

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix- Travail- Patrie

MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
SECRETARIAT GENERAL

DELEGATION REGIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE
CENTRE

ECOLE PRIVEE DE FORMATION DES PERSONNELS
MEDICO-SANITAIRES « LIFE INSTITUTE »

CENTRE MEDICAL D'APPLICATION



REPUBLIC OF CAMEROON
Peace- Work- Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
GENERAL SECRETARIAT

REGIONAL DELEGATION OF PUBLIC HEALTH
CENTER

PRIVATE SCHOOL FOR TRAINING MEDICO-
SANITARY PERSONNEL « LIFE INSTITUTE »

MEDICAL APPLICATION CENTER

Décision N°2820/C/MINSANTE/SG/DRH du 08 Avril 2022



MANUEL DE PROCEDURES DE GESTION DU CMA

Août 2025

SOMMAIRE

- **1. Introduction:**
 - Présentation de l'hôpital et de son organisation.
 - Objectifs du manuel de procédures.
 - Utilisation du manuel.
- **2. Procédures administratives**
 - Admission et sortie des patients
 - Gestion des dossiers médicaux.
 - Facturation et paiement.
 - Gestion des stocks et des approvisionnements.
- **3. Procédures médicales**
 - Protocoles de soins (par exemple, pour les maladies courantes, les urgences, etc.).
 - Prise en charge des patients (soins infirmiers, examens médicaux, etc.).
 - Utilisation des équipements médicaux.
 - Gestion des médicaments (prescription, administration, stockage).
- **4. Procédures de sécurité et d'hygiène**
 - Mesures de prévention des infections (lavage des mains, désinfection, etc.).
 - Gestion des déchets médicaux.
 - Utilisation des équipements de protection individuelle.
 - Plan d'urgence en cas d'incendie, d'évacuation, etc.
- **5. Procédures comptables et financières**
 - Gestion budgétaire
 - Gestion de la trésorerie
- **6. Procédures de qualité et d'amélioration continue**
 - Indicateurs de qualité et suivi des performances.
 - Enquêtes de satisfaction des patients.
 - Système de gestion des événements indésirables

I- Généralités

Avant propos

Créé par décision N°2820/C/MINSANTE/SG/DRH du 08 Avril 2022 du MINSANTE, l'Ecole Privée de Formation des personnels Médico-sanitaires LIFE INSTITUTE s'est inscrit dans l'objectif de compléter son dispositif de formation par la création du Centre Médical d'Application (CMA) LIFE INSTITUTE. Le CMA qui envisage de démarrer ses activités pour le grand bonheur des Apprenants de LIFE INSTITUTE et des populations de la ville de Mbankomo et ses environs pour compter du 1er Novembre 2025 est la structure par excellence qui vient combler le besoin crucial des stages pratiques des étudiants et le besoin en santé des populations du Département de la Mefou et Akono et particulièrement celles de l'Arrondissement de Mbankomo.

Son organigramme, les statuts des personnels et le Règlement Intérieur seront progressivement mis en place et dans un délai raisonnable pour permettre le fonctionnement harmonieux de la structure.

Cependant il nous a semblé impératif de doter le CMA de ce manuel de procédure. L'importance d'un manuel de procédures pour les organismes aussi bien publics que privés n'est plus à démontrer, dans la mesure où ces derniers sont appelés, dans leur quotidien, à exécuter les tâches dont les articulations doivent faire l'objet d'un fonctionnement harmonieux.

De manière générale, le but visé par le présent manuel de procédures est de codifier les pratiques des acteurs impliqués dans l'optique d'une amélioration continue de la qualité des services rendus. Il est donc question de responsabiliser davantage les personnels dans l'accomplissement des tâches qui leur sont dévolues, à travers une définition aussi précise que possible des attributions y relatives.

Pour un Centre Médical comme LIFE INSTITUTE, les procédures constituent un outil indispensable d'aide au pilotage en respect des exigences des textes en vigueur dans le domaine médico-sanitaire.

Les responsabilités qui nous incombent nous obligent à produire une information financière fiable, en temps opportun, reflétant au mieux la réalité du fonctionnement de notre structure.

Ainsi, la Tutelle, le Conseil d'Administration et la Direction Générale, sont mieux outillés pour prendre les décisions appropriées.

Pour atteindre cet objectif, nous devons améliorer notre dispositif de contrôle interne. La rédaction des procédures adaptées au Centre, qui tiennent compte du degré d'automatisation des tâches et de l'environnement du CMA est un élément essentiel de notre point de vue.

C'est tout l'enjeu des procédures ci-après décrites. Elles nous permettent :

- de mieux répartir les tâches, de situer les responsabilités le cas échéant et de définir les étapes à suivre dans l'exécution des activités principales du CMA;*
- de tracer le cheminement que devront emprunter les différentes pièces, dossier, médicaments et équipements de l'hôpital tant internes qu'externes ;*
- de préciser les attributions dévolues aux différents intervenants à chaque étape du processus de l'exécution d'une tâche ;*
- de mettre en exergue les outils dont doivent disposer les intervenants chargés de conduire les différentes opérations de service du Centre;*
- d'assurer un contrôle interne efficace.*

Telles que décrites dans le présent manuel, ces procédures seront applicables aussi longtemps que la structure du CMA et le niveau actuel de l'informatique seront maintenus. Toute modification de ces paramètres pourrait entraîner la mise à jour des procédures.

Le respect et l'application effective des procédures contenues dans ce manuel seront des gages de l'efficacité du système de gestion du CMA. Il doit se traduire par des contrôles réguliers permettant d'éviter les risques divers résultant des irrégularités ou de malversations, mais surtout des erreurs d'exécution, de jugement ou de compréhension.

En mettant ce document à la disposition des principaux acteurs impliqués dans la gestion du CMA, je les invite à s'en approprier et à participer totalement à sa mise en application pour garantir l'atteinte des résultats escomptés.

A tous, je rappelle que ce document constitue dorénavant la référence, le tableau de bord des activités en matière de gestion des soins de santé, de l'hygiène et sécurité, ainsi que de la gestion administrative et financière du CMA. Toutes nos actions doivent trouver leur justification dans les procédures formulées dans le cadre de ce document.

Le CMA doit être dans l'avenir, un miroir en matière de bonne gouvernance et de service de soins de santé de qualité, à travers la modernisation de son administration par une gestion axée sur les résultats enracinée dans ce manuel de procédures.

Je saisis l'occasion pour remercier le Gouvernement de la République, à travers le Ministère de la Santé Publique, pour nous avoir donné à travers le Complexe LIFE INSTITUTE , l'occasion d'apporter notre contribution à la mise en œuvre de la politique sanitaire du Cameroun, ainsi que du soutien qu'il nous accorde pour rendre Le CMA toujours plus performant dans l'exécution de ses missions.

Le Promoteur,

Jean FOBASSO

1.1- Présentation de l'Hôpital

Le Centre Médical d'Application Life Institute comporte les services ci-après:

- - Service d'accueil et du courrier
- - Direction médicale
- - Direction des Affaires Administratives et financières
- - Responsable qualité

Ces quatre services sont placés sous la responsabilité d'un Président Directeur Général qui assure les rôles d'organe exécutif et d'orientation de la politique de gestion de l'Hôpital.

Le Président Directeur Général préside le Conseil d'Administration du Centre.

Le Conseil d'Administration se réunit en session ordinaire deux fois dans l'année, pour adopter le projet de performance adossé sur un budget de l'année, et pour l'évaluation de la performance annuelle.

Il peut également se réunir en session extraordinaire sur un ordre du jour bien précis, suivant les nécessités de service à l'appréciation du Président Directeur Général.

Il est assisté dans sa fonction par le Directeur Médical, le Directeur Administratif et Financier et le Responsable Qualité du Centre.

La déclinaison hiérarchique des services se présente comme suit :

- **Direction Médicale sous la responsabilité d'un Directeur Médical. Il coordonne tous les services cliniques et médicaux. Il supervise :**

- a. Médecins spécialistes et généralistes
- b. Chef de bloc opératoire
- c. Responsable de la pharmacie
- d. Chef de service réanimation
- e. Chef de service d'imagerie médicale
- f. Chef de service de maternité et Néonatalogie
- g. Chef de service du laboratoire
- h. Infirmiers Majors
- i. Chef de service de Kinésithérapie

Le Directeur Médical est assisté d'un Surveillant Général, responsable de l'encadrement des soins, qui supervise :

- Infirmiers (hospitalisation, urgences, maternité...)
- Sages-femmes
- Aides-soignants
- Kinésithérapeutes
- Secrétaires médicales

- **Direction Administrative et Financière sous la responsabilité d'un Directeur Administratif et Financier. Il supervise :**

- a. La préparation du Projet de Performance Annuel
- b. L'élaboration du Rapport Annuel de Performance
- c. Le Responsable des Achats
- d. Le Responsable de la Comptabilité

- e. Le Responsable de l'Accueil / Admissions
- f. Le Responsable du réfectoire
- g. Le Responsable de la Maintenance & Logistique
- h. Le Responsable Informatique
- **Le Responsable Qualité est en charge de la gestion des risques et concourt à la garantie des soins de qualité. Il s'occupe également de la sécurité sur l'ensemble du site de l'hôpital.**

1.2- Objectif du Manuel

En tant que cadre réglementaire, le manuel de procédures du Centre Hospitalier Life Institute (CHLI) décrit les méthodes et les instructions à suivre pour effectuer des tâches spécifiques au sein de la structure. Il sert de guide pour le personnel, en assurant la cohérence et l'efficacité des opérations administratives, médicales et logistiques.

Le manuel peut couvrir divers aspects, tels que les procédures d'admission et de sortie des patients, les protocoles médicaux, les règles d'hygiène et de sécurité, ainsi que les procédures comptables et financières.

L'objectif principal est de standardiser les pratiques, de garantir la qualité des soins et de favoriser un environnement de travail sûr et efficace.

1.3- Utilisation du Manuel

Le manuel de procédures est le document essentiel pour toute organisation. Il décrit de manière détaillée les étapes, les rôles, les responsabilités et les outils nécessaires pour mener à bien une activité ou une tâche spécifique.

Son utilisation vise à garantir la cohérence, la fiabilité, l'accessibilité et la pertinence des informations internes, facilitant ainsi la gestion quotidienne et le respect des normes et des procédures établies.

1.4- Mise à jour du manuel

Les procédures sont une description standardisée du mode opératoire des tâches déclenchées en amont par l'expression d'un besoin, terminées en aval par l'obtention d'un résultat. Les situations ci-après sont susceptibles de justifier leur modification :

- *l'évolution de la législation et de la réglementation sur la gestion médicale, administrative et financière, en vigueur au Cameroun ;*
- *l'adoption d'un nouvel organigramme ;*
- *le changement de la structure de l'organisation ;*
- *la modification du statut juridique ;*
- *la modification du système informatique ;*
- *la création d'activités nouvelles ;*

La mise à jour du Manuel nécessite la démarche suivante :

- *Rappeler les circonstances et les raisons justifiant la mise à jour ;*
- *Inventorier les procédures concernées ;*
- *Rédiger un avant-projet de procédures ;*

- *L'envoyer aux responsables concernés par la procédure, pour observations ;*
- *En discuter en comité de validation ;*
- *Mentionner la date de mise à jour ;*
- *Sortir le projet de procédures mises à jour ;*
- *Adresser le projet de Procédures à la Direction Générale;*
- *Apposer le cachet « procédure supprimée » à l'encre rouge sur celle abandonnée ;*
- *Ventiler les mises à jour aux responsables concernés qui devront en informer leurs collaborateurs (joindre la photocopie de celle supprimée) ;*

1.5- Limites du Manuel en matière de contrôle interne

L'équipe de gestion chargée de l'exécution des opérations de gestion administrative, financière et comptable est une structure légère constituée principalement du DAF et du DM, assistés de leurs collaborateurs respectifs.

Il convient de relever que la séparation des tâches incompatibles telle qu'exigée dans les moyennes ou grandes structures par le contrôle interne ne saurait être strictement respectée. Néanmoins quelques niveaux de sécurité mis en place permettent de garantir la transparence et le contrôle des opérations.

Il sera question de promouvoir l'auto contrôle en interne pour minimiser les risques d'erreurs ou de fautes professionnelles pouvant porter atteinte au fonctionnement rationnel du Centre.

II- Procédures administratives

II.1- Admission et sortie des patients

Il s'agit ici d'élucider les démarches pour l'enregistrement des patients, collecte des informations nécessaires, choix du mode de paiement, etc.

Les formalités administratives sont nécessaires à la prise en charge des frais d'hospitalisation par les organismes éventuels auxquels vous êtes affiliés. Il convient de relever qu'elles peuvent s'accomplir aux différents points d'accueil administratif en fonction de la situation du patient :

- Au guichet des admissions (Hall d'entrée principal);
- Au service des Urgences;
- Au service des consultations externes de médecine;
- Au service des consultations externes chirurgie;
- Au service d'imagerie médicale;
- Aux explorations Fonctionnelles (spécialités médicales).

Le personnel des admissions, ainsi que le service social, sont à disposition pour fournir toute information et aider dans toutes formes de démarches administratives, nécessaires aux besoins des patients.

Un personnel de l'hôpital peut être mis en déplacement pour une mission d'intérêt pour le fonctionnement du Centre. Les frais de mission et les frais de déplacement sont fixés par un texte particulier du Conseil d'Administration de l'Hôpital

Les horaires d'ouvertures des bureaux des admissions sont :

- **Du Lundi au Vendredi de 7h45 à 17h30, au Hall d'accueil ;**
- **24h/24 et 7j/7 aux Service de Urgences.**

Afin de mieux organiser l'accueil des patients et leur assurer la confidentialité des entretiens, des distributeurs de ticket de passage sont installés dans différents points d'accueil.

Pour une admission, une préadmission, une sortie, le patient aura toujours besoin d'un ticket d'ordre. Il lui suffira d'attendre l'affichage ou l'appel de son numéro au guichet disponible pour se présenter.

NB : *En cas d'hospitalisation prévue, les formalités administratives s'effectuent aux points d'accueil administratif suivants : Guichet des Admissions, Service des consultations externes de Chirurgie ou de Médecine.*

Vous pouvez également télécharger le formulaire de pré admission et le renvoyer au Guichet des admissions. Si la pré admission n'a pas été réalisé, vous devrez vous présenter au Guichet des Admissions pour effectuer vos démarches administratives, dès votre arrivée au Centre.

Les frais de séjour varient selon le service ou vous avez été admis. Les prix de journée sont fixés annuellement en fonction de la spécialité.

En fonction de la situation du patient et du service d'hospitalisation, l'Assurance Maladie peut prendre en charge la totalité ou une partie des frais de soins. Il restera à régler par le patient à la sortie le solde. Certains de ces frais peuvent être pris en charge par la mutuelle ou un organisme complémentaire d'assistance de soins.

Le Guichet des Admissions se charge de contacter l'organisme complémentaire ou l'Assurance si le patient présente sa carte d'adhérent à jour à la date de l'hospitalisation.

La sortie d'un patient est soumise à sa préparation à la sortie, la remise des documents nécessaires, les recommandations médicales à suivre et les rendez-vous éventuels à honorer.

II.2- Gestion des dossiers médicaux

Chaque patient dispose d'un dossier médical unique créée à son admission au Centre, suivant un code alphanumérique généré par l'application de gestion de l'Hôpital.

Les informations sommaires du patient sont ainsi reportées dans un dossier physique qui accompagnera le patient dans toutes ses mobilisations dans le Centre, et sur tout autre plateforme de collaboration des données du Centre.

Au terme du processus de soins, le dossier est remis au guichet d'admission pour classement physique dans les armoires de rangement suivant l'ordre alphabétique et numérique des codes d'enregistrement.

L'accès au dossier d'un patient pour des raisons de confidentialité et de sécurité des informations personnelles est soumis à la présentation d'une pièce d'identité du patient, pour les personnes adultes ou d'une pièce d'identité du parent pour les patients mineurs.

III- Procédures médicales

III.1- Facturation et paiement

La facturation des services est fonction d'une grille des prix des soins intégrée dans l'application de gestion et modifiable suivant des marges convenues par la direction générale ou la direction médicale.

Tout besoin de service auprès d'un bureau est facturé en respect de la grille par le guichet d'admission qui reçoit la requête du service prestataire des soins suivant le réseau interne de communication du Centre.

C'est ainsi que les ordonnances, et autres prescriptions ne peuvent être éditées qu'au guichet d'admission et conservées dans la base de données du serveur par dossier de patient.

Tout paiement se fait à la caisse sur la base des éléments de facturation que le guichet d'admission y achemine par voie de réseau et par transmission de documents physique le cas échéant.

III.2- Prise en charge des urgences

La procédure de prise en charge des urgences dans un hôpital suit un processus structuré, allant de l'accueil à la sortie, en passant par l'évaluation, les soins initiaux, et l'orientation vers les services appropriés.

L'objectif principal est d'assurer une prise en charge rapide et efficace des patients, en tenant compte de la gravité de leur état.

Les étapes clés du protocole sont les suivantes :

III.2.1- Accueil et triage:

Accueil:

Le patient est accueilli au Service d'Accueil des Urgences (SAU) et son identité est enregistrée.

Triage:

Une infirmière d'accueil et d'orientation (IAO) évalue rapidement la situation du patient pour déterminer la priorité des soins (triage). Cette évaluation se base sur la gravité des symptômes, les constantes vitales et l'interrogatoire du patient. Le triage est crucial pour éviter les retards dans la prise en charge des patients dont l'état est critique.

III.2.2. Examen initial et soins**Examen médical:**

Le patient est examiné par un médecin urgentiste ou un autre professionnel de santé qualifié.

Soins immédiats:

Les premiers soins sont prodigués selon les besoins, tels que la stabilisation des fonctions vitales (respiration, circulation). Des gestes techniques comme la réanimation cardio-pulmonaire ou la mise en position latérale de sécurité peuvent être nécessaires.

Prise en charge de la douleur:

La douleur est évaluée et prise en charge rapidement, conformément aux protocoles établis.

III.2.3. Orientation et transfert**Orientation vers un service:**

Selon l'état du patient et les résultats de l'examen initial, il est orienté vers le service hospitalier approprié (bloc opératoire, service d'hospitalisation, etc.).

Transfert si nécessaire:

Si le patient nécessite des soins spécialisés non disponibles sur place, un transfert vers une autre structure est organisé.

III.2.4. Suivi et sortie**Suivi:**

Le patient reçoit les soins et traitements nécessaires dans le service d'orientation, avec un suivi régulier de son état.

Sortie:

Une fois stabilisé et traité, le patient peut quitter l'hôpital après avoir reçu les instructions de suivi médical nécessaires.

III.2.5. Intimité et communication**Communication avec le patient et sa famille:**

L'équipe médicale communique clairement avec le patient et sa famille sur l'état de santé, les examens, les traitements et les perspectives.

Respect de l'intimité et de la dignité:

L'intimité et la dignité du patient sont respectées tout au long de la prise en charge

III.3- Administration de médicaments:

L'administration des médicaments à l'hôpital suit une procédure rigoureuse pour garantir la sécurité et l'efficacité du traitement. Cette procédure comprend plusieurs étapes clés, allant de la prescription à la surveillance du patient après l'administration. Elle implique divers professionnels de la santé, notamment les médecins, les infirmiers et les pharmaciens, et repose sur le respect de règles strictes pour minimiser les risques d'erreurs.

Les étapes clés du processus sont les suivantes :

III.3.1. Prescription:

Le médecin établit une prescription écrite et détaillée, mentionnant le médicament, la dose, la voie d'administration, la fréquence et la durée du traitement.

La prescription doit être claire, précise et datée, avec la signature du médecin.

En cas d'urgence, une prescription orale peut être donnée, mais elle doit être confirmée par écrit dès que possible.

III.3.2. Dispensation:

Le pharmacien vérifie la prescription, dispense le médicament et s'assure de la bonne compréhension des instructions par le patient ou l'infirmier.

Il peut également fournir des informations supplémentaires sur le médicament et son utilisation.

III.3.3. Administration:

L'infirmier est responsable de l'administration du médicament, en suivant scrupuleusement la prescription.

Il doit vérifier l'identité du patient, la concordance entre la prescription et le médicament, et s'assurer que les conditions d'administration sont optimales.

Les infirmiers respectent les protocoles d'administration spécifiques à chaque médicament et à chaque voie d'administration (orale, intraveineuse, intramusculaire, etc.).

L'auto-administration peut être envisagée dans certains cas, avec l'accord du médecin et sous la supervision de l'équipe soignante.

III.3.4. Suivi:

L'infirmier surveille attentivement les effets du médicament sur le patient, notamment les effets secondaires éventuels.

Il documente les observations dans le dossier du patient et informe le médecin de tout problème.

Une réévaluation du traitement peut être nécessaire en fonction de la réponse du patient.

III.3.5. Sécurisation du circuit du médicament

Les hôpitaux mettent en place des procédures rigoureuses pour minimiser les risques d'erreurs médicamenteuses.

Cela inclut la formation du personnel, la mise en place de protocoles d'administration, la vérification des cinq bons (bon patient, bon médicament, bonne dose, bonne voie, bon moment), et la surveillance constante des pratiques.

L'auto-administration est encouragée dans certains cas pour responsabiliser le patient et renforcer son autonomie, mais toujours sous supervision.

III.3.6. Utilisation

Formation du personnel:

Le personnel doit être formé à l'utilisation des équipements médicaux et à l'administration des médicaments.

Information des patients:

Les patients doivent être informés de l'utilisation des médicaments et des précautions à prendre.

Suivi des patients:

Le personnel médical doit suivre l'évolution des patients et adapter les traitements si nécessaire.

II.3.7. Élimination

Médicaments périmés:

Les médicaments périmés doivent être éliminés selon les procédures appropriées, en respectant les normes environnementales.

Équipement obsolète:

L'équipement obsolète ou non fonctionnel doit être retiré de l'utilisation et éliminé de manière sécurisée.

Gestion des déchets:

Les déchets médicaux doivent être gérés conformément à la réglementation en vigueur.

En résumé, l'administration de médicaments à l'hôpital est un processus complexe qui nécessite une collaboration étroite entre différents professionnels de santé et le respect de règles strictes pour garantir la sécurité et l'efficacité du traitement

III.4- Prélèvement d'échantillons

La procédure de prélèvement d'échantillons dans un hôpital implique plusieurs étapes, allant de la préparation du patient au traitement et au transport de l'échantillon, afin de garantir la qualité et la fiabilité des résultats.

Les prélèvements peuvent être effectués par le personnel soignant au chevet du patient ou au laboratoire, et nécessitent une identification précise du patient et du type de prélèvement.

Voici les étapes clés:

III.4.1. Préparation du patient

Identification complète du patient (nom, prénoms, date de naissance, sexe).

Informations cliniques pertinentes (jeûne, médicaments, etc.).

Préparation du site de prélèvement (désinfection, etc.).

III.4.2. Prélèvement de l'échantillon

Prélèvement sanguin: Utilisation de systèmes clos et stériles, respect de l'ordre des tubes, durée de garrot limitée.

Prélèvement de selles: Recueil dans un récipient propre, sans résidus de désinfectants, et hermétique.

Prélèvement de gorge: Utilisation d'un écouvillon stérile, en évitant de toucher la langue et la luette.

III.4.3. Traitement de l'échantillon

Manipulation aseptique de l'échantillon.

Enregistrement précis de la date et de l'heure du prélèvement.

Respect des délais de traitement et de stockage.

III.4.4. Stockage et transport

Utilisation de récipients adaptés au type d'échantillon.

Emballage sécurisé pour le transport (système de triple emballage).

Transport réfrigéré si nécessaire, en utilisant des packs de gel réfrigérant ou de la glace sèche.

NB:

- **Qualité de l'échantillon:**

Un échantillon de qualité est essentiel pour des résultats de test fiables.

- **Identification correcte:**

Une identification précise de l'échantillon et du patient est cruciale pour éviter les erreurs.

- **Formation du personnel:**

Une formation adéquate du personnel médical et paramédical est essentielle pour garantir des procédures de prélèvement correctes.

- **Collaboration entre les services:**

Une communication efficace entre le personnel soignant, le laboratoire et les services cliniques est nécessaire pour assurer la qualité du processus.

III.5- Examens médicaux

Les procédures pour la réalisation d'examens médicaux dans un hôpital, tels que les analyses de laboratoire, la radiographie, le scanner et l'IRM, impliquent généralement une série d'étapes standardisées pour garantir la sécurité et l'efficacité du processus.

La description générale des procédures est la suivante:

III.5.1. Prescription et Prise de Rendez-vous

Un médecin doit prescrire l'examen nécessaire en fonction de l'état de santé du patient.

Le patient prend rendez-vous avec le service concerné (radiologie, laboratoire, etc.) en fournissant la prescription médicale.

III.5.2. Préparation du Patient

- **Analyses médicales:**

Certaines analyses peuvent nécessiter une préparation spécifique comme le jeûne ou l'arrêt de certains médicaments. Le patient doit suivre les instructions fournies par le personnel médical.

- **Radiographie, Scanner, IRM:**

Le patient peut être invité à retirer certains vêtements ou objets métalliques (bijoux, montres, etc.) qui pourraient interférer avec l'examen. Dans certains cas, une injection de produit de contraste peut être nécessaire pour améliorer la qualité des images.

III.5.3. Déroulement de l'Examen

- **Analyses médicales:**

Le patient fournit un échantillon biologique (sang, urine, etc.) selon les instructions du laboratoire.

- **Radiographie:**

Le patient se place dans la position requise devant l'appareil de radiographie, et les clichés sont pris par le technicien en radiologie.

- **Scanner:**

Le patient est allongé sur une table qui se déplace dans le tube à rayons X. Le patient doit rester immobile et parfois retenir sa respiration pendant de courtes périodes.

- **IRM:**

Le patient est allongé dans un tunnel entouré d'un aimant puissant. L'appareil produit des images en utilisant des ondes radio et des champs magnétiques.

III.5.4. Lecture des Résultats

- Les images ou les résultats des analyses sont analysés par le médecin spécialiste (radiologue, biologiste, etc.).
- Le médecin rédige un compte rendu détaillé qui est ensuite transmis au médecin prescripteur.

III.5.5. Communication des Résultats

- Le médecin prescripteur communique les résultats au patient, explique la signification des résultats et discute des prochaines étapes si nécessaire.

Points Clés:

- Le personnel médical est formé pour assurer la sécurité et le confort du patient pendant les examens.
- Il est essentiel de suivre les instructions données par le personnel médical pour garantir la fiabilité des résultats.
- Le patient a le droit d'obtenir des informations claires et complètes sur l'examen, ses modalités, ses résultats attendus et les éventuelles complications.

III.6- Soins infirmiers

Les soins de base, la surveillance des patients, et la gestion des plaies sont des aspects essentiels de la pratique hospitalière. Ces procédures englobent des actions visant à maintenir l'hygiène, surveiller l'état de santé, et traiter les plaies pour favoriser la guérison.

III.6.1. Les soins de base sont

- **Hygiène:**

Elle inclut le lavage des mains, la toilette du patient, et la prévention des infections nosocomiales.

- **Alimentation et hydratation**

Il s'agit de veiller à ce que les patients reçoivent une alimentation adaptée à leurs besoins et soient correctement hydratés.

- **Repos et sommeil**

Créer un environnement propice au repos et au sommeil pour favoriser la récupération.

- **Mobilité:**

Aider les patients à se déplacer ou à effectuer des exercices de mobilité pour prévenir la perte de mobilité et améliorer leur condition physique.

- **Utilisation des toilettes:**

Assister les patients pour l'utilisation des toilettes si nécessaire.

- **Confort et sécurité:**

S'assurer que le patient est confortable, en sécurité et que son environnement est adapté.

- **Gestion des médicaments:**

Administrer les médicaments selon les prescriptions médicales et surveiller les effets.

III.6.2. Surveillance des patients

- **Signes vitaux:** Mesurer régulièrement la température, la fréquence cardiaque, la fréquence respiratoire, et la tension artérielle.
- **Bilan entrée-sortie:** Suivre les apports et les pertes liquidiens pour évaluer l'état d'hydratation du patient.
- **Pression intracrânienne:** Surveiller la pression intracrânienne chez les patients appropriés.
- **Pesée journalière:** Suivre le poids du patient pour détecter des changements significatifs.
- **Surveillance des plaies:** Examiner l'état de la plaie, sa profondeur, et rechercher tout signe d'infection.

III.6.3. Gestion des plaies

- **Nettoyage et désinfection:**

Nettoyer la plaie avec de l'eau et du savon doux, retirer les débris, et désinfecter la zone.

- **Pansement:**

Appliquer un pansement approprié pour protéger la plaie et favoriser la cicatrisation.

- **Changement de pansement:**

Effectuer les changements de pansement selon les protocoles établis et en respectant les règles d'asepsie.

- **Évaluation de la plaie:**

Surveiller régulièrement l'évolution de la plaie, la cicatrisation, et rechercher tout signe d'infection.

- **Traitement des complications:**

En cas d'infection ou de retard de cicatrisation, mettre en place les traitements appropriés.

- **Prévention des complications:**

Prendre des mesures pour éviter les complications, telles que les infections, les saignements, ou les escarres.

Ces procédures sont généralement décrites dans des protocoles de soins infirmiers et sont mises en œuvre par les professionnels de santé pour assurer la qualité des soins et le bien-être du patient.

III.7-Actes Chirurgicaux

Les procédures générales pour la préparation, le déroulement et les soins postopératoires dans un hôpital, en mettant l'accent sur la préparation du patient, le déroulement de l'intervention, et les soins postopératoires peuvent se récapitulées comme suit.

III.7.1. Préparation du patient (préopératoire)

- **Consultation initiale:**

Le chirurgien explique l'intervention, ses risques et avantages, et évalue l'état de santé du patient.

- **Consultation d'anesthésie:**

L'anesthésiste évalue la faisabilité de l'anesthésie et informe le patient des détails de ce processus.

- **Examens préopératoires:**

Des examens sanguins, radiographies, ou autres tests sont réalisés pour vérifier l'aptitude du patient à l'opération.

- **Instructions spécifiques:**

Le patient reçoit des instructions détaillées sur le jeûne, l'arrêt de certains médicaments (anticoagulants, etc.), la douche préopératoire avec un savon antiseptique, et le retrait des bijoux et des prothèses.

- **Prémédication:**

Le patient peut recevoir un médicament pour se détendre avant l'intervention.

- **Vérifications finales:**

Le personnel vérifie l'identité du patient, s'assure de la bonne compréhension des consignes, et effectue les dernières vérifications avant l'intervention.

III.7.2. Déroulement de l'intervention (intraopératoire)

- **Transfert au bloc opératoire:**

Le patient est transporté en brancard ou lit vers la salle d'opération.

- **Installation:**

Le patient est installé sur la table d'opération et l'équipe médicale prépare le site opératoire.

- **Anesthésie:**

L'anesthésie est administrée (générale ou locale).

- **Intervention chirurgicale:**

Le chirurgien procède à l'opération selon le plan établi.

- **Surveillance:**

Les signes vitaux (pouls, tension artérielle, respiration, etc.) sont constamment surveillés.

- **Réveil:**

Le patient est transféré en salle de réveil pour une surveillance postopératoire immédiate.

III.7.3. Soins postopératoires (postopératoire)

- **Surveillance continue:**

La surveillance postopératoire comprend la vérification des signes vitaux, de la douleur, de la respiration, de l'état de conscience, de la diurèse, et de l'état de la plaie.

- **Gestion de la douleur:**

Des antalgiques sont administrés pour contrôler la douleur postopératoire.

- **Prévention des complications:**

Des mesures sont prises pour prévenir les infections, les thromboses veineuses, et les autres complications potentielles.

- **Réalimentation:**

La réalimentation est reprise progressivement, selon les instructions du chirurgien.

- **Kinésithérapie:**

La kinésithérapie peut être nécessaire pour aider le patient à retrouver sa mobilité.

- **Sortie de l'hôpital:**

Le patient reçoit des instructions pour le suivi à domicile, des ordonnances, et un rendez-vous de contrôle.

- **Suivi postopératoire:**

Le patient est suivi en consultation externe pour évaluer sa récupération et détecter d'éventuelles complications.

Ces procédures peuvent varier légèrement selon le type d'intervention chirurgicale et les protocoles spécifiques de l'hôpital. Il est important de suivre les instructions du personnel médical et de signaler tout problème ou inquiétude pendant la période postopératoire.

IV- Procédures d'hygiène et de sécurité

IV.1. Lavage des mains

Pour prévenir la propagation des infections à l'hôpital, il est crucial de suivre des procédures de lavage des mains rigoureuses avant et après chaque contact avec un patient. Cela implique l'utilisation de savon et d'eau ou d'une solution hydroalcoolique, en insistant sur le respect des étapes clés pour une désinfection efficace.

Procédure de lavage des mains (savon et eau):

1. **Mouiller les mains:** Utilisez de l'eau tiède pour humidifier vos mains.
2. **Appliquer du savon:** Utilisez une quantité suffisante de savon pour bien mousser.
3. **Frotter les mains:** Frottez les paumes, le dos des mains, les espaces entre les doigts, les pouces, les poignets, et les ongles pendant au moins 20 secondes.
4. **Rincer:** Rincez abondamment à l'eau courante.
5. **Sécher:** Utilisez une serviette propre et sèche ou un séchoir à air pour sécher les mains. Évitez de toucher les robinets après le lavage.

IV.2. Procédure de désinfection des mains (solution hydroalcoolique)

IV.2.1. Appliquer la solution

Appliquez une dose suffisante de solution hydroalcoolique sur la paume de la main.

IV.2.2. Frotter les mains:

Frottez les paumes, le dos des mains, les espaces entre les doigts, les pouces, et les poignets jusqu'à ce que les mains soient sèches (environ 30 secondes).

IV.2.3. Se concentrer sur les zones clés:

Accordez une attention particulière aux extrémités des doigts, au dos des mains, et aux zones entre les doigts.

IV.2.3. Points importants:

Il est recommandé de retirer les bijoux (bagues, montres, bracelets) avant de se laver les mains.

Les ongles doivent être courts et sans vernis.

En cas de lésions cutanées, il est préférable d'utiliser des gants et de consulter un professionnel de la santé.

En cas de contact avec des liquides biologiques ou des surfaces potentiellement contaminées, il est impératif de se laver les mains ou de les désinfecter immédiatement.

Il est crucial d'appliquer ces mesures avant et après chaque contact avec un patient, ainsi qu'après le retrait des gants.

En suivant ces procédures, le personnel médical peut contribuer de manière significative à la prévention des infections nosocomiales et à la sécurité des patients.

IV.3. Stérilisation du matériel

La stérilisation du matériel médical dans un hôpital est un processus rigoureux en plusieurs étapes. Elle vise à éviter la transmission de micro-organismes pathogènes lors des actes médicaux, y compris les spores bactériennes et les infections nosocomiales, pour garantir la sécurité des patients.

Elle comprend le nettoyage, la désinfection, le conditionnement et la stérilisation proprement dite, généralement à l'aide d'un autoclave.

Les étapes clés de la procédure de stérilisation sont les suivantes:

IV.3.1. Nettoyage et désinfection

Démontage: Si possible, le matériel est démonté pour faciliter le nettoyage.

Prédésinfection: Immédiatement après utilisation, le matériel est immergé dans une solution désinfectante pour éviter la fixation des souillures et la prolifération microbienne.

Nettoyage: Le matériel est soigneusement nettoyé, manuellement ou à l'aide d'un laveur-désinfecteur, pour éliminer les salissures organiques et inorganiques.

Rinçage: Un rinçage abondant à l'eau claire élimine tout résidu de détergent ou de désinfectant.

Séchage: Le matériel est séché soigneusement, soit par séchage à l'air libre, soit dans une étuve, pour éviter la prolifération bactérienne et faciliter la stérilisation.

IV.3.2. Conditionnement-Emballage:

Le matériel propre et sec est emballé dans des sachets ou conteneurs adaptés à la méthode de stérilisation choisie. L'emballage doit être résistant à la stérilisation et permettre de maintenir la stérilité du matériel après le traitement.

IV.3.3. Stérilisation:

Autoclave (chaleur humide sous pression): C'est la méthode la plus courante. Le matériel est exposé à de la vapeur d'eau saturée à haute température (134°C pendant 18 minutes ou 121°C pour les textiles) sous pression.

Autres méthodes: Pour le matériel thermosensible, des méthodes à basse température peuvent être utilisées, comme la stérilisation à l'oxyde d'éthylène ou par plasma.

IV.3.4. Contrôle et traçabilité:

Indicateurs: Des indicateurs chimiques et biologiques sont utilisés pour vérifier l'efficacité de la stérilisation.

Étiquetage: Chaque paquet stérilisé est étiqueté avec la date de stérilisation et la date de péremption.

Traçabilité: L'ensemble du processus est documenté pour assurer la traçabilité du matériel stérilisé.

NB: La stérilisation est une étape essentielle pour la prévention des infections nosocomiales. Elle permet de garantir la sécurité des patients en évitant la transmission de micro-organismes pathogènes lors des actes médicaux.

IV.4. Gestion des déchets médicaux:

L'élimination sécurisée des déchets médicaux dans un hôpital implique un ensemble de procédures strictes visant à minimiser les risques pour la santé humaine et l'environnement, conformément aux normes en vigueur. Ces procédures englobent le tri, le conditionnement, le stockage, le transport, le traitement et l'élimination finale des déchets.

IV.5. Sécurité:

Contrôle d'accès:

Limitier l'accès aux zones de stockage et de dispensation pour éviter les vols ou les erreurs.

Surveillance:

Un système de surveillance par caméras et ou alarmes est mis en place pour prévenir les intrusions ou les vols.

En cas d'incendie dans un hôpital, il est crucial d'avoir un plan d'urgence bien établi et connu de tous pour assurer la sécurité des patients, du personnel et des visiteurs. Les procédures d'évacuation doivent être claires et efficaces, en tenant compte des besoins spécifiques des patients.

Les principes fondamentaux d'évacuation sont les suivants:

Calme et ordre:

Il est essentiel de maintenir son calme et de suivre les instructions données, sans courir ni crier pour éviter la panique.

Abandon des biens personnels:

La sécurité des personnes est la priorité, il faut donc abandonner les biens personnels pour faciliter l'évacuation.

Utilisation des sorties de secours:

Les issues de secours doivent être utilisées, en suivant les flèches lumineuses et en évitant de revenir en arrière.

Priorité aux personnes à mobilité réduite:

Il faut accorder une attention particulière aux patients handicapés ou blessés et les aider à évacuer.

Évacuation par paliers:

L'évacuation peut se faire par paliers, en commençant par les zones les plus proches du foyer d'incendie et en progressant vers les sorties.

Utilisation des escaliers:

Les escaliers doivent être utilisés pour l'évacuation, et non les ascenseurs, car ceux-ci pourraient ne plus être opérationnels en cas d'incendie.

Les étapes clés du plan d'évacuation de hôpital sont les suivantes:

1. **Déclenchement de l'alarme:** Le plan d'évacuation est déclenché dès que l'alarme incendie retentit.
2. **Alerte du personnel et des patients:** Le personnel de l'hôpital doit être informé de l'incendie et de la nécessité d'évacuer, ainsi que les patients, en fonction de leur état de santé.
3. **Évacuation des zones menacées:** Les zones les plus proches du foyer d'incendie sont évacuées en premier.
4. **Transfert des patients:** Les patients ayant des difficultés de mobilité sont transférés par des moyens adaptés, comme des fauteuils d'évacuation ou des couvertures de transfert.

5. **Rassemblement dans les zones de sécurité:** Les personnes évacuées se rassemblent dans les zones de sécurité désignées, à l'extérieur de l'hôpital, où elles seront prises en charge par les secours.
6. **Coordination avec les services de secours:** Le personnel de l'hôpital travaille en étroite collaboration avec les services de secours pour assurer une évacuation efficace et sécurisée.

NB: Importance du plan d'évacuation:

Sauvegarde des vies:

Le plan d'évacuation permet de sauver des vies en assurant une évacuation rapide et ordonnée des personnes présentes dans l'hôpital.

Minimisation des dégâts:

Il permet de minimiser les dégâts matériels et de limiter la propagation de l'incendie.

Protection du personnel:

Il protège le personnel de l'hôpital en lui donnant des directives claires et en lui permettant de réagir efficacement.

Conformité aux normes:

Il permet de se conformer aux normes de sécurité incendie en vigueur.

En résumé, un plan d'évacuation incendie bien établi et régulièrement pratiqué est essentiel pour la sécurité d'un hôpital et de toutes les personnes qui y séjournent. Il est important que ce plan soit adapté aux spécificités de l'établissement et aux besoins des patients.

V- Procédures comptables et financières :

Pour gérer efficacement les transactions financières et les comptes bancaires dans un hôpital, il est essentiel de mettre en place des procédures claires et rigoureuses. Cela inclut l'enregistrement précis de toutes les opérations (entrées et sorties d'argent), la gestion des comptes bancaires (ouverture, clôture, suivi des soldes), et l'établissement de contrôles internes solides pour prévenir les erreurs et la fraude.

Les étapes clés pour enregistrer les transactions financières et gérer les comptes bancaires peuvent se récapituler comme suit:

1. Enregistrement des transactions financières:

Identification de l'opération:

Déterminer le type de transaction (paiement de patients, achats de fournitures, salaires, etc.).

Collecte des informations:

Recueillir tous les détails pertinents (date, montant, mode de paiement, justificatifs).

Enregistrement dans le système comptable:

Saisir les informations dans le logiciel de comptabilité de l'hôpital, en utilisant des comptes appropriés (clients, fournisseurs, trésorerie, etc.).

Vérification et validation:

S'assurer de l'exactitude des données et obtenir les validations nécessaires (par exemple, signature du chef de service pour un achat).

Archivage des justificatifs:

Conserver les pièces justificatives (factures, reçus, relevés bancaires, etc.) de manière organisée et sécurisée.

Rapprochement bancaire:

Comparer régulièrement les mouvements enregistrés dans le système comptable avec les relevés bancaires pour détecter toute anomalie.

2. Gestion des comptes bancaires:

Ouverture et clôture des comptes:

Suivre les procédures établies pour ouvrir et fermer des comptes bancaires, en obtenant les autorisations nécessaires.

Gestion des accès:

Définir les rôles et les responsabilités pour l'accès aux comptes bancaires, en limitant les autorisations aux personnes habilitées.

Suivi des soldes:

Surveiller régulièrement les soldes des comptes bancaires pour éviter les découverts et les paiements en retard.

Gestion des dépôts et des retraits:

Enregistrer avec précision tous les mouvements de fonds (dépôts, retraits, virements).

Gestion des paiements:

Mettre en place des procédures pour les paiements par virement, chèque ou carte bancaire, en assurant la sécurité des transactions.

Gestion des flux de trésorerie:

Prévoir les encaissements et les décaissements pour assurer la continuité des opérations de l'hôpital.

3. Contrôles internes:

Séparation des tâches:

Affecter différentes personnes à des étapes distinctes du processus financier pour éviter les fraudes (par exemple, une personne enregistre les factures et une autre les paie).

Double vérification:

Mettre en place des systèmes de double vérification pour les transactions importantes (par exemple, deux signatures pour un virement).

Audit régulier:

Effectuer des audits internes réguliers pour vérifier la conformité des procédures et identifier les points faibles.

Formation du personnel:

Former le personnel aux procédures financières et aux risques de fraude.

Mise à jour des procédures:

Mettre à jour régulièrement les procédures pour tenir compte des évolutions des activités et des réglementations.

4. Logiciels de gestion financière:

Utilisation d'un logiciel de comptabilité hospitalière:

Opter pour un logiciel spécialisé qui répond aux besoins spécifiques de l'hôpital (gestion des patients, des médicaments, des fournitures, etc.).

Intégration avec d'autres systèmes:

Assurer l'intégration du logiciel de comptabilité avec d'autres systèmes utilisés par l'hôpital (gestion des patients, gestion des stocks, etc.).

Utilisation de tableaux de bord:

Mettre en place des tableaux de bord pour suivre les indicateurs clés de performance (trésorerie, rentabilité, etc.).

En suivant ces procédures et en utilisant les outils appropriés, le Centre peut ainsi assurer une gestion financière transparente, efficace et conforme aux exigences légales, tout en réduisant les risques de fraude et d'erreurs.

V.1. Gestion comptable

V.1.1. Gestion des stocks

La gestion efficace des médicaments, des fournitures médicales et de l'équipement dans un hôpital est cruciale pour la sécurité des patients et le bon fonctionnement de l'établissement. Elle implique des procédures rigoureuses pour l'approvisionnement, le stockage, la distribution, l'utilisation et l'élimination de ces éléments.

V.1.2. Approvisionnement:

Prévision des besoins:

Déterminer les quantités nécessaires en fonction de la demande, des habitudes de consommation et des prévisions d'activité.

Sélection des fournisseurs:

Choisir des fournisseurs fiables, qui respectent les normes de qualité et proposent des prix compétitifs.

Passation des commandes:

Établir des commandes claires et précises, en tenant compte des délais de livraison et des quantités minimales.

Réception et contrôle:

Vérifier la conformité des produits livrés (quantité, qualité, dates de péremption) avant de les réceptionner.

V.1.3. Stockage:

Espace de stockage adapté:

Disposer d'un espace de stockage approprié, propre, sec et sécurisé, avec des étagères et des zones dédiées.

Organisation et rangement:

Classer les produits par catégorie (médicaments, consommables, équipements) et respecter les règles de stockage spécifiques (température, hygrométrie).

Rotation des stocks:

Appliquer la méthode FIFO (premier entré, premier sorti) pour utiliser les produits les plus anciens avant leur date de péremption.

Contrôle régulier:

Effectuer des inventaires réguliers pour vérifier les quantités, les dates de péremption et l'état des produits.

V.1.4 Distribution:

Prescription médicale:

Les médicaments doivent être prescrits par un médecin et la prescription doit être claire et précise.

Dispensation sécurisée:

La dispensation doit être effectuée par un pharmacien ou un personnel habilité, en respectant la prescription et en informant le patient sur l'utilisation du médicament.

Suivi de l'administration:

Le personnel soignant doit veiller à l'administration correcte des médicaments, en respectant la posologie et les voies d'administration.

Documentation:

Chaque mouvement de médicament (entrée, sortie, dispensation) doit être enregistré dans un registre ou un système informatique.

V.1.5. Utilisation:

Formation du personnel:

Le personnel doit être formé à l'utilisation des équipements médicaux et à l'administration des médicaments.

Information des patients:

Les patients doivent être informés de l'utilisation des médicaments et des précautions à prendre.

Suivi des patients:

Le personnel médical doit suivre l'évolution des patients et adapter les traitements si nécessaire.

V.6. Élimination:

Médicaments périmés:

Les médicaments périmés doivent être éliminés selon les procédures appropriées, en respectant les normes environnementales et sortis de la comptabilité.

Équipement obsolète:

L'équipement obsolète ou non fonctionnel doit être retiré de l'utilisation et éliminé de manière sécurisée et pris en compte dans la comptabilité.

V.7. Gestion informatisée des stocks:

Logiciels de gestion:

L'utilisation de logiciels de gestion de stocks et de suivi du matériel permet d'améliorer la traçabilité et l'efficacité.

Suivi en temps réel:

Les logiciels permettent de suivre en temps réel les mouvements de stocks, les emplacements du matériel et les dates de péremption.

Analyse des données:

Les données collectées par les logiciels permettent d'analyser les consommations, d'optimiser les commandes et de réduire les pertes.

V.2. Gestion financière

La gestion des Finances du Centre est réalisée à travers une succession des activités suivantes :

- La budgétisation;
- La gestion des entrées et sorties des fonds;
- La gestion des opérations diverses (la comptabilisation des différentes opérations du Centre);
- Le rapportage périodique;
- La tenue des comptes d'exploitation.

Les procédures de gestion financière ci-après décrivent pour chaque activité, les tâches successives y afférentes et la façon de les exécuter au travers de leurs procédures (séquences ou sous-tâches), les supports (outils de gestion) utilisés et le responsable de chaque tâche. Le cas échéant, elles fournissent un modèle type d'outils de gestion standardisés devant être uniformément utilisé à chaque niveau.

V.2.1. Gestion budgétaire

Les procédures qui encadrent la gestion budgétaire du Centre se déclinent suivant les deux tâches génératrices ci-après:

Tâche 1. : Élaborer le Budget du Centre suivant le modèle de CDMT	
Définition opérationnelle :	Prévoir les recettes nécessaires et les dépenses à effectuer pour réaliser les activités planifiées du Centre, pour une période d'une année.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre l'utilisation des ressources financières à partir des prévisions fondées sur des priorités; - Nécessité de planifier les dépenses à exécuter pour permettre au centre d'éviter le pilotage à vue non fondé sur des objectifs prévisionnels liés à un plan d'action. - Nécessité de se baser sur les prévisions en fonction des priorités.
Procédures d'élaboration	<ul style="list-style-type: none"> - Examiner les résultats passés; - Évaluer la situation présente; - Évaluer les facteurs clés qui échappent au contrôle (ex hausse des prix, évolution de l'activité économique de la contrée et donc du revenu moyen des populations); - Estimer la demande future des services à offrir; - Identifier attentivement les sources de financement susceptibles d'être mises à contribution; - Identifier les activités dans le plan d'action; - Inventorier les intrants nécessaires à la réalisation des activités; - Quantifier les intrants inventoriés; - Trouver le coût/ prix unitaire de chaque intrant; - Multiplier le coût unitaire de chaque intrant par la quantité nécessaire de cet intrant en vue d'obtenir le coût total de chaque intrant pour la période (souvent un an); - Additionner les montants ainsi obtenus pour avoir le coût total de

	l'activité; - Totaliser les ressources et les emplois; - - Équilibrer le budget.
Critères de qualité :	- Conformité des prévisions avec les principes d'élaboration de budget en recettes et en dépenses; - Exactitude, Exhaustivité, Fiabilité, Transparence, Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Respect de principes budgétaires (Équilibre, annualité, non affectation, universalité); - Existence des prévisions des recettes/dépenses.
Supports de la tâche	- Modèle budget simplifié; - Rapport financier annuel, projet de performance du Centre....
Responsable de la tâche	- Le DAF et ses collaborateurs

Tâche 2 : Assurer le suivi et l'exécution du budgétaire	
Définition opérationnelle :	C'est l'opération qui consiste d'abord à comparer les réalisations aux prévisions, ensuite à dégager et analyser les écarts et enfin à proposer des actions correctrices.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	- Éviter les dépassements budgétaires; - Assurer le respect des lignes budgétaires.
Procédures d'exécution :	- Tracer le tableau de suivi budgétaire; - Inscrire les prévisions périodiques; - Inscrire les réalisations correspondant à chaque période; - Dégager et analyser les écarts; - Proposer des actions correctrices à la hiérarchie.
Critères de qualité :	- Traçabilité; - Exactitude; - Sincérité; - Exhaustivité; - Transparence; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Les réalisations sont conformes aux prévisions; - Respect de lignes budgétaires.
Supports de la tâche	- Budget du projet d'établissement hospitalier; - Rapport financier annuel; - Fiches de suivi budgétaire; - Plans de travail.
Responsable de la tâche	Le DAF et ses Collaborateurs

Modèle de la fiche de suivi de l'exécution du budget : cf dossier des outils en annexe.

V.2.2. Gestion de la trésorerie

Ces opérations concernent la caisse et la banque.

V.2.2.1. Réaliser les opérations de la Caisse

V.2.2.1.1 : Percevoir les recettes du Centre par le caissier/réceptionniste

Tâches 1 : Communiquer les tarifs du Centre	
Définition opérationnelle :	C'est afficher, informer et présenter le montant que le malade/client doit payer par rapport au tarif des actes.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none">- Éviter la multiplicité des prix des actes et autres services;- Assurer la transparence et la traçabilité du tarif.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none">- Afficher le tarif;- Respecter les bonnes Pratiques d'accueil;- Communiquer au malade le tarif correspondant au service demandé;
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none">- Conformité aux procédures d'exécution.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none">- Présence du Tarif négocié avec la communauté, approuvé par la DM et affiché.- Conformité à la politique tarifaire.
Supports de la tâche	Tableau Tarifaire (en monnaie locale).
Responsable de la tâche	Responsable de la Réception et prestataires.
Tâches 2 : Enregistrer le malade /client	
Définition opérationnelle :	C'est inscrire l'identité et la catégorie du malade sur la fiche de consultation et dans le registre d'entrée.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none">- Permettre la différenciation du tarif selon les catégories socio professionnelles des malades en précisant le mode de paiement; - Identifier le malade.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none">- Écrire l'identité complète du malade/client sur la fiche de consultation et dans le registre d'entrée;- Enregistrer le mode de paiement retenu (les espèces, le chèque ou autres);- Orienter le malade/client vers la caisse (Point de perception).
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none">- Conformité aux procédures d'exécution.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none">- Fiche de consultation bien remplie;- Registre d'entrée des malades correctement rempli.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none">- Registre d'entrée des malades;- Tableau Tarifaire;- Fiche de consultation.
Responsable de la tâche	Réceptionniste

Tâches 3: Percevoir les fonds	
Définition opérationnelle :	Recevoir l'argent du malade/client contre remise d'une quittance.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Permet de vérifier si le malade est en ordre de paiement.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer le tarif affiché aux malades; - Établir une quittance ou un reçu en 3 exemplaires (Voir document D1 ci-après); Excel feuillet 3 - Compter les espèces que lui remet la personne qui verse; - Remettre l'original de quittance à celui qui verse les espèces; - Déposer les espèces dans son coffret; - Comparer et vérifier que le total des recettes perçues correspond au Total des montants des quittances de la journée.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Traçabilité; - Transparence; - Clarté (sans rature, sans surcharge et lisible);
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	Quittanciers pré numérotés, cachetés et bien tenus;
Supports de la tâche	Quittanciers prénumérotés
Responsable de la tâche	Caissier auxiliaire ou réceptionniste.

Modèle du quittancier : cf recueil des outils (Outil).

Tâches 4. Ventiler les recettes journalières	
Définition opérationnelle :	C'est repartir le montant total de l'argent perçu par rubriques de recettes.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Nécessité de disposer d'une répartition du montant par rubriques de recettes pour une bonne planification/gestion.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Transcrire les éléments de la quittance dans le journal de ventilation des recettes dans les colonnes appropriées (le soir) (document D2); - Remplir les rubriques : N° d'ordre, service générateur, N° Quittance, date et montant du journal de ventilation des recettes (document 2; feuillet 4); - Repartir le montant ci-dessus entre les autres rubriques concernées du journal de ventilation des recettes; - Compiler les sommes suivant les rubriques, c'est-à-dire, totaliser le journal de ventilation des recettes (= les différentes colonnes) (le soir); - Verser les recettes de la journée à la caisse principale; - Se munir du quittancier et du journal de ventilation lors du versement.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Traçabilité; - Transparence.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	Journal de ventilation des recettes bien tenu.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Journal de ventilation des recettes; - Quittanciers pré numérotés.
Responsable de la tâche	Caissier auxiliaire

Modèle du Journal de ventilation des recettes : cf. Recueil des outils (Outil...)

Tâches 5 : Suivi et contrôle de perception des fonds (au niveau de la réception)	
Définition opérationnelle :	Assurer le suivi et la vérification des opérations de perception des fonds.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que les recettes sont régulièrement perçues et bien gardées.
Procédures d'exécution :	Vérifier les ruptures éventuelles des séquences de quittances; Vérifier la concordance entre les quittanciers et le journal de ventilation; Vérifier les pièces de recettes; - Vérifier les espèces en caisse.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Traçabilité; - Transparence; - Exhaustivité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Absence des ruptures de séquences des quittanciers; - Concordance entre les documents contrôlés.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Quittanciers; - Journal de ventilation; - Pièces des recettes.
Responsable de la tâche	Administrateur Gestionnaire CMA

V.2.2.2 : Percevoir toutes les entrées de fonds du Centre par le caissier principal

Tâches 1 : Encaisser les recettes provenant de la réception	
Définition opérationnelle :	C'est recevoir toutes les entrées de fonds en espèces perçues par le Réceptionniste du Centre.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer l'unicité de la caisse; - Assurer la bonne garde de fonds.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôler le journal de ventilation en : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vérifiant l'exactitude des calculs; ✓ Contrôlant la cohérence entre le total des recettes et le total des ventilations; ✓ Contrôlant l'exhaustivité de la ventilation des quittances journalières notamment l'inexistence de rupture de séquences numériques. - Si les contrôles sont satisfaisants, établir la pièce de recettes en trois exemplaires (document D3); - Récupérer les espèces qu'il compte avant de signer la pièce de recettes; - Remettre l'original de la pièce de recettes au caissier secondaire qui le classe dans un chrono; - Transmettre la copie au comptable pour comptabilisation de la recette journalière dans le Journal récapitulatif (y compris la page du journal de ventilation); - Remplir son livre de caisse (Document D4) à partir de la souche de la pièce de recettes restée dans le carnet; - Classer la copie de la pièce de recettes ou du bon d'entrée.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Traçabilité; - Transparence.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	Conformité entre le Journal de ventilation des recettes et les bons d'entrées/pièces de recettes livrés par le caissier Principal du Centre.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Copies de quittancier; - Bordereau de versement; - Journal de ventilation des recettes; - Pièce de Recette/Bon d'entrée caisse.
Responsable de la tâche	Caissier principal

Modèle du Pièce de recette ou bon d'entrée caisse : cf. Recueil des outils (Outil).

Tâches 2 : Percevoir les autres recettes de l'Hôpital : les créances recouvrées, les subsides et les autres recettes.	
Définition opérationnelle :	C'est recevoir toutes les entrées de fonds en espèces du Centre quelles que soient leurs origines.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Permet d'assurer la garde de fonds du Centre et l'unicité de la caisse.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Faire enregistrer au préalable les séries de bons d'entrée caisse prénumérotés; - Recevoir et compter les espèces; - Remplir un Bon d'entrée caisse en trois exemplaires; - Obtenir le visa autorisé; - Remettre l'original du Bon d'entrée caisse au payant; - Déposer les fonds dans le coffre-fort; - Noter le contenu du Bon d'entrée caisse dans le livre de caisse; - Transmettre une copie du bon d'entrée caisse/reçu au comptable.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Concordance entre les Pièce de Recette/Bons d'entrée, les Copies de quittance et les Livres de Caisse/ journal de ventilation; - Concordance entre les pièces et les fonds en espèces; - Exactitude; - Transparence; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Enregistrement régulier et correct de chaque opération; - Bonne tenue des documents comptables y afférents.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Pièce de Recette/Bons d'entrée; - Copies de quittances; - Livres de Caisse; - Journal de ventilation de recettes; - Bordereau de versement; - Reçu de caisse.
Responsable de la tâche	Caissier Principal

Modèle du Livre de caisse : cf. Recueil des outils (Outil).

Tâches 3 : Établir la Pièce de Recette ou le bon d'entrée de caisse (BEC)	
Définition opérationnelle :	C'est remplir la pièce de recettes ou le bon d'entrée à la suite de chaque encaissement.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Permettre la matérialisation de différents encaissements.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Inscrire dans la pièce de recettes les montants de différentes rubriques du journal de ventilation des recettes et les autres entrées dans le BEC - Signer et faire signer la pièce de recettes et le BEC par les personnes concernées (le DM et le DAF). - Remettre une copie à celui qui dépose les espèces.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Concordance entre les Pièce de Recettes/Bons d'entrée, les Copies de quittance et les Livres de Caisse/ journal de ventilation; - Concordance entre les pièces et les fonds encaissés; - Exactitude, Transparence; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Pièce de Recette/Bons d'entrées caisses bien tenus.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Copies de quittancier/ pièces de recettes; - Carnet de bon d'entrée caisse; - Livres de Caisse; - Journal de ventilation.
Responsable de la tâche	Caissier Principal

Tâches 4 : Enregistrer les opérations d'entrée de fonds dans le livre de caisse	
Définition opérationnelle :	C'est porter dans le livre de caisse les opérations des recettes et des autres entrées de fonds.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Permet de retracer les encaissements de la période.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Inscrire chronologiquement les entrées de fonds de chaque jour; - Dégager le solde du livre de caisse; - Vérifier la numérotation des Bons d'Entrée Caisse/reçus; - Vérifier la concordance des montants en chiffres et en lettres; - Enregistrer journalièrement, sur la base de la pièce de recette ou du Bon d'entrée caisse, les informations dans le journal récapitulatif des recettes; - Classer le Bon d'Entrée Caisse dans un chrono.
Critères de qualité	<ul style="list-style-type: none"> - Concordance entre les Pièce de Recettes/Bons d'entrée, les Copies de quittance et les Livres de Caisse/ journal de ventilation; - Concordance entre les pièces et les fonds encaissés; - Exactitude, Transparence; - Régularité
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Enregistrement exhaustif de toutes les entrées du centre dans le livre de caisse.
Supports de la tâche	- Pièce de Recette/Bon d'entrée et journal de caisse.
Responsable de la tâche	Caissier Principal

Tâches 5 : Garder l'argent dans un coffre-fort / dépôt à la banque.	
Définition opérationnelle :	C'est mettre l'argent dans le coffre-fort et ou le déposer à la banque.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	- Permet de sécuriser les fonds.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Compter les espèces à garder au coffre-fort ou à déposer à la Banque; - Établir un état de comptage physique Caisse; - Déposer les fonds dans le coffre-fort; - Établir un bon de sortie caisse; - Verser les fonds à la banque.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Concordance entre le montant en espèces et celui repris dans le PV de comptage physique Caisse; - Concordance entre le bon de sortie caisse et le bordereau de versement.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Existence d'un coffre-fort; - Existence de Bordereau de versement.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - PV de comptage physique Caisse; - Bordereau de versement.
Responsable de la tâche	Caissier Principal

Modèle du PV de comptage physique Caisse : cf. Recueil des outils (Outil).

Modèle du Livre de banque : cf. Recueil des outils (Outil).

Tâches 6 : Transmettre les documents de la caisse à la comptabilité.	
Définition opérationnelle :	C'est mettre à la disposition du comptable le livre de caisse, ainsi que les copies des pièces justificatives (Pièce de recettes, bons d'entrée, quittance, bordereau de versement ...).
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	- Assurer la traçabilité et la cohérence des opérations comptables.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Rassembler les livres de caisse et le livre de banque; - Mettre en ordre chronologique les pièces qui les accompagnent et les transmettre au comptable.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Traçabilité des documents comptables; - Exactitude, Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Existence de cahier de transmission.
Supports de la tâche	Pièce de recette ou Bons d'entrée; Livres de Caisse, quittancier, journal de ventilation; Relevé bancaire; Bordereau de versement/chèque; Livre de banque.
Responsable de la tâche	Caissier Principal

Tâches 7 : Suivi et contrôle des autres encaissements (au niveau de la caisse principale)	
Définition opérationnelle :	Assurer le suivi et la vérification des opérations des autres encaissements (recouvrements des créances et autres).
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	- S'assurer que les autres recettes sont régulièrement perçues et bien gardées.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier les ruptures éventuelles des séquences des bons d'entrée caisse; - Vérifier la concordance entre les bons d'entrées caisse, le livre de caisse et le journal récapitulatif des recettes; - Vérifier les pièces de recettes; - Vérifier les espèces en caisse; - Établir un PV de vérification.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Traçabilité; - Transparence; - Exhaustivité; - Régularité; - Sincérité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Absence des ruptures de séquences des bons d'entrée caisse; - Concordance entre les documents contrôlés.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Bons d'entrée caisse; - Journal de ventilation; - Pièces des recettes; - Journal récapitulatif des recettes.
Responsable de la tâche	Administrateur Gestionnaire CMA

V.2.2.1.3 : Effectuer les sorties de fonds (DEPENSES) par le caissier principal

Tâches 1 : Recevoir les Bons de Demande de Paiement dûment signés.	
Définition opérationnelle :	C'est prendre les bons de demande de paiement pour exécution.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Assurer la traçabilité et le respect de la chaîne de dépenses dans la sortie de fonds.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que la dépense a été correctement Engagée, Liquidée et Ordonnancée; - Préparer le paiement.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité à la procédure d'exécution; - Régularité, Traçabilité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- État des besoins validé (Bon de demande de paiement dûment signé) conformément aux procédures de CMA.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Bon de demande de paiement; - Ordre de Paiement, États de paie; - État de besoin.
Responsable de la tâche	Caissier Principal

Modèle du Bon de demande de paiement : cf recueil des outils (Outil)

Tâches 2 : Effectuer la sortie des fonds	
Définition opérationnelle :	C'est procéder au décaissement de fonds.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Permettre la matérialisation de différentes sorties de fonds.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Établir un Bon de Sortie Caisse en 3 exemplaires (Document D6); - Signer le Bon de Sortie; - Faire signer le Bon de Sortie Caisse au Bénéficiaire; - Compter les espèces; - Remettre les espèces au Bénéficiaire; - Remettre la copie du Bon de Sortie Caisse au Bénéficiaire; - Joindre les annexes (Bon de Demande de Paiement) à l'original du Bon de Sortie Caisse destinée au comptable; - Enregistrer le Bon de Sortie dans le livre de caisse; - Transmettre le Bon de Sortie portant les annexes au comptable; - Garder et classer les carnets des souches en ordre chronologique.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Traçabilité; - Transparence; - Régularité; - Sincérité; - Exactitude.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	Toute dépense doit être couverte par un bon de sortie dûment signé.
Supports de la tâche	- Bon de sortie de caisse signé et bon de dépense dûment signé.
Responsable de la tâche	Caissier Principal

Modèle du Bon de sortie : cf. Recueil des outils (Outil).

Tâche 3 : Justifier les fonds décaissés	
Définition opérationnelle :	Une dépense est une sortie définitive de fonds destinée à un investissement ou une charge de fonctionnement en vue de la réalisation des activités et <i>l'atteinte des objectifs</i> assignés par la structure.
Attention (exigences à respecter) :	<ul style="list-style-type: none"> - Préalable d'une dépense = Respect de la Chaîne de dépense (Engagement, Liquidation, Ordonnancement, Paiement); - Toute dépense engagée en dehors des activités et pour des objectifs différents de la structure est irrégulière; - Toute dépense engagée en dehors de la convention avec les partenaires est irrégulière.
Justification des dépenses (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Toute personne ayant reçu les avances des fonds doit déposer les justificatifs à la comptabilité/caisse dans les 48 heures ou 48 heures après la fin d'une activité telle la formation, la supervision, le monitoring, le suivi, l'atelier, la mission de service etc.; - Une pièce présentant de ratures, surcharges ou qui est déchirée est inéligible.

<p>Procédures d'exécution :</p>	<p>Selon la nature de la dépense et les cas, une pièce justificative peut être :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une facture acquittée avec cachet payé cash, on doit retrouver l'entête du fournisseur, l'adresse physique complète, le numéro de contact, sans oublier la signature; - Un bon de livraison livré par le fournisseur ou PV de réception; - Trois factures proforma selon le montant à dépenser; - Un ordre de mission visé à l'arrivée et au retour par la structure visitée, à l'aéroport d'embarquement et d'arrivée à l'allée et au retour; - Un rapport de mission; - Une liste de présences (séance de travail, formation, atelier); - Une feuille d'émargement ou état de paie; - Un rapport ou compte rendu de l'atelier; - Rapport d'évaluation des performances; - Le billet d'avion ou bus; - Les cartes d'embarquement; - La taxe administrative; - Un dossier d'appel d'offre; - Le Contrat; - Un bon de livraison; - Un certificat de réception.
--	---

Tâches 4: Suivi et le contrôle des décaissements.	
Définition opérationnelle :	Assurer le suivi et la vérification des opérations de sortie des fonds.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que les dépenses et autres sorties des fonds sont régulièrement exécutées
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier l'authenticité et la conformité du Bon de sortie; - Vérifier la concordance du montant en chiffres et en lettres sur le Bon de Sortie; - Vérifier la concordance du BSC et de la demande de paiement; - Procéder au comptage physique des espèces en caisse; - Établir le PV de comptage physique des espèces en caisse.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Traçabilité; - Transparence; - Exhaustivité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Absence des ruptures de séquences des bons de sorties; - Concordance entre les documents contrôlés.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Bon de demande de paiement; - Bon de sortie caisse; - Journal de dépenses; - Pièces justificatives;
Responsable de la tâche	Le DAF et Collaborateurs

SOUS ACTIVITÉ 2.2 : ASSURER LA TENUE COURANTE DES OPÉRATIONS DE LA BANQUE

Tâches 1 : Tenir le livre de banque.	
Définition opérationnelle :	C'est enregistrer toutes les opérations de versement, de retrait, de transfert et de virement effectués à la banque.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Permet de retracer les dépôts, les retraits et les opérations de la période effectués par voie bancaire.
Procédures d'exécution :	<p>Pour les entrées : (versements, virements et transferts reçus)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recevoir le chèque, l'Ordre de paiement (OP), l'avis/Note de crédit; - Déposer le chèque à la banque pour approvisionnement contre remise d'un bordereau de versement; - Transmettre au Comptable la copie du Chèque, le Bordereau de versement attaché au Bon de Sortie Caisse; - Enregistrer le chèque, l'ordre de paiement, l'avis de crédit émis dans le registre des chèques et dans le livre de banque; - Rassembler les bordereaux de versement, les ordres de virements et transferts. <p>Pour les sorties : (retrait des fonds, virements et transferts effectués)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déposer le chèque à la banque pour paiement; - Retirer les espèces et l'extrait bancaire à la banque après vérification; - Déposer les espèces dans la caisse; - Établir un Bon d'entrée caisse; - Enregistrer les coordonnées et le montant du bon d'entrée dans le livre de caisse; - Joindre les annexes (Bon de Demande de Paiement, Bordereau de retrait et copie chèque) à la copie du Bon d'entrée caisse destinée au Comptable; - Transmettre le livre de caisse joint de toutes les annexes au comptable; - Rassembler les bordereaux de versement, les ordres de virements et les transferts; - Transcrire suivant l'ordre chronologique les sommes versées, virées, retirées et transférées; - Dégager les soldes du livre de banque.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Concordance entre les différents documents bancaires; - Exactitude; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Livre de banque bien tenu.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Relevé bancaire; - Bordereau de versement; - Bordereau de retrait; - Chèque; - Ordre de virement; - Livre de banque; - Extrait bancaire; - Avis/Note de débit.
Responsable de la tâche	Comptable

Tâches 2 : Procéder au rapprochement bancaire	
Définition opérationnelle :	Consiste à mettre en parallèle le Livre de banque de l'hôpital et l'extrait bancaire afin de parvenir à la concordance de leurs soldes respectifs.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité d'ajuster le solde du livre de banque; - Éviter les omissions et certaines erreurs lourdes, tel que le tirage des chèques sans provision.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Retirer l'extrait bancaire; - Fixer le solde se trouvant dans chacun des documents (livre de banque et extrait bancaire pour la même période); - Pointer toutes les sommes et dates qui se retrouvent dans les deux documents; - Disposer d'un PV de rapprochement bancaire (Identifier les sommes qui ne se trouvent que sur un des documents) : a) Extrait bancaire : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Saisir le solde de clôture selon l'extrait bancaire à la fin de la période concernée; ✓ Ajouter les encaissements enregistrés dans le livre de banque, mais non encore enregistrés à l'extrait bancaire à la fin de la période concernée; ✓ Soustraire les paiements enregistrés dans le livre de banque, mais non encore enregistrés à l'extrait bancaire à la fin de la période concernée; ✓ Dégager le solde ajusté de l'avoir en banque à la fin de la période concernée (A); b) Livre de banque : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Saisir le solde de clôture du livre de banque à la fin de la période concernée; ✓ Ajouter les encaissements enregistrés par l'extrait bancaire, mais non encore enregistrés dans le livre de banque à la fin de la période concernée; ✓ Soustraire les paiements et autres frais enregistrés à l'extrait bancaire, mais non encore enregistrés dans le livre de banque à la fin de la période concernée; ✓ Dégager le solde ajusté du livre de banque à la fin de la période concernée (B).
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Concordance entre les différents documents bancaires; - Exactitude; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Livre de banque bien tenu et à jour;
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Relevé bancaire; - Bordereau de versement; - Bordereau de retrait; - Photocopie du chèque acquitté; - Ordre de virement; - Livre de banque; - PV de rapprochement bancaire.
Responsable de la tâche	Comptable

ACTIVITE 3 : Gérer les opérations diverses

SOUS ACTIVITÉS 3.1: OPÉRATIONS D'ENGAGEMENT DES CRÉANCES :

CONVENTIONNÉS, PERSONNEL, INDIGENT

Tâches 3.1.1 : Enregistrer les opérations relatives aux conventionnés, personnel, indigents, ayants-droit, etc.	
Définition opérationnelle :	C'est recevoir et inscrire dans les registres appropriés les services, actes et médicaments livrés aux conventionnés, au personnel et à leurs familles, aux indigents, etc.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter la comptabilisation des opérations d'engagements vis-à-vis des tiers; - Permettre de connaître et d'évaluer les créances du Centre.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Recevoir les bons d'envoi des sociétés dûment signés pour les malades/clients conventionnés; les bons des soins des malades/clients ayants-droit et indigents approuvés par la Direction du Centre; - Établir les fiches pour les nouveaux malades/clients; - Sortir les fiches pour les anciens malades/clients; - Annexer les bons approuvés aux fiches; - Envoyer les malades/clients vers les services sollicités; - Inscrire les services, actes et médicaments livrés à ces malades/clients dans les différents registres; - Établir la facture interne; - Transmettre les différents registres et factures internes à la comptabilité pour établissement des Bons en comptes
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Régularité; - Transparence; - Traçabilité; - Exactitude.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Registres des conventionnés, du personnel, des ayants-droit et indigents bien tenus et à jour.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Factures internes; - Registre des conventionnés; - - Registre des indigents; - Registres du personnel et des ayants-droit; - - Registre de gage.
Responsable de la tâche	Réceptionniste, infirmier chef du pavillon

Fiche de compte conventionnés, personnel et ayant droit, mutuelles, indigents : cf recueil des outils

Tâches 3.1.2 : Ventiler les actes et prestations à crédit rendus aux clients conventionnés, au Personnel et indigents.	
Définition opérationnelle :	C'est répartir le montant total de créances sur les conventionnés, le personnel et les indigents par rubriques.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Nécessité de disposer d'une répartition du montant par rubriques de créances pour une bonne planification/gestion.

Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Remplir les rubriques : N° d'ordre, service générateur, N° facture interne, date et montant du journal de ventilation des créances; - Repartir le montant ci-dessus entre les autres rubriques concernées du journal de ventilation des créances; - Compiler les sommes suivant les rubriques.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Traçabilité; - Transparence.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	Journal de ventilation des créances bien tenu.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Journal de ventilation des créances; - Carnet de factures internes pré numérotés.
Responsable de la tâche	Caissier auxiliaire

Modèle du Journal de ventilation des créances : cf. Recueil des outils (Outil...).

Tâches 3.1.3 : Établir le bon en comptes	
Définition opérationnelle :	C'est enregistrer sur une pièce préétablie, les différentes créances à recouvrer vis-à-vis des malades/clients conventionnés, des malades/clients ayants-droit, du personnel et de leur famille, des indigents, etc.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter la traçabilité des services, actes et médicaments livrés à crédit; - Permettre d'établir les factures des créances à recouvrer.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Regrouper les factures internes (fiches de frais) par client et par service; - Chiffrer ou valoriser les biens et services; - Établir les bons en compte.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Régularité; - Transparence; - Traçabilité; - Exhaustivité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	Existence de fiche de comptes : cfr recueil des outils individuelle bien tenues et à jour.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Factures internes; - Bons en compte.
Responsable de la tâche	Comptable

Modèle de Bon en compte : cf recueil des outils (Outil).

Tâches 3.1.4 : Remplir des fiches de comptes individuels.	
Définition opérationnelle :	C'est reporter les informations inscrites sur les JOD et dans d'autres journaux (Journal récapitulatif des recettes) dans une fiche individuelle en vue de connaître de façon particulière la situation de chaque client/fournisseur.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter la traçabilité des médicaments, fournitures et des imprimés livrés à crédit.

Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Reporter les écritures inscrites dans le JOD et dans d'autres journaux (Journal récapitulatif des recettes) dans les fiches de comptes appropriées; - Élaborer pour certains comptes des fiches « COLLECTIVES de compte » à partir des fiches individuelles. C'est le cas par exemple des comptes CLIENTS et FOURNISSEURS; - Dégager le solde.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Régularité; - Transparence; - Traçabilité; - Exhaustivité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Existence de fiches des comptes des Conventionnés/Personnel et Tiers bien tenues et à jour.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Bons en compte; - JOD; - Autres journaux (journal de recette); - Fiche de compte individuel.
Responsable de la tâche	Comptable

Tâches 3.1.5 : Établir mensuellement les factures des créances à recouvrer.	
Définition opérationnelle :	C'est l'opération qui consiste à émettre les factures des services rendus à crédit surtout aux conventionnés.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité de valoriser les services rendus à crédit; - Nécessité de Faciliter le recouvrement.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Sur la base de bons en compte, établir les factures des créances; - Émettre les factures des services rendus à crédit; - Envoyer les factures établies aux créanciers (Conventionnés/Personnel/Tiers).
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Régularité; - Transparence; - Traçabilité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Existence des factures dans un classeur approprié.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Bon en compte; - Factures;
Responsable de la tâche	Comptable

Modèle de Facture : cf recueil des outils (Outil).

Tâches 3.1.6. Recouvrer les créances.	
Définition opérationnelle :	C'est l'opération qui consiste à percevoir les fonds des services rendus à crédit aux conventionnés et autres.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Permet d'assurer la liquidité du CMA.

Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Lister les débiteurs avec spécification des montants dus et des échéances de paiement. - Suivre le respect des échéances de paiements par débiteurs; - Responsabiliser le Chargé de recouvrement et lui établir un ordre de mission; - Effectuer le recouvrement; - Verser à la caisse les fonds recouvrés.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Régularité; - Transparence; - Traçabilité; - Exhaustivité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Existence des factures émises et payées.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Factures payées
Responsable de la tâche	Agent de recouvrement

SOUS ACTIVITÉS 3.2 : OPÉRATIONS D'ENGAGEMENT DES DETTES : ACHAT

CRÉDIT DES BIENS ET SERVICES

Tâches 3.2.1. : Enregistrer les opérations relatives aux achats à crédit des biens et services.	
Définition opérationnelle :	C'est l'opération qui consiste à enregistrer les achats et les services reçus à crédit auprès des tiers.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	Faciliter la traçabilité des dettes contractées auprès des tiers.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Réceptionner les différents documents (bon de commande, bon de livraison, PV de réception, facture...) - Enregistrer la facture dans le journal des opérations diverses; - Enregistrer les dettes dans les différentes fiches de comptes des fournisseurs; - Transmettre les différents documents (bon de commande, bon de livraison, PV de réception, facture approuvée, etc.) à la comptabilité.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité aux procédures d'exécution; - Régularité; - Transparence; - Traçabilité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Existence de bon de commande, bon de livraison, PV de réception, facture, ... tous authentiques.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Bon de commande; - Bon de livraison; - PV de réception; - Factures.
Responsable de la tâche	DAF

Bon de commande, cf recueil des outils (Outil). PV de réception, cf recueil des outils (Outil).

SOUS ACTIVITÉS 3.3 : GESTION DES DONS, LEGS, SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT REÇUS EN NATURE, ETC.

Tâches 3.3.1 : Réceptionner et enregistrer les dons, legs et subventions reçus en nature	
Définition opérationnelle :	C'est une tâche qui consiste à inscrire dans les registres appropriés les dons, legs et subventions reçus en nature.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter la comptabilisation des dons, legs et subventions reçus en nature; - Permettre de connaître de manière exhaustive les avoirs du patrimoine du CMA;
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Établir un PV de réception des Dons, Legs et subventions reçus en nature signé par au moins trois personnes (Gestionnaire ayant le stock dans ses attributions et 1 représentant de la communauté); - Inscrire les Dons, Legs et subventions dans les registres appropriés; - Transmettre le PV au comptable.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Régularité; - Transparence; - Traçabilité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Existence d'un registre des dons, legs et subventions bien tenu et à jour.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Registre; - PV de réception; - Protocole d'accord (cas de subvention d'investissement).
Responsable de la tâche	DAF

Tâches 3.3.2 : Valoriser les dons, legs et subventions reçus en nature	
Définition opérationnelle :	La tâche consiste à attribuer une valeur monétaire aux dons, legs et subventions reçus en nature après leur enregistrement.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter la comptabilisation des dons, legs et subventions reçus en nature; - Permettre de connaître de manière exhaustive les avoirs du CMA.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Tenir un registre; - Déterminer la valeur actuelle du bien en nature reçue ou des services consommés.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Régularité; - Transparence; - Traçabilité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Existence d'un registre des dons, legs et subventions ¹ bien tenu et à jour.
Supports de la tâche	- Registre
Responsable de la tâche	Comptable

SOUS ACTIVITES 3.4 : LES AUTRES OPERATIONS DIVERSES

Tâches 3.4.1 : Enregistrer les médicaments et autres stocks perdus, cassés ou périmés,	
Définition opérationnelle :	C'est constater la perte ou la dépréciation des médicaments et autres stocks.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter la comptabilisation des pertes ou dépréciations des médicaments et autres stocks; - Permettre de refléter la valeur réelle du patrimoine du CMA.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier ou inventorier les médicaments et autres stocks qui font l'objet de la perte ou de dépréciation; - Déterminer la valeur des médicaments et autres stocks perdus ou dépréciés; - Établir un PV de constat; - Enregistrer les informations dans le journal des opérations diverses
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Exactitude; - Transparence; - Traçabilité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Existence d'un PV de constat et d'un JOD bien tenu.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - PV de constat; - JOD.
Responsable de la tâche	Comptable

Tâches 3.4.2 : Enregistrer les créances douteuses et irrécouvrables.	
Définition opérationnelle :	C'est constater la perte ou la dépréciation des créances sur clients et autres débiteurs.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter la comptabilisation des pertes ou dépréciations de l'argent dû par des clients et autres débiteurs devenus insolvable; - Permettre de refléter la valeur réelle du patrimoine de l'CMA.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les clients et autres débiteurs devenus douteux ou insolvable; - Déterminer ou estimer la hauteur de la perte; - Enregistrer les montants dans le journal des opérations diverses
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Exactitude; - Transparence; - Traçabilité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Existence des fiches de comptes et d'un JOD bien tenus; - Présence d'une décision autorisant le provisionnement ou la prise en charge.

Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Fiches de comptes, - JOD
Responsable de la tâche	Comptable

ACTIVITE 4 : Comptabilisation de différentes opérations de l'CMA (tâches 4.1 et 4.2)

Tâches 4.1 : Tenir le journal récapitulatif de recettes.	
Définition opérationnelle :	<i>C'est inscrire dans le journal les opérations comptables et financières ayant occasionné l'entrée de fonds.</i>
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité d'assurer un meilleur suivi des entrées des fonds par caisse (les recettes des actes, les recouvrements, les subventions et les subsides en espèces ...); - Faciliter les mécanismes de contrôle;
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier la numérotation des Bons d'Entrée Caisse, Pièce de recettes/reçus; - Vérifier la concordance des montants en chiffres et en lettres; - Enregistrer journalièrement, au regard du Bon d'entrée caisse et de la Pièce de recettes, les informations dans le journal récapitulatif des recettes; - Classer le Bon d'Entrée Caisse dans un ordre chronologique.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Traçabilité, Exactitude, Transparence; - Régularité, Exhaustivité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Journal récapitulatif à jour et bien tenu.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Journal récapitulatif de recettes (modèle); - Bon d'entrée caisse et /ou Pièce de recette
Responsable de la tâche	Comptable

Modèle de Journal récapitulatif de recettes : cfr recueil des outils (Outil).

Tâches 4.2. Tenir le journal récapitulatif de dépenses.	
Définition opérationnelle :	<i>C'est inscrire dans le journal des dépenses les opérations comptables et financières ayant occasionné la sortie de fonds en fonction des pièces justificatives.</i>
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité d'assurer un meilleur suivi des dépenses effectuées par caisse; - Faciliter les mécanismes de contrôle.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier l'authenticité et la conformité du Bon de sortie; - Vérifier la concordance du montant en chiffres et de celui en lettres sur le Bon de Sortie; - Imputer chronologiquement le Bon de Demande de Paiement et le Bon de Sortie Caisse; - Enregistrer le Bon de Sortie Caisse dans le journal des dépenses (regroupement des dépenses par nature) (Document D7); - Classer le Bon de Sortie Caisse avec ses annexes dans un classeur ad hoc.

Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Traçabilité, Exactitude, Transparence; - Régularité; - Exhaustivité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Journal récapitulatif à jour et bien tenu.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Pièces justificatives des dépenses; - Journal récapitulatif de dépenses; - Livres de caisse et de banque.
Responsable de la tâche	Comptable

Journal récapitulatif de dépenses : cfr recueil des outils (Outil).

Tâches 4.3 : Tenir le journal de banque.	
Définition opérationnelle :	La tâche consiste à enregistrer toutes les opérations bancaires.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	S'assurer que les transactions bancaires (dépôt, versements, virements, transferts et retraits) de la période sont correctes.
Procédures d'exécution	<ul style="list-style-type: none"> - Ouvrir pour chaque compte bancaire et par devise un journal comptable de banque; - Enregistrer sur la base des documents reçus de la banque les dépôts, versements, virements, transferts et retraits) y compris les frais bancaires; - Établir l'état de rapprochement bancaire; - Comparer les totaux et les soldes à ceux des relevés bancaires.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité au SYSCOHADA; - Traçabilité, Exactitude, Exhaustivité; - Transparence; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité au SYSCOHADA; - Conformité journal de banque et Extrait bancaire.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Relevé mensuel du compte bancaire; - Journal de banque; - Livre de banque; - État de rapprochement bancaire; - Extraits bancaires; - Avis/notes de crédits et de débits.
Responsable de la tâche	Comptable

Modèle de Journal de banque : cfr recueil des outils (Outil).

Tâches 4.4 : Tenir le journal des opérations diverses	
Définition opérationnelle	C'est inscrire les opérations comptables et financières n'impliquant pas la manipulation immédiate du cash (en dehors de la caisse et banque)

Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité d'assurer un meilleur suivi des autres flux financiers (les mouvements des biens et services sans encaissement ni décaissement : Services aux conventionnés, au personnel et aux indigents; achat à crédit des médicaments et autres biens; réception des dons et legs, provisions et amortissement, etc.). - Facilité des mécanismes de contrôle
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Ouvrir le journal des opérations diverses - Inscrire la date de l'opération dans la première colonne du JOD (Document D11), le No du bon de prestation en compte dans la deuxième colonne, le libellé de l'opération dans la troisième colonne, les imputations (codes) des comptes à débiter et à créditer dans la quatrième colonne, le montant total dû par le client dans la colonne "Débit" et les montants individuels de chaque service imputé au client dans la colonne "Crédit"; - Vérifier que la sommation des chiffres inscrits au crédit est égale au montant total dû par le client, inscrit au débit du JOD; - Vérifier que le total de la colonne débit est égale à celui de la colonne crédit du journal des opérations diverses; - Classer les bons en compte annexés des différentes factures internes qui les justifient, dans un classeur approprié.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité au SYSCOHADA, - Traçabilité, - Exactitude, - Exhaustivité - Transparence, - Régularité - Équilibre
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Journal des Opérations Diverses est à jour et bien tenu
Supports de tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Bon en compte, - Journal des opérations diverses, - Fiches de compte des créances, des dettes et autres avoirs, - Registre des Conventionnés, du personnel et des indigents - Registre de gage
Responsable	Comptable

Journal des opérations diverses : cfr recueil des outils (Outil).

Modèle de Fiches de Comptes : créances & dettes : cfr recueil des outils (Outil).

ACTIVITE 5 : Élaborer les rapports financiers

Tâches 5.1 : Établir le rapport de caisse.	
Définition opérationnelle :	Consiste à élaborer à la fin de chaque semaine, mois et année un rapport des opérations d'encaissement et de décaissement des fonds.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Nécessité d'assurer un meilleur suivi des mouvements d'encaissement et de décaissement des fonds caisse.

Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Inscrire le solde de la semaine ou du mois et de l'année passée sur la ligne Solde du début de la semaine ou du mois et de l'année; - Sur la partie entrée, enregistrer le montant total des pièces de recettes de la période ainsi que les autres entrées; - Sur la rubrique sortie, enregistrer le montant total des bons de sorties de la période; - Dégager le solde; - Imprimer le rapport, le signer, et le classer; - Transmettre une copie à la hiérarchie.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Traçabilité; - Exactitude; - Exhaustivité; - Transparence; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Existence du rapport.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Journal de ventilation des recettes; - Pièces de recettes ou bons d'entrées caisse; - Bons de sortie caisse.
Responsable de la tâche	Caissier Principal

Modèle de Rapport de caisse : cfr recueil des outils (Outil).

Tâches 5.2 Établir le rapport de trésorerie	
Définition opérationnelle :	Consiste à élaborer à la fin du mois un rapport des opérations de trésorerie (Opérations de caisse et de banque).
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre de fournir à la Direction de l'CMA et à la Hiérarchie les informations mensuelles nécessaires à la prise de décision; - Permettre de comparer les recettes et les dépenses de l'CMA.
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Totaliser horizontalement et verticalement les montants inscrits dans le journal récapitulatif de recettes (balance carrée) - Prendre un formulaire vide de rapport de trésorerie (Document D8); - Vérifier les totaux des montants inscrits dans les journaux des dépenses; - Transcrire au regard de chaque poste de recettes dans le rapport de trésorerie, les totaux issus du journal récapitulatif des recettes et au regard de chaque poste de dépenses, les totaux issus du journal des dépenses en mentionnant le solde du mois passé; - Additionner le total des recettes et le solde du mois passé inclus; - Faire la différence entre la somme des recettes et le total des dépenses figurant sur le rapport de trésorerie; - Inscrire cette différence sur la ligne « SOLDE DU MOIS »; - Faire la même démarche concernant les opérations de la banque. Après la réconciliation du Livre de banque et de l'Extrait bancaire, le Comptable regroupe les recettes par catégorie et fait de même pour les dépenses;

	<ul style="list-style-type: none"> - Additionner chaque type de recettes du journal récapitulatif des recettes avec les opérations de la banque et faire figurer les totaux consolidés dans le rapport de trésorerie.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Traçabilité; - Exactitude; - Exhaustivité; - Transparence; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	<ul style="list-style-type: none"> - Existence du rapport de trésorerie
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de trésorerie
Responsable de la tâche	Comptable

Modèle de Rapport de Trésorerie : cfr recueil des outils (Outil).

Tâches 5.3 : Élaborer le rapport financier mensuel	
Définition opérationnelle :	Consiste à établir à la fin du mois un rapport des opérations diverses et de trésorerie.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre de fournir à la Direction de l'CMA et à la Hiérarchie les informations mensuelles nécessaires à la prise de décision; - Permettre d'apprécier et de comparer les recettes et les dépenses ainsi que les opérations diverses (Conventionnés, personnels et ayants droits, indigents, dons et autres).
Procédures d'exécution :	<ul style="list-style-type: none"> - Inscrire le solde du mois passé sur la ligne Solde début du mois; - Sur la partie ressource (entrée), considérer et enregistrer le montant total des pièces de recettes et des bons d'entrée caisse ainsi que des recettes encaissées par banque du mois; - Sur la partie Dépenses, enregistrer le montant total des pièces de dépenses réalisées par la caisse et la banque du mois; - Sur la partie des opérations diverses, considérer et recopier les totaux de différentes rubriques dans le journal des Opérations Diverses; - Dégager le solde; - Imprimer le rapport, le signer, et le classer; - Transmettre une copie à la hiérarchie.

Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Traçabilité; - Exactitude; - Exhaustivité; - Transparence; - Régularité; - Équilibre (au niveau de la balance).
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Disponibilité, promptitude et complétude du Rapport.
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport Financier; - Journal Récapitulatif recettes; - Journal Récapitulatif dépenses; - JOD.
Responsable de la tâche	Comptable

Modèle de Rapport Financier : cfr recueil des outils (Outil).

Tâches 5.4 : Établir le compte d'exploitation (Compte de résultat).	
Définition opérationnelle :	C'est présenter l'ensemble des charges et des produits réalisés et déterminer les résultats d'activités de la période.
Justification (situation professionnelle justifiant l'application de la tâche) :	<ul style="list-style-type: none"> - Connaître si l'CMA fonctionne à perte ou non; - Nécessité de disposer d'un compte d'exploitation.
Procédures d'exécution	<ul style="list-style-type: none"> - Dresser un tableau à double entrée reprenant respectivement et de manière exhaustive à gauche les charges d'activités, et à droite les produits d'activités; - Dégager le solde (différence entre produits et charges) qui en constitue le résultat.
Critères de qualité :	<ul style="list-style-type: none"> - Conformité au SYSCOHADA; - Traçabilité; - Exactitude; - Exhaustivité; - Transparence; - Régularité.
Critères d'évaluation (Vérifier si) :	- Disponibilité du compte d'exploitation;
Supports de la tâche	<ul style="list-style-type: none"> - Compte d'exploitation; - Journaux des opérations.
Responsable de la tâche	Comptable

Modèle de Compte d'exploitation : cfr recueil des outils (Outil).

VI- Procédures de qualité et d'amélioration continue:

Dans un hôpital, les procédures d'amélioration continue de la qualité visent à optimiser les soins aux patients, à améliorer leur sécurité, et à optimiser l'organisation et le fonctionnement de l'établissement de santé. Ces démarches impliquent une analyse régulière des pratiques, l'identification des points faibles, la mise en place de solutions et le suivi de leur efficacité.

Les principaux axes d'amélioration continue de la qualité dans un hôpital sont :

Sécurité des soins:

Il s'agit de minimiser les risques d'erreurs médicales, d'infections nosocomiales, et d'accidents liés aux soins. Des protocoles stricts, une formation continue du personnel, et l'utilisation de technologies sécurisées sont des éléments clés.

Qualité de la prise en charge:

Cela inclut l'accueil, l'information, l'écoute des patients et de leur entourage, la pertinence des traitements, et la coordination des soins. L'objectif est de garantir une expérience positive pour le patient et une prise en charge adaptée à ses besoins.

Efficacité organisationnelle:

L'amélioration continue vise également à optimiser les processus internes, la gestion des ressources (humaines, matérielles, financières), et la communication au sein de l'établissement. Une meilleure organisation permet de gagner en efficacité, de réduire les délais et les gaspillages.

Formation et développement des compétences:

La formation continue du personnel est essentielle pour garantir la qualité des soins et l'adaptation aux évolutions des pratiques médicales et technologiques. Des programmes de formation ciblés et réguliers sont mis en place.

Gestion des risques:

Cette démarche proactive consiste à identifier et à évaluer les risques potentiels liés aux soins et à l'environnement hospitalier. Des actions préventives et des plans d'urgence sont mis en place pour minimiser ces risques.

Les méthodes et outils utilisés pour l'amélioration continue de la qualité sont nombreuses :

Analyse des données:

L'hôpital collecte et analyse des données sur les événements indésirables, les infections, les réadmissions, les délais d'attente, etc. pour identifier les points faibles et mesurer l'impact des actions mises en œuvre.

Audit interne et externe:

Des audits réguliers permettent d'évaluer la conformité aux protocoles et aux normes, ainsi que l'efficacité des procédures.

Enquêtes de satisfaction:

Les enquêtes auprès des patients et du personnel permettent de recueillir des informations précieuses sur leur vécu et leur perception de la qualité des soins et de l'environnement de travail.

Amélioration continue (Kaizen):

Cette approche itérative implique l'identification des problèmes, l'analyse des causes, la recherche de solutions, la mise en œuvre et le suivi des améliorations.

Certification et accréditation:

Des organismes externes certifient ou accréditent les établissements de santé qui respectent des normes de qualité et de sécurité.

Gestion des événements indésirables:

Des procédures sont mises en place pour déclarer, analyser et corriger les événements indésirables afin d'éviter qu'ils ne se reproduisent.

En somme, l'amélioration continue de la qualité dans un hôpital est un processus dynamique et itératif qui nécessite l'engagement de tous les acteurs de l'établissement. Cette démarche globale vise à garantir des soins optimaux et une expérience positive pour les patients.

Suivi de la performance par les indicateurs

Pour mettre en place un système de suivi de la qualité et des performances dans un hôpital, il est essentiel de définir des indicateurs pertinents, de collecter des données précises, d'analyser les résultats et de prendre des mesures correctives. Les procédures doivent être claires et impliquer l'ensemble du personnel concerné.

1. Définition des indicateurs de qualité et de performance:

Indicateurs de qualité des soins:

- Taux d'infections nosocomiales.
- Taux de réadmissions.
- Taux de mortalité intra-hospitalière.
- Durée moyenne de séjour.
- Satisfaction des patients.
- Nombre de chutes et d'escarres.
- Respect des protocoles de soins.

Indicateurs de performance opérationnelle:

- Temps d'attente aux urgences.
- Efficacité du circuit patient.
- Utilisation des ressources (lits, personnel, équipements).
- Coût des soins par patient.
- Productivité du personnel.

Indicateurs de sécurité des patients:

- Nombre ou fréquence des Erreurs médicamenteuses.
- Nombre d'événements indésirables graves.
- Nombre de diagnostics erronés.

2. Collecte des données:

- Mise en place de systèmes d'information hospitaliers fiables et intégrés.
- Utilisation de formulaires et de questionnaires standardisés.
- Formation du personnel à la collecte et à la saisie des données.
- Assurer la confidentialité et la sécurité des données.

3. Analyse des données:

- Calcul des indicateurs à intervalles réguliers (mensuel, trimestriel, annuel).
- Comparaison des résultats avec des valeurs de référence (internes ou externes).
- Identification des tendances et des variations significatives.
- Analyse des causes profondes des problèmes rencontrés.

4. Actions correctives:

- Élaboration de plans d'action pour améliorer les indicateurs en deçà des normes.
- Mise en œuvre de mesures correctives appropriées (formation, modification de protocoles, investissements).
- Suivi régulier de l'efficacité des actions entreprises.
- Communication transparente des résultats et des actions à l'ensemble du personnel.

5. Suivi et évaluation:

- Organisation de revues régulières des indicateurs et des plans d'action.
- Impliquer le personnel dans le processus de suivi.
- Adaptation des indicateurs et des procédures en fonction de l'évolution des besoins de l'hôpital et des patients.
- Réaliser des audits de qualité pour vérifier la pertinence et l'efficacité du système.

6. Communication et transparence:

- Mettre à disposition du personnel et du public les résultats des indicateurs.
- Utiliser les indicateurs pour informer et impliquer le personnel.
- Créer une culture de l'amélioration continue de la qualité.

En suivant ces procédures, un hôpital peut mettre en place un système de suivi efficace de la qualité et des performances, favorisant ainsi l'amélioration continue des soins et la satisfaction des patients

ANNEXES

2. Organigramme & fiches de poste

2.1 Organigramme type

[Voire en annexe](#)

Chaque service clinique est rattaché à la direction médicale, avec un chef de service.

2.2 Fiches de poste (exemples)

Directeur administratif & financier (DAF)

Missions principales

- Élaboration et suivi de la mise en œuvre du projet de performance,
- Elaboration du rapport annuel de performance,
- Supervision de la comptabilité générale
- Supervision de la solde et pension,
- Supervision des achats,
- Reporting du contrôle de gestion.

Responsabilités

- Valider les dépenses, signer les bons de commande,
- Garantir la fiabilité des états financiers,
- Encadrer les équipes accueil, finance et achats.

Profil

- Formation BAC +4/5 en finance/gestion,
 - 5 ans min. en hôpital ou grand compte,
 - Maîtrise ERP hospitalier, normes OHADA, IFRS, contrôles internes.
-

Chef de service urgences

Missions

- Organisation du service, gestion des plannings,
- Coordination avec SAMU, tri et orientation des patients,
- Supervision des dossiers, codage, facturation.

Responsabilités

- Garantir la réactivité et la qualité des soins,
- Veiller au respect de protocoles d'hygiène et sécurité,
- Reporting activité, approvisionnement consommables.

Profil

- Médecin urgentiste ou infirmier cadre,
- Expérience en structure hospitalière,

- Capacités managériales et coordination.
-

Responsable pharmacie hospitalière

Missions

- Gérer l'approvisionnement des médicaments et implants,
- Veiller aux bonnes pratiques de stockage, dispensation,
- Contrôler les usages, délivrer aux services.

Profil

- Pharmacien ou technicien en pharmacie hospitalier agréé,
 - Connaissance de la chaîne pharmaceutique.
-

◆ 1. Directeur Médical

Intitulé du poste : Directeur Médical

Service : Direction Médicale

Supérieur hiérarchique : Directeur Général

Catégorie : Cadre supérieur

Missions principales :

- Superviser l'ensemble des activités médicales du centre.
- Veiller à la qualité et à la sécurité des soins.
- Encadrer les chefs de service cliniques et coordonner leurs activités.
- Participer à la définition de la politique de santé et au développement stratégique du centre.

Activités :

- Coordination interservices (urgence, maternité, chirurgie, etc.).
- Animation du comité médical.
- Suivi des indicateurs médicaux et de performance clinique.
- Veille réglementaire médicale.
- Gestion des conflits médicaux et suivi des plaintes cliniques.
- Validation des protocoles médicaux et organisation des gardes.

Compétences requises :

- Leadership, rigueur, sens de l'organisation.
- Très bonne connaissance des normes hospitalières, des pratiques médicales et des obligations éthiques.
- Aptitude à la gestion d'équipes médicales.

Profil :

- Médecin généraliste ou spécialiste (niveau Doctorat), inscrit à l'ordre.

- Expérience minimale de 10 ans dans un établissement de santé.
 - Idéalement titulaire d'un diplôme en management hospitalier.
-

◆ 2. Surveillant Général

Intitulé du poste : Surveillant Général

Service : Soins infirmiers

Supérieur hiérarchique : Directeur Médical

Catégorie : Cadre paramédical

Missions principales :

- Superviser et coordonner l'ensemble des équipes infirmières du centre.
- Garantir l'application des protocoles de soins et l'organisation des soins.
- Participer à la gestion des ressources humaines paramédicales.

Activités :

- Planification et organisation des équipes de soins (plannings, congés, astreintes).
- Suivi de la qualité des soins et de l'hygiène.
- Formation continue et encadrement du personnel infirmier.
- Contrôle des équipements, tenues, stocks de soins.
- Participation à la gestion des situations d'urgence et coordination avec les médecins.

Compétences :

- Encadrement, autorité, disponibilité.
- Connaissance des procédures hospitalières, hygiène, sécurité.
- Capacité à gérer les conflits et les imprévus.

Profil :

- Infirmier diplômé d'État, avec une spécialisation en encadrement ou en management.
 - Expérience confirmée de 5 à 10 ans, dont au moins 2 ans en encadrement.
-

◆ 3. Major du Laboratoire

Intitulé du poste : Major de laboratoire

Service : Laboratoire d'analyses médicales

Supérieur hiérarchique : Directeur Médical

Catégorie : Cadre technique

Missions principales :

- Organiser les activités techniques et administratives du laboratoire.
- Garantir la fiabilité des résultats.
- Encadrer le personnel de laboratoire (techniciens, aides).

Activités :

- Planification des analyses, supervision des prélèvements.
- Contrôle qualité, traçabilité, entretien des équipements.
- Gestion des stocks de réactifs et consommables.
- Rédaction et mise à jour des procédures de travail.
- Collaboration avec les services demandeurs (maternité, urgences, bloc...).

Compétences :

- Maîtrise des techniques de biologie médicale.
- Rigueur scientifique, gestion des priorités, travail en équipe.
- Connaissance de la norme ISO 15189 est un plus.

Profil :

- Technicien supérieur en analyses médicales (BTS/DUT ou licence professionnelle).
 - Expérience significative (5 ans minimum), dont 2 ans en encadrement.
-

◆ 4. Responsable Achats

Intitulé du poste : Responsable des achats

Service : Achats / Logistique

Supérieur hiérarchique : Directeur Administratif et Financier

Catégorie : Cadre administratif

Missions principales :

- Assurer les achats de biens et services dans les meilleures conditions.
- Mettre en œuvre une politique d'achats conforme aux besoins et au budget du centre.

Activités :

- Recueil et analyse des besoins auprès des services.
- Consultation et sélection des fournisseurs, négociation des prix.
- Suivi des commandes, des livraisons, gestion des litiges.
- Mise à jour des bases de données fournisseurs et des contrats.
- Optimisation des coûts et respect des procédures d'appel d'offres.

Compétences :

- Capacité de négociation, rigueur budgétaire, sens du service.
- Maîtrise des outils bureautiques et logiciels de gestion.
- Connaissances juridiques en commande publique (si applicable).

Profil :

- Bac+3/5 en logistique, achats ou gestion.
- Expérience souhaitée de 3 à 5 ans dans un service achats, idéalement en santé.

◆ 5. Infirmier(ère) d'Urgences

Intitulé du poste : Infirmier(ère) des urgences

Service : Urgences

Supérieur hiérarchique : Médecin urgentiste / Surveillant général

Catégorie : Personnel soignant

Missions principales :

- Prendre en charge les patients en situation d'urgence.
- Participer aux gestes de réanimation, soins d'urgence, stabilisation.

Activités :

- Accueil, tri, prise des constantes, pose de voies, soins directs.
- Surveillance continue des patients.
- Participation aux gardes et astreintes.
- Gestion du matériel, hygiène, traçabilité des actes.

Compétences :

- Réactivité, sang-froid, maîtrise des gestes techniques d'urgence.
- Connaissance des protocoles, travail en équipe pluridisciplinaire.
- Bonne communication avec les patients et leurs proches.

Profil :

- Infirmier diplômé d'État.
 - Formation ou expérience en soins d'urgence indispensable.
 - ATLS ou ACLS apprécié.
-

◆ 6. Chef de Bloc Opératoire

Intitulé du poste : Chef de bloc opératoire

Service : Bloc opératoire

Supérieur hiérarchique : Directeur Médical

Catégorie : Cadre paramédical

Missions principales :

- Organiser et superviser l'activité du bloc opératoire.
- Veiller à la sécurité des patients et à la bonne coordination des équipes chirurgicales.

Activités :

- Planification des interventions, coordination du personnel de salle (IBODE, aides).
- Gestion des équipements, stérilisation, stocks.
- Contrôle du respect des protocoles et des règles d'asepsie.
- Participation aux staffs chirurgicaux, astreintes.

Compétences :

- Organisation, leadership, connaissances chirurgicales.
- Maîtrise des outils de planification et logiciels de bloc.
- Vigilance sur hygiène et sécurité.

Profil :

- Infirmier spécialisé en bloc (IBODE) ou expérience avérée en coordination de bloc.
 - Expérience requise : 5 ans minimum dont 2 ans en encadrement.
-

◆ 7. Comptable

Intitulé du poste : Comptable

Service : Comptabilité

Supérieur hiérarchique : Responsable Administratif et Financier

Catégorie : Personnel administratif

Missions principales :

- Assurer la tenue comptable et les états financiers.
- Participer à la gestion budgétaire et au reporting.

Activités :

- Enregistrement des pièces comptables (factures, règlements, paie).
- Lettrage, rapprochement bancaire, écritures de clôture.
- Suivi des immobilisations, dettes fournisseurs, créances patients.
- Participation à la clôture annuelle et à l'élaboration du bilan.
- Préparation des déclarations fiscales et sociales.

Compétences :

- Maîtrise de la comptabilité OHADA.
- Utilisation d'un logiciel comptable (SAGE, QuickBooks, etc.).
- Rigueur, discrétion, autonomie.

Profil :

- Bac+2/3 en comptabilité (BTS, DUT, DCG).
 - Expérience : 3 ans minimum dans un poste similaire, idéalement en structure hospitalière.
-

◆ 8. Responsable Pharmacie

Intitulé du poste : Pharmacien Responsable / Responsable Pharmacie

Service : Pharmacie hospitalière

Supérieur hiérarchique : Directeur Médical

Catégorie : Cadre technique

Missions principales :

- Gérer l'ensemble de l'activité pharmaceutique de l'établissement.
- Garantir la qualité, la traçabilité et la sécurité des médicaments et dispositifs médicaux.
- Assurer la conformité réglementaire et le bon usage des produits de santé.

Activités :

- Réception, contrôle, stockage et dispensation des médicaments.
- Élaboration du plan d'approvisionnement et gestion des stocks.
- Participation aux comités thérapeutiques et commissions des médicaments.
- Supervision de l'équipe de préparateurs et techniciens.
- Suivi des prescriptions médicales et prévention des interactions ou erreurs.
- Rédaction des procédures et participation aux audits internes/externes.
- Gestion des alertes sanitaires et pharmacovigilance.

Compétences :

- Connaissance approfondie de la réglementation pharmaceutique.
- Capacités d'organisation, d'analyse et de communication avec les soignants.
- Maîtrise des outils de gestion pharmaceutique.

Profil :

- Docteur en Pharmacie, inscrit à l'Ordre national.
- Expérience de 3 à 5 ans dans une pharmacie hospitalière.
- Formation complémentaire en pharmacie hospitalière ou gestion est un atout.

◆ 9. Radiologie

Intitulé du poste : Médecin Radiologue

Service : Imagerie médicale (radiologie, échographie)

Supérieur hiérarchique : Directeur Médical

Catégorie : Personnel médical

Missions principales :

- Réaliser les actes d'imagerie médicale dans le respect des indications cliniques.
- Interpréter les examens et transmettre les résultats avec compte rendu écrit.
- Contribuer à l'amélioration continue de la qualité des soins.

Activités :

- Accueil et information du patient avant examen.
- Réalisation et validation des examens : radiographie, scanner, échographie, etc.

- Supervision des techniciens en imagerie médicale.
- Collaboration avec les médecins prescripteurs pour les diagnostics.
- Contrôle de la qualité des images et du fonctionnement des équipements.
- Participation aux staffs cliniques multidisciplinaires.

Compétences :

- Expertise technique en imagerie diagnostique.
- Bonne gestion du temps, empathie, rigueur.
- Respect strict des règles de radioprotection.

Profil :

- Diplôme de médecine avec spécialisation en radiologie.
- Expérience en centre hospitalier ou clinique : 3 ans minimum souhaitée.
- Inscription à l'Ordre des Médecins.

◆ 10. Secrétaire Médical(e)

Intitulé du poste : Secrétaire Médical(e)

Service : Accueil / Consultations / Services médicaux

Supérieur hiérarchique : Surveillant Général ou Chef de Service

Catégorie : Personnel administratif

Missions principales :

- Accueillir les patients, gérer les dossiers et assister administrativement les professionnels de santé.
- Assurer la liaison entre le patient, les services médicaux et l'administration.

Activités :

- Accueil physique et téléphonique des patients.
- Création et mise à jour des dossiers médicaux.
- Planification des consultations, examens, interventions.
- Rédaction de courriers, comptes rendus médicaux sous dictée.
- Facturation des actes, encaissements, traitement des bons de prise en charge.
- Archivage, classement et respect du secret médical.

Compétences :

- Sens de l'accueil et de la discrétion.
- Orthographe irréprochable, maîtrise de l'outil informatique.
- Connaissance du vocabulaire médical, confidentialité.

Profil :

- Bac ou niveau équivalent, avec formation de secrétaire médical(e).
- Expérience de 2 ans minimum en milieu de santé.
- Maîtrise d'un logiciel de gestion hospitalière (SIH).

◆ 11. Responsable Qualité

Intitulé du poste : Responsable Qualité / Responsable Assurance Qualité

Service : Qualité – Gestion des risques

Supérieur hiérarchique : Direction Générale

Catégorie : Cadre administratif

Missions principales :

- Piloter la démarche qualité et gestion des risques du centre.
- Mettre en œuvre les outils de certification, d'amélioration continue et de sécurité des soins.

Activités :

- Élaboration du manuel qualité et suivi de son application.
- Animation des groupes qualité, rédaction et mise à jour des procédures.
- Préparation aux audits internes/externes (certification ISO, JCI, HAS...).
- Suivi des indicateurs qualité (taux d'infections, réclamations, erreurs).
- Gestion des événements indésirables (rétroactions, analyses, plans d'action).
- Formation du personnel à la qualité et à la gestion des risques.

Compétences :

- Maîtrise des référentiels qualité et outils de pilotage (AMDEC, PDCA...).
- Sens de la rigueur, pédagogie, diplomatie.
- Capacité à analyser, synthétiser et proposer des actions concrètes.

Profil :

- Bac+4/5 en qualité, gestion des risques, santé publique ou ingénierie hospitalière.
 - Expérience de 3 ans minimum dans un établissement de santé.
-

◆ 12. Kinésithérapeute

Intitulé du poste : Masseur-Kinésithérapeute

Service : Kinésithérapie / Rééducation

Supérieur hiérarchique : Chef de Service Rééducation ou Directeur Médical

Catégorie : Personnel paramédical

Missions principales :

- Réaliser les actes de rééducation et de réadaptation sur prescription médicale.
- Participer à la prise en charge fonctionnelle des patients hospitalisés ou en consultation.

Activités :

- Bilan kinésithérapique et élaboration du programme de soins.
- Réalisation des séances de rééducation motrice, respiratoire, orthopédique.

- Suivi et évaluation des progrès du patient.
- Education du patient aux exercices d'auto-rééducation.
- Entretien du matériel et respect des protocoles d'hygiène.

Compétences :

- Précision des gestes thérapeutiques.
- Sens relationnel, écoute, pédagogie.
- Capacité d'adaptation à différents profils de patients (enfants, personnes âgées...).

Profil :

- Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute (ou équivalent reconnu).
 - Expérience en milieu hospitalier souhaitée.
 - Connaissances complémentaires en kiné respiratoire ou neurologique appréciées.
-

◆ 13. Médecin Généraliste

Intitulé du poste : Médecin Généraliste

Service : Consultations / Médecine Générale

Supérieur hiérarchique : Directeur Médical

Catégorie : Personnel médical

Missions principales :

- Assurer les consultations médicales générales.
- Diagnostiquer, traiter et orienter les patients si nécessaires vers des spécialistes.

Activités :

- Réalisation des consultations médicales : interrogatoire, examen clinique, prescription.
- Suivi des patients chroniques, vaccination, soins de base.
- Participation aux gardes médicales si besoin.
- Collaboration avec les autres spécialités (urgences, laboratoire, radiologie...).
- Tenue rigoureuse des dossiers médicaux.

Compétences :

- Solides compétences cliniques.
- Polyvalence, sens de l'écoute, éthique médicale.
- Capacité à gérer un flux important de consultations.

Profil :

- Diplôme de docteur en médecine, inscrit à l'Ordre.
 - Expérience souhaitée en structure ambulatoire ou hôpital.
 - Formation complémentaire en santé publique ou médecine communautaire est un plus.
-

◆ 14. Chef de Réanimation

Intitulé du poste : Chef de Service Réanimation

Service : Réanimation médicale

Supérieur hiérarchique : Directeur Médical

Catégorie : Personnel médical cadre

Missions principales :

- Diriger le service de réanimation et prendre en charge les patients en état critique.
- Coordonner les soins intensifs avec les équipes médicales et paramédicales.

Activités :

- Evaluation clinique, planification des soins intensifs, intubation, ventilation, etc.
- Organisation des plannings de garde, encadrement des médecins et infirmiers du service.
- Application des protocoles d'hygiène, de sécurité et de surveillance continue.
- Suivi quotidien des patients hospitalisés, réunions cliniques, transmission avec les familles.
- Gestion des cas complexes avec une approche multidisciplinaire.

Compétences :

- Expertise médicale en réanimation (respiratoire, cardiaque, infectieuse...).
- Leadership, réactivité, résistance au stress.
- Connaissance des équipements de surveillance et de support vital.

Profil :

- Médecin spécialiste en anesthésie-réanimation ou médecine intensive.
- Expérience exigée de 5 à 10 ans en soins critiques.
- Compétences en gestion d'équipe fortement appréciées.

Liste des outils

N°	DESIGNATION
1	Modèle du Budget
2	Modèle de la fiche de Suivi budgétaire : cfr dossier des outils en annexe
3	Modèle du Carnet de quittances
4	Modèle du Journal de ventilation des recettes
5	Modèle de la Pièce de recette
6	Modèle du bon d'entrée caisse
7	Modèle du Livre de caisse
8	Modèle du PV de comptage physique Caisse
9	Modèle du livre de banque
10	Modèle du Bon de demande de paiement
11	Modèle du Bon de sortie caisse
12	Modèle de Fiche de compte conventionnes, personnel et ayant droit, mutuelles, indigents
13	Modèle de Bon en compte
14	Modèle de Fiches de Comptes : créances& dettes
15	Modèle de Facture
16	Modèle de Journal récapitulatif de recettes
17	Journal récapitulatif de dépenses
18	Modèle de journal de banque
19	Journal des opérations diverses
20	Modèle de Rapport de Trésorerie
21	Modèle de Rapport Financier
22	Modèle de Compte d'exploitation

1. Budget

POSTES	QUANTITE ANNUELLE	COUT UNITAIRE	COUT TOTAL ANNUEL	OBSERVATION.
ENTREES DE LA PERIODE				
SORTIES DE LA PERIODE				
TOTAL SORTIES				
SOLDE				

2. Suivi budgétaire

	POSTES	ANNUEL	PREVU	REEL	ECART	OBSERV.
		MONTANT	MENSUEL	MENSUEL		
	ENTREES DE LA PERIODE					
	CPN	120000	10000	12000		
	TOTAL RECETTES PROPRES					
	TOTAL APPUIS EXTERIEURS					
	TOTAL ENTREES					
	SORTIES DE LA PERIODE					
	TOTAL DEPENSE PROPRES					
	Remboursement Dettes					
	Remboursement Emprunts					
	Prêt/Avance					
	Salaires État/IT					
	TOTAL SORTIES					

	SOLDE					
--	-------	--	--	--	--	--

Province : _____, le _____		
ZS : _____		
CMA : _____		
PIECE DES RECETTES N° 0001		
CODE COMPTABLE	VENTILATION	SOMMES
7011 01	MEDICAMENTS	
7011 02	PETITS MATERIELS MEDICAUX	
7011 03	KITS OPERATOIRES	
7011 04	PRODUITS ANESTHESIQUES	
7011 08	PRODUITS DE L'IMAGERIE	
7011 10	OXYGENE	
7011 11	INTRANTS SECURITE TRANSFUSIONNELLE	
7011 12	AUTRES INTRANTS SPECIFIQUES	
7011 13	IMPRIMES	
7061 11	CONSULTATION (SC, CPN, CPS, CPON)	
7061 12	LABO	
7061 13	EXAMEN DE L'IMAGERIE MEDICALE	
7061 14	CHIRURGIE/BLOC OPERATOIRE	
7061 15 1	HOSPITALISATION	
7061 15 2	SOINS INFIRMIERS	
7061 16	MATERNITE	
7061 17	DENTISTERIE	
7061 18	KINESITERAPIE	
7061 19	ACTES ADM PRIS DANS LES FOSA	

7061 20	AUTRES SERVICES VENDUS	
7061 20 3	MORGUE	
TOTAL		

REPUBLIQUE DU CAMEROUN		_____, le _____	
REGION: _____			
ZS : _____			
CMA : _____			
		Montant	
BON D'ENTREE CAISSE		N° 0001	
Mme, Mlle, Mr _____ _____			
Montant en toute lettre :			
Motif : _____ _____			
Caissier	Visa MDH	AG	Déposant

REPUBLIQUE DU CAMEROUN MINISTERE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	Année : _____
	Mois : _____
Région: _____	Tenu par : _____
Zone de santé : _____	Folio : _____

CMA : _____

LIVRE DE CAISSE

[illegible]

				MONTANT EN CDF
1	DERNIER SOLDE DU LIVRE DE CAISSE			
2	+ Bons d'entrée de Caisse non encore enregistrés dans le livre de caisse			
3	- Bons de sortie de caisse non encore enregistrés dans le livre de caisse			
A.	SOLDE AJUSTE DU LIVRE DE CAISSE			
4	COMPTAGE PHYSIQUE DE L'ENCAISSE			
	Coupures en CDF	Nombre de billets	Valeurs	
	20 000			
	10 000			
	5 000			
	1 000			
	500			
	200			
	100			
	50			
	TOTAL			
B.	TOTAL DE L'ENCAISSE PHYSIQUE			
C	ECART A JUSTIFIER (A) - (B)			
	N.B.: Cette somme a été comptée en ma présence, et m'a été restituée intacte.			
Commentaires				
	Fait à _____, Le _____			
CAISSIERE (Nom, fonction et signature)				CONTROLEUR (Nom, fonction et signature)
				AG

REPUBLIQUE DU CAMEROUN MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE				Année : _____ Mois : _____		
Province : _____				Tenu par : _____		
Zone de sante : _____				Folio : _____		
CMA : _____						
LIVRE DE BANQUE						
N°	DATE	N° PIECE	LIBELLES	ENTREE	SORTIE	SOLDE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
			TOTAL	0	0	

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

REGION: _____ **ZONE**

DE SANTE : _____

CMA : _____

BON DE DEMANDE DE PAIEMENT N°0001

Bénéficiaire : _____

Montant en chiffre : _____

Montant en lettre :

Motif : _____

Imputation : _____

Fait à _____, le _____

Comptable

Autorisé

Approuvée

MDH

AG

REPUBLIQUE DU CAMEROUN			_____, le _____	
REGION: _____				
CMA : _____			Montant	
			N° BDP :	
BON DE SORTIE CAISSE			N° 0001	
Mme, Mlle, Mr				

Montant en toute lettre :				
Motif : _____				

Caissier		Bénéficiaire		

12. Fiche de compte conventionnes, personnel et ayant droit, mutuelles, indigents

[illegible]

				TOTAL			

REPUBLIQUE DU CAMEROUN		_____, le _____
REGION: _____		
CMA : _____		
BON EN COMPTE N° 0001		
CODE COMPTABLE	VENTILATION	SOMMES
7011 01	MEDICAMENTS	
7011 02	PETITS MATERIELS MEDICAUX	
7011 03	KITS OPERATOIRES	
7011 04	PRODUITS ANESTHESIQUES	
7011 08	PRODUITS DE L'IMAGERIE	
7011 10	OXYGENE	
7011 11	INTRANTS SECURITE TRANSFUSIONNELLE	
7011 12	AUTRES INTRANTS SPECIFIQUES	
7011 13	IMPRIMES	
7061 11	CONSULTATION (SC, CPN, CPS, CPON)	
7061 12	LABO	
7061 13	EXAMEN DE L'IMAGERIE MEDICALE	
7061 14	CHIRURGIE/BLOC OPERATOIRE	
7061 15 1	HOSPITALISATION	
7061 15 2	SOINS INFIRMIERS	
7061 16	MATERNITE	
7061 17	DENTISTERIE	
7061 18	KINESITERAPIE	
7061 19	ACTES ADM PRIS DANS LES FOSA	
7061 20	AUTRES SERVICES VENDUS	

7061 20 3	MORGUE	PM
TOTAL		
	COMPTABLE	

[illegible]

Blank Table Header							
TOTAL							

[illegible]

TOTAL				

16. Journal récapitulatif des recettes du Centre

REPUBLIQUE DU CAMEROUN MINISTERE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	ANNEE : ____
	MOIS : ____
REGION: _____ DISTRICT DE SANTÉ : _____	TENU PAR
ZONE DE SANTÉ : _____	FOLIO : ____
CMA : _____	

JOURNAL RECAPITULATIF DES RECETTES DU CENTRE

[illegible]

19. Journal des opérations diverses (créances du CMA)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE	ANNEE : _____
	MOIS : _____
PROVINCE : _____	TENU PAR : _____
ZONE DE SANTE : _____	FOLIO : _____
CMA : _____	

JOURNAL DES OPERATIONS DIVERSES (CREANCES DE L'CMA)

[illegible]

20. Rapport de trésorerie

REPUBLIQUE DU CAMEROUN MINISTERE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	ANNEE : _____
	MOIS : _____
PROVINCE : _____	TENU PAR : _____
ZONE DE SANTÉ : _____	FOLIO : _____
CMA : _____	

RAPPORT DE TRÉSORERIE					
ENTREES/RECETTES			SORTIES/DEPENSES		
CODE	DESIGNATION	SOMMES	CODE	DESIGNATION	SOMMES
	A. PRODUITS PROPRES			A. CHARGES PROPRES	
	<u>I. VENTES</u>			<u>I. ACHATS DES MARCHANDISES</u>	
701101	MEDICAMENTS		601101	MEDICAMENTS	
701102	PETITS MATERIELS MEDICAUX		601102	PETITS MATERIELS MEDICAUX	
701103	KITS OPERATOIRES		601103	KITS OPERATOIRES	
701104	PRODUITS ANESTESIQUES		601104	PRODUITS ANESTHESIQUES	
701108	PRODUITS DE L'IMAGERIE		601108	PRODUITS DE L'IMAGERIE	
701110	OXYGENE		601110	OXYGENE	
701111	INTRANTS SECURITE TRANSFUSIONNELLE		601111	INTRANTS SECURITE TRANSFUSIONNELLE	
701112	AUTRES INTRANTS SPECIFIQUES		601112	AUTRES INTRANTS SPECIFIQUES	
701113	IMPRIMES		601113	IMPRIME	
	<u>II. VENTE DES PRODUITS FINIS</u>		601115	AUTRES	
702	VENTE DES PRODUITS FINIS				
	<u>III. TRAVAUX FACTURES</u>			<u>II. ACHATS DES MATIERES PREMIERES ET FOURNITURES LIEES</u>	
7051	MENUISERIE		60211	MATIERES POUR FABRICATION MEDICAMENTS	
7052	GARAGE		60212	MATIERES POUR FABRICATION REACTIFS ET AUTRES	
7053	ATELIER DE COUTURE		60213	FOURNITURES POUR FABRICATION MEDICAMENTS, REACTIFS ET AUTRES	
7054	SAISIE, IMPRESSION ET PHOTOCOPIE POUR EXTERNE				
7055	AUTRES TRAVAUX FACTURES			<u>III. ACHATS STOCKES DES MATIERES ET FOURNITURES CONSOMMABLES</u>	
	<u>IV. PRESTATIONS DES SERVICES</u>		6041	MATIERES CONSOMMABLES	

706111	CONSULTATION		6042	MATIERES COMBUSTIBLES	
706112	ANALYSE ET DIAGNOSTIC DE LABO		6043	PRODUITS D'ENTRETIEN	

RAPPORT DE TRÉSORERIE					
ENTREES/RECETTES			SORTIES/DEPENSES		
CODE	DESIGNATION	SOMMES	CODE	DESIGNATION	SOMMES
706113	EXAMEN DE L'IMAGERIE MEDICALE		6044	FOURNITURES D'ATELIER ET D'USINE	
706114	CHIRURGIE/BLOC OPERATOIRE		6046	FOURNITURES DE MAGASIN	
7061151	HOSPITALISATION		6047	FOURNITURES DE BUREAU	
7061152	SOINS MEDICAUX				
706116	MATERNITE			IV. AUTRES ACHATS	
706117	DENTISTERIE		6051	FOURNITURES NON STOCKABLES-EAU	
706118	KINESITERAPIE		6052	FOURNITURES NON STOCKABLES-ELECTRICITE	
706119	ACTES ADM PRIS DANS LES FOSA		6053	FOURNITURES NON STOCKABLES-AUTRES ENERGIES	
706120	AUTRES SERVICES VENDUS		6054	FOURNITURES D'ENTRETIEN NON STOCKABLES	
7061203	MORGUE		6055	FOURNITURES DE BUREAU NON STOCKABLES	
	V. PRODUITS ACCESSOIRES		6056	ACHATS DES PETITS MATERIELS ET OUTILLAGES	
70731	AMBULANCE		6057	ACHATS D'ETUDES ET PRESTATIONS DES SERVICES	
70732	PARKING		6058	ACHATS DES TRAVAUX, MATERIELS ET EQUIPEMENTS	
70733	ANTENNE			V. ACHATS D'EMBALLAGES	
70734	KIOSQUE ET CABINE DE COMMUNICATION		6081	EMBALLAGES PERDUS	
7078	AUTRES		6082	EMBALLAGES RECUPERABLES NON IDENTIFIABLES	
			6083	EMBALLAGES A USAGE MIXTE	
	VI. AUTRES PRODUITS			VI. TRANSPORTS	
77	PRODUITS FINANCIERS		61	TRANSPORTS	
78	TRANSFERT DES CHARGES				
84	PRODUITS HORS ACTIVITES ORDINAIRES			VII. SERVICES EXTERIEURS A	
			621	SOUS-TRAITANCE GENERALE	
	B. AUTRES PRODUIT (NON PROPRES)		622	LOCATIONS ET CHARGES LOCATIVES	
	IV. AUTRES SUBVENTIONS D'EXPLOITATION ETATIQUES		623	REDEVANCES DE CREDIT BAIL ET CONTRATS ASSIMILES	

718111	SALAIRES (GOUV. NATIONAL)		624	ENTRETIENS, REPARATIONS ET MAINTENANCES	
718112	PRIMES (GOUV. NATIONAL)		628	FRAIS DE TELECOMMUNICATIONS	
718113	FONCTIONNEMENT (GOUV. NATIONAL)			VIII. SERVICES EXTERIEURS B	
718114	MEDICAMENTS (GOUV. NATIONAL)		631	FRAIS BANCAIRES	
718115	AUTRES (GOUV. NATIONAL)		632	REMUNERATIONS D'INTERMEDIAIRES ET DE CONSEILS	

RAPPORT DE TRÉSORERIE

ENTREES/RECETTES			SORTIES/DEPENSES		
CODE	DESIGNATION	SOMMES	CODE	DESIGNATION	SOMMES
718121	SALAIRES (GOUV. PROVINCIAL)		633	FRAIS DE FORMATION DU PERSONNEL	
718122	PRIMES (GOUV. PROVINCIAL)		637	REMUNERATIONS DE PERSONNEL EXTERIEUR A L'ENTREPRISE	
718123	FONCTIONNEMENT (GOUV. NATIONAL)		638	AUTRES SERVICES EXTERIEURS	
718124	MEDICAMENTS		6384	MISSIONS	
718125	AUTRES (GOUV. NATIONAL)				
71821	PRIMES PERFORMANCES (PTF)			IX. IMPOTS ET TAXES	
71822	FONCTIONNEMENT (PTF)		64	IMPOTS ET TAXES	
71823	MEDICAMENTS (PTF)				
71824	AUTRES (PTF)			X. AUTRES CHARGES	
71831	PRIMES PERFORMANCES (TIERS)		651	PERTES SUR CREANCES	
71832	FONCTIONNEMENT (TIERS)		6581	JETONS DE PRESENCE	
71833	MEDICAMENTS (TIERS)		6582	DONS	
71834	AUTRES (TIERS)				
				XI. CHARGES DE PERSONNEL	
			661	REMUNERATIONS PERSONNEL NATIONAL	
79	REPRISE DE PROVISION		661213	PRIMES DE PERFORMANCES	
82	PRODUIT DE CESSION D'immobilisation		662	REMUNERATIONS PERSONNEL NON NATIONAL	
86	REPRISE HORS ACTIVITES ORDINAIRES		663	INDEMNITES VERSEES AU PERSONNEL	
			668	AUTRES CHARGES SOCIALES	
				XII. FRAIS FINANCIERS ET CHARGES ASSIMILEES	
			67	FRAIS FINANCIERS ET CHARGES ASSIMILEES	

			83	CHARGES HORS ACTIVITES ORDINAIRES	
				B. AUTRES CHARGES (NON PROPRE)	
			68	DOTATION AUX AMORTISSEMENTS	
			69	DOTATION AUX PROVISIONS	
			81	VALEURS COMPTABLES DES CESSIONS IMMOB	
			85	DOTATIONS HORS ACTIVITES ORDINAIRES	
	TOTAL RECETTES			TOTAL SORTIES/DEPENSES	
	SOLDE MOIS PASSE			SOLDE DU MOIS	
	TOTAL			TOTAL	
	BALANCE			BALANCE	

21. Rapport financier du CMA

REPUBLIQUE DU CAMEROUN MINISTERE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	ANNEE : _____
	MOIS : _____
REGION: _____	TENU PAR : _____
ZONE DE SANTÉ : _____	FOLIO : _____
CMA : _____	

RAPPORT FINANCIER DU CMA					
ENTREES/RECETTES			SORTIES/DEPENSES		
CODE	DESIGNATION	SOMMES	CODE	DESIGNATION	SOMMES
	A. PRODUITS PROPRES			A. CHARGES PROPRES	
	I. VENTES			I. ACHATS DES MARCHANDISES	
701101	MEDICAMENTS		6E+05	MEDICAMENTS	
701102	PETITS MATERIELS MEDICAUX		6E+05	PETITS MATERIELS MEDICAUX	
701103	KITS OPERATOIRES		6E+05	KITS OPERATOIRES	
701104	PRODUITS ANESTESIQUES		6E+05	PRODUITS ANESTHESIQUES	
701108	PRODUITS DE L'IMAGERIE		6E+05	PRODUITS DE L'IMAGERIE	
701110	OXYGENE		6E+05	OXYGENE	
701111	INTRANTS SECURITE TRANSFUSIONNELLE		6E+05	INTRANTS SECURITE TRANSFUSIONNELLE	
701112	AUTRES INTRANTS SPECIFIQUES		6E+05	AUTRES INTRANTS SPECIFIQUES	
701113	IMPRIMES		6E+05	IMPRIME	
	II. VENTE DES PRODUITS FINIS		6E+05	AUTRES	
702	VENTE DES PRODUITS FINIS				
	III. TRAVAUX FACTURES			II. ACHATS DES MATIERES PREMIERES ET FOURNITURES LIEES	
7051	MENUISERIE		60211	MATIERES POUR FABRICATION MEDICAMENTS	
7052	GARAGE		60212	MATIERES POUR FABRICATION REACTIFS ET AUTRES	
7053	ATELIER DE COUTURE		60213	FOURNITURES POUR FABRICATION MEDICAMENTS, REACTIFS ET AUTRES	
7054	SAISIE, IMPRESSION ET PHOTOCOPIE POUR EXTERNE				

7055	AUTRES TRAVAUX FACTURES			III. ACHATS STOCKES DES MATIERES ET FOURNITURES CONSOMMABLES	
	IV. PRESTATIONS DES SERVICES		6041	MATIERES CONSOMMABLES	
706111	CONSULTATION		6042	MATIERES COMBUSTIBLES	
706112	ANALYSE ET DIAGNOSTIC DE LABO		6043	PRODUITS D'ENTRETIEN	
706113	EXAMEN DE L'IMAGERIE MEDICALE		6044	FOURNITURES D'ATELIER ET D'USINE	
706114	CHIRURGIE/BLOC OPERATOIRE		6046	FOURNITURES DE MAGASIN	
7E+06	HOSPITALISATION		6047	FOURNITURES DE BUREAU	
7E+06	SOINS MEDICAUX				
706116	MATERNITE			IV. AUTRES ACHATS	
706117	DENTISTERIE		6051	FOURNITURES NON STOCKABLES-EAU	
706118	KINESITERAPIE		6052	FOURNITURES NON STOCKABLES-ELECTRICITE	
706119	ACTES ADM PRIS DANS LES FOSA		6053	FOURNITURES NON STOCKABLES-AUTRES ENERGIES	
706120	AUTRES SERVICES VENDUS		6054	FOURNITURES D'ENTRETIEN NON STOCKABLES	
7E+06	MORGUE		6055	FOURNITURES DE BUREAU NON STOCKABLES	
	V. PRODUITS ACCESSOIRES		6056	ACHATS DES PETITS MATERIELS ET OUTILLAGES	

RAPPORT FINANCIER DU CMA					
ENTREES/RECETTES			SORTIES/DEPENSES		
CODE	DESIGNATION	SOMMES	CODE	DESIGNATION	SOMMES
70731	AMBULANCE		6057	ACHATS D'ETUDES ET PRESTATIONS DES SERVICES	
70732	PARKING		6058	ACHATS DES TRAVAUX, MATERIELS ET EQUIPEMENTS	
70733	ANTENNE			V. ACHATS D'EMBALLAGES	
70734	KIOSQUE ET CABINE DE COMMUNICATION		6081	EMBALLAGES PERDUS	
7078	AUTRES		6082	EMBALLAGES RECUPERABLES NON IDENTIFIABLES	
			6083	EMBALLAGES A USAGE MIXTE	
	VI. AUTRES PRODUITS			VI. TRANSPORTS	
77	PRODUITS FINANCIERS		61	TRANSPORTS	
78	TRANSFERT DES CHARGES				
84	PRODUITS HORS ACTIVITES ORDINAIRES			VII. SERVICES EXTERIEURS A	
			621	SOUS-TRAITANCE GENERALE	
	B. AUTRES PRODUIT (NON PROPRES)		622	LOCATIONS ET CHARGES LOCATIVES	
	IV. AUTRES SUBVENTIONS D'EXPLOITATION ETATIQUES		623	REDEVANCES DE CREDIT BAIL ET CONTRATS ASSIMILES	
718111	SALAIRES (GOUV. NATIONAL)		624	ENTRETIENS, REPARATIONS ET MAINTENANCES	
718112	PRIMES (GOUV. NATIONAL)		628	FRAIS DE TELECOMMUNICATIONS	
718113	FONCTIONNEMENT (GOUV. NATIONAL)			VIII. SERVICES EXTERIEURS B	
718114	MEDICAMENTS (GOUV. NATIONAL)		631	FRAIS BANCAIRES	
718115	AUTRES (GOUV. NATIONAL)		632	REMUNERATIONS D'INTERMEDIAIRES ET DE CONSEILS	
718121	SALAIRES (GOUV. PROVINCIAL)		633	FRAIS DE FORMATION DU PERSONNEL	
718122	PRIMES (GOUV. PROVINCIAL)		637	REMUNERATIONS DE PERSONNEL EXTERIEUR A L'ENTREPRISE	
718123	FONCTIONNEMENT (GOUV. NATIONAL)		638	AUTRES SERVICES EXTERIEURS	
718124	MEDICAMENTS		6384	MISSIONS	
718125	AUTRES (GOUV. NATIONAL)				

71821	PRIMES PERFORMANCES (PTF)			IX. IMPOTS ET TAXES	
71822	FONCTIONNEMENT (PTF)		64	IMPOTS ET TAXES	
71823	MEDICAMENTS (PTF)				
71824	AUTRES (PTF)			X. AUTRES CHARGES	
71831	PRIMES PERFORMANCES (TIERS)		651	PERTES SUR CREANCES	
71832	FONCTIONNEMENT (TIERS)		6581	JETONS DE PRESENCE	
71833	MEDICAMENTS (TIERS)		6582	DONS	
71834	AUTRES (TIERS)				
				XI. CHARGES DE PERSONNEL	
			661	REMUNERATIONS PERSONNEL NATIONAL	
79	REPRISE DE PROVISION		7E+05	PRIMES DE PERFORMANCES	
82	PRODUIT DE CESSIION D'immobilisation		662	REMUNERATIONS PERSONNEL NON NATIONAL	
86	REPRISE HORS ACTIVITES ORDINAIRES		663	INDEMNITES VERSEES AU PERSONNEL	
			668	AUTRES CHARGES SOCIALES	
				XII. FRAIS FINANCIERS ET CHARGES ASSIMILEES	
			67	FRAIS FINANCIERS ET CHARGES ASSIMILEES	
			83	CHARGES HORS ACTIVITES ORDINAIRES	
				B. AUTRES CHARGES (NON PROPRE)	
			68	DOTATION AUX AMORTISSEMENTS	
			69	DOTATION AUX PROVISIONS	

RAPPORT FINANCIER DU CMA

ENTREES/RECETTES			SORTIES/DEPENSES		
CODE	DESIGNATION	SOMMES	CODE	DESIGNATION	SOMMES
			81	VALEURS COMPTABLES DES CESSIONS IMMOB	
			85	DOTATIONS HORS ACTIVITES ORDINAIRES	
	TOTAL RECETTES			TOTAL SORTIES/DEPENSES	
	SOLDE MOIS PASSE			SOLDE DU MOIS	
	BALANCE			BALANCE	
	CREANCES A RECOUVRER			DETTE A PAYER	
411101	CLIENT ETAT		4011 11	BCZ	
411102	CLIENT PAYANTS		4011 12	CDR	
411103	CONVENTIONNES		4011 8	AUTRES CREDITEURS DIVERS	
411104	MUTUELLES DE SANTE				
411105	CLIENT GAGE A REALISER				
411106	CLIENT HYPOTHEQUE A REALISER				
411107	CLIENT-PERSONNEL				
411108	CLIENT PAIEMENT EN NATURE				
411109	CLIENTS INDIGENTS				
411110	AUTRES CLIENTS				
4211	AVANCES AU PERSONNEL A RECUPERER				
272	PRETS AU PERSONNEL A RECUPERER				
	TOTAL CREANCES A RECOUVRER			TOTAL DETTES A PAYER	
TOTAL GENERAL = Total Recettes + Total Créances			TOTAL GENERAL = Total Dépenses + Total Dettes à payé		

22. Compte d'exploitation

REPUBLIQUE DU CAMEROUN MINISTERE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	ANNEE : _____
	MOIS : _____
PROVINCE : _____ DISTRICT : _____	TENU PAR : _____
ZONE DE SANTÉ : _____	FOLIO : _____
HÔPITAL : _____	

COMPTE D'EXPLOITATION					
CHARGES			PRODUITS		
CODE	DESIGNATION	TOTAL	CODE	DESIGNATION	TOTAL
	A. CHARGES PROPRES			A. PRODUITS PROPRES	
	I. ACHATS DES MARCHANDISES			I. VENTES	
601101	MEDICAMENTS		701101	MEDICAMENTS	
601102	PETITS MATERIELS MEDICAUX		701102	PETITS MATERIELS MEDICAUX	
601103	KITS OPERATOIRES		701103	KITS OPERATOIRES	
601104	PRODUITS ANESTHESIQUES		701104	PRODUITS ANESTHESIQUES	
601108	PRODUITS DE L'IMAGERIE		701108	PRODUITS DE L'IMAGERIE	
601110	OXYGENE		701110	OXYGENE	
601111	INTRANTS SECURITE TRANSFUSIONNELLE		701111	INTRANTS SECURITE TRANSFUSIONNELLE	
601112	AUTRES INTRANTS SPECIFIQUES		701112	AUTRES INTRANTS SPECIFIQUES	
601113	IMPRIME		701113	IMPRIMES	
601115	AUTRES			II. VENTE DES PRODUITS FINIS	
			702	VENTE DES PRODUITS FINIS	
	II. ACHATS DES MATIERES PREMIERES ET FOURNITURES LIEES			III. TRAVAUX FACTURES	
60211	MATIERES POUR FABRICATION MEDICAMENTS		7051	MENUISERIE	
60212	MATIERES POUR FABRICATION REACTIFS ET AUTRES		7052	GARAGE	
60213	FOURNITURES POUR FABRICATION MEDICAMENTS, REACTIFS ET AUTRES		7053	ATELIER DE COUTURE	
			7054	SAISIE, IMPRESSION ET PHOTOCOPIE POUR EXTERNE	
	III. ACHATS STOCKES DES MATIERES ET FOURNITURES CONSOMMABLES		7055	AUTRES TRAVAUX FACTURES	
6041	MATIERES CONSOMMABLES			IV. PRESTATIONS DES SERVICES	
6042	MATIERES COMBUSTIBLES		706111	CONSULTATION	
6043	PRODUITS D'ENTRETIEN		706112	ANALYSE ET DIAGNOSTIC DE LABO	
6044	FOURNITURES D'ATELIER ET D'USINE		706113	EXAMEN DE L'IMAGERIE MEDICALE	
6046	FOURNITURES DE MAGASIN		706114	CHIRURGIE/BLOC OPERATOIRE	
6047	FOURNITURES DE BUREAU		7061151	HOSPITALISATION	
			7061152	SOINS MEDICAUX	
	IV. AUTRES ACHATS		706116	MATERNITE	
6051	FOURNITURES NON STOCKABLES-EAU		706117	DENTISTERIE	
6052	FOURNITURES NON STOCKABLES-ELECTRICITE		706118	KINESITHERAPIE	

COMPTE D'EXPLOITATION

CHARGES		TOTAL	PRODUITS		TOTAL
CODE	DESIGNATION		CODE	DESIGNATION	
6053	FOURNITURES NON STOCKABLES-AUTRES ENERGIES		706119	ACTES ADM PRIS DANS LES FOSA	
6054	FOURNITURES D'ENTRETIEN NON STOCKABLES		706120	AUTRES SERVICES VENDUS	
6055	FOURNITURES DE BUREAU NON STOCKABLES		7061203	MORGUE	PM
6056	ACHATS DES PETITS MATERIELS ET OUTILLAGES			V. PRODUITS ACCESSOIRES	
6057	ACHATS D'ETUDES ET PRESTATIONS DES SERVICES		70731	AMBULANCE	
6058	ACHATS DES TRAVAUX, MATERIELS ET EQUIPEMENTS		70732	PARKING	
	V. ACHATS D'EMBALLAGES		70733	ANTENNE	
6081	EMBALLAGES PERDUS		70734	KIOSQUE ET CABINE DE COMMUNICATION	
6082	EMBALLAGES RECUPERABLES NON IDENTIFIABLES		7078	AUTRES	
6083	EMBALLAGES A USAGE MIXTE				
	VI. TRANSPORTS			VI. AUTRES PRODUITS	
61	TRANSPORTS		77	PRODUITS FINANCIERS	
			78	TRANSFERT DES CHARGES	
	VII. SERVICES EXTERIEURS A		84	PRODUITS HORS ACTIVITES ORDINAIRES	
621	SOUS-TRAITANCE GENERALE			TOTAL PRODUIT PROPRES (D)	
622	LOCATIONS ET CHARGES LOCATIVES			B. AUTRES PRODUIT (NON PROPRES)	
623	REDEVANCES DE CREDIT BAIL ET CONTRATS ASSIMILES			IV. AUTRES SUBVENTIONS D'EXPLOITATION ETATIQUES	
624	ENTRETIENS, REPARATIONS ET MAINTENANCES		718111	SALAIRES (GOUV. NATIONAL)	
628	FRAIS DE TELECOMMUNICATIONS		718112	PRIMES (GOUV. NATIONAL)	
	VIII. SERVICES EXTERIEURS B		718113	FONCTIONNEMENT (GOUV. NATIONAL)	
631	FRAIS BANCAIRES		718114	MEDICAMENTS (GOUV. NATIONAL)	
632	REMUNERATIONS D'INTERMEDIAIRES ET DE CONSEILS		718115	AUTRES (GOUV. NATIONAL)	
633	FRAIS DE FORMATION DU PERSONNEL		718121	SALAIRES (GOUV. PROVINCIAL)	
637	REMUNERATIONS DE PERSONNEL EXTERIEUR A L'ENTREPRISE		718122	PRIMES (GOUV. PROVINCIAL)	
638	AUTRES SERVICES EXTERIEURS		718123	FONCTIONNEMENT (GOUV. NATIONAL)	
6384	MISSIONS		718124	MEDICAMENTS	
			718125	AUTRES (GOUV. NATIONAL)	
	IX. IMPOTS ET TAXES		71821	PRIMES PERFORMANCES (PTF)	
64	IMPOTS ET TAXES		71822	FONCTIONNEMENT (PTF)	
			71823	MEDICAMENTS (PTF)	
	X. AUTRES CHARGES		71824	AUTRES (PTF)	
651	PERTES SUR CREANCES		71831	PRIMES PERFORMANCES (TIERS)	
6581	JETONS DE PRESENCE		71832	FONCTIONNEMENT (TIERS)	
6582	DONS		71833	MEDICAMENTS (TIERS)	
			71834	AUTRES (TIERS)	
	XI. CHARGES DE PERSONNEL			TOTAL SUBVENTION (E)	
661	REMUNERATIONS PERSONNEL NATIONAL				
661213	PRIMES DE PERFORMANCES		79	REPRISE DE PROVISION	
662	REMUNERATIONS PERSONNEL NON NATIONAL		82	PRODUIT DE CESSION D'immobilisation	
663	INDEMNITES VERSEES AU PERSONNEL		86	REPRISE HORS ACTIVITES ORDINAIRES	

COMPTE D'EXPLOITATION

CHARGES		TOTAL	PRODUITS		TOTAL
CODE	DESIGNATION		CODE	DESIGNATION	
668	AUTRES CHARGES SOCIALES				
	XII. FRAIS FINANCIERS ET CHARGES ASSIMILEES				
67	FRAIS FINANCIERS ET CHARGES ASSIMILEES				
83	CHARGES HORS ACTIVITES ORDINAIRES				
	TOTAL CHARGES PROPRES (A)				
	B. AUTRES CHARGES (NON PROPRE)				
68	DOTATION AUX AMORTISSEMENTS				
69	DOTATION AUX PROVISIONS				
				TOTAL 79+82+86= (F)	
81	VALEURS COMPTABLES DES CESSIONS IMMOB			TOTAL AUTRES PRODUIT (NON PROPRE) (E+F)= G	
85	DOTATIONS HORS ACTIVITES ORDINAIRES			TOTAL GENERAL PRODUIT (D+G)= H	
	TOTAL AUTRES CHARGES (NON PROPRE) (B)			SOLDE MOIS PASSE	
	TOTAL GENERAL DES CHARGES (C)			BALANCE (H+I-C)=J	

INDICATEURS

1) Pourcentage d'Autofinancement par produits propres : $(D/A) \times 100$

2) Pourcentage d'Autofinancement Général : $(D+23) / C \times 100$ (Indépendance financière)

3) Pourcentage de Dépendance Financière : $(1 - D/A) \times 100$. En effet % dépendance + % indépendance = 100% 4)

Pourcentage de couverture des charges exceptionnelles : $(74) \text{ produits divers} / (64) \times 100$ 5) Pourcentage de couverture de la charge du personnel :

TOTAL, RECETTES DES SERVICES – (FOURNIT + SERVICES EXT. CHARGE DU PERSONNEL ()).

6) Pourcentage de marge sur vente médicaments.

() Vente médicaments – médicaments consommés () $\times 100$

Médicaments consommés (60)