

PROGRAMME SANTE USAID/SANTE COMMUNAUTAIRE

**Formation des ASC/Matrones sur la gestion de la case de santé
MANUEL DU PARTICIPANT**

Septembre 2010



Division de la Santé Reproductive

En partenariat avec

INTRODUCTION

Dans le monde, la survie et la qualité de vie de la mère et de l'enfant constituent les premiers paramètres de mesure du niveau de santé des communautés.

Dans les pays en voie de développement, la mortalité maternelle, néonatale et infantile est très élevée. La comparaison du niveau des indicateurs de santé entre pays développés et pays pauvres montre des écarts ahurissants et inadmissibles en ce 21^e siècle. Ce constat s'explique par les différences entre les niveaux de développement économique et les niveaux d'alphabétisation entre les pays.

Le faible niveau économique a pour conséquence l'insuffisance des structures et personnels de santé et le sous équipement des structures existantes. Le faible niveau d'alphabétisation est le soubassement des attitudes et pratiques défavorables à la santé.

Beaucoup d'indicateurs essentiels comme la mortalité maternelle et néonatale sont plus sensibles à l'alphabétisation et au niveau économique qu'aux soins.

Au Sénégal le niveau des indicateurs laisse penser que les soins de santé et particulièrement les soins de base et les changements de comportement sont encore essentiels et déterminants pour la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle, néonatale et infantile. C'est pourquoi le gouvernement du pays, avant et après Alma-Ata, à travers le ministère de la santé et de la prévention médicale, avec l'appui des partenaires au développement a mis sur les soins de santé de base pour améliorer la survie et la qualité de vie de la mère, du nouveau-né et du jeune enfant.

Dans ce cadre une innovation majeure et sans précédent a été réalisée grâce à l'appui de l'USAID, qui a contribué à la structuration de la santé publique au Sénégal à partir de la mise en place d'un vaste programme de santé communautaire qui couvre les 11 régions du pays. Ce programme est une intervention à base communautaire qui intègre l'ensemble des composantes clés ayant un impact crucial sur la santé de la mère du nouveau-né et de l'enfant.

Les agents intervenant à la base (Infirmiers Chefs de Poste, Sage Femme, Equipe Cadre de District, Agent de Santé Communautaire, Matrone, Relais) et les communautés elles-mêmes constituent les piliers de la mise en œuvre des activités de ce vaste programme. Les stratégies d'intervention, la formation, le suivi et la supervision des Acteurs Communautaires sont les activités maîtresses de l'intervention.

Le Projet Santé communautaire de l'USAID qui est chargé de la mise en œuvre de ce programme, a capitalisé dans l'élaboration de ce manuel les expériences de formation les plus significatives développées à travers les manuels du MSP (DSSP, DSR, DANSE,), le programme de renforcement nutritionnel (PRN) de des ONG membres du consortium (Childfund, Africare, Plan et Word Vision.)

Les approches formatives utilisées voudraient que le participant, au cours de la formation, apprenne de manière effective à effectuer ses tâches futures. C'est pourquoi il est utilisé beaucoup de jeu de rôle, simulations, démonstration et sketches.

Le présent document est destiné aux formateurs. Il comprend 6 modules autonomes qui comportent un nombre variable de sous thèmes. Chaque sous thème est composé de plusieurs thèmes. Les thèmes sont présentés sous forme de fiches pédagogiques. Il est articulé au manuel du participant.

Au plan pédagogique, il n'a pas la prétention de s'ériger en règle absolue de formation, ni de nier l'expérience en andragogie acquises par la plupart de ses utilisateurs. Par contre les contenus techniques retenus dans ce document doivent être enseignés tel que proposés. Le but ultime de ce guide est de rendre plus aisé le processus de transfert de compétences en facilitant au formateur son travail et au participant l'apprentissage de ses tâches futures.

TABLE DES MATIÈRES

ABRÉVIATIONS

Module VI

ORGANISATION ET GESTION D'UNE CASE DE SANTE

COMPETENCES DE BASE :

1. Organisation et planification des activités d'une case
2. Gestion des médicaments et ressources d'une case

Sous Modules

- Sous Module 1.1 :**
Sous Module 1.2 :

Sous Module 6.1: ORGANISATION D'UNE CASE

Thème 1: LACASE DE SANTE

Objectifs

1. Expliquer le système de santé et les interrelations entre les différentes structures
2. Décrire les rôles et responsabilités des acteurs d'une case de santé

Méthodes

- Brainstorming
- Jeu de rôle
- Exposé

Matériel et Supports

- Guide du formateur
- Guide du participant
- Flipchart et marqueurs

Durée

Total : **45mn**
S-Thème1
S-Thème2 :

DÉROULEMENT

1. LE SYSTÈME DE SANTÉ AU SÉNÉGAL

Quels sont les institutions et structures qui composent le système de santé dans notre pays?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Le système de santé au Sénégal comprend:

- Le ministère de la santé et de la prévention médicale;
- La région médicale
- Le district sanitaire
- Le poste de santé
- La case de santé

♦ Le ministère de la santé

Qu'est ce que le ministère de la santé?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

- Le Ministère de la santé et de la prévention médicale est l'instance de décision la plus élevée en matière de santé.
- Il définit les normes, les standards et les programmes de santé du pays (Vaccination, santé de la mère, Palu, VIH/SIDA...)
- Il est placé sous l'autorité d'un ministre et comprend plusieurs directions.

♦ La région médicale:

Qu'est ce qu'une région médicale?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

- Une région médicale recoupe le territoire géographique d'une région administrative;
- Il y a autant de régions médicales que de régions administratives;
- Une région médicale est subdivisée en plusieurs districts sanitaires;
- La région médicale est chargée de la planification et de la gestion des programmes de santé définis par le MSPM.
- La région médicale est placée sous l'autorité d'un Médecin chef de région.

♦ Le District sanitaire

Qu'est ce qu'un District sanitaire ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

- Le district sanitaire est une zone opérationnelle (mise en œuvre des activités des différents programmes de santé définis par le MSPM).
- Un district sanitaire comprend plusieurs poste de santé
- Un district sanitaire est placé sous l'autorité d'un médecin chef de district;
- Le MCD est assisté par un médecin adjoint, un superviseur des soins de santé , une responsable de la SR, un responsable de l'IEC,

♦ Le Poste de santé

Qu'est ce que le Poste de Santé?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

- Un poste de santé couvre dans un district une zone définie appelée zone de responsabilité. Le plus souvent cette zone recoupe le territoire géographique d'une communauté rurale .
- Plusieurs postes de santé peuvent exister à l'intérieur d'une communauté rurale ou d'une commune.
- Un poste de santé rural couvre une ou plusieurs cases de santé
- Un poste de santé urbain couvre plusieurs cites.
- Le poste de santé placé sous l'autorité du MCD est chargé de la mise en œuvre des activités de santé dans sa zone.
- Un poste de santé fonctionne sous la responsabilité d'un chef de poste (Infirmier ou sage-femme) le plus souvent il est un infirmier..

♦ La case de santé

Qu'est ce qu'une case de Santé?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

- La case de santé est la structure de santé située au niveau le plus périphérique de la pyramide de santé.
 - Elle se situe généralement dans les gros villages.
 - La case de santé polarise tous les autres villages et hameaux situé dans ses environs.
 - La case offre des soins de base (maladies prioritaires, lésions courantes, soins de premier secours, information et éducation des communautés sur la prise en charge et la prévention des maladies et lésions courantes.)
 - Les soins offerts à la case doivent répondre aux normes et standards définis par le MSPM.
 - Les soins sont offerts à la case par des acteurs communautaires(ASC, Matrones , Relais, Membres du comité de santé.)
- La case de santé est placée sous la supervision de L'ICP

2. RELATION DE LA CASE AVEC LES AUTRES STRUCTURES, INSTITUTION ET ORGANISATION

Relation de la case avec le poste de santé

Quelles sont les relations qui existent entre une case et un poste de santé?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

- La case de santé est placée sous la responsabilité de l'ICP de la zone de responsabilité où elle est située. Elle doit:
 - transmettre toutes les informations sanitaires à l'ICP;
 - L'informer de toutes les difficultés en rapport avec la mise en œuvre des activités et des conflits entre acteurs,
 - Demander soutien et appui à l'ICP.
- L'ICP doit:
 - Assurer des stratégies avancées régulières à la case;
 - Couvrir les commandes en médicaments des cases
 - Aider à régler les conflits
 - Assurer la formation, le suivi et le recyclage des AC

Relation de la case avec le District

Quelles sont les relations qui existent entre une case et un poste de santé

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

- Il n'existe pas de relation hiérarchique directe entre la case et le district.
Des relations fonctionnelles autorisent les acteurs de la case à :
 - Bénéficier de supervisions directes du district;
 - Rendre compte des difficultés ou contraintes non résolues par l'ICP

Relation de la case avec les leaders communautaires

Quelles sont les relations qui existent entre une case et les leaders communautaires

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

La case de santé à travers ses acteurs doit solliciter: le soutien des leaders dans la mise en œuvre des activités à mener à travers des plaidoyers
l'implication effective des leaders dans la mise en œuvre des activités;
L'intervention des leaders dans la résolution de conflits.

Relation de la case avec les OCB

Quelles sont les relations qui existent entre une case et les leaders communautaires

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

La case de santé à travers ses acteurs doit solliciter: le soutien des OCB dans la mise en œuvre des activités à mener à travers des plaidoyers
l'implication effective des OCB dans la mise en œuvre des activités;
L'intervention des OCB dans la résolution des conflits.

Sous Module 6.2 GESTION DES MEDICAMENTS

Thème 1: INVENTAIRE ET COMMADE DE MÉDICAMENTS

Objectifs

1. Identifier les personnes chargées de la gestion des médicaments
2. Décrire les outils d'inventaires des médicaments
3. Remplir les outils d'inventaire

Méthodes

- Brainstorming
- Exercices
- Exposé

Matériel et Supports

- Guide du formateur
- Guide du participant
- Flipchart et marqueurs

Durée

Total :1h 45mm
S-Thème1
S-Thème2 :

DEROULEMENT

1. TACHES DE GESTION DES MEDICAMENTS

Quelles sont les tâches rattachées à la fonction de gestionnaire des médicaments

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Les tâches rattachées à la fonction de gestionnaire des médicaments sont au nombre de 4:

Synthèse

- Inventaire Physique
- Faire une commande de médicaments
- Stocker les médicaments dans les conditions de sécurité

2. L'INVENTAIRE PHYSIQUE DES MÉDICAMENTS

◆Processus de l'inventaire

Comment doivent procéder les acteurs communautaire d'une case pour Procéder à l'inventaire Physique des médicament?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Avant de faire une commande les AC doivent procéder à un inventaire physique des médicaments.

Synthèse

L'inventaire doit se faire une fois tous les mois L'inventaire physique consiste à:

- Identifier les produits périmés et les retirer du stock;
- Compter les articles (comprimé, flacon, ..) un par un
- Noter sur la fiche- de stock la quantité comptée en rouge dans la colonne stock disponible.

◆Acteurs de l'inventaire physique

Quelles sont les personnes qui doivent procéder à l'inventaire Physique des médicament?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Pour un soucis de transparence, éviter des pertes et des conflits, l'inventaire des médicaments doit être fait avant chaque commande par 3 acteurs communautaires

Synthèse

- L'ASC responsable du stock de médicaments;
- Le trésorier ou son adjoint
- Le président du comité ou son adjoint

◆Intérêts de l'inventaire

Quels sont les intérêts ou avantages de l'inventaire?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Synthèse

L'inventaire a 3 intérêts:

- Assure le contrôle permanent de stock
- Identifie les écarts entre les stocks théoriques et les stocks physiques
- Identifie les produits périmés

3. LA COMMANDE DE MÉDICAMENTS

◆Processus de la commande

Comment doivent procéder les acteurs communautaires d'une case pour acheter des médicaments?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Synthèse

- Les commandes doivent être mensuelles à une période précise (entre le 1e et le 5 de chaque mois)
- Elles sont passées au niveau du poste de santé
- Elle doivent être faites après un inventaire physique.
- Une commande se fait en se basant sur la consommation antérieure . C'est-à-dire le calcul de:
 - la consommation moyenne mensuelle;
 - la quantité à commander

◆ Acteurs d'une commande

Quelles sont les personnes impliquer dans la commande de médicament ? Que doit faire chaque acteur?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Synthèse

Les personnes impliquées dans la commande de médicaments sont:
L'ASC chargé de la gestion du stock: Il doit remplir la fiche de commande et la signer
Le président ou le vice président du comité de santé qui doit signer la commande
Le trésorier qui doit remettre l'argent ou accompagner l'ASC au poste de santé pour l'achat des médicaments

◆Intérêt et avantage des commandes régulières

Quels sont les intérêts ou avantages de l'inventaire?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Synthèse

Les commandes régulières et bien faites ont les avantages suivants:

- Eviter des ruptures qui n'encouragent pas les malades à utiliser les services de la case;
- Disposer des médicaments qu'il faut quand il faut;
- Réduire les risques de perte liés à la péromption des médicaments.

♦Calcul de la consommation moyenne mensuelle (CMM)

Qu'est ce que la consommation moyenne mensuelle?

Faire un exposé pour expliquer

Exposé

La consommation moyenne mensuelle d'un produit est la quantité de ce produit que la structure de santé utilise durant un mois

Comment faire le calcul de la CMM d'un produit?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Synthèse

La consommation moyenne mensuelle d'un produit est calculée en faisant la moyenne de consommation de ce produit au cours d'un trimestre.

Donner l'exemple suivant portant sur le paracétamol 500mg Comprimé:

La consommation de ce produit se présente comme suit:

- Mois de janvier 200 comprimés
- Mois de février 160 comprimés
- Mois de mars 240 comprimés

La consommation totale pour les 3 mois est de $200 + 160 + 240 = 600$ comprimés

La consommation moyenne mensuelle égale à $600/3 = 200$ comprimés.

Exercice : Calcul de la CMM

Une case de santé a consommé en ACT enfant :

- Mois de janvier 200 plaquettes
- Mois de février 350 plaquettes
- Mois de mars 150 plaquettes

Calculer la CMM (résultat: 700 /3)

♦Calcul de la quantité à commander par mois (QAC)

Comment se fait le calcul de la QAC?

Faire un exposé

Exposé

- La quantité à commander par mois est égale à deux fois la CMM.
- $QAC = 2 \times CMM$

Donner l'exemple suivant sur l'ACT

- Quelle quantité d'ACT doit-on commander pour une case dont la CMM est de 250 plaquettes?
- La $QAC = 2 \times 250 = 500$ plaquettes

Faire la remarque suivante:

Exposé

- Au moment de la commande si le stock restant après inventaire est inférieur à $(2 \times CMM)$ il faut faire la commande.
- Au moment de la commande si le stock restant est supérieur ou égal à $(2 \times CMM)$ il ne faut pas faire la commande du produit.

◆ **Remplissage du carnet de commande livraison**

Le carnet de commande/ livraison

Tracer un modèle de fiche de stock sur un papier mural

Expliquer les différentes colonnes

District de.....
 N° commande:..... Date
 Structure de santé:.....
 Commande effectuée à Par.....
 Commande approuvée par..... Signature.....

N°	Nom du produit	Quantité		Prix unité		Prix total	
		Com-mandée	Livrée	Commandé	Livré	Commandé	Livré
Total							

Somme reçue CFA.....
 Date livraison:.....
 Prénom et nom et signature du gérant de dépôt:.....
 Prénom et nom de l'agent de santé:

Exercice : Calcul de la commande mensuelle et remplissage du carnet de commande/ livraisons

Un participant joue le rôle d'ASC dépositaire , un autre le rôle du président du comité de santé, un troisième le joue le rôle de trésorier et un quatrième le rôle de chef de poste de santé

L'ASC doit effectuer une commande de paracétamol et de Mébendazole

La consommation moyenne mensuelle en paracétamol est de 350 comp

La consommation moyenne mensuelle en Mébendazole est de 500 comp

Le Mébendazole coûte 15 frs le comp et le paracétamol 5 frs le comp

L'ASC doit faire les calculs sur la feuille de padexe

Remplir le model de fiche de commande/livraison

Faire approuver la commande par le président du comité de santé

Demander au trésorier de lui remettre la somme

Exécuter et faire signer la commande au chef de poste.

A la fin de l'exercice demander aux autres participants de donner leur avis sur la méthode de calcul, procédure, le remplissage de la fiche de commande / livraison et la procédure en générale

Pour évaluer demander:

Quelles sont les tâches rattachée à la gestion des médicaments?

Comment se fait un inventaire physique ? Quand? Quel est l'intérêt?

Comment se fait une commande de médicament? Quand? Quel est l'intérêt de faire des commandes régulières?

Qu'est ce que la CMM? Comment se fait le calcul de la CMM?

Qu'est ce que la QAC? Comment se fait le calcul de la QAC?

Sous Module 6.2 GESTION DES MEDICAMENTS

Thème 2 : STOCKAGE ET CONSERVATION DES MEDICAMENTS

<p>Objectifs</p> <p>12. Décrire les méthodes de conservation des médicaments</p>	<p>Méthodes</p> <p>- Brainstorming -Exposé</p>	<p>Matériel et Supports</p> <p>- Guide du formateur - Guide du participant - Flipchart et marqueurs</p>	<p>Durée</p> <p>Total : 30mn S-Thème1 S-Thème2 :</p>
---	---	--	--

DÉROULEMENT

1. TACHES RATTACHÉES À LA CONSERVATION DES MEDICAMENTS

Qu'elles sont les tâches à exécuter pour bien conserver les médicaments?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Deux tâches sont rattachées à la conservation des médicaments:

Le remplissage de la fiche de stock;

Le stockage des médicaments dans un lieu et des conditions appropriées;

2. Remplissage de la fiche

La fiche de stock

Tracer un modèle de fiche de stock sur un papier mural

Expliquer les différentes colonnes

Région..... **Article**...Aspirine..... **Unité:** comprimé
District **poste de santé** **case de santé**

Date	Origine du mouvement	Entrée	Sortie	Stock disponible	Pertes	Observation
5/7/07	Achat	225		225		
6/7/07	Vente		75	150		
9/7/07	Inventaire			135	15	périmés

Remplissage de la fiche de stock

Simulation:

Un participant joue le rôle d'ASC responsable du stock, un deuxième participant joue le rôle du trésorier et un troisième joue le rôle de vice président.

Les 3 acteurs doivent procéder à l'inventaire d'un stock de médicaments comprenant: une boîte d'Aspirine entamée périmée, des boîtes d'ACT adulte, adolescent et enfant Remettre 3 fiches de stock aux acteurs et leur demander de faire l'inventaire et l'inventaire et de remplir les fiches de stock

A la fin de la prestation demander aux autres participants de donner leur avis sur la procédure et la manière dont les fiches ont été remplis.

3. LIEU ET CONDITIONS DE STOCKAGE

Quelles sont les bonnes conditions de stockage des médicaments?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Le lieu de stockage doit être:

Propre et bien entretenu : balayer et dépoussiérer souvent

Airé et sec: pour ne pas exposer les médicaments à des températures élevées et à l'humidité

Sécurisé: fermer à clé pour éviter les vols

Bien organisé: pour permettre de les retrouver facilement

Sous Module 6.2 GESTION DES MEDICAMENTS

Thème 3 : DISPENSATION DES MÉDICAMENTS

Objectifs

1. Décrire les méthodes et procédures d'une bonne dispensation d'un médicament

Méthodes

- Brainstorming
- Exposé
- jeu de rôle

Matériel et Supports

- Guide du formateur
- Guide du participant
- Flipchart et marqueurs

Durée

Total : 45 mn
S-Thème1
S-Thème2 :

1. CONDITIONS D'UNE BONNE DISPENSATION D'UN MÉDICAMENT

Quand dit-on qu'un médicament est bien dispensé?

Exposé

Un médicament est bien dispensé si le malade reçoit:

- Le médicament correct (prescrit)
- La quantité correcte du médicament
- Les informations correctes sur la manière de prendre les médicaments

2. TACHES RATTACHÉES À LA DISPENSATION DES MÉDICAMENTS

Quelles sont les tâches rattachées à la dispensation d'un médicament

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Les tâches rattachées à la dispensation d'un médicament sont au nombre de 4:

- Collecter le médicament;
- Compter les quantités nécessaires;
- Emballer les médicaments;
- Étiqueter le médicament;
- Expliquer.

♦ Collecter les médicaments

A quoi consiste la collecte d'un médicament?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

La collecte du médicament consiste à sélectionner parmi les médicaments celui qui est prescrit c'est-à-dire qui correspond

- Au nom du médicament
- La forme (comprimé, sirop)
- Le dosage (100mg ,500mg)

Lire attentivement la prescription et bien sélectionner

♦ Compter les médicaments

A Comment faire pour bien compter les médicaments ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Pour bien compter les médicaments il faut:
Compter avec des mains propres ou avec une cuillère
Compter la quantité nécessaire pour un traitement

♦ Emballer et étiqueter les médicaments

A Comment faire pour bien compter les médicaments ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Bien emballer et étiqueter un médicament consiste à:

- Mettre le médicament dans un sachet ou un papier propre
- Inscrire sur le sachet ou le papier d'emballage le nom du médicament, la posologie et la durée du traitement.

♦ Expliquer

Que faut-il expliquer au cours de la dispensation d'un médicament?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Le dispensateur doit expliquer clairement:

- La dose de médicament par prise (exp.:1 comprimé)
- Le nombre de fois par jour (2 fois, le matin et le soir)
- Le nombre de jour de traitement (Pendant 6 jours)

Toujours s'assurer que le patient a bien compris en lui faisant répéter

Jeu de rôle:

Un participant joue le rôle d'ASC, deux autres jouent le rôle de malade.

Le premier est un adulte et souffre d'un paludisme

Le second est un enfant accompagné de sa mère qui a émis des parasites. La mère dit qu'elle n'a pas assez d'argent qu'elle ne peut acheter que le traitement d'un jour.

L'ASC doit dispenser les médicaments à ces deux patients.

A la fin du jeu de rôle les autres participants donnent leur avis sur la procédure de dispensation et les attitudes de l'ASC.

Pour évaluer demander:

Quelles sont les conditions d'une bonne dispensation d'un médicament?

Quelles sont les tâches rattachées à la dispensation d'un médicament?

Comment faut-il emballer un médicament?

Que faut-il expliquer à un patient au cours de la dispensation d'un médicament?

Sous Module 6.3 GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES ET MATERIELLES

Thème 1 : ORIGINE DES RESSOURCES ET TARIFICATION

Objectifs

1. Identifier l'origine des ressources financières et matérielles de la case;
2. identifier le coût de chaque service dispensé à la case.

Brainstorming
Exposé
Travaux de groupe

Matériel et Supports

- Guide du formateur
- Guide du participant
- Flipchart et marqueurs
- Model outils

45 mn

DÉROULEMENT

1 ORIGINES DES RESSOURCES D'UNE CASE

D'où proviennent les ressources financières d'une case?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Synthèse

Les ressources d'une case proviennent des bénéfices issus de la vente des médicament, de la vente des tickets et quelques fois de dons.

2. TACHES DE GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES D'UNE CASE

Quelles sont les tâches de gestion d'une case?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Synthèse

Les tâches essentielles de gestion reposent sur:

- La tarification
- Le recouvrements des coûts
- La répartition des dépenses
- Le contrôle de la gestion.

2. LA TARIFICATION

♦ Tarification des prestations de la case:

Travaux de groupes:

Répartir les participants en petits groupes

Demander à chaque groupe de proposer une tarification des cases de la zone en se basant sur le modèle suivant:

Nature consultation	Adulte	Enfant
Consultation générale	100	50
Consultation postnatale	100	
Pansement	100	50
Accouchement	1000	
PF	300	
SPC	50	
Démonstration culinaire		50

plénière:

- Deux ou trois groupes présentent les résultats de leurs travaux
- Les résultats sont discutés et un modèle de tarification est retenu pour toutes les cases de la zone.

♦ **Tarification des médicaments et autres produits:**

Comment est fixé le prix des médicaments et autres produits ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Synthèse

Le prix des médicaments et autres produits est fixé selon la norme suivante:

Prix d'achat + 50% au maximum

Pour évaluer, demander: D'où proviennent les ressources d'une case?
Comment est fixé le prix des médicaments?

Sous Module 6.3 GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES ET MATERIELS

Thème 2 : RECOUVREMENT DES COÛTS ET DEPENSES DELACASE

Objectifs

1. Identifier les méthodes nécessaires pour recouvrement des coûts ;
2. Remplir les supports nécessaires au recouvrement des coûts .

Brainstorming
Exposé
Exercice

Matériel et Supports

- Guide du formateur
- Guide du participant
- Flipchart et marqueurs
- Model outils

1h 10

DÉROULEMENT

1. RECOUVREMENT DES COÛTS

◆ Acteurs du recouvrement des coûts

Quelles sont les personnes impliquées dans la ventes des médicaments et tickets

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Trois personnes sont impliquées dans le recouvrement des coûts:

- L'ASC;
- La matrone
- Le trésorier

◆ Rôle de l'ASC et de la matrone dans le recouvrement des coûts

Quels sont les rôles de l'ASC et de la matrone dans le recouvrement des coûts?

Exposé

- L'ASC et /ou la matrone sont chargés de la vente des médicaments et des tickets;
- L'ASC et/ou la matrone sont tenus de verser les recettes, tous les jours au niveau du trésorier;
- L'ASC et la matrone doivent à la fin de chaque journée compter les quantités de médicaments vendues et de les inscrire sur la fiche de stock comme appris.
- L'ASC et /ou la matrone doivent remplir le cahier de versement journalier, le signer et le faire signer au trésorier.

◆ Le cahier de versement journalier

Le modèle:

Dessiner un model du cahier de versement journalier

Expliquer les colonnes et le remplissage

District Poste de santé case de santé Mois ..

CAHIER DE VERSEMENT JOURNALIER

Date	Ticket consultat	Ticket SPC/Vacc	Ticket Médic	Ticket Postnat	Ticket accoucht	Total journée	Signature ASC	Signature Trésorier
Total								

Le remplissage du cahier de versement journalier

Exercice: Demander à un participant d'enregistrer sur le modèle au tableau les données suivantes: mois Juillet 2007; Ticket =1500fr ;SNP= 800frs; Postnatale = 300frs Médicaments= 2500frs ; Accouchement= 0 frs: Corriger et faire un deuxième exercice.

♦ Rôle du trésorier dans le recouvrement des coûts

Quel est le rôle du trésorier dans le recouvrement des coûts?

Exposé

Le trésorier doit:

- vérifier les comptes avant de recevoir l'argent;
- enregistrer les recettes dans le livret de caisse selon leur origine (ticket, médicament);
- Signer et faire signer le collecteur (ASC ,matrone);
- Le trésorier est le détenteur du livret de caisse;

♦ Le livret de caisse

Le modèle

Tracer sur une feuille de padexe un modèle de livret de caisse

Expliquer comment chaque colonne doit être remplie

Date	Nature mouvement	Entrée	Sortie	Solde	Signature ASC/CS	Signature Trésorier
Total						

Exercice:

Demander à un des participant de remplir sur le livret de caisse les donnée suivantes: 7 Août 2007; Versement ticket =2600; versement médicaments =2500frs ; Achat gaz= 3000frs.

Corriger et proposer un autre exercice au besoin

2. DÉPENSES DE LA CASE

♦ Les dépenses autorisées

Quelles sont les dépenses qu'on peut effectuer avec les recettes de tickets et des médicaments ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Les types de dépenses autorisés sur les recettes de la case sont au nombre de 5:

- Motivation de l'ASC et de la matrone
- Réparation et achat d'équipement
- Achat de médicaments
- Appui au SSP
- Fond de caisse

♦ Répartition des dépenses selon l'origine des recettes
(Médicament ou tickets)

Dépenses autorisées sur les recettes des tickets

Les dépenses sont prélevées des recettes des tickets comme suit:

- Motivation ASC/matrone = 40% des recettes
- Réparation et achat équipement = 20% des recettes
- Appui au SSP = 20% des recettes
- Fond de caisse = 20% des recettes

Dépenses autorisées sur les recettes des médicaments

Les dépenses sont prélevées des recettes des médicaments comme suit:

Exposé

- Motivation ASC/matrone = 50% des bénéfices
- Réparation et achat équipement = 10% des bénéfices
- Appui au SSP = 15% des bénéfices
- Achat médicaments = 10% des bénéfices
- Fond de caisse = 15% des bénéfices

♦ Procédures à respecter pour effectuer des dépenses

Les procédures à suivre pour effectuer une dépense sont les suivantes:

Exposé

- Toutes demandes d'achat doit être soumis au comité de santé qui peut l'approuver ou la rejeter;
- Une demande d'achat ne peut être approuvée que par au mois 1/4 des membres du comité de santé
- Toute dépense effectuée sera enregistré dans le livret de caisse
- Les factures d'achats doivent être transmises au trésorier
- Le trésorier doit archiver toutes les factures.

Pour évaluer ,demander:

- Quels sont les rôles des ASC/matrones dans le recouvrement des coûts?
- Quels sont les rôles du trésorier dans le recouvrement des coûts?
- Quel est l'outil de recouvrement des coûts détenu par l'ASC/Matrone?
- Quel est l'outil de recouvrement des coûts détenu par le trésorier?
- Quels sont les documents de recouvrement de coûts que doit signer l'ASC/matrone
- Quels sont les documents de recouvrement de coûts que doit signer le trésorier?
- Quelles sont les procédures à respecter pour faire un décaissement?

Sous Module 6.3 GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES ET MATERIELS

Thème 3 : LE CONTRÔLE DE LA GESTION FINANCIERE

Objectifs

1. Identifier les méthodes et outils de contrôle de la gestion financière;
2. Remplir les supports nécessaires au contrôle de la gestion financière.

Brainstorming
Exposé
Exercice

Matériel et Supports

- Guide du formateur
- Guide du participant
- Flipchart et marqueurs
- Model outils

Durée

Total : **1h45**

DÉROULEMENT

1.MÉTHODES ET MOYENS DE CONTRÔLE DE LA GESTION FINANCIÈRE

Quels sont les méthodes et les moyens utilisés pour contrôler la gestion d'une case?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Les méthodes et moyens utilisés pour contrôler la gestion financière d'une case sont:
Le suivi journalier des recettes et dépenses;
Le rapport financier mensuel;
La réunion mensuelle du comité de santé.

2. LE SUIVI JOURNALIER DES RECETTES ET DEPENSES

Quels sont les personnes qui assurent le suivi journalier des recettes et dépenses?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Quels sont les outils utilisé pour le suivi journalier des recettes et dépenses

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Sans un suivi journalier régulier il est difficile d'éviter des malversation ou des fraudes.
La matrone, l'ASC, le relais et le trésorier assurent le suivi journalier des recettes et dépenses de la case;
L'ASC et le relais versent signent et font signer par trésorier le cahier de versement qu'il détiennent;
Le trésorier remplit le livret de caisse qu'il détient, le signe et le fait signer

2. LE RAPPORT FINANCIER MENSUEL:

le trésorier et les acteurs communautaires se réunissent à la fin de chaque mois pour faire le bilan mensuelle des recettes et dépenses de la case.
Ce bilan prend en compte les recettes des médicaments et tickets et toutes les dépenses autorisées et par rubrique.
Il est élaboré sur la base du cahier du versement journalier, du livret de caisse et des factures.

◆ Modèle de support du bilan mensuel



◆ Remplissage du support de bilan mensuel

Exercice :

À la fin du mois de septembre 2007 la case a réalisé les recettes suivantes:
Recettes = tickets 25000frs; recettes; médicaments = 42000frs
Les dépenses effectuées sont les suivantes: achats de gaz =3000frs;
réparation d'une fenêtre= 1500frs ; Achat de médicaments = 15000frs.
Calculer la motivation des AC; l'appui au SSP et le fond de caisse;
Enregistrer les recettes et les dépenses sur support de bilan mensuel.

Corriger et proposer un exercice similaire

2. RÉUNION MENSUELLE DU COMITE DE SANTÉ:

En quoi consiste la réunion mensuelle du comité de santé

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Le comité de santé de la case doit se réunir à la fin de chaque mois pour discuter ou élaborer:
Le bilan mensuel des recettes et dépenses;
Le bilan des médicaments;
Le niveau d'exécution des activités planifiées par la case au cours du mois écoulé;

◆ Le plan d'action de la case

Model de présentation d'un plan d'action de case

Activité	Date prévue	responsable	Réalisée	Non réalisée

Élaboration d'un plan d'action

Exercice:

Répartir les participants en petits groupes ; demander à chaque groupe en utilisant le model ci-dessus, de planifier les premières activités de leur case qu'ils vont mener après la formation.
Préciser que ces activités feront l'objet de l'évaluation de la première réunion du comité de santé.

Pour évaluer, demander:

Quels sont les méthodes et moyens utilisés pour faire le contrôle des finances d'une case? Quel est l'importance du suivi financier journalier? Quels sont les outils utilisés pour faire le suivi financier journalier? Quels sont les acteurs du bilan mensuel? Que traite la réunion mensuelle du comité des santé?

◆ Le cahier de gestion des MI

Le modèle:

Tracer un modèle des deux parties du cahier sur du papier padexe

Il est détenu par le Relais/ASC

Expliquer la répartition en 2 parties et le remplissage de chaque colonne

Première partie: Distribution des moustiquaires

N° d'ordre	Prénom et nom du bénéficiaire	Cible	Village/ quartier	Source	Montant versé	Observation

Deuxième partie: Ré imprégnation

Date	KITS				Nb moustiquaire recensées	Nb Moustiquaire ré imprégnées	Observations
	Disponible	reçu	utilisé	solde			

Le remplissage

Exercice N° 1:

: Demander à un participant de remplir sur le modèle du cahier au tableau

(1e partie) les informations suivantes:

N° ordre: 1 ; Fatou Diouf; femme enceinte; Mbourokh; Montant versé 1500frs; RAS.

Corriger et proposer un deuxième exercice.

Exercice N° 2:

: Demander à un participant de remplir sur le modèle du cahier au tableau

(1e partie) les informations suivantes:

N° ordre: 1 ; Fatou Diouf; femme enceinte; Mbourokh; Montant versé 1500frs; RAS.

Corriger et proposer un deuxième exercice.

◆ Le cahier de supervision

Tracer un modèle des deux parties du cahier sur du papier Padexe

Il est détenu par le Relais/ASC

Il est rempli par le ou les superviseurs

Expliquer le but et l'utilisation de ce cahier

Le cahier de supervision permet de:

suivre les différentes évaluations du personnel communautaire;

D'apprécier les progressions des performances des AC

Assurer le suivi des activités.

Après chaque supervision il est noté sur le cahier:

La date

Les personnes rencontrées par le ou les superviseurs

Le niveau d'application des recommandations de la supervision, les points forts et faibles et de nouvelles recommandations

Sous Module 6.3 GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES ET MATERIELS

Thème 4: GESTION DU MATERIEL DE LA CASE

Objectifs

1. Expliquer l'importance de la gestion du matériel de la case
2. Décrire les procédures de gestion du matériel de la case.

Brainstorming
Exposé
Exercice

Matériel et Supports

- Guide du formateur
- Guide du participant
- Flipchart et marqueurs
- Model outils

Durée

Total : **40mn**

DÉROULEMENT

1. LE MATÉRIEL DE LA CASE :

Quel type de matériel existe à la case ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

La case dispose de 3 types de matériels:

- Le matériel médical (Ciseaux, pinces, boîte d'accouchement, gants, thermomètre ,table d'accouchement, lits....)
- Le matériel de mesure anthropométrique (mesure de poids taille)
- Le matériel de démonstration culinaire (marmite, cuillère);
- Le matériel d'ICE (cartes conseil, affiches, dépliants....)
- Le mobilier (tables ,chaises, bancs, nattes)

2. IMPORTANCE DE LA GESTION DU MATÉRIEL DE LA CASE

Est-il important de bien gérer le matériel de la case ? Pourquoi?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

- L'équipement de la case est composé de matériels et de mobilier indispensable à son bon fonctionnement.
- Le manque d'un seul matériel de cet équipement entrave le bon déroulement des activités , occasionne des soins de mauvaises qualité et une sous utilisation de la case
- Le manque d'équipement est une des causes de faible performance d'une case. Bien gérer le matériel contribue à l'amélioration de la qualité des soins.

3. PROCÉDURE DE GESTION DU MATÉRIEL DE LA CASE

Comment faire pour bien gérer le matériel de la case?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

La bonne gestion du matériel de la case repose sur:

- La tenu d'un cahier de gestion du matériel;
- La réception du matériel destiné à la case par le comité de santé (Achat ou don);
- La responsabilisation d'une ou de deux personnes pour la gestion du matériel
- L'inventaire périodique du matériel.

3. LE CAHIER DE GESTION DU MATERIEL D'UNE CASE :

◆ Contenu du cahier

Exposé

Il s'agit d'un cahier divisé en trois parties:

- Première partie : Matériel médical et anthropométrique
- Deuxième partie: matériel de démonstration culinaire
- Troisième partie : Mobilier

• **Chaque partie doit comporter:** la date , la quantité disponible avant le mouvement, le type de mouvement (entrée ou sortie) , l'origine ou la destination , la quantité disponible et les signatures des responsables du mouvement.

◆ Model du cahier: Première partie: *Matériel médical et anthropométrique*

Dési- gnation	Date	Stock	Entrée		Sortie		Solde	Signatu- re	
			Quantité	origine	quantité	Destina- tion		AC	Comité

◆ Remplissage du cahier

Exercice:

Demander à un participant d'enregistrer sur le cahier de gestion du matériel les information suivantes:

Le 8 Août 2007 : La case reçoit du PSSC une dotation initiale comprenant: 2 pinces droites, 2 pinces courbes, 2 paires de ciseaux, 1 balance Salter, 2 bancs de 3M ,2 chaises , 2 Marmites de 4litres, 5 pots de 1litre.

Le même jours un relais , pour une séance de démonstration culinaire ,a fait sortir 2 nattes qui existaient déjà à la case, 1 balance et 1 banc de 2M.

Corriger et proposer un 2e exercice

4. RÉCEPTION DU MATÉRIEL

Exposé

- Tout matériel ou équipement destiné à la case doit être réceptionné par au moins 2 membres du comité de santé et 2 ASC/Matrone ou relais.
- Le matériel réceptionné doit être enregistré comme une entrée en précisant l'origine
- les personnes qui ont réceptionné le matériel doivent porter leur signature sur le cahier.

5. L'INVENTAIRE DU MATÉRIEL

Exposé

- Le matériel de la case doit faire l'objet d'un inventaire au moins une fois tous les 2 mois.
- Pour enregistrer l'inventaire tracer une ligne marquer la date ,mentionner inventaire et noter les stocks réels.
- Rechercher les écart entre le stock réel et le stock théorique
- Rechercher les causes et des solutions immédiates aux écarts constatés..

Sous Module 6.4: GESTION DE L'INFORMATION SANITAIRE

Thème 1: L'INFORMATION SANITAIRE

Objectifs

1. Expliquer l'importance du système d'information sanitaire
2. Remplir les outils d'information sanitaire

Brainstorming
Exposé
Exercice

Matériel et Supports

- Guide du formateur
- Guide du participant
- Flipchart et marqueurs
- Model outils

Durée

Total : 45 mn

DÉROULEMENT

1. IMPORTANCE DE L'INFORMATION SANITAIRE

Est-il important de compter et d'analyser le nombre de malades vus à la case, le nombre de cas par maladie, le nombre de personnes référées, nombre de VAD etc.....? Pourquoi?

Renforcer les bonnes réponses et corriger avec tact les réponses incorrectes

Le décompte des malades, maladies, activités réalisées et autres informations et l'analyse de ces informations permet :

- Évaluer les efforts fournis par les différents acteurs de santé;
- Identifier les écarts entre ce qui était prévu et ce qui est obtenu
- Identifier les priorités au niveau local et national
- Prendre des décisions pertinentes à tous les niveaux
- Orienter les actions et les ressources là où il faut.
- Pour ces raisons il est important d'enregistrer les informations sanitaires de manière régulière et ordonnée.

2. LES OUTILS DE COLLECTE DE L'INFORMATION SANITAIRE AU NIVEAU CASE

Pour la collecte régulière et organisée des informations sanitaires il est prévu pour la case X outil:

- Registre de consultation générale (déjà étudié);
- Registre de maternité (déjà étudié);
- Registre de suivi promotion de la croissance (déjà étudié);
- Cahier de suivi TB/DOTS (déjà étudié),
- Cahier de suivi des cas positifs sous traitement (déjà étudié);
- Cahier de gestion des MI;
- Cahier de supervision;
- Cahier de planification suivi mensuel des activités; IEC;

RÉFÉRENCES

- ◆ Aide mémoire (formation du Relais): MSPM;PARHS (JICA); (Mars 2005)
- ◆ Aide mémoire:formation de la matrone: MSPM;PARHSL(JICA); (Mars 2005)
- ◆ Aide mémoire TB destiné aux prestataires: MSPM; PNT; USAID;LHL;OM ; (Septembre 2006)
- ◆ Auto Surveillance Périnatale aide mémoire du Relais: A. Diallo IPS/UCAD (Sept 2003)
- ◆ Comment allaiter (Guide du personnel communautaire de santé) : MSPM/ DANSE ;Terre des hommes (2007)
- ◆ Comment Imprégner votre moustiquaire avec K-O TAB 1-2-3 (BAYER Environmental science)
- ◆ Formation en PCIME-C: Guide du facilitateur pour la formation: MSPM/ PRN (Avr2003)
- ◆ Formation en PCIME-C: cahier de l'apprenant : MSPM/PRN (avril 2003)
- ◆ Guide du facilitateur: Formation des Relais en tuberculose: Plan Sénégal ; DS de Nioro. (Juin 2004)
- ◆ Guide pour la formation des Relais Polyvalents: Modules transversaux: MSP/PM; BASICS; USAID. (Mars 2004)
- ◆ Guide du Formateur des Agents de santé communautaire (Soins Essentiel au nouveau-né (BASICS; USAID Sénégal); (Février 2005)
- ◆ Manuel de formation des ASC/matrones et membres du comité de santé (2e édition) : CCF-USAID-(Projet Canah); (Mars 2000)
- ◆ Manuel de formation pour le PAIN : World Vison (Mars 2000)
- ◆ Module de formation des ASC en gestion de stock de médicaments (guide du participant): Dr D.S. Abdou– MSH/RPM+
- ◆ Prise en charge des Infections Respiratoires Aigues au niveau case de santé par les agents de santé communautaires: Guide du formateur. MSPM; BASICS; Africare; CCF;MSH; Plan; UNICEF;OMS;USAID. (Novembre2005)