



République du Sénégal  
Un Peuple - Un But - Une Foi



Ministère de la Santé  
et de l'Action sociale



# MANUEL DE PROCEDURES DE GESTION DES COMITES DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE

ELABORE AVEC L'APPUI DU PROGRAMME SANTE

2016-2021

COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

COMITÉ DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE



# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION</b>	<b>5</b>
<b>Objectifs du Manuel</b>	<b>5</b>
<b>Destinataires du manuel</b>	<b>5</b>
<b>Structuration du manuel</b>	<b>6</b>
<b>Modalités de mise à jour du manuel</b>	<b>6</b>
<b>Chapitre I. Organisation et fonctionnement du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Création, durée et siège social du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>7</b>
<b>1.2 Objet du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>7</b>
<b>1.3 Reconnaissance du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>7</b>
<b>1.4 Composition, attributions et réunions des organes de gestion</b>	<b>8</b>
A. Assemblée Générale	8
B. Conseil de Direction	10
C. Secrétariat Exécutif	11
C. Commissaires aux comptes	13
<b>Chapitre II. Planification et mise en œuvre des activités du CDS</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Planification des activités</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Outil de planification</b>	<b>15</b>
<b>2.3 Mise en œuvre et suivi évaluation des activités</b>	<b>16</b>
<b>2.3 Organisation du travail</b>	<b>16</b>
<b>2.5 Passation de service</b>	<b>16</b>
<b>Chapitre III. Gestion du personnel du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>18</b>
<b>3.1 Les acteurs communautaires de santé</b>	<b>18</b>
<b>3.2 Les personnels contractuels du CDS</b>	<b>18</b>
<b>Chapitre IV. Gestion du matériel et des équipements</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Règles spécifiques à la comptabilité des matières</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Comptabilité des matières et enregistrements</b>	<b>19</b>
<b>4.3 Gestion du matériel roulant</b>	<b>20</b>
<b>4.3 Outils de gestion des matières</b>	<b>20</b>
1. Le livre journal des matières	21
2. Le Grand livre des comptes	22
3. La fiche de suivi des immobilisations	23

<b>Chapitre V. Gestion des médicaments essentiels</b>	<b>24</b>
<b>5.1 Médicament essentiel générique :</b>	<b>24</b>
<b>5.2 Circuit d’approvisionnement en médicaments essentiels</b>	<b>24</b>
<b>5.3 Tarification des médicaments</b>	<b>25</b>
<b>5.5 Outils de gestion des médicaments</b>	<b>25</b>
1. Le Bon de commande	25
2. Le Procès-verbal de réception	27
3. La fiche de stock	28
4. Le registre des inventaires	29
<b>Chapitre VI. Gestion financière du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>30</b>
<b>6.1 Budgétisation des activités</b>	<b>30</b>
<b>6.2 Recettes du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>31</b>
<b>6.3 Dépenses du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>32</b>
<b>6.4 Gestion de la caisse d’avance</b>	<b>33</b>
<b>6.5 Outils de gestion financière du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>33</b>
1. Les justificatifs de dépenses	35
2. Le journal de caisse	36
3. Le carnet de tickets	36
4. Le cahier/registre de sortie des médicaments par malade	37
5. Le registre de distribution journalière de médicaments	38
6. Le journal de banque	39
<b>6.6 Bilan mensuel des recettes et dépenses</b>	<b>39</b>
<b>Chapitre VII. Contrôle du Comité de Développement sanitaire</b>	<b>41</b>
<b>7.1 Définition et objectifs du contrôle</b>	<b>41</b>
<b>7.2 Domaines du contrôle</b>	<b>41</b>
<b>7.3 Personnes chargées du contrôle</b>	<b>41</b>
<b>7.4 Procédures de contrôle</b>	<b>41</b>
<b>7.5 Eléments du rapport de contrôle</b>	<b>42</b>
<b>Références</b>	<b>43</b>

## INTRODUCTION

Ce manuel de procédures de gestion des Comités de Développement sanitaire (CDS) a été élaboré par le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) du Sénégal. Il fait suite à la publication du décret 2018-35 du 05 janvier 2018 portant statuts-types des Comités de Développement sanitaire (CDS).

Les Comités de Développement sanitaire remplacent les Comités de santé et les comités de gestion dont le fonctionnement a révélé des insuffisances notoires, notamment par :

- leur faible représentativité et leur non renouvellement régulier ;
- la faiblesse de leurs activités de planification, de mobilisation sociale et de promotion de la santé ;
- le déficit d'esprit de solidarité dans la prise en charge des indigents ;
- la transparence insuffisante dans la gestion de leurs ressources financières ;
- la faible implication des autorités administratives ;
- la non fonctionnalité des comités de gestion.

Au regard de toutes ces difficultés, il a été décidé de créer les CDS afin de mieux articuler l'organisation de la politique de santé au plan local avec les nouvelles compétences dévolues aux Collectivités territoriales par la loi n° 2013-10 du 28 décembre 2013 portant Code général des Collectivités locales.

La mise en place des Comités de Développement sanitaire va apporter les innovations majeures suivantes :

une diversification des missions par la mise en place de nouveaux organes de gestion et de contrôle du Comité de Développement sanitaire ;

une plus grande représentation des Collectivités territoriales, des mutuelles de santé et des autres associations reconnues ;

une définition plus claire des attributions du responsable de la formation sanitaire.

Le manuel des procédures définit les normes, politiques et procédures applicables à la gestion des Comités de Développement sanitaire dans leur organisation et leur fonctionnement, la gestion des ressources humaines et financières, et le système de contrôle interne.

Le manuel intègre les dispositions du décret de création des comités de développement sanitaire et des règles de fonctionnement des associations selon le Code des Obligations Civiles et Commerciales.

### Objectifs du Manuel

Ce manuel a été élaboré pour :

- Standardiser l'organisation et le fonctionnement des Comités de Développement sanitaire
- Rappeler les règles et principes de base de la bonne gouvernance sanitaire,
- Etablir les outils de gestion des ressources humaines,
- Définir les mécanismes de gestion des médicaments essentiels,
- Définir les principes et outils de gestion financière et comptable,
- Définir les méthodes et principes de contrôle des Comités de Développement sanitaire.

### Destinataires du manuel

Ce manuel est destiné aux :

- membres des CDS, responsables des structures sanitaires locales (Centres de santé et Postes de santé), Equipes Cadres de District (ECD) et de Région (ECR),
- élus locaux, autorités administratives (Gouverneur, Préfet et sous-préfet),
- organisations de la société civile,
- toute autre personne désirant s'informer sur l'organisation et le fonctionnement des Comités de Développement sanitaire.

## Structuration du manuel

Dans le but de faciliter sa consultation et sa mise à jour, le manuel est subdivisé en chapitres qui sont :

Chapitre I : Organisation et fonctionnement des Comités de Développement sanitaire

Chapitre II : Planification et mise en œuvre des activités

Chapitre III : Gestion des ressources humaines

Chapitre IV : Gestion du matériel et des équipements

Chapitre V : Gestion des médicaments essentiels

Chapitre VI: Gestion financière et comptable

Chapitre VII: Contrôle du Comité de Développement sanitaire

## Modalités de mise à jour du manuel

Ce manuel est un outil dynamique. Il devra s'adapter progressivement aux évolutions et réformes dans le secteur de la santé et tenir compte de l'expérience des années précédentes de mise en œuvre, mais aussi des contraintes et difficultés qui pourraient surgir dans l'application des procédures.

La mise à jour du manuel peut être motivée par :

- des changements dans la mission ou les activités des CDS suivant les décisions des autorités de tutelle ;
- des modifications des systèmes et procédures dans le but d'améliorer ceux existants pour faire face à des situations nouvelles ;
- des changements rendus nécessaires par l'application des textes et décrets concernant les lois et règles applicables aux CDS ;
- des changements dans l'organisation du système de santé.

Conformément aux dispositions de l'article 47 du décret 2018-35 du 05 janvier 2018, pour le respect des règles prescrites en matière de gestion des ressources, il est élaboré le présent manuel de procédures. Sa révision relève du Ministère de la Santé et de l'Action sociale.

# Chapitre I. Organisation et fonctionnement du Comité de Développement sanitaire

## 1.1 Création, durée et siège social du Comité de Développement sanitaire

Il est créé au sein de chaque centre de santé, poste de santé ou toute autre structure de santé assimilée, un Comité de Développement sanitaire, doté de la personnalité juridique et placé sous le contrôle du Ministre chargé de la Santé et de l'Action sociale. Sa durée est illimitée.

Chaque centre de santé, poste de santé et structure assimilée abrite le siège de son Comité de Développement sanitaire. En conséquence le siège de tout regroupement de CDS sera la structure sanitaire choisie.

## 1.2 Objet du Comité de Développement sanitaire

Le Comité de Développement sanitaire est une association de participation à l'effort de santé publique dont la vocation est de contribuer, avec l'Etat et les Collectivités territoriales, à :

- la promotion de la santé des individus, des familles et des communautés ;
- la promotion de la participation des populations à toutes les étapes de l'identification et de la résolution de leurs problèmes de santé ;
- la mobilisation des populations pour la promotion de la santé ;
- l'amélioration de la qualité des prestations des services de santé ;
- la promotion de la solidarité pour l'accès des indigents et groupes vulnérables aux soins de santé, en relation avec les services de l'Action sociale ;
- la promotion du plaidoyer pour le financement de la santé auprès des collectivités territoriales, des partenaires techniques et financiers et d'autres partenaires au développement ;
- la gestion concertée avec l'Etat et les Collectivités territoriales des centres, postes de santé et structures assimilées ;
- la promotion des mutuelles de santé ;
- la gestion transparente des ressources.

## 1.3 Reconnaissance du Comité de Développement sanitaire

Le Comité de Développement sanitaire doit se conformer à la formalité de la déclaration préalable définie par le Code des Obligations Civiles et Commerciales.

La déclaration préalable se fait par lettre du Secrétaire Exécutif du Comité de Développement sanitaire élu par l'Assemblée générale constitutive, adressée à l'autorité de la circonscription administrative du lieu d'implantation de la formation sanitaire.

La lettre est accompagnée d'un dossier de déclaration comprenant :

- deux (2) exemplaires des statuts ;
- deux (2) exemplaires du procès-verbal de l'Assemblée générale constitutive, signés par le Président de séance élu et le Secrétaire de séance ;
- deux (2) exemplaires de la liste des membres du Secrétariat Exécutif, indiquant leur identité, qualité et adresse ;
- le rapport technique du responsable de la formation sanitaire par lequel il donne un avis sur le respect du processus de mise en place du CDS.

Le représentant de l'Etat délivre au Secrétaire Exécutif un récépissé de dépôt du dossier de déclaration.

Le représentant de l'Etat est tenu de délivrer le récépissé de déclaration d'association dans un délai n'excédant pas trois (03) mois, à compter du dépôt du dossier de l'association, sauf rejet dûment motivé.

Passé ce délai, le Comité de Développement sanitaire est réputé reconnu et le récépissé de déclaration d'association sera délivré sur simple présentation de l'accusé de dépôt du dossier de déclaration.

En cas de rejet dûment motivé, le Secrétaire Exécutif du CDS peut user de son droit de recours auprès de la Cour suprême.

## 1.4 Composition, attributions et réunions des organes de gestion

Le Comité de Développement sanitaire comprend les organes suivants :

- l'Assemblée générale ;
- le Conseil de Direction ;
- le Secrétariat Exécutif.

Le Comité de Développement sanitaire peut se constituer partie civile au cours d'un procès pour malversation sur ses deniers.

Les Comités de Développement sanitaire peuvent se regrouper en :

- réseau, au niveau district,
- fédération, au niveau département (collectivité territoriale) et au niveau national.

Les conditions de coopération sont fixées d'accord partie mais dans tous les cas, la gestion des ressources se fera dans le respect du présent manuel.

Au besoin, le Ministère de la santé élaborera une circulaire pour accompagner la mise en place des réseaux et fédérations.

### A. Assemblée Générale

#### ***Mise en place et renouvellement d'un Comité de Développement sanitaire.***

La procédure de création du Comité de Développement sanitaire ou le renouvellement de son bureau obéit à certaines règles ou étapes :

Etape 1 : L'identification et le listing des membres de l'assemblée générale :

Etape 2 : Convocation de l'assemblée générale par l'autorité administrative

Etape 3 : la vérification de l'identité et la qualification des présents

Etape 4 : la présence de l'autorité administrative ou son représentant pour superviser l'élection des membres du secrétariat exécutif

Etape 5 : la présence du technicien de la santé qui assiste et conseille le Représentant de l'Etat

Etape 6 : la lecture commentée du décret 2018-35 du 05 janvier 2018 portant statuts-types des Comités de Développement sanitaire (CDS).

Etape 7 : la réponse aux questions et interrogations des participants

Etape 8 : le rappel des postes à pourvoir

Etape 9 : le recueil des candidatures

Etape 10 l'élection poste par poste des membres du secrétariat exécutif

Etape 11 : la lecture devant l'assistance des membres du bureau.

### **Composition de l'Assemblée générale**

L'Assemblée générale comprend :

**pour le Comité de Développement sanitaire du poste de santé** : les délégués de quartier ou leurs représentants, les chefs de village ou leurs représentants, les représentantes des associations de femmes reconnues, les représentants des associations de jeunes reconnues et les représentants des mutuelles de santé agréées ;

**pour le Comité de Développement sanitaire du centre de santé** : les délégués de quartier et/ ou les chefs de village, les représentantes des associations de femmes reconnues et représentatives à l'échelle de la ville ou commune siège du centre de santé, les représentants des associations de jeunes reconnues et représentatives à l'échelle de la commune et les représentants des mutuelles de santé agréées.

La liste des associations pouvant être représentées à l'assemblée générale est validée par l'autorité administrative.

Chaque organisation est représentée à l'Assemblée générale par deux (2) membres.

La Collectivité territoriale abritant le Comité de Développement sanitaire est représentée à l'Assemblée générale par trois (3) conseillers dont le maire, les deux autres étant désignés par leurs pairs. Ces trois conseillers sont électeurs mais ne sont pas éligibles aux postes électifs du Comité de Développement sanitaire. Il est fortement recommandé dans le choix de ces deux conseillers, membres de l'AG, de prendre en compte la dimension genre.

Les représentants des mutuelles de santé à l'Assemblée générale ne sont pas éligibles comme membres du Secrétariat Exécutif du Comité de Développement sanitaire.

Chaque membre de l'assemblée générale dispose d'une voix.

En cas d'empêchement, il peut se faire représenter par tout membre de l'Assemblée générale sur procuration légalisée ou authentifiée par l'autorité chargée du contrôle.

Un membre ne peut être porteur que d'une seule procuration. Cette procuration est valable pour une seule séance.

### **Compétences de l'Assemblée générale**

L'Assemblée générale, organe souverain, délibère sur les questions relatives au fonctionnement du Comité de Développement sanitaire, notamment sur :

- l'élection et le renouvellement des membres du Secrétariat Exécutif ;
- l'approbation des tarifs de prestations de service
- la définition des priorités
- l'examen des comptes et du bilan de fin d'exercice ;
- la dissolution du Secrétariat Exécutif ;
- l'aliénation de biens ;
- l'élection des Commissaires aux comptes ;
- l'adhésion à un groupement de Comités de Développement sanitaire ;
- les questions soumises à elle par le Conseil de Direction.

L'Assemblée générale reçoit lecture des rapports des Commissaires aux comptes avant de statuer sur la gestion du Secrétariat Exécutif.

### **Réunions des assemblées générales**

L'Assemblée générale se réunit en session ordinaire tous les six mois et en session extraordinaire au besoin.

Les Assemblées générales statutaires sont convoquées et présidées par le Maire président du conseil et, en cas d'absence, par un de ses adjoints dûment mandaté.

Les Assemblées générales d'élection des membres du Secrétariat Exécutif sont convoquées et présidées par le chef de la circonscription administrative du lieu d'implantation de la formation sanitaire, en relation avec l'organe exécutif de la Collectivité locale.

Pour les sessions ordinaires, le quorum requis est fixé à la majorité absolue des membres. Si le quorum n'est pas atteint, une seconde réunion est convoquée dans les quinze (15) jours qui suivent la première réunion et dans ce cas, l'Assemblée se réunit et délibère quel que soit le nombre de membres présents.

Les délibérations sont adoptées à la majorité des voix des membres présents.

La dissolution du Comité de Développement sanitaire est prononcée par l'Assemblée générale convoquée spécialement par l'autorité administrative pour cet objet et comprenant au moins les 4/5 des membres. Si le quorum n'est pas atteint, une nouvelle convocation est faite dans un délai de quinze (15) jours après la première session. Dans ce cas, l'Assemblée générale peut valablement délibérer quel que soit le nombre de membres présents.

Les sessions extraordinaires sont convoquées par le Président du Conseil de Direction. Elles sont tenues, chaque fois que de besoin, pour toutes les questions qui y sont soumises par le Secrétariat Exécutif, le 1/3 des membres de l'Assemblée générale, le responsable de la formation sanitaire et le chef de la circonscription administrative.

Lorsque les points inscrits à l'ordre du jour portent sur la dissolution, les acquisitions, les échanges et ou aliénation de biens, les constitutions d'hypothèques, les baux, les emprunts, le quorum requis est fixé aux 2/3 des membres. Si le quorum n'est pas atteint, une seconde réunion est convoquée dans les quinze (15) jours qui suivent la première réunion si le quorum n'est pas atteint et dans ce cas, l'Assemblée générale se réunit et délibère quel que soit le nombre de membres présents.

Tout membre peut se faire représenter aux délibérations de l'Assemblée générale par un autre membre, sur procuration.

Dans tous les cas, la dissolution ne peut être prononcée qu'à la majorité des 2/3 des membres présents.

En cas de dissolution, le patrimoine du Comité de Développement sanitaire est réservé à l'organisme de même nature qui prend la succession.

Les délibérations de l'Assemblée générale portant dissolution du CDS sont adressées au Ministre chargé de la santé et de l'Action sociale, au Ministre de l'Intérieur et au Ministre chargé des Collectivités locales.

## **B. Conseil de Direction**

### **Composition du Conseil de Direction**

Le Conseil de Direction du Comité de Développement sanitaire comprend le Maire ou son représentant, les deux (2) conseillers membres de droit de l'Assemblée générale, le responsable de la formation sanitaire, le Secrétaire Exécutif et le Trésorier du Comité de Développement sanitaire.

Le Conseil de Direction est présidé par le Maire ou son représentant.

### **Compétences du Conseil de direction**

Le Conseil de Direction délibère sur :

le plan d'actions annuel et le budget de la structure sanitaire : ce plan d'action du poste de santé ou du centre de santé regroupe l'ensemble des besoins en investissements, en fonctionnement et pour la mise en œuvre des programmes de santé prioritaires de la structure. Ces besoins sont inscrits dans le Plan Opérationnel des Collectivités Territoriale (POCL) de la commune d'appartenance qui est intégré dans le Plan de Travail Annuel (PTA) du District sanitaire. Chaque collectivité territoriale élabore chaque année son PoCT

les rapports d'activités de la formation sanitaire

**Remarque :** *le Conseil de direction se réunissant tous les trimestres, il est nécessaire pour le Ministère d'institutionnaliser des rapports trimestriels d'activités au niveau des structures et être en cohérence avec la pratique au niveau du district.*

Le Conseil de Direction statue sur les rapports administratifs, les rapports d'activités, les rapports financiers et le règlement intérieur établis par le Secrétariat Exécutif et les transmet à l'Assemblée générale pour approbation.

Le projet de budget qui accompagne le plan d'actions annuel est adopté par le Conseil de Direction au moment de la délibération sur le plan d'actions. Le budget adopté par le Conseil de Direction constitue le cadre d'exécution des activités de la formation sanitaire.

Sauf décision rectificative du budget prise par le Conseil de Direction dans les mêmes conditions que celles de son adoption, il est interdit d'exécuter une dépense non prévue par le budget.

### **Réunions du conseil de direction**

En relation avec le Secrétaire Exécutif et le responsable de la formation sanitaire, le Président du Conseil de Direction ou son représentant convoque les réunions, les préside et veille à l'adoption des délibérations et à leur exécution.

Le Conseil de Direction se réunit en session ordinaire une fois par trimestre sur convocation de son Président et en session extraordinaire à la demande du Secrétaire Exécutif et/ou du responsable de la formation sanitaire, du 1/3 des membres de l'Assemblée générale ou de l'autorité administrative.

La demande doit être faite par écrit et adressée au Président qui, le cas échéant, est tenu de convoquer la session extraordinaire.

Le Président du Conseil de direction peut saisir le représentant de l'Etat lorsqu'il y a des irrégularités sur la gestion des deniers.

Les présences du Président du Conseil de Direction, du responsable de la formation sanitaire et du Secrétaire Exécutif sont obligatoires pour la validité des délibérations.

Les membres du Conseil de Direction sont soumis à l'obligation de discrétion dans l'exercice de leur fonction.

Les décisions du Conseil de Direction sont prises par consensus. A défaut, il est procédé à un vote, avec la voix prépondérante du Président en cas de partage des voix.

Les décisions arrêtées sont exécutées par le Secrétaire Exécutif et le responsable de la formation sanitaire.

La présence des membres du Conseil de Direction aux réunions ordinaires trimestrielles du Conseil de Direction, donne droit au paiement de jetons de présence. Cependant la présence aux réunions extraordinaires ne donne pas droit aux jetons de présence. Il est fixé un montant plafond de **5 000 F** pour les postes de santé et **10 000 F** pour les centres de santé.

La durée d'une réunion ne peut excéder un jour.

Les délibérations sont adoptées à la majorité absolue des voix des membres. La voix du Président est prépondérante en cas de partage égal des voix.

La présence de membres du Conseil de Direction dans toute autre activité du CDS ou de la formation sanitaire ne donne pas droit au paiement de jetons de présence.

## **C. Secrétariat Exécutif**

### **Composition du Secrétariat Exécutif**

Le Secrétariat Exécutif est composé de membres élus par l'Assemblée générale. Ces membres sont :

- le Secrétaire Exécutif,
- le Secrétaire Exécutif adjoint,
- le trésorier général,
- le trésorier adjoint.

La durée du mandat individuel des membres est de trois (3) ans renouvelables une fois.

Les membres du Secrétariat Exécutif doivent savoir lire et écrire.

La présence de conseillers au Secrétariat Exécutif se fera de façon tournante, pour une période d'une année non renouvelable.

Un règlement intérieur peut être établi par le Secrétariat Exécutif afin de déterminer des points non prévus dans les statuts ou le présent manuel.

Le règlement intérieur doit être conforme aux lois et règlements en vigueur. Il doit être adopté par le Conseil de Direction et soumis pour approbation à l'Assemblée générale.

Des commissions techniques sont créées au besoin par le Secrétariat Exécutif au sein de chaque Comité de Développement sanitaire. Elles sont établies en fonction des questions à traiter et en adéquation avec l'objectif

recherché à travers les CDS. Sur décision de ses membres, le Secrétariat Exécutif peut être élargi aux présidents des commissions techniques, en fonction de l'importance et de la diversité des activités du Comité de Développement sanitaire. Une commission technique disparaît à la fin de sa mission.

Les membres du Secrétariat Exécutif n'ont pas de salaires. Seuls les membres élus par l'assemblée générale peuvent bénéficier d'une indemnité trimestrielle dont les montants sont fixés par arrêté du Ministre chargé de la Santé et de l'Action sociale.

### ***Rôle du Secrétaire Exécutif***

La première tâche du Secrétariat Exécutif après son installation est :

- la rédaction du procès-verbal de l'assemblée générale
- la confection et le dépôt du dossier de déclaration à l'autorité administrative pour la délivrance d'un récépissé de reconnaissance. Le dossier de déclaration comprend : Une lettre du Secrétaire exécutif demandant une reconnaissance ; quatre (4) exemplaires des statuts ; quatre (4) exemplaires du procès-verbal de l'assemblée générale constitutive signée par l'autorité administrative, ;

Le Secrétaire Exécutif met en œuvre les décisions de l'Assemblée générale et du Conseil de Direction. Il est chargé du secrétariat du Comité de Développement sanitaire et assure la conservation des archives. Il est assisté d'un Secrétaire Exécutif adjoint.

Sous l'autorité et le contrôle du Conseil de Direction, et dans le respect des textes qui régissent le fonctionnement des CDS, le Secrétaire Exécutif est ordonnateur du budget du Comité de Développement sanitaire. Il est chargé de :

- veiller au respect des statuts et du règlement intérieur du Comité de Développement sanitaire ;
- représenter le CDS dans les actes civils et commerciaux ;
- présenter, chaque trimestre, un rapport administratif et financier sur le fonctionnement du Secrétariat Exécutif.

Le Secrétaire Exécutif du Comité de Développement sanitaire est chargé de la coordination des activités et des commissions techniques. Il est assisté d'un Secrétaire Exécutif adjoint qui le supplée en cas d'absence ou d'indisponibilité temporaire.

Le Secrétaire Exécutif convoque les réunions qui sont tenues mensuellement et chaque fois que de besoin, en accord avec le responsable de la formation sanitaire. Les réunions ne donnent pas lieu au paiement de jetons de présence.

A l'occasion de ses réunions, le Secrétariat Exécutif peut faire appel à toute personne ressource pour éclairer les travaux, sans voix délibérative.

A la suite de chaque réunion, un procès-verbal est établi par le Secrétaire Exécutif et signé par le responsable de la formation sanitaire.

### ***Rôle du responsable de la formation sanitaire***

Le responsable de la formation sanitaire est chargé de :

- recueillir les priorités de santé soulevées lors de l'assemblée Générale
- orienter le plan d'actions vers la résolution des problèmes de santé,
- préparer et de participer à l'exécution du budget de la formation sanitaire,
- appuyer le Comité de Développement sanitaire dans la mobilisation sociale,
- organiser les activités sanitaires,
- assurer le suivi et l'exécution des programmes,
- préparer un rapport trimestriel sur les activités de santé qu'il présente à la réunion du Conseil de Direction et un rapport annuel présenté à l'Assemblée Générale,
- veiller à la bonne utilisation des ressources et des outils de gestion,
- assister et de conseiller le Secrétariat Exécutif sur sa gestion,

- veiller au respect de la réglementation,
- faciliter la tenue des réunions du Conseil de Direction et de l'Assemblée générale,
- assister le Secrétaire Exécutif dans sa mission de coordination des commissions techniques,
- faire par écrit l'expression de ses besoins en recrutement de personnel.

Le responsable de la formation sanitaire assiste aux réunions du Secrétariat Exécutif.

Le responsable de la formation sanitaire peut saisir l'autorité administrative locale lorsqu'il y a des irrégularités sur la gestion des deniers.

### Rôle du trésorier

Sous l'autorité du Président du Conseil de Direction, le Trésorier est chargé de la collecte des recettes et du paiement des dépenses prévues dans le budget. Il est le dépositaire de tous les fonds du CDS qu'il verse obligatoirement dans deux comptes ouverts dans une banque, un service financier des postes ou une structure financière décentralisée.

- Le premier compte reçoit les fonds issus de la vente des médicaments.
- Le deuxième compte reçoit tout autre fonds.

La fréquence des versements est journalière pour les formations sanitaires situées dans les communes où sont ouverts les comptes bancaires du CDS. Dans tous les cas cette échéance ne peut dépasser une semaine.

Le non-respect de la fréquence des versements et la non-fourniture des preuves des opérations financières sont des motifs de révocation du Trésorier par le représentant de l'Etat chargé du contrôle du fonctionnement du CDS.

Toutes les preuves des opérations financières doivent être obligatoirement présentées à la réunion mensuelle du Secrétariat Exécutif du CDS.

Tout décaissement dont le montant dépasse vingt-cinq mille (25000) francs CFA doit se faire par chèque. L'usage de chèques de guichet est interdit.

Tous les trois (03) mois, le Trésorier est tenu de présenter au Conseil de Direction et tous les six (06) mois à l'Assemblée générale, un rapport financier auquel sont annexées les preuves des opérations financières. Il soumet aux Commissaires aux comptes les bilans et comptes de gestion.

Le Trésorier adjoint assiste le Trésorier général dans sa mission. Il est chargé de gérer la caisse d'avance dont le plafond est fixé par arrêté du Ministre chargé de la Santé et de l'Action sociale.

Il est responsable de la gestion des matières.

Le Trésorier, le Secrétaire Exécutif et le responsable de la formation sanitaire sont cosignataires des chèques pour le décaissement des fonds.

Le chéquier est détenu par le responsable de la formation sanitaire.

### C. Commissaires aux comptes

Trois (3) Commissaires aux comptes sont désignés en dehors des membres du Secrétariat Exécutif, par l'Assemblée générale, pour un mandat de trois (3) ans, renouvelable une fois.

Les Commissaires aux comptes sont chargés d'exercer un contrôle permanent des comptes du Comité de Développement sanitaire par une vérification sur pièce et sur place des documents comptables du Comité de Développement sanitaire.

Avant toute Assemblée générale ordinaire, les Commissaires aux comptes établissent un rapport portant sur :

- les recettes ;
- les dépenses ;
- les matières.

## Chapitre II. Planification et mise en œuvre des activités du CDS

### 2.1 Planification des activités

Le système de planification opérationnelle du Ministère prévoit l'élaboration d'un POCL pour toutes les collectivités territoriales, à intégrer au PTA du district sanitaire d'appartenance. Le POCL prend en compte les besoins de toutes les structures de santé de ladite collectivité. Il est attendu du CDS du poste ou du centre de santé, l'élaboration d'un plan d'actions annuel et budget qui constituent le seul cadre de dépense. Le plan d'actions devra prendre en compte les missions du CDS et les priorités des programmes de santé. Ce plan d'actions qui utilise le modèle du POCL, contribue à l'atteinte des objectifs des programmes :

1. Pilotage, coordination, et gestion du secteur,
2. Services de santé de base
3. Protection sociale, du DPPD.

Le plan prend en compte entre autres domaines :

- promotion de la santé,
- promotion de la participation des populations,
- mobilisation des populations pour la promotion de la santé,
- amélioration de la qualité des prestations,
- promotion de l'accès des indigents et groupes vulnérables aux soins de santé,
- plaidoyer pour le financement de la santé par les collectivités territoriales et les partenaires techniques et financiers,
- promotion des mutuelles de santé.





## 2.2 Outil de planification

Programmes fonctionnels du MSAS	Actions	Activités/ Dépenses	Coût total de l'année N	Financement pour l'année N		Acteurs impliqués	Période	Lieu	Responsable
				Sources	Etat du financement				
Services de santé de base	Ressources humaines								
	Prévention								
	Prestations de soins								
	Système d'information et de recherche								
	Médicaments et produits essentiels								

Programmes fonctionnels du MSAS	Actions	Activités/ Dépenses	Coût total de l'année N	Financement pour l'année N		Acteurs impliqués	Période	Lieu	Responsable
				Sources	Etat du financement				
Pilotage, Coordination et gestion du secteur	Ressources humaines								
	Infrastructure, Equipement, Maintenance								
	Pilotage/ Gestion								
	Partenariat								

Programmes fonctionnels du MSAS	Actions	Activités/ Dépenses	Coût total de l'année N	Financement pour l'année N		Acteurs impliqués	Période	Lieu	Responsable
				Sources	Etat du financement				
Protection Sociale	Infrastructures, équipements et maintenance								
	Assistance sociale aux indigents et groupes vulnérables								
	Accès des groupes vulnérables aux ressources et aux facteurs de production								
	Développement de l'assurance maladie à base communautaire								
	Prise en charge médicale des soins pour les indigents et groupes vulnérables								

## 2.3 Mise en œuvre et suivi évaluation des activités

Pour assurer une bonne mise en œuvre des activités planifiées le CDS devra :

- mobiliser les ressources,
- affecter les ressources pour les activités planifiées,
- dérouler les activités,
- justifier les ressources utilisées, produire et archiver les justificatifs de dépenses et les rapports techniques et financiers,
- tenir des réunions trimestrielles de suivi avec l'ensemble des acteurs,
- superviser les activités,
- produire les rapports de suivi.

Chaque trimestre, le CDS doit évaluer le travail fait durant le trimestre écoulé et planifier ses activités pour le trimestre à venir.

## 2.3 Organisation du travail

Pour une bonne organisation de son travail le CDS doit :

- rendre disponible les outils de gestion,
- mettre en place un système de sécurité,
- mettre en place les panneaux d'orientation/signalisation des services,
- assurer la propreté des locaux,
- contractualiser avec des prestataires de services,
- mettre à disposition les produits et matériel d'entretien,
- procéder aux réparations nécessaires pour la fonctionnalité des locaux et des équipements (y compris la logistique roulante),
- veiller à la collecte et à l'élimination des déchets,
- afficher les prix des médicaments et les tarifs des prestations et assurer leur mise à jour,
- tenir à jour le registre de courrier de départ et d'arrivée,
- traiter régulièrement le courrier,
- mettre en place un système d'archivage (documents techniques et administratifs),
- se faire représenter aux réunions d'orientation et de vote du budget des collectivités territoriales par un membre du secrétariat exécutif et le responsable de la formation sanitaire,
- se faire représenter aux réunions de coordination du district,
- tenir des réunions de cogestion.

## 2.5 Passation de service

Avant l'installation du CDS, le comité de santé qui était en place doit s'assurer de la continuité du service. Ainsi il devra tenir à jour les documents de gestion notamment ceux attestant de la situation de la trésorerie, du personnel, des équipements ainsi que des activités en cours.

Cependant, le Comité de santé devra se limiter à diligenter les activités de gestion courante et s'abstenir de recruter du personnel, réaliser des investissements et octroyer des prêts.

S'il arrive que la structure sanitaire doit finaliser une activité en cours (réceptionner une commande etc.) ceci devrait se faire en présence du responsable de la structure de santé.

Ces mesures conservatoires seront portées à l'attention des Comités de Santé par toute autorité administrative ou responsable de structure de santé, par tout moyen approprié : dans le cadre d'une réunion ou par correspondance écrite.

Une fois le Comité de Direction du CDS mis en place, l'autorité administrative convoquera une réunion pour la passation de service. Devront participer à cette rencontre : le président et le trésorier du Comité de santé, le président du Conseil de Direction, le secrétaire exécutif et le trésorier du Secrétariat Exécutif du CDS ; le responsable de la structure de santé et le représentant de la commune qui abrite la structure de santé.

Les participants statueront sur les documents produits par le Comité de santé sortant. Ces documents comprennent :

- La situation financière (Rapport financier, rapprochement bancaire, situation de la trésorerie),
- La liste des dettes et créances du Comité de Santé avec indication de leurs échéances respectives,
- La situation des articles en stock avec indications des quantités et valeurs par article,
- L'inventaire des équipements,
- La liste et le statut du Personnel communautaire,
- Les conventions et contrats en cours de validité,
- Le résumé des dossiers en instance ou en cours de traitement,
- Les obstacles et les contraintes pour le développement des activités du service.

Une lettre adressée aux banques pour le changement de signataires des comptes sera signée par les membres sortants

Un procès-verbal de passation de service sera établi à l'issue de cette réunion et devra être signé par l'ensemble des parties prenantes qui en recevront copie.

Les procédures décrites dans cette section du manuel s'appliqueront à l'avenir, à l'occasion des renouvellements des CDS.



## Chapitre III. Gestion du personnel du Comité de Développement sanitaire

Le personnel des CDS des centres et postes est constitué de ASC ou de volontaires et ou de contractuels.

### 3.1 Les acteurs communautaires de santé

Les acteurs communautaires de santé sont les ASC de soins et les volontaires. Il n'y a pas de distinction entre les autres ASC et les dépositaires et ils sont motivés à partir d'un pourcentage sur les recettes des prestations des structures sanitaires et de la marge bénéficiaire de la vente des médicaments défini à travers un arrêté du ministre en charge de la santé. Les volontaires peuvent comprendre les catégories suivantes : médecins, infirmiers, sages-femmes, gardiens, chauffeurs, manœuvres, techniciens de surface et autres personnels.

### 3.2 Les personnels contractuels du CDS

Le Comité de Développement sanitaire peut en fonction de ses possibilités financières contractualiser conformément à la législation de travail avec les catégories de personnels suivantes : médecins, infirmiers, des sages-femmes, gardiens, chauffeurs, manœuvres, techniciens de surface et autres personnels. Leur recrutement doit s'inspirer des meilleures pratiques de gestion dans ce domaine.

Un registre des ASC, volontaires et ou des contractuels est établi par chaque CDS qui mettra en place un système de reconnaissance du mérite.



## Chapitre IV. Gestion du matériel et des équipements

Pour l'acquisition du matériel et équipements et pour les investissements, les Comités de Développement sanitaire, doivent s'inspirer des bonnes pratiques dans le domaine.

### 4.1 Règles spécifiques à la comptabilité des matières

La gestion des équipements fait partie de la comptabilité des matières. C'est une comptabilité d'inventaire permanent des biens mobiliers ou immobiliers autres que les deniers, valeurs et archives administratives appartenant à l'Etat, à une collectivité locale ou à un établissement public.

La comptabilité des matières est une comptabilité d'inventaire de ces biens et en décrit les mouvements et fait à tout moment ressortir l'existant.

Les biens existants, dénombrés au dernier jour de l'exercice comptable, sont repris dans leur détail en balance d'entrée pour la nouvelle gestion. En cours de gestion, tous les mouvements d'entrées et de sorties sont décrits.

Il doit y avoir à tout moment une concordance parfaite entre l'inventaire physique des matières et les écritures. Les écritures obéissent en effet en permanence à l'équation suivante :

$$\text{Existant en début de Période} + \text{Entrées} - \text{Sorties de la période} = \text{existant au jour de l'arrêté des opérations}$$

### 4.1 Comptabilité des matières et enregistrements

Tout mouvement de matières affectant l'existant donne lieu à l'établissement d'un titre de mouvement par les soins l'administrateur des matières compétent. Les titres de mouvement sont :

- les bons d'entrée,
- les bons de sortie provisoire,
- les bons de sortie définitive,
- le livre journal des matières,
- le grand livre des matières,
- le relevé récapitulatif.



#### ***Enregistrement des acquisitions***

A la réception du bordereau de livraison ou de la facture, chaque équipement fait l'objet d'un enregistrement dans le bon d'entrée, le livre journal et le grand livre des matières. L'équipement est enregistré dans un registre d'immobilisation qui retrace les étapes de la vie de l'immobilisation pendant la durée de sa détention par le CDS.

#### ***Inventaire physique***

A la clôture de chaque exercice, le CDS désigne une équipe chargée de l'inventaire physique annuel des immobilisations et des stocks. L'équipe pourrait comprendre le trésorier adjoint et d'autres membres du CDS. Un procès-verbal est rédigé et il est dûment signé par tous les membres de l'équipe chargée de la réalisation des inventaires. Le PV doit être rapproché de la comptabilité et justifié en cas d'écart. Une copie du PV est remise au comptable des matières du district.

#### ***Entretien et réparation***

Chaque utilisateur est le premier responsable de l'entretien des équipements mis à sa disposition. Le CDS veillera, par l'intermédiaire du Secrétariat Exécutif à ce que tous les équipements soient maintenus dans de bonnes conditions d'entretien et de maintenance.

L'entretien des matériels est effectué suivant une des modalités ci-après :

- existence d'un contrat de maintenance auprès du fournisseur ou d'un spécialiste agréé,
- vérification de la bonne exécution des exigences d'entretien.

Chaque utilisateur qui constate une panne ou une défaillance d'un matériel doit la signaler au Secrétariat Exécutif ou au responsable de la formation sanitaire.

### 4.3 Gestion du matériel roulant

Les véhicules acquis par le CDS doivent être immatriculés en son nom. Le nom de la structure sanitaire doit être mentionné de façon visible sur ces véhicules. Ces véhicules doivent être utilisés uniquement dans le cadre des activités du CDS et de la formation sanitaire.

Le Secrétariat Exécutif veille à l'entretien régulier et préventif des véhicules. Toute panne ou tout dysfonctionnement constaté sur le véhicule doit être porté à sa connaissance par l'utilisateur.

Tous les mois, le trésorier adjoint analyse les carnets de bord des véhicules tenus par les chauffeurs et le registre des stocks de carburant.

Le carnet de bord est mis régulièrement à jour (destination, kilométrage de début et de fin de trajet, objet de la course etc.).

Le trésorier adjoint veille au respect des dates de renouvellement des polices d'assurance et visites techniques.

Une copie des pièces (assurance, carte grise, etc.) des véhicules est conservée par le trésorier adjoint dans un dossier tenu pour chaque véhicule.

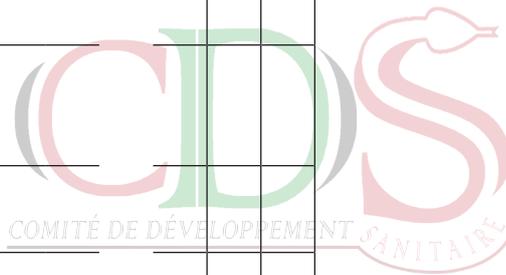
### 4.3 Outils de gestion des matières

Toutes les opérations d'entrée et de sortie des matières doivent d'abord faire l'objet de bons d'entrée et de bons de sortie, ensuite enregistrées dans les documents suivants :



1. Le livre journal des matières

DATE DES OPERATIONS	DESIGNATION DES MATIERES		ENTREES		SORTIES		PRIX UNITAIRE	MONTANT		POUR MEMOIRE SORTIES PROVISOIRES	OBSERVATIONS
	N° DE COMPTE NOMENCLATURE	NATURE DES MATIERES (2)	N° DU BON (3)	NOMBRE UNITE	N° DU BON (3)	NOMBRE UNITE		ENTREE	SORTIE		
		REPORT									







## Chapitre V. Gestion des médicaments essentiels

### 5.1 Médicament essentiel générique :

La gestion des médicaments et des produits essentiels occupe une place stratégique dans la politique de santé du Sénégal. Il s'inscrit dans le cadre de l'Initiative de Bamako (IB) qui promeut la limitation du nombre de médicaments à une liste minimale répondant aux problèmes de santé les plus fréquemment rencontrés par les populations. Ces médicaments génériques essentiels remplacent avantagusement les spécialités plus coûteuses.

### 5.2 Circuit d'approvisionnement en médicaments essentiels

Pour les médicaments essentiels, le circuit d'approvisionnement comporte les principales étapes suivantes :

#### ***Etape 1 : Expression des besoins et commande***

Un dépositaire est recruté par le CDS pour la gestion des médicaments. Il établit un **Bon de commande** en collaboration avec le responsable de la formation sanitaire pour une période donnée (en général un mois). Pour chaque molécule, il se base sur la consommation moyenne mensuelle, sa connaissance de la périodicité des maladies et un inventaire. En cas de rupture, la consommation moyenne mensuelle doit être corrigée pour prendre en compte la demande non satisfaite. Le dépositaire doit également tenir compte du **seuil d'alerte** pouvant déclencher le processus de commande à tout moment. Le seuil d'alerte est calculé pour assurer la disponibilité des médicaments entre le moment où l'on constate le besoin de réapprovisionnement jusqu'à la mise à disposition de la nouvelle livraison.

$\text{Le seuil d'alerte} = \text{consommation moyenne journalière} \times \text{délai d'approvisionnement}$
--

#### ***Etape 2 : Envoi de la commande***

Le bon de commande dûment signé par le responsable de la structure de santé, le Secrétaire Exécutif et le Trésorier général du CDS, est remis par ce dernier au dépositaire de la centrale d'achat du district sanitaire. Ensuite le Trésorier mobilise l'argent nécessaire pour procéder au paiement de la commande après livraison.

Un carnet de bon de commande utilisé pour documenter l'opération comporte trois volets. Le premier volet reste au niveau de la centrale d'achat, le second au niveau du dépositaire de la formation sanitaire et le dernier est conservé par le trésorier général du CDS.

#### ***Etape 3 : La réception des produits livrés***

Les médicaments payés sont réceptionnés par une commission mise en place à cet effet et qui comprend le responsable de la structure de santé, le dépositaire et le trésorier général qui atteste dans le PV de réception que les médicaments sont dans leur emballage en bonne et due forme. Ce constat doit être sanctionné par un procès-verbal de réception ou bordereau de réception.

#### ***Etape 4 : Le rangement des produits***

Les médicaments essentiels sont stockés au niveau de la pharmacie par le dépositaire qui remplit au même moment les fiches de stock. Il doit aussi :

ranger les médicaments selon les normes (étiquetage, classement par ordre alphabétique et par forme galénique, placer les grands cartons sur des palettes etc.),

assurer une bonne conservation des médicaments (aération, propreté, accessibilité, sécurité, température etc.).

#### ***Etape 5 : La dispensation des produits***

Les médicaments sont servis aux clients sur présentation **d'une ordonnance** dûment renseignée, délivrée par un technicien de santé. Le dépositaire perçoit l'argent et délivre la quantité respective de médicaments prescrits.

## 5.3 Tarification des médicaments

Le prix des médicaments est une donnée fondamentale pour leur accessibilité au niveau des populations, particulièrement les plus défavorisées.

La nécessité d'actualiser de temps en temps les tarifs est reconnue par tous, compte tenu des variations au niveau de la centrale d'achat. Les tarifs seront établis conformément à l'arrêté interministériel n° 188/ MSHP/ DPM en date du 15 janvier 2003, fixant le mode de calcul du prix de vente au public des médicaments, produits et objets compris dans le monopole pharmaceutique.

En outre, il est nécessaire que :

- les tarifs des médicaments et des prestations soient affichés de façon visible et respectés par tous
- la gestion du dépôt se fasse dans la transparence avec l'implication du responsable de la formation sanitaire et du CDS ;

Rôles du dépositaire de médicaments ;

Pour la gestion des médicaments, le Comité de Développement sanitaire recrute une personne qualifiée chargée de la gestion du dépôt de médicaments. Elle a pour rôles de :

- Entretenir le dépôt ;
- Ranger les médicaments ;
- Tenir le stock à jour ;
- Réceptionner les médicaments ;
- Contrôler les factures ;
- Surveiller les sorties ;
- Percevoir les fonds en contrepartie des médicaments ;
- Reconditionner les médicaments ;
- Tenir à jour les fiches de stock et le registre de distribution journalière des médicaments et vaccins
- Se prêter aux contrôles de l'ICP/MCD, du trésorier ou leurs délégués
- Faire un inventaire tous les mois.

## 5.5 Outils de gestion des médicaments

### 1. Le Bon de commande

Le bon de commande est un document établi pour confirmer les besoins en médicaments à acheter auprès des fournisseurs et les valoriser. Le bon de commande est établi en trois volets, approuvés et signés par le Secrétaire Exécutif, le responsable de la structure sanitaire et le trésorier général.

Le bon de commande est envoyé aux fournisseurs pour des commandes de médicaments.

République du Sénégal

Ministère de la Santé et de L'action Sociale

Région Médicale de :-----

District Sanitaire de :-----

Poste de Santé :-----

Date.....

BON DE COMMANDE N°-----

Nom du fournisseur-----

Adresse :-----

---

N°	Désignation	Unité	Quantité		Prix unitaire		Prix total
			Commandée	Livrée	Commandée	Livrée	
<b>Total général</b>							
Etabli par :			Date de livraison :				Observations
Avis du Trésorier général :			COMITE DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE				
Approbation du Secrétaire Exécutif							



## 2. Le Procès-verbal de réception

République du Sénégal

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

Région Médicale de : .....

District Sanitaire de : .....

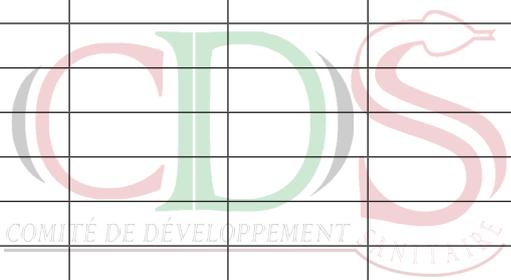
Poste de Santé : .....

PROCES-VERBAL DE RECEPTION OU PERTE N°.....

Nom du fournisseur.....

Adresse : .....

N°	Désignation / Noms des produits	Unité	Quantité livrée	Prix unitaire	Prix total	Observations



<b>Total général</b>	
Date de réception.....	Prénom, Nom et signature du dépositaire.....
Prénom, Nom et signature du Président de la Commission .....	.....
Prénom, Nom et signature du membre 1 de la Commission .....	.....
Prénom, Nom et signature du membre 2 de la Commission.....	
Prénom, Nom et signature du Président de la Commission.....	
Approbation du Secrétaire Exécutif	

### 3. La fiche de stock

La fiche de stock est un document qui permet de suivre l'utilisation des médicaments et autres fournitures disponibles dans le Poste de Santé ou le centre de santé. Le suivi à partir de la fiche de stock permet au dépositaire de connaître l'état de stock de chaque article et de proposer au CDS de procéder à une commande au besoin.

L'enregistrement des opérations se fait au jour le jour dans les fiches de stock. Il permet :

- de savoir ce qu'il y a dans le dépôt de la structure ;
- de valoriser le stock de médicaments de la structure à tout moment ;
- de connaître quels produits sont utilisés régulièrement (déterminer le cycle de renouvellement);
- de savoir quand une autre commande doit être faite ;
- de confronter les enregistrements avec l'état physique du stock à travers l'opération d'inventaire et déterminer les disparitions

République du Sénégal Ministère de la Santé et de l'Action Sociale Région Médicale de : ----- District Sanitaire de : ----- Poste de Santé : -----						
						
DESIGNATION : _____ Unité : _____						
Consommation moyenne mensuelle : _____ Seuil d'alerte : _____						
Date	N°	Nature de l'opération	Quantité entrée	Quantité sortie	Solde / STOCK	Observations/Date de péremption
		Report				



#### 4. Le registre des inventaires

La disponibilité des médicaments est un critère fondamental d'évaluation de la qualité de l'offre de santé par les communautés. Dans ce cadre, les membres du Secrétariat Exécutif ont la responsabilité d'assurer une gestion efficiente et continue des ressources en médicaments essentiels génériques au niveau de la formation sanitaire. Pour ce faire, il est nécessaire que le CDS réalise un inventaire régulier (par mois) du stock de médicaments du dépôt de la structure.

L'inventaire consiste à faire le décompte physique du nombre d'unités restantes pour chaque produit et à les valoriser.

Le stock inventorié est reporté pour chaque article sur un document appelé registre des inventaires. Les résultats obtenus seront confrontés aux données enregistrées dans les fiches de stock par le dépositaire. Après les inventaires :

- Soustraire les médicaments périmés des rayons
- Soustraire les casses
- Informer les prescripteurs des ruptures et disponibilité des produits

République du Sénégal  
 Ministère de la Santé et de l'Action Sociale  
 Région Médicale de : -----  
 District Sanitaire de : -----  
 Poste de Santé : -----



**FICHE D'INVENTAIRE DES MEDICAMENTS**

DATE \_\_\_\_\_  
 SUPERVISION N° \_\_\_\_\_ DU \_\_\_\_\_ AU \_\_\_\_\_

MEDICAMENTS	ANCIEN STOCK	LIVRAISON	FICHE STOCK	REEL	SORTIES	PRIX UNITAIRE	PRIX TOTAL	Ecart	Commentaires

Le Responsable de la structure     
 Le Secrétaire Exécutif     
 Le Trésorier général     
 Le Dépositaire

## Chapitre VI. Gestion financière du Comité de Développement sanitaire

### 6.1 Budgétisation des activités

Le budget est un document qui permet d'estimer les ressources et les besoins financiers d'un CDS pour chaque période. C'est un document qui dresse toutes les recettes et les dépenses prévisionnelles, il est établi à partir du plan de travail. La période pour laquelle on fait le budget est d'un an.

Après avoir établi le plan de travail, il faut déterminer l'ensemble des ressources nécessaires pour son exécution. En résumé, il faut :

- identifier chaque activité à réaliser et les sous rubriques (ou tâches) qui la composent,
- identifier les ressources humaines et matérielles pour la réalisation de chaque sous rubrique de l'activité,
- déterminer les coûts des ressources matérielles et humaines,
- classer les coûts par nature et calculer les totaux.

#### Budget récapitulatif

SOURCES DE FINANCEMENT	Budget de l'année N-1 (FCFA)	Projet de budget pour l'année N (FCFA)			
		Confirmé	Prévu (avec de grandes probabilités de financement)	Prévu (sans promesses/nouvelles requêtes)	TOTAL
FDD					
FECL					
Ressources propres des Collectivités territoriales					
Comité de développement sanitaire					
Budget extérieur					
Autres					
<b>TOTAL</b>					

## 6.2 Recettes du Comité de Développement sanitaire

**Les recettes :** C'est l'ensemble des encaissements opérés sur une période. Elles représentent le montant des ventes au comptant, y compris les paiements effectués au profit de la structure. Le Comité de Développement sanitaire est autorisé à gérer les ressources suivantes :

- les contributions aux prestations fournies par la formation sanitaire y compris le remboursement des mutuelles ;
- les produits de la vente des médicaments et des produits médico-pharmaceutiques ;
- les cotisations et libéralités consenties par les membres ;
- les subventions de l'Etat (FDD, FECL), des Collectivités territoriales, des partenaires au développement ou des organisations non gouvernementales (ONG) ;
- les dons et legs ;
- les revenus tirés de l'exploitation de ses biens ;
- les bénéfices tirés des activités génératrices de revenus ;
- toutes autres ressources non prohibées par les textes législatifs et réglementaires régissant le Comité de Développement sanitaire.

### Etapes pour gérer une recette

**Etape 1 :** En fin de journée, le dépositaire et le vendeur de tickets font le point de leur situation : à savoir respectivement la quantité totale de médicaments vendus par nature et le nombre de consultations, ainsi que le montant total perçu.

**Etape 2 :** Les deux agents versent intégralement les recettes au trésorier général du CDS sous le contrôle du responsable de la formation sanitaire (MCD ou ICP).

**Etape 3 :** Le trésorier enregistre les recettes dans le journal de caisse et le cahier de versement journalier ou cahier des recettes des vendeurs de tickets/médicaments essentiels.

**NB :** Entre le dépositaire et le vendeur de Tickets, le trésorier et le responsable de la structure, le versement doit être quotidien. Chaque opération enregistrée est validée par la contre signature d'une ou plusieurs personne(s) compétente(s). Ainsi, dans le poste de santé, le registre de versement des médicaments et des tickets est quotidiennement signé par le dépositaire et le vendeur de tickets, le trésorier du CDS et l'ICP ou le médecin chef.

**NB :** Pour minimiser les risques de perte d'argent, chaque jour, les recettes sont versées dans les comptes ouverts au nom du CDS dans un établissement bancaire ou postal pour les structures de santé qui siègent dans une commune qui dispose d'un établissement bancaire ou postal. Pour ces CDS, une caisse d'avance est alimentée à hauteur de 100 000 f pour les centres de santé et 50 000 f CFA pour les postes de santé. Sa gestion et son renouvellement se font conformément aux dispositions de l'arrêté fixant le montant de la caisse d'avance.

La ventilation des recettes issues des prestations et des tickets se fera conformément aux dispositions de l'arrêté portant répartition des dépenses.

### ***Le rôle du Vendeur de tickets***

- Réceptionner les stocks de tickets ;
- Les remettre au dépositaire ou à l'ICP/MCD ;
- Prendre possession des carnets ou tickets signés contre reçu ;
- Comptabiliser chaque jour les tickets vendus et les bons gratuits ;
- Verser les recettes au trésorier ;
- Vérifier chaque semaine les talons des tickets vendus avec l'ICP

## **6.3 Dépenses du Comité de Développement sanitaire**

**Les dépenses** du Comité de Développement sanitaire sont constituées par l'ensemble des décaissements opérés pour une période donnée. Les ressources du Comité de Développement sanitaire sont destinées à couvrir les charges suivantes :

- les rémunérations du personnel contractuel du Comité de Développement sanitaire ;
- motivations, primes et indemnités des personnels de la formation sanitaire selon des modalités prévues par un arrêté du Ministre chargé de la Santé et de l'Action sociale (cf. comité technique) ;
- le remboursement de frais et les indemnités d'engagement communautaire des membres du Secrétariat Exécutif et des Commissaires aux comptes ;
- le paiement de jetons de présence aux membres du Conseil de Direction ;
- les investissements dans la formation sanitaire ;
- les frais relatifs à la participation au fonctionnement de la formation sanitaire ;
- les frais de prise en charge des démunis ;
- les dépenses afférentes à l'appui aux programmes de santé dans le cadre des activités de prévention, de riposte aux épidémies, d'information sanitaire, de mobilisation sociale, de supervision et d'évaluation ;
- les dépenses relatives à l'appui aux programmes d'hygiène et d'assainissement.

### **Les étapes d'exécution de la dépense**

Le CDS a la responsabilité d'engager les dépenses en fonction des besoins exprimés par le responsable de la formation sanitaire. Pour ce faire plusieurs étapes sont identifiées :

**Etape 1 :** Le responsable de la structure sanitaire fait l'expression des besoins sur la base d'un bon de dépenses.

**Etape 2 :** le bon de dépenses est signé et approuvé par le Secrétaire Exécutif du CDS. S'il s'agit d'un achat de médicaments, un bon de commande est établi.

**Etape 3 :** Le trésorier général, en tant que dépositaire des fonds, se charge de l'exécution des bons de dépenses. Pour justifier l'effectivité des dépenses, le trésorier devra toujours être en mesure de présenter les factures correspondantes.

**Etape 4 :** Les dépenses exécutées sont enregistrées dans le journal de caisse ou le journal de banque selon le cas.

Chaque Comité de Développement sanitaire doit disposer de deux comptes ouverts à son nom dans un établissement bancaire, postal ou une institution de microfinance. Le responsable de la formation sanitaire détient les chèquiers et il revient au trésorier général de faire fonctionner les comptes. A cette fin, le trésorier signe les chèques avec le Secrétaire Exécutif et le responsable de la formation sanitaire. Ainsi, pour chaque retrait d'argent constaté par un bon de dépenses, les signatures de ces trois acteurs sont obligatoires.

L'émission de chèques de guichets est interdite.

## 6.4 Gestion de la caisse d'avance

Le système adopté est celui de la caisse à fonds fixe. A n'importe quel moment, les espèces en caisse augmentées des justificatifs des dépenses et des bons émis pour paiement doivent être toujours égales au fonds fixe de cent mille 100.000 F CFA pour le centre de santé et 50 000 FCFA pour le poste de santé.

Le montant des espèces à partir duquel la procédure de réapprovisionnement doit être entamée est fixé à trente mille (30.000 FCFA) pour le centre et vingt mille (20.000FCFA) pour le poste. Dès que le plancher de la caisse est atteint, le trésorier adjoint demande un réapprovisionnement ;

Dès lors, le trésorier général procède à l'inventaire de la caisse dont le procès-verbal est signé par le trésorier général, son adjoint, le responsable de la structure sanitaire et le secrétaire exécutif. Il classe les justificatifs par nature. Il remplit et transmet le bordereau de chèque pour réapprovisionnement de la caisse et y joint tous les justificatifs et une copie de l'inventaire de caisse ;

Ensuite le bordereau de chèque suit la procédure de paiement comme pour toute autre dépense réglée par chèque, le montant du chèque est égal à la somme des justificatifs joints.

Le responsable de la structure sanitaire effectue un contrôle inopiné de la caisse d'avance, au moins 3 fois dans l'année.

Les contrôles de la caisse d'avance, sont toujours suivis de l'établissement et de la signature d'un procès-verbal par les parties prenantes.

Lors d'un contrôle de caisse, tout manquant non expliqué est soldé (payé) par le trésorier adjoint.

## 6.5 Outils de gestion financière du Comité de Développement sanitaire

Les documents comptables et financiers sont les suivants :

- Le cahier de versement journalier pour chaque responsable qui gère des rentrées de ressources ;
- Les bons de dépenses ;
- Le journal de caisse et le journal de banque
- Le bilan mensuel des recettes et dépenses ;
- La pièce comptable (facture justifiant une dépense effectuée dans la période)

### 1. Le cahier de versement journalier des recettes

Le cahier de versements journalier est un document qui centralise toutes les catégories de recettes du CDS. Il est rempli au jour le jour à partir des recettes de la structure. Il garantit la transparence de la gestion financière et constitue une base pour les prévisions budgétaires. Il permet de connaître les recettes par catégorie et par mois et sert pour le remplissage du cahier de caisse ou de banque.

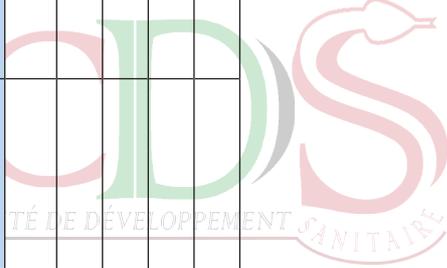
Ainsi, en fin de journée, le responsable de la structure sanitaire, le trésorier général du CDS et les responsables qui gèrent des rentrées de fonds doivent se retrouver pour faire ensemble la situation financière journalière. Dans un souci de transparence, le vendeur de tickets apporte les souches des tickets vendus et le dépositaire vient avec le cahier de sortie des médicaments par malade et les fiches de stock. Le modèle ci-dessous proposé peut être adapté aux besoins spécifiques des formations sanitaires.

L'apposition des **signatures** est un acte particulièrement important. Les responsables qui gèrent des rentrées de fonds signent pour attester la remise des recettes journalières au trésorier général qui signe pour valider la réception effective d'une somme déterminée. Enfin, le responsable de la structure signe pour attester le transfert entre les responsables qui gèrent des rentrées de fonds et le trésorier général.

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale  
 Région Médicale de : .....  
 District Sanitaire de: .....  
 Poste de Santé de : .....

CAHIER DE VERSEMENT JOURNALIER DES RECETTES (VENTE DE TICKETS ET MEDICAMENTS ESSENTIELS)

Date	CA	CE	CPN	Vaccination	Accouchement	Autres recettes	Medicaments	Total	Signatures				Observations	
									Tickets	VENDEUR	Trésorier	ICP		





## 2. Les justificatifs de dépenses

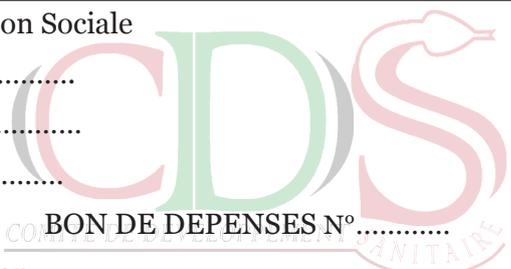
Un justificatif de dépenses est un document qui permet de justifier les sorties d'argents. Il indique la date de l'opération, l'objet de la dépense, le montant décaissé, le destinataire de l'argent ainsi que la personne ayant effectué l'opération. Il atteste la reconnaissance de l'opération par la signature des personnes concernées.

La facture est un document comptable, relatif à un achat de bien ou de service, comportant des mentions obligatoires (date, nom et adresse complète du vendeur, nom du client précédé de la mention doit, une description des articles facturés, le montant de la facture et la signature du vendeur) ayant un rapport avec l'opération ou la transaction concernée.

### Le bon de dépenses

Toute dépense doit être matérialisée par un bon de dépenses, sans exception aucune. Le responsable de la structure détient le carnet des bons de dépenses qui, une fois dûment remplis et signés par lui-même, seront transmis au Secrétaire Exécutif du CDS. Les dépenses sont ordonnancées par le Secrétaire Exécutif dont l'accord, matérialisé par sa signature, est indispensable pour leur exécution. Le trésorier général, en tant que dépositaire des fonds appartenant au CDS, signe également le bon de dépenses avant de se charger de son exécution.

Le talon ou souche reprenant les informations principales de chaque opération sera conservé par le responsable de la structure. Le premier volet est remis à la personne devant effectuer la dépense ou prestataire. Le second volet est gardé par le trésorier et servira comme justificatif de dépenses (sans facture) ou accompagnera toute facture reçue suite à une opération.

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale Région Médicale de : ..... District Sanitaire de: ..... Poste de Santé de : ..... <div style="text-align: center;">                       BON DE DEPENSES N° .....  <small>COMITE DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE</small> </div> Nature de l'opération/Désignation : .....	
Reçu de M/Mme/Mlle..... La somme de (en lettres) ..... Nom du bénéficiaire : ..... Adresse ou téléphone ..... Objet : ..... .....	Montant en chiffres  <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/>
Signature pour accusé Signature pour Acquit  Le Bénéficiaire : .....Le responsable de la structure sanitaire.....  Le Secrétaire Exécutif .....Le Trésorier général.....	

### 3. Le journal de caisse

Le journal de caisse enregistre toutes les opérations (entrées ou sorties) effectuées en espèces. Il permet de suivre les mouvements de fonds de la caisse et de connaître son solde à tout moment.

#### JOURNAL DE CAISSE

District : .....

Comité de Développement sanitaire de .....

DATE	N°	SOLDE ANTERIEUR	ENTREE	SORTIE	SOLDE	SIGNATURE	N°	OBSERVATIONS

### 4. Le carnet de tickets

DISTRICT SANITAIRE DE ....	DISTRICT SANITAIRE DE....	DISTRICT SANITAIRE DE ....
Cons. Adulte	Cons. Adulte	Cons. Adulte
POSTE DE SANTE :	POSTE DE SANTE :	POSTE DE SANTE :
Montant : _____	Montant : _____	Montant : _____
Date : ____	Date : ____	Date : ____
N° 000611	N° 000611	N° 000611

Les tickets sont achetés par les patients à l'entrée de la structure et matérialisent leur droit à la prestation indiquée. Il existe des tickets pour les différents services offerts au niveau de la structure : consultation adulte, consultation enfant, CPN, nourrissons sains, pansement, hospitalisation, etc.

Les carnets de tickets se composent de trois volets dont deux sont détachables. Le premier reste au niveau du vendeur de la formation sanitaire, le second est délivré au patient par le prestataire et le troisième sera gardé par le prestataire. Ces tickets sont conservés pour permettre au responsable de la structure sanitaire de contrôler quotidiennement la conformité des recettes enregistrées dans le cahier de versement journalier des vendeurs de tickets.



### 5. Le cahier/registre de sortie des médicaments par malade

Enregistre les sorties de médicaments (médicaments vendus et non vendus)

Permet un suivi journalier des recettes de médicaments et des consommations gratuites (cas sociaux et Personnel)

Permet de connaître le coût moyen par cas

DS de :.....

PS de .....

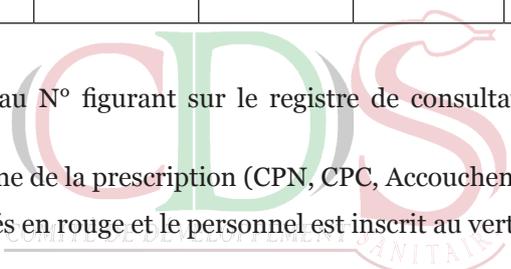
Date	N° Consultation	Prénom et Nom du Malade	Provenance	Nature du produit	Quantité distribuée	PU	Prix total	Observations

**NB :**

Le N° de consultation correspond au N° figurant sur le registre de consultation, ce même N° reporté sur l'ordonnance.

La provenance est le service à l'origine de la prescription (CPN, CPC, Accouchements...)

Les cas sociaux doivent être soulignés en rouge et le personnel est inscrit au vert.







## 7. Le journal de banque

Chaque journal de banque enregistre toutes les opérations (entrées ou sorties) effectuées par chèque ou en espèces dans un compte bancaire. Il permet de suivre les mouvements de fonds du compte bancaire et de connaître son solde à tout moment. Par sa forme, le journal de banque ressemble au journal de caisse.

Le journal de banque est tenu par le trésorier parallèlement à un journal tenu par la banque et qu'elle envoie sous forme de relevé bancaire. Un rapprochement bancaire doit être effectué mensuellement.

### JOURNAL DE BANQUE

Comité de Développement sanitaire de .....

DATE	DESIGNATION	N° PJ	ENTREE	SORTIE	SOLDE	OBSERVATIONS
	Report					
	<b>Total</b>					

## 6.6 Bilan mensuel des recettes et dépenses

Le bilan est établi à la fin de chaque mois conjointement par le responsable de la formation sanitaire et les membres du Secrétariat Exécutif du Comité de Développement sanitaire. Cet exercice matérialise une fois encore le principe de cogestion qui garantit le bon fonctionnement de la structure de santé.

Trois documents clés sont utilisés pour l'établissement du bilan mensuel :

- Le cahier de versement journalier des vendeurs de tickets/médicaments essentiels ;
- Les bons de dépenses corroborés par les factures correspondantes ;
- Le carnet de commande des médicaments accompagné des procès-verbaux de réception.
- Les journaux de caisse et de banque

BILAN MENSUEL DES RECETTES ET DEPENSES		
Région médicale.....		
District de .....		Année.....
Poste de santé de .....		Mois.....
		MONTANT
<b>A</b>	<b>SOLDE ANTERIEUR</b>	
<b>B</b>	<b>RECETTES DU MOIS</b>	Consultations adultes
		Consultations enfants
		Consultations prénatales
		Vaccinations
		Accouchements
		Médicaments
		Soins (pansements, injections)
		Autres recettes
		<b>TOTAL RECETTES</b>
<b>C</b>	<b>DISPONIBLE TOTAL (A + B)</b>	
<b>D</b>	<b>DEPENSES DU MOIS</b>	Médicaments
		Outils de gestion
		Personnels
		Gaz
		Electricité
		Carburant
		Maintenance locaux
		Maintenance chaîne de froid
		Maintenance logistique
		Charges exceptionnelles
		Mise en œuvre des activités
		Autres dépenses
		<b>TOTAL DEPENSES</b>
	<b>RESTE EN CAISSE (C-D)</b>	
SIGNATURES		
Secrétaire Exécutif du Comité de Développement sanitaire		
Trésorier général du Comité de Développement sanitaire		
Responsable de la structure sanitaire		

## Chapitre VII. Contrôle du Comité de Développement sanitaire

### 7.1 Définition et objectifs du contrôle

La surveillance interne des CDS se définit comme un système de vérification, de contrôle interne de la régularité, la sincérité et la conformité des opérations, de même que l'évaluation de la gestion générale en ce qui concerne, outre les activités financières, le respect des lois, décrets, statuts et règlements qui régissent le fonctionnement des CDS. Elle doit être réalisée de façon plus ou moins permanente par les commissaires aux comptes élus par l'AG.

Ce contrôle interne doit permettre de mesurer :

- La fiabilité des registres
- La protection des actifs
- La prévention et détection des fraudes
- Le respect des aspects légaux et réglementaires

### 7.2 Domaines du contrôle

Le contrôle du Comité de Développement sanitaire porte notamment sur :

- l'organisation des Assemblées générales ;
- la tenue régulière des réunions du secrétariat exécutif et du Conseil de Direction ;
- le respect des statuts et du règlement intérieur ;
- la régularité du renouvellement des organes du Comité de Développement sanitaire ;
- l'exploitation et le suivi des rapports semestriels des Commissaires aux comptes ;
- le respect des tarifs fixés par l'autorité centrale ;
- le respect des règles prescrites en matière de gestion des ressources.

### 7.3 Personnes chargées du contrôle

Pour assurer le bon fonctionnement du CDS il est institué un contrôle interne et externe :

Le contrôle interne est assuré par l'Assemblée générale, le responsable de la structure sanitaire, le président du conseil de direction et les trois (3) commissaires aux comptes désignés par l'assemblée générale en dehors des membres du Secrétariat Exécutif, pour un mandat de trois ans renouvelables une fois.

Le contrôle externe est assuré par le chef de la circonscription administrative compétente et l'inspection du MSAS.

### 7.4 Procédures de contrôle

Les commissaires aux comptes doivent faire une vérification sur pièce et sur place des documents comptables et des matières. Avant toute assemblée générale ordinaire, les commissaires établissent un rapport portant sur les recettes, les dépenses et les matières. Le contrôle se fait également à travers l'exploitation et le suivi des rapports des commissaires aux comptes et du trésorier général.

Concernant l'autorité administrative, il entreprend, en cas de blocage du fonctionnement du Comité de Développement sanitaire, une médiation entre ses membres.

En cas d'échec de la médiation et de dysfonctionnement de nature à entraver le développement sanitaire, la dissolution du CDS est prononcée par arrêté motivé du représentant de l'Etat.

### ***Comité ad hoc***

Le représentant de l'Etat met en place un comité ad hoc composé de trois (3) personnes chargées d'assurer le rôle assigné au CDS jusqu'à l'élection d'un nouveau Secrétariat Exécutif, dans un délai de six (6) mois au maximum à partir de la mise en place dudit comité.

Les membres du comité ad hoc sont choisis en dehors des organes du CDS dissout et de façon discrétionnaire par le représentant de l'Etat.

### ***Suspension et remplacement de membres***

Le représentant de l'Etat peut, sur rapport du responsable de la formation sanitaire, du Secrétaire Exécutif et du Président du Conseil de Direction et après vérification, prononcer à titre conservatoire la suspension d'un membre du Secrétariat Exécutif sur qui, pèsent des soupçons de malversations ou de manquements graves aux règles de fonctionnement du CDS. Il a l'obligation d'en informer l'Officier de Police judiciaire ou le Procureur.

La non-observation des dispositions relatives à la gestion des deniers peut conduire à des sanctions prises par le représentant de l'Etat chargé du contrôle. En cas de révocation du Trésorier général, le représentant de l'Etat chargé du contrôle procède à son remplacement par le Trésorier adjoint, dans l'attente de la nomination par l'Assemblée générale d'un nouveau Trésorier général.

Le représentant de l'Etat, le Secrétaire Exécutif, le Président du Conseil de Direction ainsi que le responsable de la formation sanitaire peuvent intenter une action en justice au nom du CDS lorsque ses intérêts sont en jeu.

En cas d'absence du Secrétaire Exécutif ou du Trésorier général à deux (2) réunions consécutives sans justification, le représentant de l'Etat chargé du contrôle est saisi par le Président du Conseil de Direction. Il peut alors procéder à leur remplacement par les adjoints, en attendant les nominations à faire par l'Assemblée générale.

En cas de vacance du poste de Secrétaire Exécutif ou de Trésorier général par démission, décès ou pour toute autre cause, le représentant de l'Etat chargé du contrôle convoque une assemblée générale extraordinaire pour pourvoir le poste vacant.

## **7.5 Eléments du rapport de contrôle**

Dans le rapport de contrôle, les commissaires aux comptes doivent mentionner les informations suivantes :

1. Le jour, la date, l'heure de début du contrôle et le lieu ;
2. Les commissaires aux comptes ayant fait le contrôle (noms, prénoms et fonctions dans le conseil) ;
3. Les organes et responsables ayant fait l'objet de contrôle (noms, prénoms et fonctions)
4. Les éléments ayant fait l'objet de contrôle ; chaque point abordé doit être commenté :
  - indiquer ce qui est conforme et aussi les lacunes notées
5. Conclusions :
  - remarques et impressions générales
  - recommandations sur les principaux domaines surtout là où il y a eu déficience.
6. Attestation de contrôle

Une attestation de contrôle est préparée et signée par le Secrétaire Exécutif, il s'agit d'une attestation de la prise de connaissance du rapport de contrôle. En signant cette attestation, le Secrétaire Exécutif s'engage à apporter des corrections aux lacunes et à s'assurer que les suivis adéquats auront été effectués.

## Références

- le décret 2018-35 du 05 janvier 2018 créant les Comités de Développement sanitaire
- le guide de formation en gestion administrative et financière des comités de santé
- le manuel de procédures du PNDS
- le décret N° 2014-1212 du 22 septembre 2014 portant code des marchés publics
- le guide d'élaboration des POCL
- le manuel des procédures de gestion des ressources humaines du Centre Régional de Recherche et de Formation (CRCF) de l'hôpital Fann,
- le décret N° 81- 844 du 20 août 1981 portant comptabilité des matières
- le manuel de procédures sur la Gestion Administrative et Financière des RM/DS



