

Tunis le : 8 Mars 1999

Circulaire N°: 20

Objet : Organisation des activités dans les maternités publiques

Dans le cadre de la stratégie nationale de réduction de la mortalité maternelle et afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des parturientes et d'impliquer de façon plus effective les différents professionnels de santé dans cette prise en charge, des axes stratégiques d'intervention aux trois niveaux de soins ont été tracés, comportant entre autres des mesures complémentaires d'organisation.

A. Le niveau périphérique doit :

1. Organiser systématiquement un stage préparatoire pour toute sage femme nouvellement recrutée dans une maternité périphérique afin de la familiariser à l'application des conduites pratiques préconisées par le Programme National de Périnatalité. Ce stage, d'une durée minimale de 1 mois, doit notamment comporter :
 - . une information détaillée sur les différents supports didactiques, de suivi et d'évaluation du programme, afin de maîtriser leur utilisation,
 - . une formation pratique, dans une maternité périphérique et dans un centre de santé de base
2. Assurer une information détaillée pour tout médecin nouvellement recruté sur le contenu du Programme National de Périnatalité, les documents de suivi et de recueil de l'information ainsi que sur l'organisation des activités périnatales.

3. Désigner par note interne, au niveau de chaque circonscription, un médecin de la santé publique qui sera responsable de la formation et de la supervision des sages femmes dans leurs activités au sein de la maternité.

4. Veiller à ce que tout transfert soit accompagné d'une fiche de liaison ainsi que tout autre document utile à l'équipe de référence et qu'il soit accompli conformément aux conditions préconisées par le Programme National de Périnatalité.

5. Organiser des réunions périodiques, selon un planning pré - établi, regroupant tous les médecins et les sages femmes de la circonscription sanitaire, dans l'objectif:

- . d'analyser les éventuels cas de décès maternels ainsi que les transferts et tout cas d'accouchement compliqué ayant posé un problème de prise en charge,
- . d'évaluer et d'analyser les données se rapportant aux activités périnatales et d'améliorer l'organisation et la coordination au sein de la circonscription,
- . d'organiser des séances de formation continue compte tenu des besoins identifiés.

6. Par ailleurs, durant sa garde tout médecin doit assumer la responsabilité de la maternité au même degré que le service des urgences et les éventuels autres services de l'hôpital.

B. Les maternités de références (régionales et universitaires) doivent veiller à faire en sorte que :

1. Toute femme référée ou transférée doit être considérée comme une malade en situation d'urgence et doit obligatoirement être examinée par le gynécologue. La sage femme de la maternité de référence ne peut en aucun cas se substituer au gynécologue dans l'accomplissement de cette tâche. Toutefois, et en cas d'indisponibilité dans l'immédiat du gynécologue, la sage femme doit, dans le cadre de ses compétences, entamer avec toute la vigilance requise, la prise en charge de la femme en attendant son arrivée.

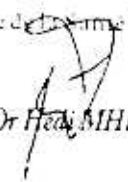
2. Les niveaux de référence sont tenus d'assurer auprès de la maternité d'origine une rétro - information pour tous les cas référés et transférés et ce, afin de permettre à l'équipe périphérique d'assurer une prise en charge adéquate de l'intéressée.

3. Des réunions périodiques de coordination entre les équipes périphériques et régionales soient organisées sous la tutelle du directeur régional de la santé ou du chef de service régional des soins de santé de base et sous la responsabilité technique du gynécologue chef de service de la maternité de référence. Ces réunions auront pour objectifs :

- . d'évaluer les activités, d'analyser et de discuter les dossiers des transferts et toute question se rapportant à l'organisation et à la coordination des activités périnatales et de planning familial dans la région,
- . d'accomplir des séances de formation continue et de programmer des cycles de formation pratique, compte tenu des besoins identifiés,
- . d'assurer le suivi des travaux de recherche opérationnelle locale ou régionale et l'encadrement des professionnels.

J'attache la plus grande importance à l'application des termes de cette circulaire en vue de réduire autant que possible la mortalité maternelle.

Le Ministre de la Santé Publique

Signé: Dr  MHENNI

Destinataires

Mesdames et Messieurs les

- | | |
|--|--|
| . Directeurs d'Administration Centrale
. Directeurs des Hôpitaux | }
} <i>Pour information</i> |
| . Directeurs Régionaux de la Santé Publique
. Chefs de Service régionaux des Soins de Santé de Base | }
} <i>Pour exécution,
diffusion et suivi</i> |
| . Chefs de Service de Gynécologie Obstétrique des Hôpitaux Universitaires
. Chefs de Service de Gynécologie Obstétrique des Hôpitaux Régionaux
. Gynécologues-Obstétriciens
. Médecins de la santé publique
. Sages femmes | }
} <i>Pour exécution</i> |