sages-femmes, Infirmières obstétriciennes et matrones | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 85 % ; Sages-femmes 20 % ; Infirmières obstétriciennes 5 % |  |  |
| Infections post-partum (SONUB) | Sages-femmes | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé et l’Infirmière obstétricienne | Sage-femme 75 % ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 20 % ; Infirmière obstétricienne 5 % |  |  |
| Pré éclampsie/Eclampsie (SONUB) | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sages-femmes et l’Infirmière obstétricienne | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 75 % ; Sage-femme 20 % ; Infirmière obstétricienne 5 % |  |  |
| Césarienne (SONUC) | NA | NA | NA | NA |  |
| Consultation Postnatale | Matrones | Sage-femme Infirmière obstétricienne et matrones | Matrones 80 % ; Sage-femme 10 % ; Infirmière obstétricienne 10% |  |  |
| Soins post-avortement (SONUB) | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme et Infirmière obstétricienne | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 75 % ; Sage-femme 15 % ; Infirmière obstétricienne 10 % |  |  |
| Cas réfères | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 80 % ; Sage-femme 20 % |  |  |
| Infection bactérienne potentiellement grave | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 95% ; Sage-femme 5% |  |  |
| Autres 3 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 4 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| **Santé des Enfants** |  |  |  |  |  |
| Suivi Enfant Sain | Aide-soignant | Matrones | Aide-soignant 95% ; Matrones 5 % |  |  |
| Suivi Enfant Malade | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 95% ; Sage-femme 5% |  |  |
| Vaccination | Aide-soignant | Matrones | Aide-soignant 95 % ; Matrones 5 % |  |  |
| Autres 5 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 6 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| **Maladies Infectieuses** |  |  |  |  |  |
| Paludisme | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme ; Infirmière obstétricienne | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 80 % ; Sage-femme 15% ; Infirmière obstétricienne 5% |  |  |
| Tuberculose | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 95 % ; Sage-femme |  |  |
| VIH/SIDA - Nouveaux cas | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme ; Infirmière obstétricienne | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 90% ; Sage-femme/Infirmière obstétricienne 10 % |  |  |
| VIH/SIDA - Anciens Cas | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme ; Infirmière obstétricienne | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 90 % ; Sage-femme/Infirmière obstétricienne10 % |  |  |
| Autres 7 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |
| Consultation General d’Adulte | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme ; Infirmière obstétricienne | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 85 % ; Sage-femme/Infirmière obstétricienne 15 % |  |  |
| Malnutrition – Enfant | Aide-soignant | Matrone | Aide-soignant 90 % ; Matrones 10 % |  |  |
| Malnutrition – Femme | Matrone | Sage-femme | Matrone 95 % ; Sage-femme 5 % |  |  |
| Examens Labo | Technicien de laboratoire | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Technicien de laboratoire 95 % ; Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 5 % |  |  |
| Remplissage d’une ordonnance | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 85 % ; Sage-femme 15 % |  |  |
| Autres 8 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 9 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 10 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| **Activités des programmes spéciaux** | *Sauter cette partie si pas de programme spécial* |  |  |  | (*Les activités menées par les prestataires seulement*) |
| Programme spécial 11 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 12 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 13 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 14 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 15 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 16 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 17 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 18 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 19 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 20 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 21 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Programme spécial 22 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| **Activités de TAR et control de tuberculose** | sauter cette partie |  |  |  | Ces activités ont été déjà validé dans d’autres pays |
| Enregistrement (TAR) |  |  |  |  |  |
| Éducation à la santé |  |  |  |  |  |
| DBS |  |  |  |  |  |
| Consultation / Évaluation clinique |  |  |  |  |  |
| Prise de Sang |  |  |  |  |  |
| Counseling d'adhésion |  |  |  |  |  |
| Ordonnance |  |  |  |  |  |
| Mise à jour des outils (TAR) |  |  |  |  |  |
| Tester et counseling initiée par le prestataire |  |  |  |  |  |
| Jumelage Patient-Client expert |  |  |  |  |  |
| Suivi et traçage des clients |  |  |  |  |  |
| Prophylaxie pré-exposition |  |  |  |  |  |
| Traitement préventif de la tuberculose |  |  |  |  |  |
| Test GeneXpert pour HIV et TB ‡ |  |  |  |  |  |
| Autres 11 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 12 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 13 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 14 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| **Enregistrements et rapports** |  |  |  |  |  |
| Enregistrement | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme ; Aide-soignant | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 40 % ; Sage-femme 35 % ; Aide-soignant 25 % |  | Le temps pour ces tâches doit être inclut dans chaque consultation et non pas estimé séparément |
| Mise à jour des registres | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme ; | Ditto |  |  |
| Rapport mensuel | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Sage-femme ; Aide-soignant | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 80 % ; Sage-femme 20 % |  |  |

Activités communautaires, Supervision, Formation & Approvisionnement

| **Activités communautaires, Supervision, Formation & Approvisionnement** | **L'attribution de tâches / partage de tâches actuel** | | | **Idées pour améliorer ou étendre les pratiques actuelles de partage des tâches** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quel est le cadre principal qui accomplit cette tâche ? *(Choisissez 1 pour cette colonne)* | D'autres cadres effectuent-ils cette tâche ? Si oui, quels cadres ? *(Énumérez plusieurs cadres si nécessaire)* | S'il y a plusieurs cadres qui exécutent cette tâche, comment la charge de clients est-il distribué entre ces cadres ? Veuillez estimer les pourcentages. *(Par exemple, « les techniciens de santé accomplissent la tâche pour 75% des patients, les sages-femmes exécutent la tâche pour 15% des patients et le infirmières obstétriciennes exécutent la tâche pour 10% des patients »)* | Propositions des cadres supplémentaires pour améliorer ou étendre le partage des tâches *(estimez les pourcentages pour chaque cadre mentionné)* | **Remarques** |
| **Activités communautaires** |  |  |  |  |  |
| Campagnes de traitement communautaire des maladies tropicales négligées (MTN) | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Aide-soignant | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 95 % ; Aide-soignant 5 % |  |  |
| Engagement communautaire (rencontre et formation des leaders communautaires) | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé |  | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 100 % |  |  |
| Engagement avec les groupes communautaires (femmes, agriculteurs, développement, etc.) |  |  |  |  |  |
| Engagement des jeunes |  |  |  |  |  |
| Visite à domicile | ASC |  | ASC 100 % |  |  |
| Visite à l’école | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé |  | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 100 % |  |  |
| Campagne communautaire/mobilisation sociale |  |  |  |  |  |
| Séance éducation pour la santé en groupe |  |  |  |  |  |
| **Supervision de soutien** |  |  |  |  |  |
| Supervision de soutien des activités communautaires et des ASC par les agents de santé du centre | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé |  | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 100 % |  |  |
| Supervision de soutien des agents de santé du centre par l'équipe cadre du district | NA | NA | NA |  |  |
| Supervision de soutien des ASC par communication à distance (téléphone, Internet) de la part des agents de santé entre contacts personnels |  |  |  |  |  |
| Supervision de soutien du centre par communication à distance (téléphone, Internet) de la part de l'équipe cadre du district entre contacts personnels |  |  |  |  |  |
| **Formation continue** |  |  |  |  |  |
| Formation continue des ASC au niveau district ou dans le centre | NA | NA | NA |  | Comptez les ASC à former et les agents du centre de santé s’ils participent entant que formateurs / facilitateurs |
| Formation continue des agents de santé au niveau district ou au dessus | NA | NA | NA |  | Comptez les agents à former et les agents du centre de santé s’ils participent entant que formateurs / facilitateurs ; mais ne comptez pas les formateurs du district ou autre |
| **Réapprovisionnement en médicaments et autres** |  |  |  |  |  |
| ASC réapprovisionnement au centre ou au niveau district | ASC |  | ASC 100 % |  |  |
| Réapprovisionnement du centre au niveau district ou au-dessus | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé | Gérant Dépôt de Vente | Technicien supérieur de santé/Technicien de santé 75 % ; Gérant Dépôt de Vente 25 % |  |  |
| **Autres** |  |  |  |  |  |
| Autres 16 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 17 [Spécifier] |  |  |  |  |  |
| Autres 18 [Spécifier] |  |  |  |  |  |