

Arrêté n°450/MSLS/CAB du 05 août 2015
portant obligation de notification des cas de décès maternels,
institutionnalisation des revues et création du Comité National de
Surveillance des Décès Maternels et de Riposte

LE MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA,

- Vu la Constitution ;
- Vu le décret n°2012-1118 du 21 novembre 2012 portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement ;
- Vu le décret n° 2012-1119 du 22 novembre 2012 portant nomination des Membres du Gouvernement, tel que modifié par les décrets n°2013-505 du 25 juillet 2013, n°2013-784, n°2013-785, n°2013-786 du 19 novembre 2013, n°2014-89 du 12 mars 2014, n° 2015-334, n°2015-335 et n°2015-336 du 13 mai 2015;
- Vu le décret n°2013-506 du 25 juillet 2013 portant attributions des Membres du Gouvernement, tel que modifié par les décrets n°2013-802 du 19 novembre 2013, n°2015-445, n°2015-446, n°2015-447, n°2015-448 et n°2015-449 du 24 juin 2015 ;
- Vu le décret n° 2014-554, du 01 octobre 2014 portant organisation du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida,
- Vu l'arrêté n°435/MSHP/CAB du 31 décembre 2007 modifiant l'arrêté n°475/CAB/MEMSP du 28 novembre 2005 portant création, organisation attribution et fonctionnement du Comité de Lutte contre les épidémies,

ARRETE :

Article 1 :

Le présent arrêté a pour objet de rendre obligatoire la surveillance et la notification des décès maternels dans les établissements sanitaires publics, privés et dans la communauté.

Il est créé un Comité National de Surveillance des Décès Maternels et de Riposte en abrégé CN-SDMR.

Article 2 :

Au sens du présent arrêté, on entend par :

- décès maternel :
le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse, ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, quelle qu'en soit la durée ou la localisation, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou les soins qu'elle a motivé, mais ni accidentelle, ni fortuite;

- revue: l'analyse systématique et critique de la qualité des soins médicaux par comparaison aux normes, procédures et critères retenus afin d'apporter des mesures correctives ;
- enquête confidentielle : l'étude anonyme pluridisciplinaire systématique de tous les décès maternels ou un échantillon représentatif de ces derniers, survenant au niveau local, départemental, régional ou national, qui cherche à déterminer le nombre, les causes et les facteurs évitables ou remédiables, liés à ces décès.
- surveillance des décès maternels : le processus de collecte systématique, de compilation, d'analyse et d'interprétation des données sur les décès maternels, ainsi que de diffusion des résultats.
- riposte : l'ensemble des activités planifiées et mises en œuvre suite à la revue des décès maternels sous le contrôle d'un comité de surveillance afin de corriger les dysfonctionnements identifiés.

Article 3 :

L'obligation de la notification des cas de décès maternels s'effectue dans un délai de 24h dans les établissements sanitaires et 48h dans la communauté.

La revue systématique des décès maternels est réalisée et le rapport est transmis au secrétariat du Comité de Surveillance dans les 30 jours qui suivent la notification.

Tout cas de décès maternel fait l'objet de revue en vue d'identifier les causes et permettre une prise de décision pour l'amélioration des performances de prise en charge des complications liées à la grossesse, à l'accouchement et au post partum.

Article 4 :

La surveillance, la notification obligatoire et la revue des décès maternels sont intégrées dans le système national de surveillance.

Article 5 :

La revue des décès maternels vise à tirer des leçons à partir des cas dans le but d'améliorer l'accessibilité et la qualité des prestations pour sauver d'autres vies et non de désigner un coupable.

La revue des décès maternels, dans tous les établissements sanitaires publics et privés, est faite par les médecins gynécologues obstétriciens, médecins responsables de maternités, anesthésistes réanimateurs, sages-femmes et infirmiers responsables de centres de santé.

Article 6 :

Le CN-SDMR comprend en son sein des Comités Départementaux de Surveillance des Décès Maternels et de Riposte.

Les Comités Départementaux de Surveillance des Décès Maternels et de Riposte intègrent les comités départementaux de lutte contre les épidémies.

Il est également créé au sein du Comité National un Groupe Technique d'Experts sur la Mortalité Maternelle (GTEMM) pour la réalisation des enquêtes confidentielles et l'analyse des données.

Article 7

Le CN-SDMR a pour mission de coordonner et développer les actions nationales et locales de surveillance des décès maternels et de riposte ainsi que les actions de promotion de réduction de la mortalité maternelle.

A ce titre, le CN-SDMR anime et coordonne les actions des différents intervenants et veille au respect des procédures de surveillance. Il prend les mesures en vue d'assurer la riposte appropriée.

Les principales tâches du CN-SDMR sont les suivantes :

- Veiller à l'élaboration et à la révision des normes et procédures ainsi qu'à leur disponibilité dans les établissements sanitaires publics et privés;
- Veiller à la formation des acteurs à la revue des décès maternels surveillance et riposte ;
- Collecter et analyser les rapports des enquêtes confidentielles;
- Suivre l'élaboration et la diffusion des rapports des enquêtes confidentielles ;
- Apporter un appui technique aux Comités Départementaux pour la revue des décès maternels ;
- Faire le suivi et l'évaluation de l'institutionnalisation de la revue des décès maternels;
- Coordonner la mise en œuvre des actions visant à corriger les faiblesses constatées lors des enquêtes confidentielles ;
- Mobiliser les ressources pour la riposte ;
- Produire un rapport annuel pour informer les autorités compétentes.

Article 8

Le CN-SDMR est composé des membres suivants :

Au titre du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida:

- le Directeur Général de la Santé (DGS) ;
- le Directeur de la Santé Communautaire et de la Médecine de Proximité;
- le Directeur des Soins Infirmiers et Maternels ;
- le Directeur des Infrastructures, des Equipements et de la Maintenance;
- le Directeur de la Pharmacie du Médicament et des laboratoires;
- le Directeur des Etablissements et Professions Sanitaires;
- le Directeur des Affaires Financières;
- le Directeur des Ressources Humaines;
- le Directeur de la Prospective, de la Planification, de l'Evaluation et de l'Information Sanitaire;
- le Directeur de l'Institut National d'Hygiène Publique;
- le Directeur de l'Institut National de Santé Publique;
- le Directeur de l'Institut National de Formation des Agents de Santé
- le Directeur de la Nouvelle Pharmacie de Santé Publique de Côte d'Ivoire;
- le Directeur Coordonnateur du Programme National de Santé Mère- Enfant;
- le Directeur Coordonnateur du Programme National de Santé Scolaire et Universitaire;
- le Directeur Coordonnateur du Programme National de Lutte contre le Paludisme;
- le Directeur Coordonnateur du Programme National de Lutte contre le Sida ;
- les points focaux des services extérieurs ;
 - o Un représentant des Directeurs Régionaux de la Santé ;
 - o Un représentant des Directeurs Départementaux de la Santé ;
- les Directeurs Généraux des CHU ;
- le Directeur du Centre National de Transfusion Sanguine;
- Deux représentants du Groupe Technique des Experts sur la Mortalité Maternelle ;

Au titre des Ministères partenaires :

- un représentant du Ministère d'Etat, Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité;
- le représentant du Ministère d'Etat, Ministère du Plan et du Développement ;
- le représentant du Ministère de la Solidarité de la, Famille, de la Femme et de l'Enfant ;
- le représentant du Ministère de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique ;
- le représentant du Ministère du Transport ;
- le représentant du Ministère de la Communication ;
- le représentant du Ministère des Infrastructures Economiques ;
- le représentant du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique : le Doyen de l'UFR des Sciences Médicales d'Abidjan
- le représentant du Ministère auprès du Président de la République Chargé de la Défense (Direction du Service Médical des Armées) ;
- le représentant du Ministère auprès du Premier Ministre Chargé de l'Economie et des Finances;
- le représentant du Ministère auprès du Premier Ministre Chargé du Budget.

Au titre des partenaires au développement :

- le Représentant-Résident de l'Organisation Mondiale de la Santé;
- le Représentant-Résident du Fonds des Nations Unies pour la Population;
- le Représentant-Résident du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance;le Représentant- Résident de l'ONUSIDA ;
- le Représentant- Résident de l'ONUFEMMES ;

Au titre des ordres :

- le Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins ;
- le Président du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens ;
- le Président du Conseil National de l'Ordre des Sages-femmes et Maïeuticiens;

Au titre des associations, ONG et Société Civile

- le Président de la Société de Gynécologie et d'Obstétrique de Côte d'Ivoire ;
- le Président de l'Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire ;
- le Directeur Exécutif de l'Association Ivoirienne de Bien Etre Familial ;
- le Président de la Confédération Générale des Entreprises de Côte d'Ivoire ;

Article 9

La présidence du Comité National est assurée par le Ministre de la Santé et de la Lutte contre le Sida (MSLS) ou son représentant.

Le Secrétariat du Comité National est assuré par la Direction Générale de la Santé (DGS), assistée par Direction de la Prospective, de la Planification, de l'Evaluation et de l'Information Sanitaire (DPPEIS), la Direction de Coordination du Programme National de Santé Mère-Enfant (DC-PNSME), l'Institut National Hygiène Publique (INHP) et la Direction des Soins Infirmiers et Maternels (DSIM).

Les tâches de ce secrétariat sont :

- collecter, compiler et analyser les données relatives aux décès maternels, aux ripostes des décès maternels ;
- proposer des solutions correctrices ;
- veiller à l'élaboration et à la diffusion des documents de référence ;
- préparer les réunions du Comité National et faire le point de toutes les activités lors des réunions ;
- organiser la communication au public, des conclusions des analyses sur accord du comité national.

Article 10 :

Les réunions du Comité National se tiennent chaque semestre sur convocation du président en session ordinaire et autant de fois que de besoin en session extraordinaire.

Les convocations accompagnées de l'ordre du jour et des documents y afférents sont adressés par le Secrétariat au moins une semaine avant la date de la réunion.

Les réunions du Comité National donnent lieu à la rédaction et à la mise à disposition pour avis et observations aux membres, d'un compte rendu, huit jours après la réunion. Ceux-ci disposent de huit jours pour faire connaître leurs observations.

Le compte rendu définitif est approuvé lors de la prochaine réunion du Comité national.

Article 11 :

Le comité national peut faire appel à toute personne ressource pour l'accomplissement de sa mission.

Article 12 :

Les CD-SDMR sont chargés de l'administration, l'animation, la mise en œuvre et le suivi des actions décentralisées du CN-SDMR. A ce titre, ils sont chargés de :

- suivre la mise en œuvre des dispositions de SDMR, des décisions du CN-SDMR;
- entretenir des relations directes avec chacun des responsables des établissements sanitaires du District, veiller avec eux à la qualité et à la fiabilité des informations recueillies et se tenir informé de toutes difficultés qu'ils rencontreraient dans l'exercice de leur mission ;
- coordonner la gestion des cas de décès maternels en veillant, à l'identification routinière, la notification, la quantification, la cartographie et la détermination des causes et, l'évitabilité de tous les décès maternels, dans un contexte d'intégration de la SDMR dans le Système Intégré des Maladies et de la Riposte (SIMR) ;
- suivre les décès survenant dans les établissements sanitaires et dans la communauté, afin d'analyser leurs causes, les niveaux de défaillances et de proposer des mesures de prévention ;
- collecter, compiler et analyser les données des districts, faire des propositions pour réduire les taux de décès et améliorer la surveillance, la riposte des décès maternels dans les districts ;
- mobiliser les ressources locales (départements, conseils régionaux) pour la gestion des décès maternels ;
- rédiger un rapport et assurer sa transmission trimestrielle au CN-SDMR, par l'intermédiaire des Directeurs Régionaux de la Santé, avec une estimation de l'impact des décès maternels sur les indicateurs de santé maternels du département.

Article 13 :

Le CD-SDMR est composé comme suit :

Président : le Préfet

Vice-Président : le Directeur Régional de la Santé

Le Secrétaire : le Directeur Départemental de la Santé

Les membres :

- L'équipe cadre du district ;
- Les gynécologues obstétriciens des CHR et des HG et leurs chefs de service ;
- La sage-femme major de maternité de l'hôpital de référence ;
- Deux représentants des infirmiers des ESPC
- Le Chef d'antenne de la NPSP-CI ;
- Le Chef d'antenne de l'INHP ;
- Le Chef d'antenne du CNTS
- Le représentant des tradipraticiens ;
- Le représentant du Conseil Régional ;
- Le Directeur Départemental de l'Education Nationale et de l'Enseignement Technique ;
- Les représentants de la Police et de la Gendarmerie ;
- Les leaders communautaires (chefs traditionnels, chefs des communautés religieuses, les présidents des associations des jeunes, femmes,...) ;
- Les responsables des radios de proximités ;
- Le représentant départemental du Ministère de la Communication ;
- Le représentant départemental du Ministère de l'Agriculture
- Le représentant du Ministère de la Production Animale et des Ressources Halieutiques ;
- le représentant du Ministère de la Solidarité, de la Famille, de la Femme et l'Enfant ;
- le représentant du Ministère du Transport ;
- le représentant du Ministère des Infrastructures Economiques ;
- le représentant du Ministère auprès du Premier Ministre chargé de l'Economie et des Finances).

Au niveau du District d'Abidjan, la présidence des comités départementaux est assurée par chacun des maires.

- les chefs de service de gynécologie obstétrique des CHU ;
- les chefs de service Anesthésie et Réanimation des CHU ;
- les chefs de service d'informations médicales des CHU ;

Article 14 :

Les réunions du Comité Départemental se tiennent chaque trimestre sur convocation du président en session ordinaire et autant de fois que de besoin en session extraordinaire.

Les convocations accompagnées de l'ordre du jour et des documents y afférents sont adressées par le Secrétariat au moins une semaine avant la date de la réunion.

Les réunions du Comité Départemental donnent lieu à la rédaction et à la mise à disposition pour avis et observations aux membres, d'un compte rendu, huit jours après la réunion. Ceux-ci disposent de huit jours (08 jours) pour faire connaître leurs observations et souhaits de modification.

Le compte rendu définitif est approuvé lors de la prochaine réunion du Comité Départemental.

Les Comités Départementaux assurent la transmission trimestrielle des rapports aux Directeurs Régionaux de la Santé chargés de faire la synthèse avant de les transmettre au plus tard le 15 du mois suivant le trimestre, au secrétariat du Comité National.

Article 15 :

Le Comité Départemental peut faire appel à toute personne ressource pour l'accomplissement de sa mission.

Article 16 :

Le Groupe Technique d'Experts sur la Mortalité Maternelle (GTEMM) est chargé d'appuyer le CN-SDMR dans l'exécution de ses missions en vue de la réduction de la Mortalité Maternelle.

Article 17 :

Le GTEMM est chargé d'étudier la problématique de la mortalité maternelle en mettant en œuvre avec l'appui du CN-SDMR, le système de surveillance de la mortalité maternelle.

Ce groupe a pour missions de :

- réaliser l'enquête confidentielle des rapports des revues de décès maternels ;
- proposer des mesures de prévention concernant la mortalité maternelle;
- rédiger un rapport au Secrétariat du Comité National, sur les causes et l'évolution de la mortalité maternelle.

Article 18 :

Le GTEMM comprend treize personnes ressources :

- cinq (05) gynécologues-obstétriciens,
- trois (03) anesthésistes réanimateurs,
- trois (03) épidémiologistes,
- deux (02) sages -femmes.

Les membres du GTEMM sont nommés par décision du Ministre de la Santé et de la Lutte contre le SIDA.

Article 19 :

Le GTEMM est présidé par un gynécologue obstétricien ayant une expérience en matière de revue des décès maternels, choisi parmi les cinq (05) gynécologues obstétriciens dudit groupe

Le groupe doit être en relation étroite avec le secrétariat du CN-SDMR.

Article 20 :

Les ressources destinées aux activités du CN-SDMR proviennent du Budget de l'Etat ainsi que des contributions, subventions des partenaires et autres ressources.

Article 21 :

Le budget alloué à la riposte et les différentes contributions sont disponibles dans un compte bancaire dédié en vue d'assurer l'autonomie du Comité National, la rapidité des décaissements et des interventions.

Article 22 :

Les fonctions des membres des comités de surveillance de décès maternels et du GTEMM ne donnent pas lieu à rémunération. Toutefois, des frais de missions sont accordés aux membres.

Article 23 :

Le Directeur Général de la Santé, le Directeur en charge de l'information sanitaire, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté.

Article 24 : Le présent arrêté qui sera enregistré et publié au Journal Officiel de la République de Côte d'Ivoire.

Fait à Abidjan, le 05 août 2015



Dr Raymonde GOUDOU COFFIE

Ampliations :

- Secrétariat Général du Gouvernement
- Cabinet du MSLS
- IGSLs
- Toutes Directions du MSLS
- Tous EPN du MSLS
- Tous les ministères
- ACPCI
- Contrôle financier
- Toutes les structures membres
- Préfectures
- PTF
- Archives
- JORCI