

3262-5162



REPUBLIQUE DU SENEGAL
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

AUTO EVALUATION

**RAPPORT D'AUTO EVALUATION DU MICRO PROJET
DE CONSTRUCTION ET EQUIPEMENT DE LA CASE DE
SANTE DU VILLAGE DE KEUR SAMBA NDIAMBANE**

Décembre 2005



MS et Associés

Sicap Sacré Cœur 3 villa n°33 Dakar - Sénégal - BP : 24186 - Tel : 865 11 80/ Fax : 867 23 79 E.mail : masow@sentoo.sn / msadakar@sentoo.sn

SOMMAIRE

ABREVIATIONS ET SIGLES	3
I INTRODUCTION	4
II METHODOLOGIE.....	5
III Appréciation du processus d'élaboration de mise en œuvre du micro - projet.....	6
3.1 L'information, la préparation et la formulation du micro-projet	6
3.1.1 L'information	6
3.1.2 La préparation et la formulation des DMP	6
3.2 L'organisation financière et la tenue de compte bancaire.....	7
3 – 3. La passation des marchés	8
3 – 3 – 1. Le contrat de maîtrise d'œuvre.....	8
3 – 3 – 3. Marchés des fournitures ou de biens.....	9
3 – 4. Le Suivi et la Supervision du MP	9
3 – 5. La mise en œuvre et l'achèvement des infrastructures et équipements	10
3 – 6. L'appréciation des organes de gestion du MP	10
3 – 7. La durabilité, l'entretien et la maintenance des infrastructures et équipements	10
3 – 8. La gestion environnementale	11
3 – 9. L'organisation interne et les effets sociaux.....	12
3.10. Le niveau de participation des femmes, des jeunes et des groupes vulnérables.....	12
3 – 11. Le renforcement des capacités des OCB et des groupes vulnérables.....	13
3 – 12. L'atteinte des objectifs du MP / Achèvement du MP	14
IV. TABLEAU DE SYNTHÈSE	15
5. Plan de pérennisation	17
5.1.1 Formation des membres du comité de santé.....	17
5.1.2 Code de conduite	18
5.2 Partenariat avec le district sanitaire, la communauté rurale et l'ARCADE	18
5.2.1 Avec le district sanitaire	18
5.2.2 Avec la communauté rurale.....	18
5.2.3 Avec l'ARCADE.....	19
o ANNEXE.....	20
o CODE DE CONDUITE.....	21

ABREVIATIONS ET SIGLES

AFDS : Agence du Fonds de Développement Social

ARFS : Agence Régionale du Fonds Social

CGMP : Comité de Gestion du Micro-projet

CTMO : Comité Technique de Mise en Œuvre

GIE : Groupement d'Intérêt Economique

ICP : Infirmier Chef de Poste

MP : Micro-projet

OADC : Opérateur d'Appui au Développement Communautaire

OCB : Organisation Communautaire de Base

SDA : Service Déconcentré de l'Administration

I METHODOLOGIE

L'approche méthodologique a eu pour soubassement les instruments, techniques et outils de la démarche participative. Les plus utilisés ont été :

- l'assemblée générale avec la participation de l'ensemble de la communauté villageoise,
- les focus-groups avec essentiellement les jeunes, les femmes et les groupes vulnérables,
- les entretiens individuels sur des questions s'adressant aux notables, aux personnes ressources du village.

En plus des membres du CGMP, l'assemblée générale a enregistré la participation des différentes composantes de la communauté notamment l'OCB, le CTMO, le CAFS. Ce niveau de représentation a permis à toute la communauté à travers un examen attentif et critique d'évaluer la façon dont l'organisation et les activités ont été conduites dans le village.

III Appréciation du processus d'élaboration de mise en œuvre du micro - projet

3.1 L'information, la préparation et la formulation du micro-projet

3.1.1 L'information

Les populations du village de Keur Samba Ndiambane disent avoir entendu parlé de l'AFDS pour la première fois lors des enquêtes préliminaires. Cette information est mieux élucidée lors du comité local de développement organisé au siège de la communauté rurale de Saly Escale où le projet AFDS a été expliqué dans tous ces détails (domaine d'intervention, cibles et les objectifs visés).

Avant le micro – projet, la circulation de l'information se faisait de manière anarchique à travers des rassemblements dispersés ou devant les mosquées lors des heures de prières. Avec le micro – projet, la circulation de l'information est bien organisée. Avec un comité d'animation, de sensibilisation et de formation (CASF) qui se charge de porter l'information à tout moment et au bon moment, les risques de biais ne sont nullement amoindris.

D'une manière générale les populations de Keur Samba Ndiambane ont bien apprécié la circulation de l'information avec l'AFDS.

3.1.2 La préparation et la formulation des DMP

L'évaluation participative des besoins (EPB) avec comme moyens d'outils les assemblées générales, le focus groupes ont permis à la communauté villageoise de ressortir l'ensemble de leurs besoins.

En plus de ces outils, la grille de priorisation a permis aux populations de ressortir les besoins prioritaires.

La mise en œuvre de cet exercice a vu la participation de l'ensemble de la communauté villageoise (jeunes, femmes, groupes vulnérables).

Au sortir de cette évaluation les priorités du village étaient :

- Problème d'accès aux soins de santé primaires
- Analphabétisme
- Extension de l'école

La construction et l'équipement d'une case de santé a été la première priorité retenue pour le financement de l'AFDS en accord avec les bénéficiaires.

Le coût global de ce micro – projet s'élevait à **13 325 664 F CFA** et l'apport de la communauté s'estimait à **1 122 031 F CFA**. Cet apport est entièrement en nature (sable, gravier, eau).

Grâce à une très bonne mobilisation de la communauté, l'apport en nature a été collecté par charrette (sable, gravier) et l'eau par les femmes.

Le délai entre la réunion du CTE et l'approbation de la requête par la direction générale de l'AFDS se chiffre à deux mois (02 mois) et celui entre l'approbation et la mise en place de la première tranche de financement est de 3 mois selon les populations.

Durant ces deux étapes l'engouement de départ des populations a nettement diminué du fait des expériences similaires vécues dans le passé.

Aussi pour surmonter de telles difficultés, il a fallu mener des campagnes d'information et de sensibilisation pour vaincre le doute déjà installé.

Globalement, les populations ont bien apprécié le processus d'élaboration et de formulation du micro – projet. Cependant elles souhaitent que l'information arrive à bon point et que les documents soient traduits en langues nationales pour une meilleure exploitation.

3.2 L'organisation financière et la tenue de compte bancaire

La gestion financière est une activité qui donne à chaque OCB une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations.

Pour cela la possession d'un compte bancaire constitue l'acte de premier ordre.

Le compte bancaire de Keur Samba Ndiambane a été ouvert le 31 / 08 / 2004 au CMS de Koungheul. Les signataires de ce compte sont Madame Yama NIANG (Présidente du CGMP), Madame Dié THIOUNE (trésorière) et Madame Maïmouna DIENG (vice-présidente).

Pour retirer des fonds au niveau du CMS, les signataires doivent obligatoirement disposer d'un avis de non objection signé par l'animateur de zone sur lequel aussi sont apposés les signatures du président et de la trésorière.

Le seul problème noté est la faible capacité financière du CMS, ce qui amène parfois des ruptures de fonds et pour conséquence des reports de rendez – vous. Cette situation ne nous facilite pas les choses du fonds des problèmes de déplacement qui se posent avec acuité.

Les outils de gestion de compte les plus utilisés sont le cahier banque et le cahier de caisse.

Le cahier de seconde caisse, le carnet de banque qui sont remplis par la secrétaire.

Aucune contrainte n'a été notée à ce niveau.

Selon la communauté, la méthode de gestion est bonne car elle est transparente et souple.

Au moment de l'auto – évaluation une seule tranche de financement a été certifiée par l'AFDS, comme le montre le tableau ci – dessus.

Allocations	Date	Montant Fcfa
1 ^{ere} Allocation/ certifiée	04 février 2005	7 301 229
2 ^{eme} allocation	12 août 2005	5 898 404
Total		13 199 633

Globalement la communauté apprécie très bien l'organisation financière et la tenue du compte bancaire. Mais elle souhaiterait qu'un allègement dans la gestion des pièces justificatives qui sont généralement en langue étrangère et du coût échappe leur niveau de compréhension.

3 – 3. La passation des marchés

Le plan de passation des marchés a été exécuté tel que prévu dans la DMP avec une légère modification au niveau des temps. Ce qui a permis au CGMP de passer quatre (04) types de marchés qui sont:

- marché de services
- marché de travaux,
- marché de fournitures et équipements

3 – 3 – 1. Le contrat de maîtrise d'œuvre

Concernant le marché de prestation de services, le maître d'œuvre a été recruté par consultation restreinte. Des lettres d'invitation ont été envoyées aux maîtres d'œuvre agréés par l'AFDS, suite aux réponses donnés par ces derniers, un dépouillement a été organisé pour adjudication du marché suivi de signature du contrat.

Sur cette façon de procéder les populations disent être d'accord sur le procédé d'attribution du marché et du contrat.

Le paiement se faisait par tranche (03) après le dépôt de chaque rapport mensuel. Le montant de chaque paiement se chiffre à 30 % du total.

Les rapports entre la communauté et le maître d'œuvre étaient au bon fixe car aucune difficulté n'a été notée durant l'exécution des contrats.

1.3.2 contrats de travaux

Contrairement aux marchés de prestation de services, les marchés de travaux ont été passés par appel d'offre. Des avis d'appel d'offre ont été lancés à travers les radios de la place et des points bien fréquentés.

La vente des dossiers a permis, suite aux réponses données par les entrepreneurs intéressés de procéder à un dépouillement pour l'attribution du marché.

Après le dépouillement et analyse des offres Moussa Entreprise a été attributaire du marché.

Le contrôle a été assuré par le maître d'œuvre Thierno SARR, le CTMO et l'OADC (chargé des infrastructures).

La main d'œuvre locale a été mise à contribution dans l'exécution de l'infrastructure. Cette main d'œuvre a été recrutée par l'entrepreneur.

Aucun problème n'a été noté au cours de l'exécution des contrats.

La qualité des travaux est selon les organes de gestion très bonne.

3 – 3 – 3. Marchés des fournitures ou de biens

Comme pour les marchés de prestation de services, les marchés de fournitures et équipement ont été passés par consultation restreinte. Au total 03 propositions ont été obtenues.

Le CGMP et le CTMO ont procédé à l'approbation du marché. Ils ont par la suite l'information à l'appréciation de l'ensemble de la communauté.

Au moment où l'auto – évaluation se tenait, le matériel n'était pas encore disponible.

Globalement, les populations apprécient de manière positive le processus de passation de marchés. Les enseignements tirés sont :

- la maîtrise des procédures de la passation de marché
- la reconnaissance des acteurs

Cependant elles souhaiteraient que les failles notées entre la théorie et l'application des procédures de la passation soient remédiées.

3 – 4. Le Suivi et la Supervision du MP

Au niveau de la communauté, le suivi et la supervision ont été assurés par le CGMP et le CTMO.

En dehors de leurs qualités personnelles, parce qu'ils sont pour la plupart des maçons (le CTMO) qui détiennent des notions en bâtiments, ils sont aidés dans l'exécution de leur mission par le maître d'œuvre et l'OADC à travers le responsable des infrastructures.

Cet appui leur a été d'un apport très bénéfique. La fréquence des visites était hebdomadaire. A l'occasion de chaque visite, les recommandations formulées ont permis de disposer d'infrastructure qui répond aux prescriptions techniques du cahier de charge. A terme la communauté a bien apprécié la méthode de suivi et de supervision du MP. Cependant elle souhaite que les supports pédagogiques du maître d'œuvre soit en longue matricule pour une meilleure exploitation. Malgré tout à l'achèvement des travaux, les populations disent être satisfaites de la qualité des travaux.

3 – 5. La mise en œuvre et l'achèvement des infrastructures et équipements

Le délai prévu pour la réalisation de l'infrastructure est de quarante cinq jours (45 jours) tandis que la durée réelle d'exécution de l'infrastructure est 08 mois.

Cet écart est surtout lié au retard d'exécution de l'entrepreneur par défaut d'approvisionnement normal u chantier en matériaux hormis ce constat les travaux ont bien répondu aux cahiers de prescription techniques.

A l'achèvement des travaux une commission de réception provisoire a été composée des membres du CGMP, du CTMO, l'OADC et l'ARFS pour procéder à la réception de l'ouvrage. Des réserves ont été émises après visite contradictoire des lieux, mais de manière générale l'infrastructure a répondu aux attentes de la communauté.

Globalement, la communauté apprécie de manière positive la procédure de mise en œuvre de l'infrastructure, mais elle souhaite que l'équipement s'en suive le plus rapidement possible pour une fonctionnalité.

3 – 6. L'appréciation des organes de gestion du MP

La population de Keur Samba Ndiambane se dit satisfait de la manière dont le Micro – Projet a été géré par le CGMP. De même elle est satisfaite du travail accompli par le CTMO et le CASF.

3 – 7. La durabilité, l'entretien et la maintenance des infrastructures et équipements

Des dispositions prévues pour assurer la durabilité des infrastructures et équipement sont :

- mise en place d'un comité de salubrité
- la formation d'un ASC et d'une matrone
- la mise en place d'un comité de santé
- des cotisations annuelles

Dans le village de Keur Samba Ndiambane, la mise en place d'un comité de salubrité est la stratégie dégagée par la population pour assurer la durabilité des infrastructures et

équipements. La communauté n'a pas encore ouvert de compte spécial pour la maintenance du fait de la non fonctionnalité de l'ouvrage.

Au moment de l'auto évaluation le reliquat brut était de et à l'achèvement des dépenses la communauté compte utiliser le reliquat pour l'entretien et la maintenance de la case.

Pour l'heure la communauté n'a émis aucune appréciation pour la durabilité, l'entretien et la maintenance du fait de l'absence de fonctionnalité de la cas et du manque d'équipement.

C'est pour cette raison qu'elle recommande la mise en fonction de la case.

Pour une durabilité de l'infrastructure, elle interpelle la main mise de tout le monde.

3 – 8. La gestion environnementale

La gestion de l'environnement constitue une dimension fondamentale dans les MP financés par l'AFDS.

- la construction d'un incinérateur pour brûler les déchets que la case va engendrer.
- La construction de latrines et fosses septiques
- La construction d'un mur de clôture

Globalement, la communauté a bien apprécié le volet environnement mais elle souhaite la mise à disposition de plants pour le reboisement.

3 – 12. L'atteinte des objectifs du MP / Achèvement du MP

La durée initialement prévue pour la réalisation du micro projet est de 10 mois mais la durée réelle est de 12 mois. Cet écart s'explique par :

- le retard de la mise à disposition de la deuxième tranche de financement,
- le retard de la formation de l'ASC et de la matrone qui pour cette dernière n'est pas encore faite.

Les objectifs visés par le micro – projet sont :

- Amélioration des conditions d'accès aux soins de santé primaires,
- Amélioration des pratiques en matières de prévention du paludisme,
- Amélioration des connaissances sur les IST/SIDA.

Aucun de ces objectifs n'est encore atteint pour l'instant du fait de la non fonctionnalité de la case. C'est pour cette raison que la communauté dans leur ensemble est dans l'impatience de voir leurs souffrances abrégées.

La seule impression sur les effets du micro – projet sur la communauté est le sentiment de disposer d'une infrastructure digne de ce nom.

De manière générale l'appréciation sur l'atteinte des objectifs est faible.

IV. TABLEAU DE SYNTHESE

THEMES	POINTS FORTS (ACQUIS)	POINTS FAIBLES	APPRECIATION GLOBALE			RECOMMANDATIONS
			BIEN	MOYEN	FAIBLE	
Information	Meilleure circulation de l'information avec le CASF		X			
Préparation et formulation DMP	Participation de toute la communauté dans l'élaboration	- Période des réunions non favorable - Non traduction en langue nationale	X			- Tenir compte du calendrier des paysans - Traduire les documents en langues nationales
Mise en œuvre et achèvement infrastructures et équipements	- Participation effective de la communauté à la mise en œuvre - Infrastructure réalisée	- Equipement non encore disponible	X			Equiper la case pour sa fonctionnalité
Durabilité, entretien et maintenance des équipements	- Mise en place de comité de salubrité	- ASC non formé - comité de santé non installé			X	- former l'ASC - installer le comité de santé
Atteinte des objectifs du MP/Achèvement	- Formation des relais sur les IST / SIDA - Infrastructure réalisée	- Case de santé non fonctionnelle - matrone non formée			X	- Former la matrone
Organisation interne et effets sociaux	Mise en place des divers organes de gestion (CGMP, CTMO, CAFS) Gestion concertée des conflits Participation du CTMO au suivi/contrôle des travaux Bonne cohésion sociale Aucune couche de la société n'a été marginalisée		X			Renforcer la
Organisation financière et la tenue du compte bancaire	- connaissance des méthodes de gestion financière et des outils de gestion (cahier de caisse, banque).	Procédure financière un peu lourd	X	X		- Alléger davantage

Passation des marchés	Formation en passation de marchés Appui de l'OADC dans la passation des marchés Responsabilisation de la communauté dans la passation des marchés		X			Faire en sorte que tous les acteurs participent
Suivi/supervision	- CTMO formé - connaissance sur le suivi d'un chantier	Supports en langues étrangères	X			- Renforcer davantage la capacité des CTMO
Renforcement de capacités des OCB et des GV	Formation en FGB Restitutions villageoises des modules		X			
Activités portant sur le VIH/SIDA	-02 relais formés	- non organisation de séances de démultiplication.			X	
Niveau de participation des jeunes et des femmes	Participation à la prise de décisions Démocratie et bonne gouvernance locale Dynamique organisationnelle		X			

5. Plan de pérennisation

5.1.1 Formation des membres du comité de santé

En planification des activités et gestion financière d'une case de santé

La plupart des structures sanitaires sont organisées dans leur gestion par l'Initiative de Bamako (IB) au Sénégal.

Elle prévoit le système de répartition des recettes suivant :

a) Pour les médicaments : Caisse A

- 85 % de la vente des médicaments sont consacrés au renouvellement du stock
- 7,5 % de la vente sont alloués à la rémunération du personnel de santé communautaire
- 3,75 % sont consacrés au frais de transport (carburant pour l'ICP pour la supervision et déplacement pour le renouvellement de stock)
- 3,75 % sont alloués à l'entretien / renouvellement des équipements de la case de santé.

b) Tickets de consultation et d'accouchement : Caisse B

- 55 % sont alloués à la rémunération du personnel de santé communautaire
- 15 % au renouvellement des tickets
- 15 % à l'entretien de la case de santé
- 15 % aux frais de transport pour l'achat des médicaments.

La formation en gestion sur l'Initiative de Bamako des membres du comité de santé pourra être faite par l'Infirmier Chef de Poste (ICP) de la zone. Cette formation est capitale pour la pérennisation du micro-projet.

En technique d'entretien et de maintenance des équipements et de l'infrastructure

Cette formation qui sera faite par l'ICP permettra aux membres du comité de santé de prendre conscience de la durée de vie requise pour chaque équipement et chaque infrastructure.

En gestion de l'environnement

Il s'agira de former les membres du comité de santé sur la gestion de déchets biomédicaux qu'il faudra éliminer par incinération. L'ICP sera le formateur.

Pour le reboisement du site de la case de santé, un agent du sous secteur forestier de Koungheul pourra les former et leur fournir les plans.

5.1.2 Code de conduite

Le code de conduite, validé par l'assemblée générale villageoise devra être appliqué avec toute la rigueur requise. Ce code (voir annexe) permettra au comité de santé de travailler dans la transparence.

5.2 Partenariat avec le district sanitaire, la communauté rurale et l'ARCADE

5.2.1 Avec le district sanitaire

Une case de santé une fois construite et équipée devient une propriété du district sanitaire sur le plan gestion technique car elle permet à l'ICP de la zone de mener à bien son programme de travail.

C'est dans ce sens que le district, dans le cadre de la pérennisation appuiera le comité de santé dans la formation continue des matrones et de l'ASC soit au cours des visites de l'ICP, soit en organisant des sessions de recyclage au niveau du centre hospitalier de Koungheul.

Par ailleurs, toute commande de médicaments faite par le comité de santé doit être validée par l'ICP.

5.2.2 Avec la communauté rurale

La santé fait partie des domaines de compétences transférées aux collectivités locales d'où le conseil rural a un droit de regard sur la gestion financière de toute case de santé implantée dans sa communauté.

Le conseil rural doit inscrire dans le budget de la communauté rurale les frais d'entretien et la dotation en médicaments pour chacune de ses structures sanitaires en fonction du budget alloué à ce secteur d'activité pour appuyer les comités de santé.

C'est le conseil rural qui a attribué le terrain sur lequel est construite la case de santé. Le comité de santé l'informerá du déroulement de ses activités.

5.2.3 Avec l'ARCADE

L'Association des Relais Communautaires d'Appui au Développement (ARCADE) va appuyer le comité de santé dans l'animation des activités d'IEC/IST/Sida et dans la sensibilisation sur le PEV, le paludisme, etc...

Les relais, qui étaient choisis par la communauté de base, ont reçu une formation appropriée leur permettant de fournir un appui efficace au comité de santé.

Un protocole d'accord devra définir les relations entre l'ARCADE et le comité de santé

ANNEXE

N° de marché : KLKA - IE 0012 - 04

Intitulé : Construction et équipement d'une case de santé

Bénéficiaire du marché : GPF JUBBO

Lieu d'exécution : Keur Samba Ndiambane

PROCES -VERBAL DE RECEPTION PROVISOIRE

= 00 = 00 = 00 = 00 = 00 = 00 =

L'An Deux Mille Cinq, le 21 octobre 2005 une commission composée de :

... Monsieur... Damine... Diop... responsable des infrastructures... O.A.D.C. 2

... Monsieur... Thierno... Sara... maître d'œuvre.....

... M^{lle}... Seye... Gô... animatrice de zone... O.A.D.C. 2.....

... Monsieur... Elhadji... Arim... animateur..... O.A.D.C. 2.....

... Madame... Jama... N'iang... présidente... du... C. G. M. P.....

... Monsieur... Ousmane... Sane'... C. T. N. O.....

... Monsieur... Ibra... N'dao... C. A. F.....

... Monsieur... Keba... N'gueth... notable.....

... Monsieur... Cheikh... Omar... Diop... Garesa... entreprise.....

S'est rendue à Keur Samba Ndiambane pour procéder à la réception provisoire des travaux ci-dessus cités en objet.

F. Lou.

Observations

- ~~Vision~~ parfait porte bureau Poposimer
- Col futre peut rebord fortue
- La teinte de la menuiserie metal-
lique doit être reprise avec la
couleur de finis et retouches pour
les ouvrages de l'ACOS.

Après visite contradictoire des lieux, la commission a prononcé la réception provisoire avec les réserves ci-dessous.

- Remplacement Bac translucide
- Fixation par boulonnage de laune / Linte IPN120
- F + l panneau Enseigne et panneau Lectures
- Reprise peinture à huile sur menuiserie
métallique avec teinte (conforme à celle
fournie (bleu aquitaine), bleu ACOS.

Signatures : (Voir ~~Liste membre ci-dessus~~) (autres manuscrite)

○ CODE DE CONDUITE

CODE DE CONDUITE DE LA CASE

Afin d'assurer la fonctionnalité de la case de santé, un code de conduite consensuel est élaboré par la communauté.

Les points clés de ce code de conduite sont les suivants :

- ✓ Le personnel sanitaire est composé d'un ASC et des matrones. Ils seront secondés par un dépositaire choisi conformément au décret 92 : 1755 du 22 décembre 1992
- ✓ Néanmoins ce personnel fera du bénévolat même s'il est prévu une motivation symbolique(cf. système de répartition des recettes).

✓ Les tarifications des prestations sont ainsi fixées :

- Tickets
 - Adultes = 50 F
 - Enfants = 25 F
- Accouchement = 1 000 F
- Pansement = 50 F

- ✓ Les populations s'engagent à cotiser 200 F par habitant et par an pour le bon fonctionnement de leur structure
- ✓ Les prix de vente des médicaments sont fixés conformément à l'Initiative Bamako (IB)
- ✓ L'IB prévoit le système de répartition suivant pour les recettes :

1) Pour les médicaments : caisse A

- ✓ 85 % de la vente des médicaments est consacré au renouvellement du stock
- ✓ 7,5 % de la vente est alloué à la rémunération du personnel de santé communautaire
- ✓ 3,75 % de la vente est consacré au frais de transport (carburant, supervision de l'ICP et déplacement pour le renouvellement de stock
- ✓ 3,75 % de la vente est alloué à l'entretien et au renouvellement des équipements de la case.

2) Tickets de consultation et d'accouchement : Caisse B

- ✓ 55 % sont alloués à la rémunération du personnel de santé communautaire
- ✓ 15 % au renouvellement des tickets
- ✓ 15 % à l'entretien de la case
- ✓ 15 % aux frais de transport pour l'achat des médicaments

En outre, l'argent provenant de la cotisation des populations sera ainsi réparti :

- ✓ 50 % sera versé dans le compte du comité de santé
- ✓ 25 % servira à l'entretien et à la maintenance de la case
- ✓ 25 % est alloué à la prise en charge du personnel
- ✓ les recettes journalières des prestations sont versées au trésorier du comité de santé
- ✓ Le plafond d'argent en caisse ne doit pas dépasser 10 000 F
- ✓ Le trésorier est tenu d'alimenter régulièrement le compte du comité de santé
- ✓ Le comité de santé assurera le contrôle de la vente des médicaments, des tickets et le suivi des stocks par la tenue d'inventaire permanent à la fin de chaque mois.
- ✓ Le comité de santé tiendra une réunion à la fin de chaque mois avec l'ICP et le personnel de santé pour faire l'évaluation des activités.
- ✓ Le comité de santé doit informer régulièrement le président de la communauté rurale et les différents partenaires impliqués ; ceci en leur envoyant un compte rendu mensuel pour les tenir au courant des difficultés éventuelles et par la même occasion solliciter leurs avis et suggestions et leurs concours si nécessaire.
- ✓ Des AG d'auto évaluation se tiendront tous les trimestres et l'AG une fois par an
- ✓ Une gestion transparente des stocks de médicaments et des recettes (avec un cahier de recettes / dépenses pour le trésorier et des fiches de stock) sera de rigueur
- ✓ Des rapports de suivi de mise en œuvre seront déposés tous les mois et tous les trimestres
- ✓ L'ASC, les matrones, le dépositaire et le président du comité de santé disposeront chacun des différentes clés de la case

Pour l'hygiène et la salubrité :

- Le personnel de santé s'occupera du nettoyage à l'intérieur de la case
 - Le comité de salubrité organisera des activités de nettoyage aux alentours de la case tous les 15 jours et au niveau village une fois le mois
-
- ✓ L'heure d'ouverture est fixée à 8 heures 00 mn et de descente à 17 heures 00 mn avec une pause d'1 heure 30 mn (13 h 00 mn à 14 h 30 mn)
 - ✓ Une mobilisation de la population sera organisée pour que la case de santé soit bien fréquentée. Il en sera de même pour les cotisations annuelles prévues.

Kleur Samba

Liste de Présences

- Ndiambane -
1. For NDao
 2. Dje' Thioune
 3. Ramata NGuette
 4. Fatou Badiane
 5. Aida NDao
 6. Awa NDomme
 7. Fatou NDao
 8. Awa NDao
 9. Boury NDao
 10. Fatou TOP
 11. Amy NDao
 12. Yacine Sall
 13. Rokhy NDao
 14. NDeïye NDao
 15. Khady Dia
 16. Aida Diaw
 17. Imaï NDao
 18. Jummy Sane'
 19. Samba Bâ
 20. For Badiane
 21. Dam Sall
 22. Nor Badiane
 23. Fatou NBot
 24. Azan NDao
 25. Aliou Kante'
 26. NDeïye NGome
 27. Assé' Thioune

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un but – Une Foi

AGENCE DU FONDS DE DEVELOPPEMENT SOCIAL



Projet Fonds de Développement social

PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE VILLAGEOISE
POUR LA CLOTURE DU MP DE... *Wen Sambou*
N'Diambane -

PROCES VERBAL D'ASSEMBLEE GENERAL DE CLOTURE

REGION DE Loulak..... DEPARTEMENT DE Kaaffane.....

COMMUNAUTE RURALE DE Saly Escule.....

VILLAGE DE Ken Samba N'Dian Bane

TITRE DU MICRO PROJET : Construction et équipement Case de
santé

NOM DU DEMANDEUR : GPF Jubba.....

ADRESSE ET N° COMPTE BANCAIRES : 3216 Credit mutuel
de Koungneul.....

NOM DU PRESIDENT : Yama Niang..... TELEPHONE : 511/05734

BENEFICIAIRES :
 - Hommes : 229
 - Femmes : 297
 - Jeunes :

NATURE DU MICRO PROJET :

SECTEUR DU MICRO PROJET :

DUREE DU MICRO PROJET :

DATE DE DEMARRAGE MP :

DATE D'ACHEVEMENT MP :

FINANCEMENT	MONTANT	POURCENTAGE
FINANCEMENT AFDS	13 203 633	92,30%
PARTICIPATION BENEFICIAIRES	1.122 031	7,70%
COUT TOTAL	14325664	100%
RELIQUAT		

DATE DE CLOTURE : 31/12/05..... N° ENREGISTREMENT MP : KKKA II 012/04

PROCES VERBAL D'ASSEMBLEE VILLAGEOISE

N° Accord de Financement :

Nature du Micro - Projet : Construction et équipement de Case de Santé

Nom de l'OCB : GIE Jubbo

Village de : Keur Samba N'Dianbane

Communauté rurale de : Sely Escala

Département de : Kaolack

Région de : Kaolack

Non du président : Yama Niang

Liste des présent (VOIR ANNEXE°)

-
-
-
-
-
-
-

Ce jour Samedi 31/12/07 à 15 heures, l'assemblée villageoise pour la clôture du Micro - Projet de Construction et éqpt Case de Santé s'est réunie à Koo Sely

Points de contrôle		Observations
1	L'infrastructure est réceptionnée	
1.1	L'infrastructure a été construite et la réception provisoire prononcée	oui
1.2	Toutes réserves relevées lors de la réception provisoire ont été levées	oui
2	Les indicateurs de performance sont atteints	
2.1	Indicateur 1	non
2.2	Indicateur 2	non
2.3	Indicateur 3	non
2.n	Indicateur n	non
3	Les formations techniques et spécifiques ont été effectuées	
3.1	Organisation à la dynamique communautaire	oui
3.2	Passation des marchés	oui
3.3	Planification participative du micro projet	oui
3.4	Gestion financière des micro projets	oui
3.5	Formation technique spécifique 1	formation maïtrone et ASE en cours
3.6	Formation technique spécifique 2	
3.7	Formation technique spécifique 3	oui
4	Le système de pérennisation décliné est mis en œuvre	
4.1	L'opérateur a effectué ses 4 visites de suivi	oui
4.2	Le taux d'utilisation de l'infrastructure est satisfaisant	non
4.3	L'état physique de l'infrastructure est satisfaisant	oui
4.4	Les communautés participent à l'entretien et à la maintenance	oui
5	Les organes chargés de la gestion du micro projet sont mis en place et fonctionnels	
5.1	L'organe chargé de la gestion du micro projet est en place et fonctionnel	non
5.2	L'organe de supervision des actions de la structure de gestion existe	non
5.3	Un représentant des élus est membre de ce dernier organe	non
5.4	Un représentant des SDA en charge de ce micro projet est membre de ce dernier organe	non
6	La situation financière	
6.1	Mis à part la retenue de garantie de l'entrepreneur, toutes les dépenses prévues ont été exécutées.	oui
6.2	La situation financière a été contrôlée et approuvée par l'AFDS.	oui
6.3	Le reliquat de la retenue de garantie de	

	l'entrepreneur est enregistré dans un sous compte.	oui
7	L'auto évaluation	
7.1	Les aspects suivants ont été pris en compte dans l'auto évaluation	oui
7.1.1	L'Information, la préparation, et la formulation du micro projet ;	oui
7.1.2	L'organisation financière et la tenue du compte bancaire ;	oui
7.1.3	La passation des marchés	oui
7.1.4	Le Suivi / Supervision ;	oui
7.1.5	L'achèvement des infrastructures et équipements ;	oui
7.1.6	L'appréciation des organes de gestion du micro projet ;	oui
7.1.7	La durabilité, l'entretien, et la maintenance des infrastructures et équipements ;	oui
7.1.8	La gestion environnementale ;	oui
7.1.9	L'organisation interne et les effets sociaux ;	oui
7.1.10	Le renforcement des capacités des OCB et des Groupes Vulnérables ;	oui
7.1.11	Le niveau de participation des Groupes Vulnérables ;	oui
7.1.12	L'atteinte des objectifs du Micro projet / Achèvement du micro projet.	oui
7.2	Un rapport portant sur cette auto évaluation a été produit	oui
8	L'inventaire physique	
8.1	La liste des biens acquis est disponible, à jour et est signée par le président de l'OCB et un représentant de l'AFDS.	oui

Le coordonnateur de l'ARFS

Le président du CGMP

V Do Yama Niang.

Et après avoir fait le point sur la situation financière du Micro – Projet qui s'établit comme suit :

Montant subvention à la somme de : # 13.203.633 # FGA

Montant décaissé :

Reste à virer :

Arrête le reliquat de la subvention à la somme de :

Etablit par conséquent le plan d'action d'utilisation du reliquat de financement comme suit :

Actions ciblées	Montant prévu	Période d'exécution	Responsable	Observations
Plaque solaire				
Charrette ambulance				

Déclare le Micro – Projet de Construction et équipement de Case de Santé du village de Samba N'Diambane... définitivement clôturé.

ONT SIGNE LE PRESENT PROCES VERBAL (en trois exemplaires)

Le Président du CGMP

V

Le trésorier du CGMP

↑

Le Chef de village

Anna

L'OADC

L'ARFS

Le service déconcentré de l'administration concerné

Le Président de la Communauté Rurale



Agence du Fonds de Développement Social

Feuille de présence réception provisoire

Date : 21/10/05

Lieu : Keur Samba N'Diourou

Reçu pli par Mr N'Diourou : Relais Communautaire AFDS.

N°	Nom et Prénoms	Statut	Emargement
01	Djé Thioune	Villageoise	✓
02	El H. Amadou Badiane	Villageois	6:30-6:40
03	Moth Sall	Villageois	✓
04	Moussa Badiane	"	✓
05	Mou N'Dao	"	✓
06	Malick N'Dao	"	✓
07	Amadou Camara	"	✓
08	Samba Bâ	"	✓
09	Amy Thioune	Villageoise	✓
10	Rokhy Top	"	✓
11	N'Diaye N'Dao	"	✓
12	Moussa N'Dao	Villageois	✓
13	Sagan N'Dome	"	✓
14	M'Bayo Badiane	"	✓
15	Kéba N'Guetta	"	✓
16	Galk Camara	"	✓
17	Sadio Camara	"	✓