

Décentralisation et Gouvernance Locale

« Pour une gestion locale plus efficace, démocratique et responsable des services et des ressources »

Comité de santé

« Organisation, rôles, fonctionnement
et outils de gestion »

Module de formation

Janvier 2004

Préparé par DGL Felo pour ARD, Inc.
Au titre du Contrat N° 685-C-00-00-000037-00
Avec l'USAID/Sénégal

Abréviations et Acronymes

APS	Atelier de Planification de Stratégies
ARD, Inc	Associates in rural Development, Inc.
ASC	Association Sportive et Culturelle
CC	Cadre de concertation
CERP	Centre d'Expansion Rurale Polyvalent
CG	Comité de Gestion
CR	Communauté Rurale
CS	Comité de Santé
DGL Felo	Décentralisation, Gouvernance Locale, Progrès
GIE	Groupement d'Intérêt Economique
GRN	Gestion des Ressources Naturelles
GTT	Groupe Technique de Travail
IB	Initiative de Bamako
ICP	Infirmier Chef de Poste
LN	Langue Nationale
MCD	Médecin Chef de District
OCB	Organisation Communautaire de Base
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PCR	Président du Conseil Rural
PPS	Point de Prestation de Services
SSP	Soins de Santé Primaires

(144-03)

Sommaire

1. Introduction du module.....	1
2. Présentation du module	
2.1 But	2
2.2 Objectifs	
2.2.1 Objectif général	2
2.2.2 Objectifs spécifiques	2
3. Traitement de l'OS 1 : « Décrire l'organisation, les rôles et le fonctionnement du comité de santé »	3
3.1 Introduction aux travaux de groupes	
3.1.1 Travaux de groupes	3
3.1.2 Travaux en plénière	3
Lecture recommandée	6
4. Traitement de l'OS 2 : « Utiliser correctement les outils de gestion du comité de santé »	
4.1 Présentation des outils de gestion pour le comité de santé	9
4.2 Exercice d'application	
4.2.1 Exercice 1 : Les étapes du circuit d'approvisionnement	29
4.2.2 Exercice 2 : Déterminer les outils de gestion des comités de santé.....	31
4.2.3 Exercice 3 : Etude de cas.....	33

1. Introduction

La participation des populations à l'effort de santé s'inscrit dans le cadre de la politique globale de développement instituée par la loi n° 72.02 du 1^{er} février 1972 portant réforme de l'administration territoriale et locale.

Dans le domaine de la santé, la participation communautaire s'est traduite par l'adoption par le Gouvernement du Sénégal, de la stratégie des soins de santé primaires préconisée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Il s'agissait notamment de dégager, par une participation volontaire des populations à travers des associations pour la promotion de la santé (APS), des associations pour la promotion de l'hôpital (APH) et des comités de santé (CS), des moyens financiers supplémentaires nécessaires au bon fonctionnement des structures de santé.

Si ces associations qui visent à promouvoir la santé et le bien-être des individus, des familles et des communautés ont mobilisé des ressources financières importantes, leur mode de fonctionnement et de gestion a mis en évidence, en réalité, de nombreuses difficultés dans le cadre de l'application du décret 92-118 du 17 janvier 1997 et surtout dans ce contexte actuel d'application des lois sur la décentralisation où la santé est devenue une compétence transférée aux collectivités locales.

C'est fort de ces constats énumérés ci-dessus que ce module de formation est élaboré afin de contribuer à accroître les connaissances et compétences des populations à mieux participer à la gestion de la santé des populations.

Ce module fait partie d'un ensemble développé par le programme DGL Felo qui cherche à travers l'administration de ces modules à améliorer la gestion de la compétence transférée santé. C'est en effet, la formation et l'assistance technique apportées aux différents acteurs qui peut dans une large mesure aider à atteindre cet objectif.



2. Présentation du module

Durée : 3h

2.1. But

L'atelier est une session de co-apprentissage portant sur l'organisation, le fonctionnement, les rôles et le maniement des outils de gestion des comités de santé.

2.2. Objectifs

2.2.1. Objectif général

A l'issue de ce module, les participants seront capables de comprendre l'organisation, le fonctionnement, les rôles et le maniement des outils de gestion du comité de santé.

2.2.2. Objectifs spécifiques

A l'issue du module, les participants seront capables de :

1. Décrire l'organisation, le rôle et le fonctionnement du comité de santé ;
2. Utiliser correctement les outils de gestion.

3. Traitement de l'OS 1 : « Décrire l'organisation, les rôles et le fonctionnement du comité de santé »

Durée : 1h 30

3.1 Introduction aux travaux de groupes

Il semble important de faire part de l'historique des comités de santé avant d'aborder l'organisation et leur fonctionnement proprement dits.

Historique des comités de santé

Jusqu'en 1970, la prise en charge de la santé des populations est assurée par l'Etat et est offerte gratuitement. C'est en 1972, que pour la première fois, une participation a été tolérée pour les postes de santé privés catholiques.

Jusqu'en 1970	:	Gratuité des prestations de service de santé
1972	:	Les postes de santé privés catholiques tolèrent une participation aux soins Le premier comité de santé villageois est né à Guinguinée
1978	:	L'association pour la promotion de la santé a été créée à Pikine Adoption de la stratégie des soins de santé primaire à la conférence de Alma Ata dont le préambule stipule : « Tout être humain a le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre des soins qui lui sont destinés »
1980	:	Publication du document intitulé « Participation des populations à l'effort de santé. Principes et directives méthodologiques »
1983	:	Circulaire n°01396/AAF/2 du 25 février 1983 portant sur la gestion des comités de santé
1987	:	Adoption de la stratégie de l'initiative de Bamako (IB)
1992	:	Décret 92-118 fixant les obligations particulières auxquelles sont soumis les comités de santé et portant statuts types desdits comités

3.1.1 Travaux de groupes

Quatre sous groupes sont mis en place pour travailler sur une étude de cas :

- organisation des groupes ;
- étude de cas n°1;
- préparation des rapports des groupes à la plénière.

3.1.2 Travaux en plénière

Après les travaux de groupes, les participants se retrouvent en plénière :

- rapport des groupes à la plénière ;
- discussions et systématisation des productions ;
- rappel des questions en suspens à l'intention de la personne ressource.

Etude de cas n°1

Le comité de santé de Keur Samba était mis en place par l'infirmier chef de poste pour une meilleure organisation et fonctionnement des services de santé dans la communauté rurale.

Sur les propositions du même ICP, le comité avait accepté d'attribuer, à partir de ses ressources, des indemnités mensuelles à l'infirmier chef de poste, à la sage femme et également au personnel du dit comité.

Cette situation qui a prévalu jusqu'en mai 95, a été décriée par les populations qui se sont mobilisées pour un renouvellement des membres du comité de santé et un arrêt des supposés détournements de fonds, à la faveur de l'arrivée d'une nouvelle autorité administrative qui a exigé que la réglementation et les dispositions du décret 92-118 du 17 janvier 1992 régissant l'organisation et le fonctionnement du comité de santé soient respectés.

Face à cette nouvelle donne, le personnel et notamment la sage-femme menacent de ne plus faire d'heures supplémentaires et de perturber le bon fonctionnement du poste de santé.

Travail à faire :

Question 1 : Comment sont désignés les membres du comité de santé ? Comment fonctionne-t-il ?

Question 2 : D'où proviennent les recettes et comment sont réparties les dépenses du comité de santé ?

Question 3 : L'implication de l'autorité administrative est-elle légale ?

Question 4 : Analyser l'implication et le comportement du personnel (infirmier chef de poste, sage femme, personnel du comité autres, etc.)

Question 5 : Comment corriger cette situation avec la réforme de 1996 qui transfère la compétence santé aux collectivités locales ?

Solutions de l'étude de cas

Réponse n° 1

Les membres du comité de santé sont désignés en assemblée générale qui comprend:

- Pour les comités des postes de santé en milieu rural, les chefs de carré des villages polarisés ou leurs représentants et les représentants des groupements de femmes et associations de jeunes ;
- Pour les comités des postes de santé en milieu urbain, les délégués de quartier et les représentants des groupements de femmes et associations de jeunes.

L'assemblée générale élit le bureau qui comprend:

- Un président ;
- Un vice-président ;
- Un trésorier et son adjoint.

Ils sont élus pour deux ans et rééligibles deux fois. Le représentant de la formation sanitaire assiste aux réunions de bureau avec voix consultative. Il ne lui revient pas de désigner les membres du bureau.

Les articles 18 à 21 précisent le mode de fonctionnement du comité.

Réponse n° 2

Les ressources du comité de santé proviennent :

- des contributions aux soins ;
- des activités génératrices de fonds (activités socioculturelles) ;
- des cotisations et des libéralités des membres de l'assemblée générale ;

- des subventions ;
- des revenus de ses biens ;
- des dons.

La dotation comprend:

- Les meubles et les immeubles nécessaires au but recherché par le comité de santé.
- Le bureau élabore et exécute le budget du plan d'opération annuel et veille à ce que les ventes de médicaments et produits éventuels représentent au moins 60 % des recettes du comité.
- Les dépenses sont autorisées par le président. Le trésorier est dépositaire des fonds appartenant au comité et fait fonctionner le ou les comptes ouverts dans un établissement bancaire ou postal.
- Il signe les chèques avec le président et le responsable de la formation sanitaire qui détient le chéquier.

Réponse n° 3

L'autorité administrative a raison de réagir, car c'est elle qui organise les renouvellements en présence du médecin chef de district et du président du conseil rural. Il veille au respect strict des lois et règlements.

Réponse n° 4

Le personnel n'a pas à réclamer plus que ce qui est prévu par la réglementation. Le responsable de la formation sanitaire est chargé d'orienter le plan d'action vers la résolution des problèmes de santé, d'assurer le lien entre la formation sanitaire et la population, d'appuyer le comité dans la mobilisation sociale, d'organiser les activités sanitaires, de veiller à la bonne utilisation des outils de gestion et de leur exploitation, d'assister le président, etc.

Le personnel recruté par le comité est sous la responsabilité de celui-ci.

Réponse n° 5

Avec la réforme de 1996 un autre type de collaboration entre le conseil rural et le comité de santé s'affirme. La communauté rurale se voit transférer les compétences en matière de construction, de gestion, d'entretien et d'équipement des postes de santé, des maternités et cases de santé ruraux. Le président du conseil rural exerce ses prérogatives sur le comité de santé par le biais du comité de gestion qu'il préside régulièrement.

La réunion du comité de gestion est l'occasion pour le comité de santé de rendre compte, au président du conseil rural, des activités du comité et de la gestion de la structure sanitaire.

En effet, le comité de gestion délibère sur les projets de budget, les comptes, le fonctionnement et les activités sociales de la structure.

Il doit y avoir la collaboration pour la construction et l'équipement, dans la mobilisation des moyens financiers, humains et matériels nécessaires.

Le conseil rural est responsable de la gestion des cases de santé, maternités rurales qui dépendent des postes de santé. Leur gestion quotidienne est du ressort du comité de santé sous la supervision aussi du district sanitaire.



Lecture recommandée

Mission du comité de santé

Le comité de santé a pour mission :

- la promotion de la santé des individus, des familles et des communautés ;
- la mobilisation des collectivités locales pour le développement sanitaire ;
- l'amélioration des prestations de service de santé pour mieux répondre aux besoins des populations.

Composition du comité de santé

Sont membres du comité de santé les populations desservies par la formation sanitaire.

Il est composé des deux instances suivantes :

- L'assemblée générale
- Le bureau

L'assemblée générale

Elle comprend :

- Pour les comités des postes de santé en milieu rural, des chefs de carré des villages polarisés ou leur représentant, des représentants des groupements de femmes et associations des jeunes ;
- Pour les comités des postes de santé en milieu urbain, des délégués de quartier ou leur représentant et des représentants des groupements de femmes et associations des jeunes ;
- Pour les comités des districts sanitaires, des représentants des comités des postes de santé et du comité des riverains du centre de santé ;
- Pour les comités des hôpitaux, des représentants des comités de district

Le bureau

Il comprend :

- Un Président
- Un Vice-Président
- Un trésorier et son adjoint

Ils sont élus pour deux ans par l'assemblée générale, ils sont rééligibles deux fois.

Le bureau peut être élargi en fonction de l'importance et de la diversité des activités du comité de santé.

Attributions du comité de santé

Attributions de l'assemblée générale

L'assemblée générale vote le budget du plan de l'exercice suivant et approuve la nature et le montant de la contribution aux prestations de service proposées par le bureau. Elle approuve le règlement intérieur, procède s'il y a lieu à un renouvellement du bureau et délibère sur toutes les questions à l'ordre du jour.

Attributions du bureau

Le bureau du comité de santé en tant qu'entité collégiale :

- Centralise les besoins de santé des populations desservies par la formation sanitaire ;
- planifie, coordonne et évalue les actions et programmes du comité ;
- élabore et exécute le budget du plan d'opérations annuelles ;
- identifie et mobilise les ressources de la communauté ;
- veille à ce que les ventes des médicaments représentent au moins 60% des recettes

Attributions des membres du bureau

Il s'agit des attributions du Président du trésorier et du secrétaire général :

Attributions du président

- Convoque et préside les réunions du bureau
- Ordonne les dépenses
- Coordonne et contrôle les diverses activités
- Veille au respect des statuts et du règlement intérieur
- Présente un rapport à l'assemblée générale

Attributions du trésorier

- Dépositaire des fonds appartenant au comité de santé
- Responsable de toutes les opérations comptables
- Fait fonctionner le ou les comptes ouverts au nom du comité dans un établissement bancaire ou postal
- Cosignataire des chèques avec le président et le responsable de la formation sanitaire.

Attributions du secrétaire général

- Fait les convocations
- Rédige les procès verbaux
- Fait l'archiviste

Fonctionnement du comité de santé

L'assemblée générale

L'assemblée générale du comité de santé se réunit en session ordinaire deux fois par an sur convocation du bureau et en session extraordinaire si la demande du responsable de formation sanitaire autant de fois que l'intérêt du comité de santé l'exige.

L'assemblée générale se réunit à la majorité absolue de ses membres, si ce quorum n'est pas atteint, il est convoqué avec le même ordre du jour, une deuxième assemblée générale sous huitaine. Si ce quorum n'est pas atteint, une dernière assemblée générale est convoquée et délibère quelque soit le nombre de membres présents.

Le bureau

Le bureau se réunit une fois par mois sur convocation de son président ou à la demande du tiers des membres de l'assemblée générale ou sur convocation de l'autorité administrative ou sanitaire.

Les procès verbaux des séances sont signés par le Président.

Clé de répartition des recettes au sein du comité de santé

La répartition des recettes du comité de santé s'effectue sur la base d'une nomenclature réglementée selon une fourchette.

Un exemple : la clé de répartition du district sanitaire de Thiès

• ASC	: 40%
• Motivation	: 20%
• Fonctionnement	: 10%
• Investissement	: 10%
• Solidarité APS	: 10%
• Produit non vendu	: 07%
• Cas sociaux	: 03%
• Total	: 100%



4. Traitement de l'OS 2 : « Utiliser correctement les outils de gestion du comité de santé »

Durée : 1h 30

4.1 Présentation des Outils de gestion pour le comité de santé

Les outils de gestion et leur utilisation correcte par les acteurs est l'un des objectifs de la session de formation . Ainsi, la présentation des outils se fera suivant une disposition qui présente d'abord l'outil en question et une fiche détaillant les éléments de contenu de l'outil et des modalités de son utilisation.

BILAN MENSUEL DES RECETTES ET DEPENSES

District de : Année :

Poste de santé de : Mois :

		<i>Montant</i>
A	Solde Antérieur	
<i>Recette du mois</i>	Consultations adultes	
	Consultations enfants	
	Consultations prénatales	
	Vaccinations	
	Accouchement	
	Médicaments	
	Soins, (pansements , injections)	
	Autres recettes (ponctuels et exceptionnels)	
	Total Recettes	
C	Disponible Total (A + B)	
<i>Dépenses du mois</i>	Médicaments	
	Outils de gestion	
	Personnel	
	Gaz	
	Electricité	
	Carburant	
	Maintenance locaux	
	Maintenance chaîne de froid	
	Maintenance logistique	
	Charges exceptionnelles	
	Autres dépenses	
	Total dépenses	
E	Reste en Caisse (C – D)	

Signatures :

ICP

Président du Comité

Trésorier du Comité

4 feuillets dont 3 détachables (1 pour district, 1 pour Président, 1 pour Trésorier)

Bilan mensuel des recettes et dépenses

- Format: carnet à quatre feuillets dont trois détachables carbonés
- Périodicité : mensuelle
- Rempli par : ICP
- Signé par: ICP, Président et trésorier du comité
- Permet de connaître les entrées et les sorties pour chaque mois d'activité, il doit être rempli à partir du cahier de "versement journalier des vendeurs".
- 1 copie pour district ; 1 pour Président comité, 1 pour le Trésorier ; original avec ICP.

N° 001148	BON DE DEPENSE -----	
Montant	Poste de santé :	
Date :	Date :	N° 001148
<input type="checkbox"/> Espèces	Montant en chiffres :	
<input type="checkbox"/> Chèque	Montant en lettres :	
Payé à	<input type="checkbox"/> En espèces	<input type="checkbox"/> Par chèque
Pour :	Payé à :	
	Pour :	
	Signature pour accord :	Signature pour acquit :
	Le Président :
Signature (pour acquit)	Le Trésorier :	

Carnet de bon des dépenses

- Format: livret
- Périodicité : à chaque opération concernant la caisse du PS
- Rempli par : le Trésorier
- Signé pour toute sortie par: le Trésorier, le Président et le Prélevant
- Permet de connaître les motifs de dépense
- Toutes les dépenses doivent au préalable obtenir l'accord de l'ICP.

Fiche de Stock

- Format : carnet à souches
- Périodicité : au besoin (entrée ou sortie)
- Rempli et détenu par : le gérant du dépôt
- Niveau : dépôt de district et dépôt communautaire.

Permet de connaître la situation du stock des médicaments au niveau du dépôt communautaire ou de district au besoin.

Instructions de remplissage des colonnes

1. Attribuer un numéro d'ordre à chaque mouvement :
(entrée et/ou sortie de médicaments)
2. Indiquer la date selon qu'il s'agit d'une entrée ou d'une sortie de médicaments
3. Indiquer l'origine des mouvements
4. Indiquer la quantité entrée
5. Indiquer la quantité sortie
6. Indiquer la quantité restante après mouvements
7. Indiquer la date de péremption du produit à l'entrée

*N.B : Le n° d'ordre est le même si l'entrée et la sortie sont effectuées à la même date.
Non à cause de la date qui constitue le chapeau.*

Cahier de stock

- Format : cahier regroupant les produits
- Périodicité : mensuelle à partir de la «fiche journalière de distribution des médicaments»
- Rempli par l'ICP
- Détenu par : le gérant du dépôt (pharmacie détail)

Permet de connaître la situation du stock des médicaments tous les mois au niveau du poste de santé

Instructions de remplissage des colonnes

Colonnes :

- Attribuer un N° d'ordre séquentiel mensuel à chaque produit ; le dernier N° d'ordre indique le nombre de produits en stock
- Indiquer le nom du produit stocké
- Indiquer le seuil d'alerte du produit
- Indiquer la quantité en stock au début du mois concerné
- Indiquer la quantité entrée durant le mois concerné
- Indiquer la quantité totale = (col.4 + col.5)
- Indiquer la quantité sortie à la fin du mois concerné
- Indiquer la quantité de stock à la fin du mois concerné = (col.6-col.7)
- Indiquer les informations utiles complémentaires.

Carnet de Commande/Livraison

- Format : carnet à souches
- Périodicité : au besoin
- Utilité : commande de médicaments, vaccins, outils de gestion
- Utilisateur : rempli et détenu par l'ICP
- Signataires :
 - *Demande* : l'ICP et un membre du comité de santé
 - *Approbation* : responsable du district
 - *Réception* : l'ICP et un membre du comité de santé
- **Classement** :
 - *Gérant dépôt* : 1 copie
 - *Comité de santé* : 1 copie
 - *ICP* : original

Tous les bons seront imprimés en 3 feuillets dont 2 feuillets détachables

- **Remplissage** :
 1. Attribuer un numéro d'ordre à chaque produit commandé
 2. Indiquer le nom et la présentation du produit
 - 3.(a) Indiquer pour chaque produit la quantité commandée
 - 3.(b) Indiquer pour chaque produit la quantité livrée
 - 4.(a) Indiquer pour chaque produit le prix unitaire à la commande
 - 4.(b) Indiquer pour chaque produit le prix unitaire à la livraison
 - 5.(a) Indiquer pour chaque produit le prix total de la commande
 - 5.(b) Indiquer pour chaque produit le prix total de la livraison

Registre de sortie des médicaments

- Format : registre
- Périodicité : à chaque acte de vente de médicament
- Rempli et détenu par : gérant du dépôt (pharmacie détail)
- Permet de suivre les ventes des médicaments et de remplir la "fiche journalière de distribution des médicaments" et le "cahier de versement journalier des vendeurs".
- Permet de vérifier si le malade a acheté le traitement complet et payé le prix correct.

Instructions de remplissage des colonnes

Colonnes :

1. Indiquer la date de sortie du médicament pour le malade.

N.B : Le traitement d'une affection peut occasionner la sortie d'un ou de plusieurs médicaments au cours d'une même journée. Dans ce cas précis, les colonnes (1,2,3,4) sont remplies une seule fois. Par contre, les colonnes 5 à 8 sont remplies autant de fois qu'il y a sortie de médicaments.

2. Indiquer le n° d'ordre de consultation du malade ; il s'agit du n° qui figure dans le registre de consultation, en même temps que sur l'ordonnance du service de provenance du malade.
3. Indiquer le prénom et nom du malade
4. Indiquer la provenance du malade (adresse)
5. Indiquer la nature du ou des produits sortis
6. Indiquer la quantité du ou des produits sortis
7. Le prix total du ou des produits sortis
8. Indiquer les informations utiles complémentaires

Registre journalier de distribution des médicaments et des vaccins

Permet de connaître la consommation journalière des médicaments et des vaccins et de remplir le cahier de stock

- Format : registre
- Périodicité : journalière (fin de journée)
- Rempli et détenu par : gérant du dépôt (pharmacie)
- Niveau : PS

Instructions de remplissage:

- le 1^{er} jour du mois, reporter intégralement à la colonne médicaments l'ensemble des médicaments essentiels ;
- à la fin de chaque journée, décompter la quantité totale des médicaments vendus et la reporter à la case du jour correspondante
- En cas de rupture d'un médicament la case correspondante du jour de rupture doit être noircie
- L'idéal serait d'élaborer la liste des médicaments par ordre alphabétique ce qui réduirait la charge de travail au moment de remplir la colonne TOTAL.

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE
DU SENEGAL**

Fiche Inventaire des Médicaments et Outils de Gestion

District de :

Nom du détenteur :

Poste de santé :

Date :

N°	Nom des produits	Stock début	Entrée	Sortie	Stock théorique	Inventaire physique	Différence	Seuil d'alerte	Observations

La partie observation reprendra les cas de pertes, les péremptions, les vols, la régularité des commandes etc...

Nom et signature de l'ICP :

Nom et signature du gérant du dépôt :

Nom et signature du superviseur :

Fiche inventaire des médicaments et des outils de gestion

Permet de contrôler la quantité de la gestion des médicaments et des outils de gestion.

- Format : fiche en trois exemplaires
- Périodicité : mensuelle sur la base du cahier de stocks des médicaments
- Les colonnes inventaire physique et différence seront remplies lors de la supervision
- Rempli et détenu par : ICP, gérant du dépôt et superviseur
- Détenu par ICP, Gérant dépôt et superviseur

Instructions de remplissage des colonnes

Colonnes :

1. Attribuer le n° d'ordre séquentiel mensuel à chaque produit objet d'inventaire sur la base du cahier de stock des médicaments.
2. Indiquer le nom du produit.
3. Indiquer le stock au début du mois
4. Indiquer la quantité entrée durant le mois concerné
5. Indiquer la quantité sortie durant le mois concerné
6. Indiquer le stock théorique durant le mois concerné
7. Indiquer l'inventaire physique (faire l'inventaire physique au courant de la supervision)
8. Indiquer la différence entre le stock théorique et l'inventaire physique (col.6 – col.7)
9. Indiquer le seuil d'alerte de chaque produit

Cahier de versement journalier des vendeurs de tickets des médicaments essentiels

Permet de connaître les entrées et les sorties par jour et par rubrique ; permet aussi de remplir le "bilan mensuel des recettes et dépenses".

- Format: cahier
- Périodicité: journalière
- Rempli et détenu par: Trésorier suivant les données provenant des vendeurs de tickets (carnet de tickets) et médicaments (registre journalier de distribution).
- Signé par : ICP, Trésorier et vendeur dans les colonnes "signature"
- CA = consultation adultes (>15 ans)
- CE = consultation enfants (<15 ans) y compris les nourrissons
- CPN = consultation prénatales

Instructions de remplissage des colonnes

Colonnes :

1. Indiquer la date du versement
2. Indiquer le montant de la somme provenant des consultations adultes toutes activités confondues
3. Indiquer le montant de la somme provenant des consultations enfants toutes activités confondues
4. Indiquer le montant de la somme provenant des consultations prénatales
5. Indiquer le montant de la somme provenant des vaccinations PEV
6. Indiquer le montant de la somme provenant des accouchements
7. Indiquer le montant de la somme provenant d'autres recettes
8. Indiquer le montant de la somme provenant de la vente des médicaments
9. Exiger la signature des responsables désignés
10. Indiquer les informations utiles complémentaires.

Livret de caisse

Permet de connaître la situation de la caisse et la nature des entrées et sorties.

- Format : livret
- Périodicité : à chaque opération concernant la caisse du PS
- Rempli et détenu par le Trésorier et Rempli simultanément avec le cahier de versement journalier des recettes et le carnet de bon des dépenses.
- Signé pour les sorties par le prélevant et pour les entrées par le Trésorier

N.B : le N° correspond :

pour les sorties : au numéro des pièces justificatives des dépenses

pour les entrées au numéro de référence de versement journalier des recettes

Instructions de remplissage des colonnes

Colonnes :

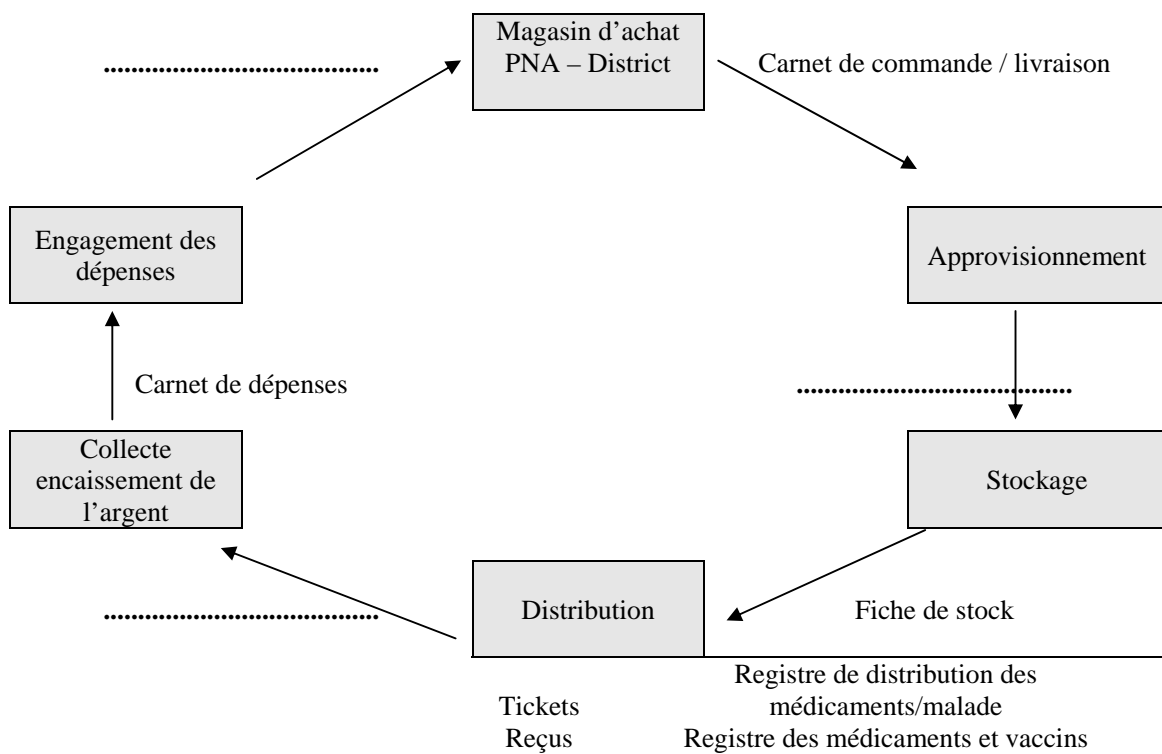
1. Indiquer la date pour toute opération.
2. Attribuer un n° d'ordre pour chaque opération
3. Indiquer le solde antérieur à la présente opération
4. Indiquer le montant des entrées à la date mentionnée en colonne 1
5. Indiquer le montant des sorties à la date mentionnée en colonne 1
6. Indiquer le montant en caisse = (col.3 + col.4) – (col.5)
7. Exiger la signature du responsable désigné
8. Indiquer les informations utiles complémentaires.

4.2 Exercice d'application :

4.2.1 Exercice 1 : les étapes du circuit d'approvisionnement

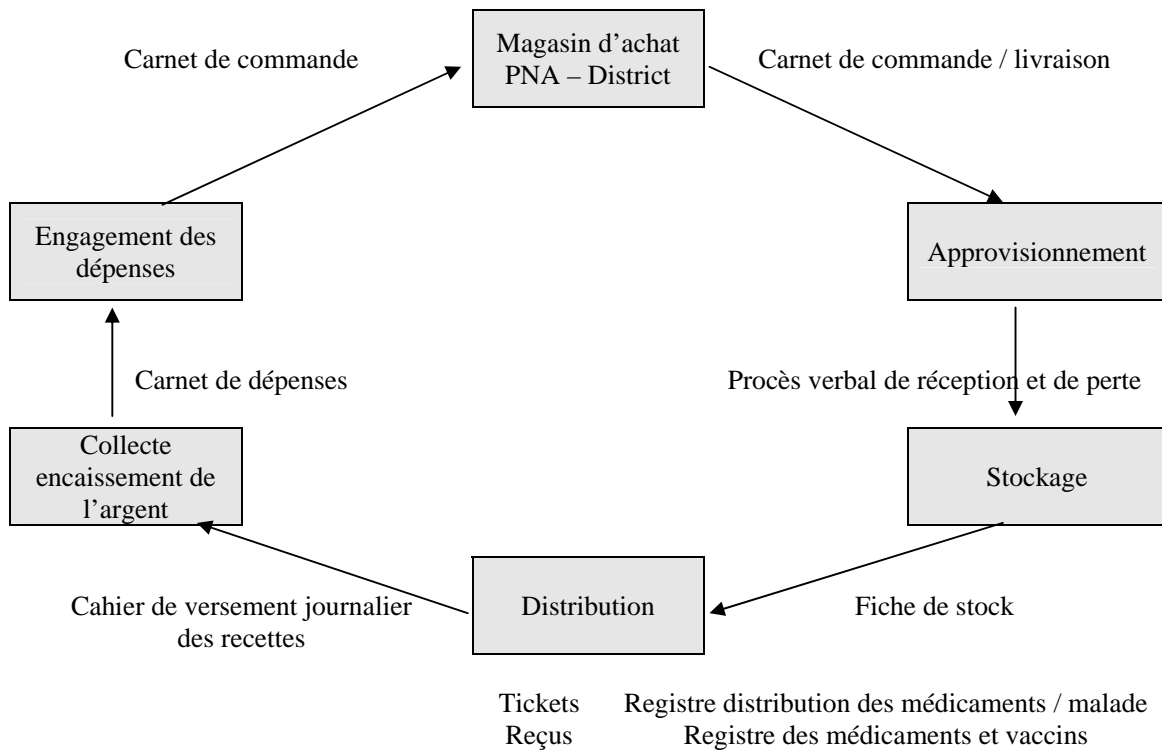
Les participants sont invités à identifier les différents outils de gestion nécessaires à chaque étape du circuit d'approvisionnement.

Ajouter les outils manquant dans le cycle de gestion schématisé



Corrigé de l'exercice d'application :

Il est possible de visualiser les différents outils de gestion à travers le cycle de gestion suivant :



4.2.2 Exercice 2 : “Déterminer les outils de gestion des comités de santé et la répartition des recettes ”

“ Tableau sous forme d’exercice à trou ”

Compléter le tableau suivant

Outils de gestion	Utilité	Responsables
• Bon de commande		• Responsable de la structure sanitaire
• Fiche de stock		• Dépositaire
• Procès verbal de réception et de perte	• Matérialiser les quantités reçues et quantités non utilisables	• Responsable de la structure sanitaire
• Bloc de tickets	Mesurer le nombre et les types de consultations	• Vendeur de tickets
• Registre de distribution de médicaments / malade		• Dépositaire
• Reçu de paiement / facture		• Vendeur de tickets - caissier
• Registre de distribution journalière de médicaments		
• Fiche d’inventaire		• Responsable de la structure sanitaire
• Carnet de bon de dépenses	• Permet le suivi des dépenses	• Trésorier
• Registres de consultation		• Techniciens santé
• Cahier de versement journalier des recettes	• Enregistre et suit les versements journaliers des recettes	• Caissier / Vendeur de médicaments
• Cahier de bilan mensuel	• Récapituler les opérations du mois	• Trésorier
• Cahier de rapport global	• Récapituler toutes les activités sanitaires	• Responsable structure sanitaire

**Exercice 2 : “Déterminer les outils de gestion des comités de santé et la répartition des recettes ”
(corrigé)**

“ Tableau sous forme d’exercice à trou ”

Compléter le tableau suivant

Outils de gestion	Utilité	Responsables
• Bon de commande	• Permet de connaître la nature et la date des dépenses	• Responsable de la structure sanitaire
• Fiche de stock	• Permet un suivi régulier des stocks de médicaments et outils	• Dépositaire
• Procès verbal de réception et de perte	• Matérialiser les quantités reçues et quantités non utilisables	• Responsable de la structure sanitaire
• Bloc de tickets	• Mesurer le nombre et les types de consultations	• Vendeur de tickets
• Registre de distribution de médicaments / malade	• Permet de contrôler les sorties des médicaments	• Dépositaire
• Reçu de paiement / facture	• Permet de vérifier que la dépense a été réellement effectuée	• Vendeur de tickets - caissier
• Registre de distribution journalière de médicaments	• Permet de suivre du stock de médicaments	• Dépositaire
• Fiche d’inventaire	• Permet de vérifier les stocks de médicaments	• Responsable de la structure sanitaire
• Carnet de bon de dépenses	• Permet le suivi des dépenses	• Trésorier
• Registres de consultation	• Permet d’enregistrer tous les malades vus à la consultation	• Techniciens santé
• Cahier de versement journalier des recettes	• Enregistre et suit les versements journaliers des recettes	• Caissier / Vendeur de médicaments
• Cahier de bilan mensuel	• Récapituler les opérations du mois	• Trésorier
• Cahier de rapport global	• Récapituler toutes les activités sanitaires	• Responsable structure sanitaire

4.2.3 Exercice 3 : Etude de cas sur l'utilisation des outils de gestion.

Etude de cas :

Au niveau du poste de santé de Dakhar, le nouvel ICP et les membres du bureau du comité de santé nouvellement élus désireux d'améliorer la gestion du comité de santé, se réunissent périodiquement dans le cadre de la commission paritaire de gestion. Déterminer les différents outils de gestion utilisés pour :

1. faire le bilan des recettes d'une journée de travail au PS ;
2. faire une commande des médicaments ;
3. faire une dépense inférieure à 25 000 F CFA
4. faire le bilan mensuel des recettes et des dépenses
5. et enfin pour faire le monitoring semestriel des activités du PS.

Exercice 3 : Corrigé

Réponse n°1 :

Pour faire le bilan des recettes d'une journée de travail, il faut:

- organiser une réunion entre le dépositaire, le vendeur de ticket et le responsable de la structure sanitaire pour faire le bilan des recettes;
- et ensuite, une réunion entre le dépositaire, le vendeur de ticket et le trésorier.

Les différents outils de gestion nécessaires sont les suivants :

- le cahier de sortie des médicaments par malade ;
- les souches des tickets déjà vendus ;
- et le cahier de versement journalier des recettes.

Réponse n°2 :

Pour faire une commande de médicaments, les outils de gestion dont on a besoin sont :

- les fiches de stock ;
- le registre de distribution journalière des médicaments et vaccins ;
- le carnet de commande / livraison ;
- le carnet de bons de dépenses ;
- et le chéquier.

Une commande de médicament doit toujours être établie sous la supervision directe du responsable de la structure sanitaire. Mais c'est au comité de santé d'aller acheter les médicaments. Et après achat, il faut toujours établir un procès verbal de réception avant que les nouveaux produits ne soit rangés dans le dépôt de la dite structure de santé.

Réponse n°3 :

Il faut d'abord retenir qu'il existe certaines menues dépenses pour lesquelles il n'est pas nécessaire d'établir un chèque ou un bon de dépense à faire signer par le président et le trésorier. A cet effet, il doit exister au niveau de chaque structure de santé une caisse d'avance placée sous la responsabilité directe du responsable de la structure. Celle-ci doit avoir un plafond limité à 30.000 fcfa. Mais dans certains cas, celui-ci peut atteindre 100.000 fcfa surtout dans les centres de santé urbains.

Pour toute dépense, il faut un bon de dépense signé par le responsable de cette caisse. Lorsque le plancher est atteint, le renouvellement de la caisse se fera automatiquement auprès du trésorier sur présentation des pièces justificatives.

Réponse n°4 :

Pour faire le bilan mensuel des recettes et des dépenses, il faut normalement tenir une réunion entre :

- le responsable de la structure sanitaire
- le président du comité de santé
- et le trésorier.

Le bilan se fera sur la base des outils de gestion suivants:

- les bons de dépenses (personnel, fonctionnement, maintenance, charge exceptionnelle et autres types de dépenses) utilisés le mois écoulé ;
- les factures d'eau, d'électricité et de téléphone ;
- le cahier de versement des recettes journalières tirées de la vente des tickets de consultations, tickets accouchement, tickets hospitalisation, laboratoire, radio, des médicaments, et autres;
- le carnet du bilan mensuel des recettes et des dépenses ;
- les relevés bancaires ou le livret d'épargne.

Réponse n°5 :

Le monitoring est une activité semestrielle de surveillance et d'évaluation qui porte essentiellement sur :

- les activités curatives (Consultation Primaire Curative)
- les activités préventives (PEV, CPN, PF, etc)
- et le recouvrement des coûts.

C'est une activité qui doit être faite de manière systématique tous les six mois par le responsable de la structure sanitaire, l'équipe cadre de district et le comité de santé. Elle permet de renseigner sur les progrès réalisés au niveau des activités précitées mais aussi et surtout sur les difficultés et contraintes rencontrées dans l'exécution de ces activités. A la fin de l'étape d'analyse, une micro planification est aussi proposée dans le but d'améliorer les résultats dans les six prochains mois.

Pour réaliser le monitoring au niveau d'un poste de santé, les outils de gestion nécessaires sont :

- les registres PEV, CPN, PF, CPC, hospitalisation et maternité ;
- le registre de distribution journalière des médicaments et des vaccins ;
- les fiches de stock ;
- la feuille de température ;
- le carnet de commande/livraison ;
- le carnet du bilan mensuel des recettes et des dépenses ;
- les bons de dépenses ;
- les souches de tickets déjà utilisés.





Siège:

ARD, Inc.
159 Bank Street, Third Floor
P.O. Box 1397
Burlington, VT 05402 USA
Tel: (802) 658-3890
Fax: (802) 658-4247

Bureau au Sénégal:

ARD, Inc.
Rue 2 X Boulevard de l'Est, Point E
BP 5864 – Fann
Dakar, Sénégal

Tel: [221] 865.12.00; 825.96.62
Fax: [221] 825.97.07
Email: office@ard.sn