

**REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE**  
MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE  
Direction Régionale de la Santé Sud  
Projet Santé Abidjan

---

**ORSTOM**  
Institut Français de Recherche  
Scientifique pour le Développement en  
Coopération

---

**L'ANALYSE DES COUTS DE PRODUCTION ET  
DE LEUR RECOUVREMENT DANS  
LES FORMATIONS SANITAIRES  
PUBLIQUES D'ABIDJAN.**

**JUILLET 1998**

**EMMANUEL ESCALON**

**Etude financée par la Coopération Française et réalisée  
pour le Projet Santé Abidjan.**

## REMERCIEMENTS.



Mes remerciements s'adressent en premier lieu au Professeur Joseph Brunet-Jailly, Directeur de recherche à l'ORSTOM, qui m'a permis de réaliser mon Service National en Coopération à l'ORSTOM Petit Bassam d'Abidjan. Je le remercie également pour ses précieux conseils et sa disponibilité tout au long de mon travail.

Je remercie les membres du Projet Santé Abidjan, sans qui cette étude n'aurait pu voir le jour, en particulier Docteur Thierry Barbé, Responsable du volet FSU Com, Docteur Philippe Eono, Responsable des Etudes du Projet Santé Abidjan, M<sup>me</sup> Christine Ortiz, M. Michel Depoutot et Docteur Jean-luc Portal.

Je remercie également tous les membres du CEPRASS, en particulier M. Jean Etté et M. Emmanuel Jean-Baptiste, pour m'avoir intégré dans l'équipe de l'enquête de Clientèle et m'avoir permis de traiter les données sur l'accessibilité des soins.

Je remercie M<sup>lle</sup> Sophie Gallavardin (CERDI, Clermont-FD) et M. Alexandre Ouattara (Université d'Abidjan) pour avoir participé à cette recherche en effectuant l'étude financière dans deux FSU Com.

Je remercie aussi Messieurs les Présidents des Conseils d'Administration des associations gestionnaires des FSU Com, Messieurs les Médecins Chefs et Messieurs les Gestionnaires pour m'avoir accueilli dans leur établissement et m'avoir donné toutes les informations dont j'avais besoin pour l'étude sur le recouvrement des coûts.

Je tiens à remercier en dernier lieu M. Jean Chevassu, Directeur du centre ORSTOM Petit Bassam, ainsi que tout le personnel du centre, pour le cadre de travail chaleureux dont j'ai pu bénéficier, et pour les moyens mis à ma disposition pour la réalisation de cette étude.

# SOMMAIRE

<b>RESUME</b> .....	6
<b>PRESENTATION ET OBJECTIFS DE L'ETUDE</b> .....	7
<b>I- METHODOLOGIE</b> .....	11
1- L'analyse du recouvrement des coûts .....	11
2- L'analyse de l'accessibilité des soins .....	15
<b>II- PRESENTATION DES FORMATIONS ETUDIEES</b> .....	16
1- Les communes d'implantation .....	16
2- L'ouverture des établissements .....	16
3- Les activités dispensées .....	17
4- Le personnel employé .....	18
5- Le volume d'activité .....	19
6- Les tendances de la fréquentation .....	20
<b>III- LES RESULTATS OBTENUS DANS LE RECOUVREMENT DES COUTS</b> .....	22
1- La structure des coûts au sein des FSU Com.....	22
1-1 L'importance des frais de personnel et d'amortissement.....	22
1-2 Les différences entre établissements.....	23
2- Les résultats du recouvrement des coûts .....	25
2-1 Un recouvrement quasi général des coûts de personnel et de fonctionnement .....	25
2-2 La nécessité des recettes de la pharmacie pour équilibrer les comptes .....	26
2-2-1 Les bénéfiques des pharmacies d'établissement en 1996 .....	26
2-2-2 Les résultats avec les bénéfiques de la pharmacie .....	27
2-3 Les mécanismes internes de financement : le rôle essentiel des consultations .....	28
3- Les déterminants du recouvrement des coûts .....	30
3-1 L'importance du volume d'activité dans la réduction des coûts unitaires .....	32
3-2 L'importance de la structure de la demande dans le recouvrement des coûts .....	34
3-3 Les résultats par établissement .....	34
CONCLUSION .....	
<b>IV- LES RESULTATS EN MATIERE D'ACCES DE LA POPULATION AUX SOINS</b> .....	36
1- Présentation de l'échantillon.....	36
1-1 La clientèle des FSU Com et celles des centres publics et privés .....	36
1-2 Les clientèles entre FSU Com .....	37
2- Le coût total moyen d'un recours dans les FSU-Com .....	38
2-1 Le prix des consultations .....	38
2-2 Le coût des médicaments achetés .....	39

2-3 Le coût du transport .....	40
2-4 Le coût total d'un recours .....	40
<b>3- La perception des prix par les patients dans les FSU-Com .....</b>	<b>41</b>
<b>4- La prise en charge des coûts dans les FSU-Com .....</b>	<b>42</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>43</b>
<b>V- LES CONDITIONS ECONOMIQUES DE LA PERENNISATION DES FSU COM. ....</b>	<b>45</b>
<b>1- Les nouvelles ressources mobilisables par les établissements .....</b>	<b>45</b>
1-1 Une mobilisation des ressources internes des établissements ? .....	45
1-1-1 Les ressources liées aux activités .....	45
1-1-1-1 La capacité actuelle du service des consultations .....	45
1-1-1-2 La rentabilité de l'embauche de personnels supplémentaires .....	45
1-1-2 Les ressources liées à la politique de prix .....	47
2-2 Un appel à des ressources extérieures ? Sous quelles formes ? .....	48
2-2-1 L'apport de subventions salariales supplémentaires .....	49
2-2-2 Une prise en charge d'une partie des amortissements .....	49
2-2-3 Une participation accrue de l'Etat dans le financement des activités préventives .....	49
<b>2- La recherche d'un modèle de financement .....</b>	<b>50</b>
2-1 Présentation des simulations .....	50
2-1-1 Les objectifs .....	50
2-1-2 Le principe .....	51
2-1-3 Les hypothèses de fréquentation .....	51
2-2 Les résultats des simulations .....	52
2-2-1 Les résultats en l'absence d'augmentation de la fréquentation .....	52
2-2-2 Les résultats avec augmentation de la fréquentation .....	57
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>59</b>
<b>VI- RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>61</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>67</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>69</b>

## LISTE DES TABLEAUX.

Tableau n°1 :	La grille des tarifs dans les FSU Com (F CFA) .....	17
Tableau n°2 :	Effectifs du personnel dans les FSU Com, en décembre 1996 .....	19
Tableau n°3 :	Le volume d'activité des FSU Com en 1996 .....	20
Tableau n°4 :	La tendance générale de l'activité dans les FSU Com en 1996 .....	21
Tableau n°5 :	La structure des coûts par établissement .....	22
Tableau n°6 :	Les dépenses de fonctionnement par lignes budgétaires .....	24
Tableau n°7 :	Les taux de recouvrement dans les FSU Com .....	25
Tableau n°8 :	Les bénéfices des pharmacies d'établissement en 1996 .....	26
Tableau n°9 :	La part des médicaments hors PSP dans les achats et les bénéfices des pharmacies .....	27
Tableau n°10 :	Les résultats financiers des FSU Com avec les bénéfices de la pharmacie .....	27
Tableau n°11 :	Le coût unitaire et les taux de recouvrement moyens de chaque prestation .....	28
Tableau n°12 :	La part de chaque service dans l'ensemble de l'activité, des charges et des recettes .....	30
Tableau n°13 :	Le nombre d'actes par personnel soignant et par jour selon les services .....	31
Tableau n°14 :	La distribution des patients par sexe entre FSU Com .....	37
Tableau n°15 :	La distribution des revenus par FSU Com .....	37
Tableau n°16 :	La distribution des niveaux d'instruction par FSU Com .....	38
Tableau n°17 :	Le prix payé des consultations dans les différentes structures .....	38
Tableau n°18 :	Le pourcentage d'ordonnances complètes achetées dans les FSU Com et le coût moyen payé .....	39
Tableau n°19 :	Le prix moyen payé par les patients selon la nature de leur premier recours .....	40
Tableau n°20 :	La perception du prix de la consultation curative selon les FSU Com .....	42
Tableau n°21 :	Les réponses à la question "Avez-vous trouver l'argent facilement pour payer votre consultation ?" selon les FSU Com .....	43
Tableau n°22 :	La productivité des médecins entre le matin et l'après-midi .....	46

Tableau n°23 :	La productivité minimale assurant la rentabilité d'un médecin supplémentaire selon les établissements .....	48
Tableau n°24 :	La part du besoin de financement des vaccinations dans l'ensemble des besoins de financement des activités préventives .....	49
Tableau n°25 :	Le montant des subventions unitaires nécessaire à l'équilibre des vaccinations ..	50
Tableau n°26 :	Les productivités du personnel soignant selon les taux de croissance de l'activité	retenus 52
Tableau n°27 :	..... Les prix d'équilibre des consultations dans l'hypothèse d'un développement autonome des activités, sans augmentation de la fréquentation .....	53
Tableau n°28 :	Les prix d'équilibre des consultations, hors charges d'amortissement du bâtiment et sans augmentation de la fréquentation .....	54
Tableau n°29 :	Les prix d'équilibre des consultations, hors charges d'amortissement du bâtiment, avec une augmentation de 500 f des accouchements et sans augmentation de la fréquentation .....	55
Tableau n°30 :	Les prix d'équilibre des consultations, hors charges d'amortissement du bâtiment, avec financement des déficits des vaccinations, et niveau de fréquentation constant .....	55
Tableau n°31 :	Les prix d'équilibre des consultations hors charges d'amortissement du bâtiment et avec augmentation de fréquentation .....	57
Tableau n°32 :	Les prix d'équilibre des consultations hors charges d'amortissement du bâtiment, avec financement du déficit des vaccinations et avec augmentation de la fréquentation .....	58

## LISTE DES GRAPHIQUES.

Graphique n°1 :	La structure générale des coûts au sein des FSU Com .....	22
Graphique n°2 :	La répartition entre charges directes et indirectes par établissement .....	25
Graphique n°3 :	La relation entre le volume d'activité et le niveau des coûts unitaires .....	30
Graphique n°4 :	La marge unitaire réalisée sur les consultations curatives et le niveau général de recouvrement des coûts .....	32
Graphique n°5 :	La relation entre le niveau d'activité et le besoin de financement pour le service de la maternité .....	33
Graphique n°6 :	La relation entre le niveau d'activité et le besoin de financement pour le service des vaccinations et des pesées .....	33
Graphique n°7 :	La rentabilité moyenne d'un médecin supplémentaire en fonction du nombre d'actes effectués par jour .....	47
Graphiques n°8 :	Les prix d'équilibre moyens des consultations d'adultes (a) et d'enfants (b) selon les hypothèses de financement retenues .....	56
Graphiques n°9 :	Les prix d'équilibre moyen des consultations d'adultes (a) et d'enfants (b) avec augmentation de l'activité .....	59

## RESUME.

La Côte d'Ivoire, après plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest, s'est engagée à son tour depuis cinq ans dans une innovation concernant son système de santé : huit formations sanitaires à base communautaire (FSU-Com) ont été créées depuis 1995 dans les communes de Yopougon et d'Abobo, grâce à la Coopération Française, dans le cadre du Projet Santé Abidjan. Les activités proposées sont les consultations curatives d'enfants et d'adultes, le suivi des accouchements, le suivi des grossesses, les activités nutritionnelles (dépistage et éducation) et les vaccinations. En moyenne, une trentaine de personnes travaillent dans chaque formation et les consultations sont assurées par des médecins.

Cette expérience est novatrice dans le paysage sanitaire ivoirien. Elle introduit en effet un nouvel acteur, le secteur associatif, parmi les fournisseurs habituels de soins, jusqu'à présent publics, privés lucratifs ou confessionnels. Elle impose aussi de nouvelles contraintes en fixant comme objectif à ces établissements d'améliorer l'accès du plus grand nombre aux soins de santé primaires tout en assurant l'équilibre financier de chaque formation par la tarification des actes. L'accent est mis sur l'accueil des malades, sur la qualité des soins dispensés, et sur la disponibilité en médicaments essentiels. Par ailleurs, l'environnement concurrentiel dans lequel évoluent ces formations et le principe d'autonomie financière doivent inciter les responsables à minimiser leurs coûts de production afin de proposer des tarifs accessibles à la population et de couvrir les charges récurrentes de fonctionnement.

Les résultats obtenus dans ces deux domaines sont encourageants. Les FSU Com parviennent jusqu'à présent à couvrir une grande partie de leurs charges récurrentes de fonctionnement grâce aux bénéfices issus des consultations curatives et de la vente des médicaments. Par ailleurs, ces formations améliorent l'accessibilité des soins pour la population en abaissant considérablement le coût d'un recours par une politique d'approvisionnement et de prescription en médicaments génériques. La disponibilité en médicaments génériques constitue véritablement la clef de la réussite des FSU Com. Elle est en effet l'élément essentiel de l'attraction de ces établissements par rapport aux autres centres publics et privés. Elle détermine ainsi en grande partie le niveau de fréquentation des établissements, et en particulier celui des consultations curatives, qui est lui-même l'un des principaux facteurs du recouvrement des coûts.

Pour assurer la pérennité de cette expérience, toute l'attention doit donc se porter aujourd'hui sur les conditions permettant d'assurer la délivrance d'ordonnances complètes en médicaments génériques. Mais ce n'est pas suffisant. Une aide extérieure doit être apportée à ces établissements pour financer les amortissements du bâtiment. Cette charge est en effet trop lourde pour des associations à but non lucratif. Par ailleurs, une subvention de l'Etat destinée à compenser les pertes relativement importantes du service des vaccinations, permettrait aux établissements de poursuivre leur mission de santé publique tout en allégeant les charges qui reposent sur les autres services. Avec de telles mesures il serait ainsi possible de maintenir la grille actuelle des tarifs et de financer des systèmes d'exonération destinée à la frange de la clientèle la plus vulnérable financièrement. La contribution de ces formations à la prise en charge des besoins de santé de la population d'Abidjan, s'en trouverait alors renforcée.

## PRESENTATION ET OBJECTIFS DE L'ETUDE.

### **1- Les Formations Sanitaires à base Communautaire (FSU Com) : une nouvelle forme de centre de santé.**

#### *Une création au sein d'un grand programme de santé publique : le Projet Santé Abidjan.*

La dégradation de l'état sanitaire de la population ivoirienne observée ces dernières années a contraint le gouvernement à réfléchir sur une réforme profonde de son système de santé. Le constat était inquiétant : malgré des dépenses de santé supérieures à la moyenne, à la fois en part de son PNB et par habitant, la Côte d'Ivoire présentait des indicateurs socio-sanitaires comparables, voire inférieurs, à ceux des pays de la sous région pourtant moins nantis (PSA, 1992, p.5). La concentration des ressources sur le pôle universitaire dotait certes le pays d'un réseau hospitalier pointu, mais ne répondait guère aux besoins de santé de la grande majorité de la population, concentrée dans les zones péri-urbaines et touchée de plein fouet par la récession économique. Le développement du secteur privé lucratif, favorisé par la faillite du système de santé public et par l'absence de contrôle des autorités sanitaires, ne constituait pas non plus une issue satisfaisante pour ces populations. La totale liberté laissée à ces établissements dans la fixation des tarifs rend en effet le recours financièrement inaccessible pour une grande partie de la population. Une part importante des soins délivrés à la population pauvre l'est ainsi par des petites infirmeries privées, souvent clandestines, dont la pratique médicale est souvent peu en accord avec les intérêts de santé publique.

Fort de ce constat et face à l'ampleur des besoins, le gouvernement a adopté une politique destinée à améliorer l'efficacité globale du système de santé. Cette politique a été conçue et menée dans le cadre d'un vaste programme de santé publique, le Projet Santé Abidjan (PSA), associant le Ministère ivoirien de la Santé et le Ministère français de la Coopération. Le projet repose sur l'idée maîtresse qu'il est possible d'améliorer dans des proportions significatives la santé du plus grand nombre en adoptant des programmes prioritaires de santé et en garantissant aux populations un recours aisé à des services adaptés et performants. L'axe majeur d'intervention consiste alors en une stratégie de rationalisation et de réhabilitation de l'offre de soins.

La création des FSU Com est l'un des éléments essentiels de cette stratégie. Ces formations sont désormais la base sur laquelle repose la nouvelle pyramide sanitaire. Au niveau périphérique, les Centres de Santé communautaires deviennent en effet le lieu de premier recours des populations malades et ont pour tâche de conduire les programmes de santé publique. Le projet prévoit aussi la création d'Hôpitaux Communaux qui constitueront les premiers centres de référence. Enfin, au sommet de la pyramide, les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) accueilleront les malades qui dépassent les compétences des centres de niveau inférieur.

*Une expérience bâtie sur les principes de participation communautaire et de recouvrement des coûts.*

Le statut et le fonctionnement de ces nouveaux établissements sont directement inspirés de la nouvelle politique sanitaire préconisée par l'Initiative de Bamako. Les principes reposent sur une politique d'approvisionnement en médicaments à moindre coût, sur un système de gestion des ressources sous contrôle communautaire et sur la mise en place d'un système de recouvrement des coûts sur la base de la tarification des soins.

Les centres sont ainsi des formations sanitaires de droit privé à but non lucratif, assurant la permanence du service public à l'égard de leur population de référence. Au sein de chaque établissement, une association d'usagers est en charge de la gestion administrative et financière. Cette association est constituée par ceux des usagers qui adhèrent à l'association gestionnaire en s'acquittant d'une cotisation annuelle. Par ailleurs, bénéficiant de leur autonomie de gestion, les établissements doivent s'efforcer de couvrir l'ensemble de leurs charges de fonctionnement. Ils disposent pour cela des ressources issues du paiement des actes et de quelques subventions de l'Etat et des municipalités. La gamme des soins offerts est conforme au paquet minimum d'activités défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Les établissements proposent des consultations curatives enfants et adultes, le suivi des accouchements, le suivi des grossesses, les activités nutritionnelles (dépistage et éducation) et les vaccinations. L'accent est mis sur l'accueil des malades, sur la qualité des soins dispensés, et sur la disponibilité en médicaments essentiels.

*La problématique du recouvrement des coûts ou l'équilibre à trouver entre l'efficacité et l'équité.*

L'objectif assigné à ces établissements est d'améliorer l'accès du plus grand nombre aux soins de santé primaires en baissant au maximum le coût des services à la charge des ménages, tout en assurant l'équilibre financier de chaque formation par la tarification des actes. La question de la définition des tarifs est alors complexe et délicate : quel est le meilleur prix qui permette à la fois des ressources élevées pour les services de santé et un accès aux soins de la population le plus important et le plus large possible ? Si les prix sont trop faibles, les ressources générées seront minimales et ne permettront pas au centre de recouvrir ses coûts et d'offrir des prestations de qualité. En revanche, si les prix sont trop élevés, la partie la plus pauvre de la population risque d'être exclue du système de soins. Comme le souligne B. Hours (1992, p.137), le danger est alors de se retrouver avec des services certes efficaces, mais réservés à des patients "performants", intégrés économiquement (ceux qui disposent de ressources suffisantes pour participer au recouvrement des coûts) et intégrés socialement (ceux qui possèdent une éducation susceptible de les amener à comprendre la logique préventive ou thérapeutique mise en oeuvre).

Le système de tarification proposé doit donc au maximum éviter cet écueil. Mais la tâche n'est pas aisée pour le responsable chargé d'élaborer une politique de prix. Il se trouve en effet face à de nombreuses inconnues. La première concerne le montant de ressources nécessaires pour couvrir les frais engagés et assurer un fonctionnement efficace de l'établissement. Le fait que le centre de santé ne facture pas un service unique complexifie encore la question. On ne connaît en effet rien du coût réel de chaque prestation offerte. La définition du tarif de la

prestation doit donc se faire en dehors de cette donnée fondamentale, et le résultat final en matière de recouvrement est alors fort aléatoire.

De-même, il est très difficile d'évaluer à priori la capacité et la volonté de payer des individus. On a parfois rapidement décréter leur existence, mais sans véritablement pouvoir les estimer. La volonté de payer est de plus intimement liée à l'offre de soins elle-même, à son accessibilité, à la qualité perçue des soins, à la disponibilité en médicaments, à l'accueil réservé aux malades etc. Seules les évaluations *ex post* sont finalement réalisables. Du coup, l'introduction de la tarification des actes comportent toujours le risque d'exclure une partie de la population du système de soins.

## 2- Les objectifs de l'étude.

Dans un tel contexte, la question se pose évidemment de savoir dans quelle mesure les formations à base communautaire d'Abidjan sont parvenues à concilier leurs objectifs d'autonomie financière et d'amélioration de l'accès aux soins. Quels sont en effet les résultats obtenus en matière de recouvrement des coûts ? Ces formations ont-elles ainsi réussi à générer suffisamment de ressources pour assurer leur fonctionnement et la fourniture de soins de qualité ? Offrent-elles par ailleurs des conditions favorables d'accès aux soins ? Ont-elles apporté une amélioration à la prise en charge des besoins de santé de la population, par rapport à ce qu'offrent leurs concurrents publics et privés ?

Si les résultats obtenus dans ces domaines étaient encourageants, alors il serait nécessaire de mettre à jour les conditions de pérennisation d'une telle expérience. Les réalisations innovantes n'ont en effet d'avenir et d'intérêt que si elles peuvent susciter un changement durable dans le fonctionnement du système de santé dans son ensemble. Les conditions de viabilité des FSU Com doivent donc être étudiées avec précision et énoncées clairement. Elles seules permettront d'envisager l'extension, voire la généralisation de l'expérience.

C'est dans cette perspective générale, qu'une étude du recouvrement des coûts et de l'accessibilité des soins dans ces formations ont été menées.

L'étude du recouvrement des coûts s'appuie sur une analyse financière des établissements, dont les objectifs principaux sont les suivants :

- évaluer le niveau général de recouvrement atteint par ces établissements;
- calculer les coûts unitaires des différentes prestations afin d'apprécier les marges unitaires réalisées sur chaque activité et d'identifier les mécanismes internes de financement des établissements;
- détailler la structure des coûts de production dans la perspective d'éventuelles prises en charge de certaines catégories spécifiques de coûts par des agents extérieurs;
- étudier les déterminants du recouvrement des coûts en effectuant une analyse comparative entre établissements;
- apprécier le potentiel bénéficiaire des pharmacies d'établissement.

Parallèlement à cette première étude, une enquête a été réalisée auprès des patients des centres communautaires, publics et privés des communes d'Abobo et de Yopougon. Un de ses objectif

était d'évaluer l'accessibilité des soins dans chacune de ces structures en étudiant plus spécifiquement :

- le coût total d'un recours, incluant le coût de la consultation, du transport et des médicaments, dans chaque type d'établissement;
- la façon dont ce coût est perçu par les patients;
- et enfin, la façon dont il est supporté et effectivement pris en charge par les malades.

L'ensemble de ces éléments permettra à la fin d'identifier les conditions économiques de pérennisation de ces formations et de proposer des modèles de financement susceptibles d'assurer leur viabilité financière et une accessibilité maximum pour la population.

### 3- Le plan de l'étude.

Après avoir présenté la méthodologie employée et les caractéristiques principales des formations sanitaires étudiées, l'étude comprendra trois grandes parties. La première partie concernera les résultats de l'analyse financière. Nous étudierons successivement le niveau général de recouvrement des coûts atteint dans les formations sanitaires, la valeur des coûts unitaires de chaque prestation, les mécanismes internes de financement et, en dernier lieu, les déterminants du recouvrement des coûts en effectuant une analyse comparative entre les établissements.

La deuxième partie sera consacrée à l'exploitation des données de l'enquête de clientèle concernant l'accessibilité aux soins dans les formations communautaires, publiques et privées. L'analyse comparative entre type d'établissement s'effectuera en quatre temps : après une présentation des caractéristiques socio-économiques des patients des différents établissements, l'analyse portera sur le coût des recours, sur la perception des tarifs et enfin, dans un dernier temps, sur la prise en charge de ce coût par les malades.

La troisième partie fera le bilan des résultats obtenus dans les domaines du recouvrement des coûts et de l'accessibilité aux soins de la population. À partir de ces conclusions, les mesures susceptibles d'assurer la pérennité de ces formations sanitaires seront identifiées et leurs impacts sur l'équilibre financier et l'accessibilité mesurés.

Enfin, l'étude se terminera par l'énoncé de recommandations destinées à alimenter les réflexions sur les politiques à mener aujourd'hui pour assurer et développer cette expérience.

## **METHODOLOGIE.**

### **1- L'analyse financière des établissements.**

#### **1-1 Lieu et période de l'étude.**

L'analyse financière repose sur une étude des coûts réalisée dans sept formations sanitaires à base communautaires d'Abidjan. La huitième, celle de Koute Village à Yopougon, n'a pas été retenue dans notre étude. Tout le long de l'année de référence, des difficultés au niveau de la direction et de l'organisation de l'établissement ont perturbé le déroulement des activités, rendant peu significatifs les résultats obtenus. L'étude s'est déroulée entre mars et décembre 1997. Les données financières ont été recueillies auprès des gestionnaires des formations. Les informations sur l'organisation générale des établissements et sur les activités dispensées ont été obtenues par des entretiens avec les médecins chefs et les personnels soignants. Ces données ont été complétées par des informations disponibles au Service des affaires financières et au Service épidémiologique de la Direction Régionale de la Santé Sud 1. Les résultats présentés portent sur l'année 1996.

#### **1-2 Les dépenses retenues.**

Les activités de soins, comme toute autre activité à caractère socio-économique, engendrent des coûts puisqu'elles consomment des ressources humaines, financières et physiques. Les dépenses d'une formation sanitaire peuvent être classées en deux grandes catégories économiques : les dépenses récurrentes et les dépenses d'investissement, généralement réalisées pour l'acquisition des biens et services dont la durée est supérieure à un an. Dans la logique de l'analyse du recouvrement des coûts qui consiste à comparer un prix de revient à un tarif, seules les dépenses récurrentes sont comptabilisées.

Ces dépenses sont tout d'abord les dépenses de personnel. Elles sont calculées à partir des salaires bruts de chaque employé, incluant les primes d'intéressement et de transport, les charges sociales payées à la Caisse nationale de Prévoyance sociale (CNPS) et les différents prélèvements dus à l'impôt. On obtient ainsi le coût total du personnel supporté par le centre.

Viennent ensuite les dépenses d'entretien, les dépenses d'eau et d'électricité, les diverses dépenses liées au fonctionnement administratif de l'établissement, et les coûts d'amortissement annuel du mobilier, des équipements médicaux et des infrastructures. En effet, bien qu'ils durent longtemps, ces équipements et matériels s'usent continuellement, et leur durée de vie est limitée. Il est alors nécessaire de déterminer le taux auquel cette usure se fait annuellement afin de savoir ce qu'il faut épargner chaque année pour assurer leur renouvellement. La méthode choisie pour le calcul de l'amortissement a été de diviser le coût d'achat des équipements (ou de construction lorsqu'il s'agit des bâtiments) par la période probable d'utilisation. Cette période a été estimée individuellement pour chaque équipement. Une période de 5 ans a généralement été retenue pour le matériel médical et certains équipements, une période de 7 ans ou 10 ans pour le mobilier et de 20 ans pour le bâtiment.

Enfin, les montants des salaires versés par l'Etat et les municipalités aux personnels fonctionnaires et municipaux ont aussi été comptabilisés ainsi que les montants des factures d'eau et d'électricité prises en charge dans certains établissements par les municipalités. Cela permettra ainsi d'estimer le coût réel des activités.

### 1-3 La répartition des dépenses entre les activités de la formation.

L'ensemble de ces dépenses a fait l'objet d'une répartition entre les différentes activités de la formation sanitaire. Les activités retenues sont les consultations de dispensaire, les soins infirmiers, les consultations prénatales, les accouchements, les vaccinations et les pesées.

#### 1-3-1 La distinction entre les charges directes et indirectes.

Dans un premier temps, chaque poste budgétaire a été réparti entre les services techniques, l'administration et la pharmacie, soit directement lorsque la dépense était facilement identifiable et attribuable à un service particulier, soit à l'aide de coefficients d'utilisation. Ces coefficients d'utilisation varient selon la nature de la dépense à répartir. Ils sont calculés soit en fonction du pourcentage de temps affecté à telle ou telle tâche, soit en pourcentage d'utilisation d'une surface dans le temps, ou soit enfin en pourcentage d'utilisateurs d'une ressource particulière. Le tableau suivant présente les clés de répartition utilisées pour chaque poste budgétaire. D'autres clés spécifiques ont été calculées pour certains établissements en fonction du niveau de détail des données disponibles (cf. Annexes).

Postes budgétaires	Coefficient d'utilisation	Services concernés
Personnel soignant et aide-soignant	Temps	Services techniques
Personnel administratif	Répartition directe	Administration
Personnel pharmacie	Répartition directe	Pharmacie
(11)* Entretien locaux et mobilier	Surface/temps	Services techn., adm., pharm.
(15) Frais de fonctionnement des services techniques	Surface/temps des services techniques	Services techniques
(12) Frais de fonctionnement des bureaux	% du nombre de personnes utilisant des fournitures de bureau	Services techn., adm., pharm
(16) Frais de missions et réceptions	Répartition directe	Administration
(17) Prestations de services extérieurs	Répartition directe	Administration
(13) Frais postaux	Répartition directe	Administration
(18) Eau et électricité	Surface/temps	Services techn., adm., pharm
Amortissement mobilier et équipements	Répartition directe	Services techn., adm., pharm
Amortissement des bâtiments	Surface/temps	Services techn., adm., pharm

\* Numéros de poste budgétaire de la nomenclature des comptes de dépenses mise en place par les services financiers de la Direction Régionale Sud de la Santé.

Les salaires du personnel soignant et aide-soignant sont répartis en fonction du temps passé par chacun d'eux dans les différents services. Cette répartition varie d'un établissement à l'autre. Elle est fonction de l'organisation du travail dans chaque centre.

Les frais d'entretien, les diverses fournitures concernant le fonctionnement des services, l'eau et l'électricité sont répartis en fonction de la surface et du temps d'utilisation de chaque service. On considère en effet que plus un service occupe une surface importante et longtemps utilisée, plus il nécessitera de l'entretien et consommera des produits.

Les frais de fonctionnement des bureaux (papeterie, registres etc.) sont directement liés au nombre de personnes utilisant ces fournitures.

Cette première répartition aboutit ainsi à la distinction entre les coûts directs qui sont liés à la prestation d'un service donné, et les coûts indirects qui résultent du fonctionnement général de l'administration et de la pharmacie.

### 1-3-2 La répartition des coûts indirects entre activités.

Dans un second temps, ces coûts communs sont attribués aux différents services techniques en fonction du pourcentage des actes concernant une activité. Le tableau suivant illustre cette deuxième répartition.

	Coefficient d'utilisation	Services concernés
<b>Coûts de l'administration</b>		
Personnel administratif	% des actes tarifés	Tous les services techniques
Frais administratifs (postes 13,16,17)	% des actes totaux	Tous les services techniques
Fonctionnement (postes 11,12,18)	% des actes totaux	Tous les services techniques
Amortissement bâtiment et mobilier	% des actes totaux	Tous les services techniques
<b>Coûts de la pharmacie</b>		
Personnel	% des actes avec ordonnance	Tous les services techn sauf la vaccination et la pesée
Fonctionnement	% des actes avec ordonnance	Tous les services techn sauf la vaccination et la pesée
Amortissement bâtiment et mobilier	% des actes avec ordonnance	Tous les services techn sauf la vaccination et la pesée

Les charges de l'administration sont réparties entre les services techniques selon le pourcentage de chacun dans l'activité globale du centre. On considère en effet que les frais administratifs sont d'autant plus importants qu'une activité accueille de nombreux patients. Les salaires du caissier et du gestionnaire en revanche sont répartis selon le nombre d'actes tarifés, leur activité étant directement liée au nombre d'actes soumis à la tarification.

Les charges de la pharmacie sont réparties en fonction des actes ayant donné lieu à une prescription de médicaments. Les consultations, les soins infirmiers, les consultations prénatales et les accouchements sont ainsi concernés. Pour les consultations, on considère le nombre de consultants et non le nombre de consultations, ce sont en effet les premières visites qui donnent lieu à une prescription de médicaments. Pour la maternité, on comptabilise à la fois l'ordonnance de l'accouchement et celle des suites de couche.

### **1-3-3 La distinction des coûts au sein d'un même service.**

Pour distinguer le coût des consultations d'adultes des consultations d'enfants lorsque les services ne sont pas séparés (ce qui est la grande majorité des cas), le coût global a été réparti en fonction du pourcentage des actes concernant chaque activité.

Le coût des soins infirmiers comprend à la fois les charges résultant des perfusions, des injections et des pansements, compte tenu de la difficulté à distinguer ces actes entre eux. Ils ont donc la même valeur dans l'étude des coûts bien que, par exemple, la mise en place d'une perfusion prenne sans aucun doute plus de temps à l'infirmier qu'une simple injection.

Enfin, le coût d'un accouchement comprend le coût de l'acte proprement dit et le coût du service de suites de couches.

### **1-4 Le calcul des coûts unitaires et des taux de recouvrement.**

Le coût total de production de chacune des activités de la formation sanitaire est ainsi calculé, en tenant compte à la fois des amortissements et des subventions offertes. Nous retiendrons quatre hypothèses dans notre analyse :

- (1) Le centre reçoit des subventions et ne couvre que ses charges de personnel et de fonctionnement;
- (2) Le centre reçoit des subventions et seules les dotations du mobilier et des équipements sont prises en compte;
- (3) Le centre reçoit des subventions de l'Etat ou de la municipalité et réalise l'ensemble des dotations aux amortissements (équipements et bâtiment);
- (4) Le centre prend en charge l'ensemble de ses coûts et de ses amortissements; sans recevoir de subvention;

Le coût total rapporté au nombre d'actes ayant donné lieu à un paiement donne ensuite le coût unitaire de la prestation. Le taux de recouvrement de chaque activité sera cependant mesuré par le rapport entre le total des recettes et l'ensemble des charges générées par l'activité, et non par le rapport entre le tarif appliqué et le coût unitaire. En effet, ce dernier rapport a tendance à majorer le recouvrement en ne tenant pas compte de l'existence du système d'abonnement qui offre les prestations à prix réduit. Le calcul du taux de recouvrement global des activités réintègre enfin les recettes issues de la vente des carnets et de l'adhésion qui n'ont pu être affectées directement aux différents services.

## **2- L'analyse de l'accessibilité des soins pour la population.**

Cette analyse s'appuie sur une partie des résultats de l'Enquête de Clientèle menée par le CEPRASS<sup>1</sup> dans le cadre du Projet Santé Abidjan.

### **2-1 Lieu et durée de l'enquête.**

L'enquête s'est déroulée en juillet et août 1997. Elle a porté sur un échantillon représentatif de 4932 patients des centres de santé publics, privés et communautaires des communes de Yopougon et d'Abobo. Les formations sanitaires enquêtées sont les huit FSU Com, les formations publiques d'Abobo Nord, d'Abobo Sud et de Yopougon-Attié, et sept centres privés choisis dans les communes d'Abobo et de Yopougon en fonction de leur gamme de prestations offertes. Les entretiens avec les patients ont eu lieu à la sortie des formations sanitaires sur tous les créneaux des heures et des jours d'ouverture, pendant toute la période de l'enquête. La population cible retenue est l'ensemble des personnes fréquentant la consultation curative ou le service prénatal des formations enquêtées.

### **2-2 Le traitement et l'analyse des données.**

Le traitement statistique des données s'est effectué à l'aide du logiciel *SPSSWIN*, version 5.00 (*Statistical Package of Social Sciences*) fonctionnant dans l'environnement *Windows*. La première étape du traitement des données a consisté à effectuer une distribution de fréquences des variables concernant l'accessibilité des soins, afin de se faire une première idée de la tendance générale des résultats.

Par la suite, on a cherché à mettre à jour d'éventuelles relations explicatives entre des variables présentant un certain intérêt à l'aide de tableaux croisés et de test du CHI - 2, réalisés par le programme "CROSSTABS" du logiciel *SPSS*.

Le troisième type de traitement des données a consisté à effectuer une analyse et une comparaison de plusieurs moyennes pour vérifier si elles sont statistiquement différentes. Cette analyse, appelée analyse de la variance ou ANOVA, permet de tester la moyenne de plusieurs groupes d'observation indépendants.

---

<sup>1</sup> Centre d'Etudes Prospectives et Appliquées sur les Politiques Sociales et les Systèmes de Sécurité sociale.

## **PRESENTATION DES FORMATIONS ETUDIEES.**

### **1- Les communes d'implantation.**

Les communes de Yopougon et d'Abobo à Abidjan ont été choisies comme lieu d'implantation de ces nouveaux établissements sanitaires. Ces deux communes sont les plus peuplées d'Abidjan (environ 500 millions d'habitants chacune). Elles ont connu la plus forte croissance démographique depuis ces quinze dernières années en accueillant la majeure partie des populations qui, au temps de la grande prospérité, cherchaient à s'installer à Abidjan. Yopougon, située à l'Ouest, est peuplée principalement d'Ivoiriens. La commune se développe sous l'action de sociétés immobilières qui aménagent des terrains en leur apportant voirie, assainissement et eau potable. La population est jeune et en grande majorité instruite. Elle comprend une forte proportion de célibataires et d'élèves (Tibouti *et al.*, 1993). Abobo, situé à l'extrême Nord, connaît un développement plus spontané, sous l'impulsion notamment de nombreux migrants (provenant des autres quartiers d'Abidjan et de l'étranger) attirés par le coût relativement plus faible du logement. Cette commune est la plus peuplée d'Abidjan. Elle est aussi l'une des plus défavorisées de la capitale.

Avant l'ouverture des FSU Com, l'environnement sanitaire de ces communes était caractérisé par un marché concurrentiel des soins curatifs. La faible disponibilité des services publics de premier niveau contrastait avec une offre privée abondante (cliniques, infirmiers et tradipatriciens). Les services préventifs étaient en revanche uniquement aux mains du secteur public et restaient très faiblement disponibles. L'offre de médicaments, quant à elle, était essentiellement privée.

Quatre centres ont été implantés dans chacune de ces communes : Avocatier, Sagbe, Anonkoua Koute et Akeikoi à Abobo, et Niangon, Ouassakara-Attié, Toit Rouge et Koute village à Yopougon. La population cible de ces centres est en moyenne de 60.000 habitants. Seul l'établissement d'Akeikoi, relativement excentré, a une population cible bien inférieure (15.000 habitants).

### **2- L'ouverture des établissements.**

Les associations gestionnaires de départ se sont formées à partir de la mobilisation des représentants de diverses associations des quartiers (associations religieuses, sportives, associations de jeunes, de ressortissants etc.). A Akeikoi et à Anonkoua Koute où les structures sociales villageoises traditionnelles sont encore en place, les associations ont été créées avec l'aide des hiérarchies traditionnelles.

Les moyens financiers mis en oeuvre ont été très importants. Certains établissements ont bénéficié de locaux déjà existants (Toit Rouge, Sagbé et Anonkoua Koute) qui ont, par la suite, été réaménagés et développés par le PSA. Les autres ont été entièrement construits pour l'occasion. Le financement de la construction des bâtiments a eu des sources variées : budget du fond d'investissement du Ministère de la Santé publique de Côte d'Ivoire, subventions du fond spécial de développement du Ministère de la coopération française, subventions municipales et subventions privées ou villageoises (Barbé, 1996, p.15). Chaque établissement a reçu de la part du PSA une dotation initiale en équipements, les premiers

fonds de roulement et les premiers stocks de médicaments. Le projet s'est ainsi réalisé à partir de contributions publiques. Les sommes engagées, importantes, répondaient à la volonté de mettre l'accent sur la qualité des constructions programmées. Le projet n'aurait certainement pas pu se faire avec l'aide d'un crédit. Son caractère novateur et expérimental et le fait que la demande ne s'était pas encore révélée, rendaient improbables un financement sur fond totalement privé.

Les formations sanitaires de Sagbe et de Toit Rouge (partie dispensaire uniquement) ont ouvert leurs portes au cours de l'année 1994, celles de Niangon, Ouassakara et Avocatier fin 1995. La formation d'Akeikoi est la plus récente. Elle n'a démarré son activité qu'en janvier 1996. Enfin, l'établissement d'Anonkoua Koute fonctionnait déjà depuis 1991 (partie dispensaire) sous la gestion de la congrégation des Soeurs de la Providence. L'association gestionnaire n'a été créée qu'en 1994.

### 3- Les activités dispensées et les prix pratiqués.

Les centres proposent tous des prestations analogues, comportant des consultations de dispensaire, des soins infirmiers, des consultations prénatales, des accouchements, des vaccinations et des pesées. On observe cependant quelques différences entre établissements. En 1996, la formation d'Akeikoi ne dispense en effet que des consultations curatives. Les vaccinations et les pesées n'ont réellement démarré qu'à la fin de l'année. Par ailleurs, cette formation ne dispose pas de maternité, le centre étant excentré et la population cible trop faible. A l'inverse, la formation d'Anonkoua Koute offre une gamme élargie de prestations. Ces activités incluent aussi des examens de laboratoire, des évacuations par ambulance et des consultations gynécologiques.

Dans la fixation des tarifs, les Conseils d'administration ont eu la volonté de tenir compte des caractéristiques socio-économiques de leur population de référence. Les prix varient cependant peu d'un établissement à l'autre.

Tableau n°1 : La grille des tarifs dans les FSU Com (F CFA).

	Ouassa -kara	Niangon	Toit Rouge	Avocatie r	Sagbe	Akeikoi	Anonkoua Koute
Consultation adulte	1200	1250	1300	1250	1250	1000	500
Consultation enfant	1200	800	1300	800	600	800	500
Soins infirmiers <sup>2</sup>	400	300/1000	400/1000	500	500	300/1000	0
Consultation prénatale	400	500	500	500	425	-	500
Accouchement	2200	2500	3000	2500	2000	-	2500
Vaccination	150	150	100	150	50	-	100
Pesée	150	150	100	150	50	-	50
Consultation gynécologique	-	-	-	-	-	-	1000
Évacuation	-	-	-	-	-	-	4000
Examens de laboratoire	-	-	-	-	-	-	300/1000

<sup>2</sup> Les tarifs différenciés correspondent respectivement au prix des pansements et des injections et au prix des perfusions.

Les accouchements sont tarifés en moyenne entre 2500 F et 3000 F (hors prix du kit, d'une valeur de 1500 F), les consultations prénatales et les soins infirmiers 500 F, les vaccinations et les pesées 100 F, les consultations d'adultes environ 1250 F et les consultations d'enfants 800 F. Les différences entre établissements concernent essentiellement le prix des consultations du dispensaire. Elles sont les moins chères à Anonkoua-Koute (500 F pour les enfants et les adultes), et à Sagbe (600 F pour les enfants, 1200 F pour les adultes), et les plus chères à Toit Rouge et à Ouassakara qui proposent un tarif unique enfant et adulte (respectivement 1300 F et 1200 F).

Les établissements proposent par ailleurs un système d'abonnement qui donne droit à une réduction de 50 % sur les tarifs pratiqués, moyennant une cotisation annuelle d'environ 4000 F à 5000 F. Cependant, très peu de patients sont aujourd'hui abonnés et le nombre d'actes payés demi tarif dans le total des actes est marginal<sup>3</sup>.

#### 4- Le personnel employé.

Les centres sont de taille relativement importante. Ils emploient en moyenne une trentaine de personnes. Le personnel d'Akeikoi est le plus réduit (environ 10 personnes) et celui d'Anonkoua Koute le plus important (43 personnes). Le personnel administratif est généralement composé d'un gestionnaire, responsable de la gestion financière de l'établissement, d'une secrétaire, d'un caissier, et de deux ou trois gardiens ou manoeuvres. Deux auxiliaires de pharmacie sont chargés de la vente et du suivi des médicaments. Le reste du personnel se décompose en personnels soignants (médecins, infirmiers, sages-femmes) et aides-soignants (filles ou garçons de salle). Toutes les consultations sont effectuées par des médecins. La responsabilité du fonctionnement général du centre et de l'ensemble du personnel, incombe au médecin chef.

La grande majorité de ce personnel est salariée de l'établissement. Cependant, les centres emploient aussi des personnels fonctionnaires (essentiellement des sages femmes), et des personnels municipaux (manoeuvres, filles ou garçons de salle, secrétaires). La proportion de ces personnels est variable d'un établissement à un autre. Elle est nulle à Akeikoi ou quasiment nulle à Anonkoua Koute, alors qu'elle atteint 31 % à Sagbe et 39 % à Toit Rouge (Toit Rouge est d'ailleurs la seule formation qui emploie un médecin et des infirmiers fonctionnaires<sup>4</sup>). Dans les autres établissements, cette proportion se situe autour de 20 %.

---

<sup>3</sup> L'incidence du système d'abonnement sur l'équilibre financier des établissements est elle aussi marginale. Seule la formation de Toit Rouge a connu un nombre relativement important d'abonnés au cours de 1996. Le bilan de son système d'abonnement sera donné en annexes.

<sup>4</sup> Cette situation est circonstancielle. Elle est liée aux incertitudes du départ du projet. L'association gestionnaire, craignant de ne pas recouvrer ses coûts, a cherché à faire nommer le plus de fonctionnaires possibles. Le cas particulier du médecin chef fonctionnaire s'explique par le fait que celui-ci était déjà en place dans le centre médico-social précédant l'actuelle formation, et qu'il a été ainsi associé dès l'origine du projet.

Tableau n°2 : Effectifs du personnel dans les FSU Com, en décembre 1996.

	Ouassakara	Niangon	Toit Rouge	Avocatier	Sagbe	Akeikoi	Anonkoua Koute
<b>personnel soignant</b>							
médecin	2,5 <sup>5</sup>	3	2	3	3	1,5	5
médecin fonctionnaire			1				
sage-femme	5	3	3	2	4		6
sage-femme fonctionnaire	4	5	5	4	6		0
infirmier	2,5	2	1	2	2	1	3,5
infirmier fonctionnaire			2				
animatrice-éducation-sanitaire					2		
technicien de laboratoire							1
diététicien							1
<b>personnel aide-soignant</b>							
filles/garçons de salle	7	6	6	7	6		15
filles/garçons de salle municipal			1	1	3		
<b>personnel administratif</b>							
gestionnaire, caissier, secrétaire	2	2	2	2	3	2	3
secrétaire municipale				1	1		
auxiliaire de pharmacie	2	2	2	2	2	2	2
gardien, manoeuvres, chauffeur	3,5	2	3	3		3	4
<b>total personnel</b>	<b>28,5</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>32</b>	<b>9,5</b>	<b>42,5</b>
personnel salarié	24,5	20	17	21	22	9,5	41,5
personnel fonctionnaire	4	5	8	4	6	0	1
personnel municipal	0	0	3	2	4	0	0

##### 5- Le volume et la structure de la fréquentation en 1996.

Le volume d'activité de l'ensemble des FSU Com n'est pas homogène. Deux établissements se démarquent particulièrement : Anonkoua Koute et Akeikoi. Le premier possède de loin le niveau d'activité le plus élevé de toutes les formations. Le nombre d'actes ayant donné lieu à un paiement est près de trois fois supérieur à la moyenne des autres établissements. Les différences sont particulièrement importantes en ce qui concerne les consultations (enfants et adultes), les soins infirmiers et les consultations prénatales. Akeikoi, en revanche, connaît la plus faible fréquentation. Son volume d'activité est en moyenne cinq fois plus faible que les autres formations. La dimension réduite de la formation et la gamme de prestations limitée expliquent cette différence. L'activité des autres formations se situe

<sup>5</sup> Un médecin ne travaille qu'à mi-temps.

entre 32.000 actes tarifés par an à Toit Rouge (dont la maternité n'a ouvert qu'en août 1996) et 65.000 à Sagbe. Les établissements d'Abobo ont un volume de fréquentation général supérieur à ceux de Yopougon (excepté pour Akeikoi).

Tableau n°3 : Le volume d'activité des FSU Com en 1996.

	Nombres d'actes encaissés
Ouassakara	42.550
Niangon	35.887
Toit Rouge	32.606
Avocatier	50.730
Sagbe	65.991
Akeikoi	11.865
Anonkoua Koute	152.688

Sources : Services financiers, DRS Sud.

Au sein des formations sanitaires, les consultations (enfants et adultes) sont le premier service par l'importance de la fréquentation (en moyenne, elles représentent 44 % de l'activité globale). Viennent ensuite les vaccinations et les pesées, 28 %, les consultations prénatales, 13 % et les soins infirmiers, 11 %. Les accouchements ne représentent en moyenne que 4 % de la fréquentation des établissements.

Certaines formations possèdent cependant quelques particularités. Plus de 80 % de l'activité à Toit Rouge en 1996 concerne des soins curatifs. Les activités préventives n'ont réellement démarré qu'à l'ouverture de la maternité en août. Très peu de femmes viennent en effet consulter en prénatale si elles n'ont pas ensuite la possibilité d'accoucher dans l'établissement. De-même, les femmes qui ont accouché dans un centre, font généralement peser et vacciner leur enfant dans le même établissement. A Ouassakara, à l'inverse, on observe une forte proportion d'accouchements et de consultations prénatales dans l'activité générale de la formation. Les accouchements représentent en effet 9 % de l'activité totale du centre et les consultations prénatales 22 %. Enfin, la fréquentation des vaccinations et des pesées est très élevée à Sagbe. Leur proportion atteint près de 45 % de l'ensemble des activités.

#### **6- Les tendances de la fréquentation.**

Les formations, dont les activités ont débuté avant 1995, ont chacune augmenté fortement leur fréquentation en 1996. C'est le cas de Sagbe, d'Anonkoua Koute et du dispensaire de Toit Rouge. La tendance sur l'année pour les deux premières est cependant à la baisse par rapport à 1995. Il semble que ces deux centres soient maintenant entrés dans une phase de stabilisation de leurs activités, à cause de la saturation des services à Anonkoua Koute, et à cause d'une stagnation de la demande à Sagbe. Le volume d'activité des consultations curatives est en revanche toujours à la hausse à Toit Rouge en 1996, tandis que les accouchements et les consultations préventives démarrent.

Les autres établissements qui ont ouvert fin 1995, connaissent tous une croissance explosive et continue de leurs activités au cours de 1996.

Tableau n°4 : Tendence générale de l'activité dans les FSU Com en 1996.

	Taux de croissance mensuel moyen de l'activité
Ouassakara	7,41 %
Niangon	0,84 %
Toit Rouge	5,27 %
Avocatier	4,11 %
Sagbe	-2,47 %
Akeikoi	9,47 %
Anonkoua Koute	-2,36 %

Source : Services épidémiologiques, DRS Sud.

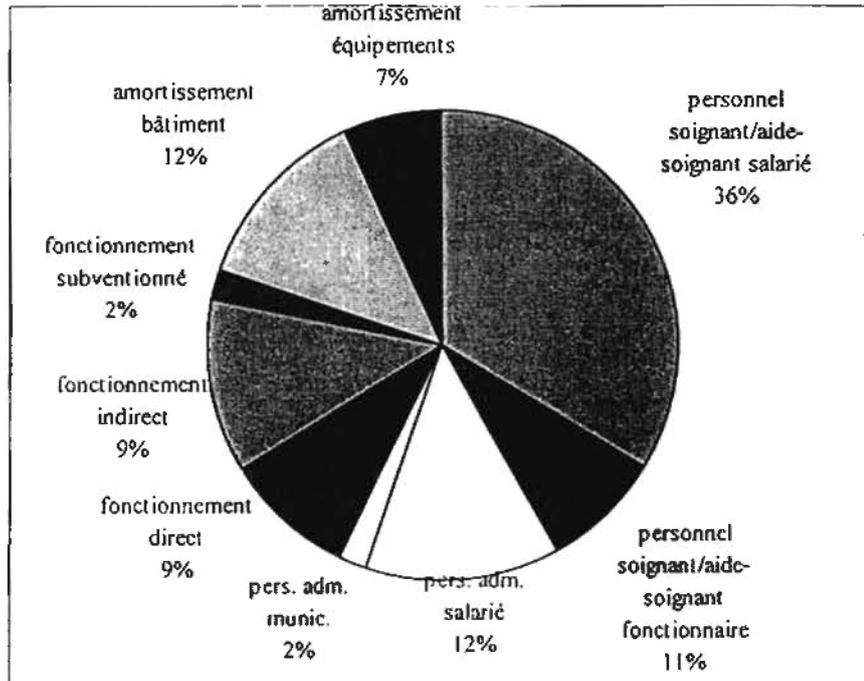
Cette croissance des activités des FSU Com ne semble cependant pas avoir eu d'influence sur les activités correspondantes des établissements de soins publics des communes cibles (Barbé, 1996, p.39). Elle témoigne ainsi de l'existence d'une réelle demande insatisfaite en matière de santé de la population antérieure à l'ouverture des FSU Com. Ces dernières représentent désormais plus du tiers des consultations de premier niveau sur l'ensemble du secteur public d'Abidjan.

### III : LES RESULTATS OBTENUS EN MATIERE DE RECOUVREMENT DES COUTS.

#### 1- La structure des coûts au sein des FSU Com.

1-1 Une structure générale des coûts marquée par l'importance des frais de personnel et d'amortissement.

Graphique n°1 : La structure générale des coûts au sein des FSU Com.



Le poste de dépense le plus important au sein des formations est celui qui concerne les salaires du personnel. Les frais de personnel représentent en moyenne pour l'ensemble des centres 61 % de l'ensemble des coûts. Les trois quarts concernent le salaire du personnel soignant et aide-soignant, le quart, le salaire du personnel de l'administration et de la pharmacie. Les centres supportent en moyenne 79 % de ces charges. Le reste est financé par l'Etat et par certaines municipalités sous forme de paiement des salaires des sages-femmes fonctionnaires et de certains personnels administratifs et aides-soignants municipaux.

Viennent ensuite les frais de fonctionnement (entretien, eau, électricité, papeterie, frais administratifs ...). Ils s'élèvent en moyenne à 21 % de l'ensemble des coûts. Parmi eux, 52 % sont directement imputables au fonctionnement des services techniques. 48 % concerne donc le fonctionnement général de l'administration et de la pharmacie. 90 % des frais de fonctionnement sont à la charge des centres, le reste correspond aux factures d'eau et d'électricité payées dans certains centres par les municipalités.

Les charges d'amortissement, enfin, représentent 19 % de l'ensemble des charges. Cependant, si l'on exclut du calcul des amortissements ceux concernant le bâtiment, la charge d'amortissement ne représente alors plus que 7 % du total des coûts.

Le taux de subvention de l'ensemble des charges des formations s'élève en moyenne à 15 %. Si l'on ne tient pas compte des amortissements, les charges directes constituent 72 % du total des coûts.

### 1-2 Les différences entre établissements.

On retrouve globalement la même structure générale des coûts entre établissements. Les seules différences résident dans l'importance des subventions reçues et dans le poids des amortissements du bâtiment.

Tableau n°5 : La structure des coûts par établissement.

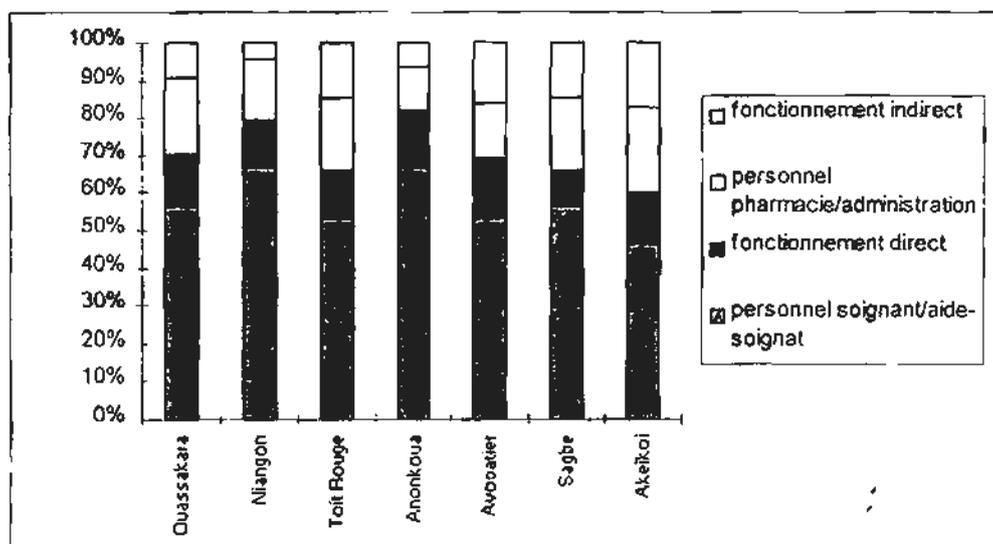
	Ouassa -kara	Niangon	Toit Rouge	Anonkoua Koute	Avocatier	Sagbe	Akeikoi
Personnel salarié	49%	48%	36%	65%	43%	45%	51%
Fonctionnement	18%	13%	21%	15%	23%	17%	23%
Subventions	12%	15%	28%	8%	14%	24%	0%
Fonctionnement	0%	0%	2%	4%	3%	4%	0%
Personnel fonction- naire ou municipal	12%	15%	26%	4%	11%	20%	0%
Amortissements	21%	25%	15%	12%	20%	14%	25%
Bâtiment	12%	16%	9%	6%	13%	8%	18%
Equipement	9%	9%	6%	6%	7%	6%	7%

Le taux de subvention est très variable d'une formation à l'autre. Les centres les plus subventionnés sont ceux de Toit Rouge et de Sagbe. Ces établissements emploient le plus de personnels fonctionnaires ou municipaux. Seuls 58 % des frais de personnel sont supportés par l'établissement à Toit Rouge, et 70 % à Sagbe. A l'inverse, le centre d'Akeikoi ne reçoit aucune subvention et le centre d'Anonkoua Koute très peu. Les charges d'amortissement sont particulièrement lourdes pour les établissements qui ont été entièrement construits. C'est le cas pour Niangon, Akeikoi, Avocatier et Ouassakara.

Par ailleurs, lorsque l'on considère la répartition des coûts entre charges directes et charges indirectes, on s'aperçoit que certains établissements semblent faire d'avantage d'efforts que d'autres sur les dépenses générales de fonctionnement de l'administration.

C'est le cas de Niangon, de Ouassakara, pour les dépenses de fonctionnement indirectes et d'Anonkoua-Koute, pour l'ensemble des charges indirectes (personnel et fonctionnement). Dans ces établissements, les charges de fonctionnement indirectes tournent autour de 5 à 10 % de l'ensemble des coûts. A Anonkoua-Koute, le total de ces charges plus celles du personnel de l'administration et de la pharmacie ne représente que 17 % de l'ensemble des coûts (contre 30 % pour la moyenne des formations).

**Graphique n°2** : La répartition entre charges directes et indirectes par établissement (charges d'amortissement exclues).



A l'inverse, les centres les moins économes pour ce type de dépenses sont ceux d'Akeikoi, de Toit Rouge, d'Avocatier et de Sagbe. Le montant de leurs charges de fonctionnement indirectes est supérieur à 15 %.

L'analyse du détail des dépenses de fonctionnement par lignes budgétaires révèle que les différences observées dans le montant des charges indirectes entre établissements, résultent essentiellement du poste « Frais de missions et réceptions ».

**Tableau n°6** : Les dépenses de fonctionnement par lignes budgétaires.

	Ouassa -kara	Niangon	Toit Rouge	Anonkoua Koute	Avocatier	Sagbe	Akeiko i	moyenn e
(11) Entretien locaux et mobilier	21%	46%	12%	22%	24%	13%	30%	24%
(12) Frais de fonctionnement des bureaux	31%	36%	28%	47%	24%	28%	22%	31%
(13) Frais postaux	1%	0%	5%	0%	3%	12%	1%	3%
(14) Entretien véhicule	-	-	-	20%	-	-	2%	3%
(15) Frais de fonctionnement services techniques	19%	2%	12%	8%	11%	3%	11%	9%
(16) Frais de missions et réceptions	18%	10%	28%	2%	30%	33%	12%	19%
(17) Prestations de services extérieurs	9%	5%	15%	0%	9%	12%	22%	10%

Sources : Service des Affaires Financières, DRS Sud.

Celui-ci absorbe environ 30 % de l'ensemble des dépenses dans les formations d'Avocatier, de Sagbe et de Toit Rouge, contre seulement 10 % à 15 % pour les autres établissements.

## 2- Les résultats du recouvrement des coûts.

### 2-1 Un recouvrement quasi général des coûts de personnel et de fonctionnement par les recettes des prestations.

Les recettes issues du paiement des actes par les patients permettent aux établissements de couvrir la majeure partie, voire la totalité, de leurs charges en personnel et en fonctionnement. Le taux de recouvrement moyen de l'ensemble des établissements est de 93 %. Seuls deux centres (Toit Rouge et Akeikoi) connaissent une situation moins favorable, puisque seulement 80 % de leurs coûts sont couverts. Le tableau suivant présente les taux de recouvrement des établissements selon différents niveaux de charges à recouvrer (hors ou avec amortissements, et hors ou avec subventions).

Tableau n°7 : Les taux de recouvrement dans les FSU Com.

	Ouassa -kara	Niangon	Toit Rouge	Anonkoua Koute	Avocat -ier	Sagbe	Akeikoi	moyenne
(1) F	96 %	99 %	81 %	106 %	101 %	90 %	80 %	93 %
(3) F + AM	85 %	85 %	74 %	100 %	90 %	82 %	73 %	84 %
(2) F + AM + AB	73 %	67 %	64 %	92 %	77 %	73 %	60 %	72 %
(4) HS	64 %	60 %	47 %	85 %	66 %	56 %	60 %	62 %

F = charges de fonctionnement et de personnel

F + AM = charges avec amortissement des matériels et équipements inclus

F + AM + AB = charges avec l'ensemble des amortissements (équipements et bâtiment)

HS = charges totales hors subvention

Les recettes des prestations, en revanche, ne parviennent pas à financer l'ensemble des charges amortissements compris (bâtiment et équipements), compte tenu du poids que ces derniers représentent dans l'ensemble des coûts. Par rapport à cet ensemble, en effet, les centres ne recouvrent plus en moyenne que 72 % de leurs coûts. Les centres les plus affectés sont ceux d'Avocatier, de Niangon, de Ouassakara et d'Akeikoi, pour lesquels le poids des amortissements du bâtiment dans l'ensemble de leurs coûts est le plus important.

Les taux de recouvrement s'améliorent nettement si l'on ne comptabilise que les amortissements des équipements. Ils atteignent alors en moyenne 84 %. Seul le centre d'Anonkoua Koute parvient cependant à un recouvrement intégral.

Enfin, si les centres devaient eux-mêmes faire face à l'ensemble de leurs charges, sans compter sur aucune subvention, ils ne couvriraient alors plus en moyenne que 62 % de leurs coûts. Les subventions jouent en particulier un rôle non négligeable pour les centres de Toit Rouge et de Sagbe qui emploient le plus de personnels fonctionnaires et municipaux. En l'absence de subvention, leur taux de recouvrement ne serait plus environ que de 50 %.

## 2-2 Une partie des recettes de la pharmacie est nécessaire pour équilibrer les comptes.

### 2-2-1 Les bénéfices des pharmacies d'établissement en 1996.

Les formations communautaires disposent de pharmacies d'établissement, qui fournissent aux malades les médicaments qui leur sont prescrits, généralement des médicaments essentiels, aux prix les plus bas qui peuvent être obtenus en Côte d'Ivoire. Le fournisseur principal des FSU-Com est la Pharmacie de Santé Publique (PSP), qui assure en moyenne 74 % des approvisionnements ; les FSU-Com se contentent d'une marge de 10 %. Au cours de l'exercice 1996, les ventes de médicament ont généré de nombreuses ressources. La marge globale réalisée est cependant bien supérieure à 10 % et atteint en moyenne 17 %.

Le tableau n°8 présente les bénéfices des pharmacies de chaque établissement ainsi que la marge réalisée sur la vente des médicaments. Afin d'évaluer la capacité bénéficiaire réelle des pharmacies, les bénéfices sont calculés hors appui aux médicaments accordé aux établissements au cours de l'année 1996 par la Mission de Coopération Française dans le cadre des mesures d'accompagnement de la dévaluation.

**Tableau n°8 : Les bénéfices des pharmacies d'établissement<sup>6</sup> en 1996.**

(FCFA)	Ouassakar a	Niangon	Toit Rouge	Avocatier	Sagbe	Akeikoi
(1) achats de médicaments	28 255 736	24 691 559	19 693 773	30 413 137	46 170 933	10 107 410
(2) stock initial au 01/01/96	3 000 000	3 000 000	3 654 586	3 967 457	17 472 784	0
(3) stock final au 01/01/97	13 451 184	14 498 365	7 536 214	12 481 893	21 426 744	15 469 860
(4) appui médicaments	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000	16 000 000
<b>Coûts en médicaments (1)+(2)+(4)-(3)</b>	<b>29 804 552</b>	<b>25 193 194</b>	<b>27 812 145</b>	<b>33 898 701</b>	<b>54 216 973</b>	<b>10 637 550</b>
<b>Recettes réalisées</b>	<b>34 726 610</b>	<b>28 671 130</b>	<b>30 880 325</b>	<b>40 126 880</b>	<b>67 603 380</b>	<b>12 745 420</b>
<b>Solde</b>	<b>4 922 058</b>	<b>3 477 936</b>	<b>3 068 180</b>	<b>6 228 179</b>	<b>13 386 407</b>	<b>2 107 870</b>
<b>marge réalisée</b>	<b>1,17</b>	<b>1,14</b>	<b>1,11</b>	<b>1,18</b>	<b>1,25</b>	<b>1,20</b>

Une grande partie des bénéfices est ainsi tirée de médicaments provenant d'autres sources d'approvisionnement, vendus au prix PSP, mais achetés à un prix bien inférieur. La situation de monopole de la Pharmacie de Santé Publique laisse en effet les établissements entièrement dépendants de ses aléas d'approvisionnement, de ses choix de fournisseurs et de produits, et de ses délais de livraison. Dès lors, pour veiller à la régularisation de leur approvisionnement, les FSU Com font parfois appel aux grossistes répartiteurs ivoiriens, ou lancent des procédures

<sup>6</sup> Nous n'avons pas pu avoir accès aux informations concernant la pharmacie d'Anonkoua-Koute. Elle ne sera donc pas traitée ici, ni dans la suite de l'étude.

d'importations directes auprès de centrales d'achat internationales (Action Médéor et IDA pour l'essentiel). Nous avons calculé pour chaque établissement, la part de ces achats hors PSP dans l'approvisionnement total, la marge moyenne réalisée sur ces produits et l'importance des bénéfices dégagés dans le bénéfice total de la pharmacie.

**Tableau n°9** : La part des médicaments hors PSP dans les achats et les bénéfices des pharmacies.

	Ouassa -kara	Niangon	Toit Rouge	Avocatier	Sagbe	Akeikoi	moyenne
% des achats	14%	32%	16%	7%	43%	45%	26 %
marge hors PSP	1,57	1,22	1,19	2,44	1,50	1,33	1,54
% des bénéfices	48%	50%	20%	49%	74%	71%	52 %

La vente des médicaments hors PSP est en général très rémunératrice pour les établissements. La marge réalisée est en moyenne de 54 % pour les six centres étudiés. Ces médicaments représentent ainsi en moyenne seulement 26 % des achats mais plus de 50 % des bénéfices.

La situation est cependant variable d'un établissement à l'autre. La formation d'Avocatier ne s'approvisionne que très peu en dehors de la PSP, mais elle réalise sur ces produits des marges très importantes. Les médicaments sont en moyenne vendus près de 2,5 fois plus cher qu'ils n'ont coûté à l'achat. Sur 7 % des achats, l'établissement réalise la moitié de ses bénéfices. La politique d'approvisionnement des autres formations est plus diversifiée et les marges réalisées sont moindres. La part élevée des bénéfices réalisés sur la vente des médicaments hors PSP dans les formations de Sagbe et d'Akeikoi, s'explique par l'importance de ces produits dans l'approvisionnement (environ 45 %). Finalement, l'établissement qui profite le moins est celui de Toit Rouge : la marge réalisée sur les médicaments hors PSP est très proche de celle obtenue sur ceux de la PSP.

### 2-2-2 Les résultats du recouvrement des coûts avec les bénéfices de la pharmacie.

Les bénéfices de la pharmacie sont nécessaires aux établissements pour équilibrer leurs comptes et couvrir une partie des amortissements. Le tableau n°10 présente les bénéfices des pharmacies d'établissement et les résultats financiers des centres, selon les différentes hypothèses envisagées précédemment.

**Tableau n°10** : Les résultats financiers des FSU Com avec les bénéfices de la pharmacie.

(milliers F CFA)	Ouassakara	Niangon	Toit Rouge	Akeikoi	Avocatier	Sagbe
(1) F	3.321	3.090	-4.075	48	6.734	9.614
(2) F + AM	-1.156	-1.351	-8.714	-905	3.076	5.734
(3) F + AM + AB	-8.156	-9.001	-14.735	-3.495	-4.279	978

En moyenne les bénéfices de la pharmacie permettent aux établissements d'équilibrer l'ensemble de leurs charges de personnel et de fonctionnement (excepté pour le centre de Toit Rouge) et parfois de dégager quelques excédents. Ils sont en revanche légèrement insuffisants pour financer la totalité des charges, y compris les amortissements des équipements, sauf pour les centres d'Avocatier et de Sagbe (ce dernier, grâce à l'importance des bénéfices de sa pharmacie, parvient même à couvrir les amortissements du bâtiment).

### 2-3 Les mécanismes internes de financement : le rôle essentiel des consultations.

Le recouvrement des coûts dans les formations repose sur les surplus dégagés par les consultations du dispensaire. Compte tenu des tarifs actuellement pratiqués et de l'organisation (et donc du coût) de chaque activité, elles sont les seules à couvrir leurs charges. En moyenne, elles représentent 57 % du chiffre d'affaires hors pharmacie des établissements et seulement 36 % des charges totales. Le tableau suivant donne le coût de chaque prestation et le niveau de son recouvrement<sup>7</sup>.

Tableau n°11 : Le coût unitaire et les taux de recouvrement moyens de chaque prestation.

	Tarif moyen (en F CFA)	Coût unitaire <sup>8</sup> (en F CFA)	Taux de recouvrement (%)			
			(1) F	(2) F+AM	(3)F+A M+AB	(4) HS
Consultation adulte	1125	970	144	132	121	115
Consultation enfant	867	952	110	103	95	90
Acte infirmier	300-400-1000	1189	47	40	37	33
Accouchement <sup>9</sup>	2340	7604	66	55	42	34
Consultation prénatale	471	1466	80	74	67	48
Pesée	108	716	25	25	21	17
Vaccination	125	620	45	43	39	32

La capacité bénéficiaire des consultations d'adultes est particulièrement importante. Les coûts unitaires sont en moyenne nettement inférieurs au tarif proposé même dans l'hypothèse où l'ensemble des coûts sont à la charge de l'établissement. Celle des consultations d'enfants est cependant plus faible car le tarif est généralement moins élevé.

Toutes les autres prestations sont, en revanche, déficitaires. Le taux de recouvrement des soins infirmiers est inférieur en moyenne à 50 % même dans l'hypothèse la plus favorable. La

<sup>7</sup> Les données présentées sont une moyenne simple des résultats des différents établissements, hors Akeikoi (cet établissement n'est en effet pas comparable aux autres puisqu'il ne possède pas de maternité et que ses seules activités effectives en 1996 ont été les consultations curatives et les soins infirmiers). Ces résultats confirment cependant les tendances de recouvrement observées dans chacun des centres. Seule l'ampleur des recouvrements évolue d'un centre à l'autre selon le niveau des coûts unitaires et les tarifs pratiqués.

<sup>8</sup> Ce coût inclut l'ensemble des charges de personnel, de fonctionnement et d'amortissement. Il est obtenu en divisant le coût total par le nombre d'actes ayant donné lieu à un paiement.

<sup>9</sup> La maternité de Toit Rouge est exclue de cette moyenne puisqu'elle n'a ouvert ses portes qu'en septembre 1996. Par ailleurs, le tarif de l'accouchement est donné hors prix du kit d'accouchement qui est de 1500 F CFA.

charge des soins infirmiers sur l'équilibre général du centre est cependant relativement peu élevée. Ils représentent en effet en moyenne 6 % des recettes du centre pour 9 % des charges.

Le recouvrement des consultations prénatales est particulièrement faible dans l'hypothèse où le centre doit lui-même prendre en charge l'ensemble de son personnel et l'ensemble des amortissements (48 %). Les consultations prénatales sont en effet l'activité qui emploie le plus de sages-femmes fonctionnaires. Son taux de subvention est le plus important de tous les services. Il s'élève en moyenne à 34 % de l'ensemble de ses charges. Dans l'hypothèse la plus favorable, le taux de recouvrement peut toutefois atteindre 80 %. La charge des CPN sur l'équilibre général du centre reste néanmoins relativement peu élevée : les CPN génèrent 10 % des recettes du centre et 15 % des charges totales.

Les vaccinations et les pesées ont une plus forte influence sur l'équilibre financier. Ces deux activités font manifestement l'objet d'une politique de prix visant à assurer une accessibilité maximum à la population. Elles représentent ainsi 14 % des charges totales du centre, pour seulement 6 % des recettes et 30 % de l'activité (environ le même pourcentage que les consultations). Les taux de recouvrement sont très faibles et tournent autour de 30 %.

L'activité dont le poids sur l'équilibre général du centre est le plus important, est la maternité. En moyenne, elle représente 31 % des coûts totaux du centre pour seulement 16 % des recettes. Le coût élevé d'un accouchement s'explique par le fait que la maternité, outre les accouchements proprement dits, assure aussi les gardes de nuit et le suivi des femmes qui ont accouché. Ce service nécessite de plus de nombreux équipements et occupe une surface importante. Les taux de recouvrement sont ainsi particulièrement faibles lorsque le centre doit assurer les charges d'amortissement. Même avec les subventions (qui représentent 22 % du total des charges), le coût unitaire d'un accouchement est près de trois fois supérieur au prix demandé. L'activité ne recouvre alors que 41 % de ses charges. Hors amortissements du bâtiment, le taux de recouvrement atteint 57 %.

En conclusion, il apparaît nettement que les consultations du dispensaire financent l'ensemble des autres activités, en particulier les soins préventifs et les accouchements. Les consultations prénatales et les accouchements sont d'ailleurs doublement subventionnés, par les surplus des consultations, mais aussi par l'Etat qui met à disposition des sages-femmes fonctionnaires.

Le tableau n°12 récapitule la part moyenne occupée par chaque service dans le total de l'activité, des charges et des recettes des établissements.

Tableau n°12 : La part de chaque service dans l'ensemble de l'activité, des charges et des recettes.

	% de l'activité	% des charges	% des recettes
Consultations	44 %	36 %	57 %
Soins infirmiers	11 %	11 %	8 %
Consultations prénatales	13 %	13 %	9 %
Accouchements	4 %	26 %	12 %
Vaccinations et pesées	28 %	13 %	5 %

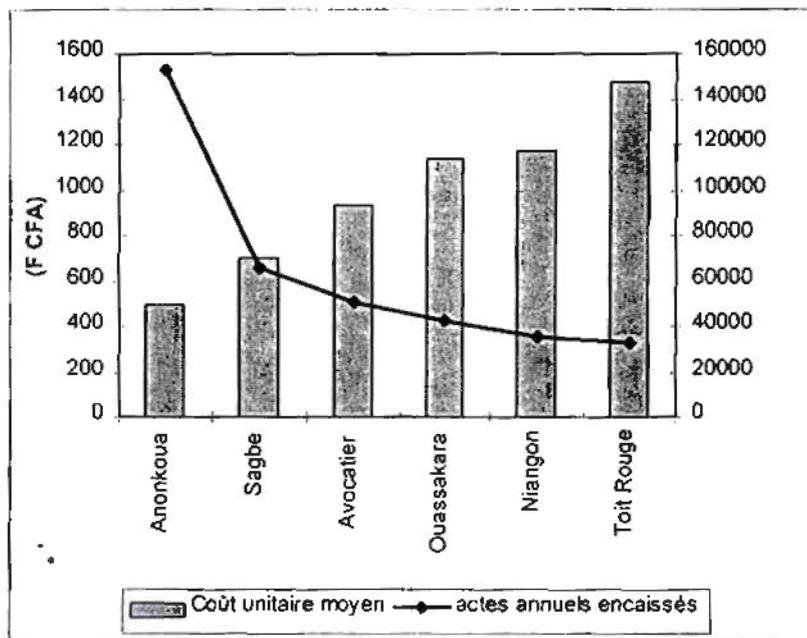
### 3- Les déterminants du recouvrement des coûts.

La capacité d'un centre à recouvrer ses coûts dépend ainsi en grande partie de l'efficacité avec laquelle il fournit ses prestations, dégage un excédent de recettes sur les consultations et minimise les pertes sur les autres activités. Dans cette perspective, la fréquentation joue un rôle primordial. Elle intervient à la fois par son volume et par sa structure.

#### 3-1 L'importance du volume d'activité dans la réduction des coûts unitaires.

Les frais fixes de personnel et d'amortissement représentent en moyenne plus de 80 % des charges totales. Une forte fréquentation est alors source d'économies d'échelle. Plus un établissement accueille de patients, plus ses coûts unitaires seront réduits. Le graphique n°3 illustre la relation existant entre le volume d'activité et le niveau des coûts unitaires moyens.

Graphique n°3 : La relation entre le volume d'activité et le niveau des coûts unitaires.



La formation d'Anonkoua-Koute, dont le volume d'activité est très largement supérieur aux autres, présente ainsi les coûts unitaires les plus bas.

Dans cet établissement, le coût des consultations prénatales et des consultations curatives est proche de 500 F, grâce à une productivité du personnel très élevée. Un médecin voit en moyenne plus de 50 patients par jour ! (cf. tableau n°14 p.31) A Akeikoi, au contraire, la faible productivité des médecins (en moyenne 27 patients par jour) résultant d'une demande insuffisante, explique le coût relativement élevé de la consultation curative. A Toit Rouge, en revanche, l'importance des coûts unitaires des consultations provient d'une mauvaise maîtrise des charges de fonctionnement indirectes (cf. p.24), la productivité de ses médecins étant en effet proche de la moyenne des autres établissements.

Tableau n°13 : Le coût unitaire<sup>10</sup> des prestations par établissement (F CFA).

	Ouassakara	Niangon	Toit Rouge	Anonkou a Koute	Avocatier	Sagbe	Akeikoi
Consultation adulte	1091	814	1509	552	926	927	1150
Consultation enfant	1091	817	1569	503	862	868	1160
Consultation prénatale	833	1341	3832	458	991	1339	-
Accouchement	5258	12923	48669	5985	7097	6755	-
Soins infirmiers	1061	1483	1717	287	1249	1338	1224
Vaccination	668	837	1265	119	494	339	-
Pesée	668	837	1265	693	494	339	-

Le meilleur prix de revient pour un accouchement est obtenu dans le centre de Ouassakara. L'activité de la maternité est très supérieure à celle des autres formations. Au cours de l'année 1996, 3690 femmes ont accouché contre 1954 pour la moyenne des FSU Com. Les économies d'échelle sont de plus particulièrement fortes pour cette activité qui possède des charges fixes très importantes. Le coût très élevé des accouchements à Niangon et à Toit Rouge, s'explique justement par un niveau d'activité trop faible (1283 accouchements à Niangon en 1996 et 257 à Toit Rouge, dont la maternité n'a ouvert ses portes qu'en septembre 1996).

Pour les autres prestations, les coûts unitaires les plus bas sont aussi obtenus dans les établissements qui possèdent les niveaux d'activité les plus importants : Anonkoua-Koute (pour les soins infirmiers et les vaccinations), Toit Rouge (pour les soins infirmiers), et Sagbe (pour les vaccinations et les pesées).

Tableau n°14 : Nombre d'actes par personnel soignant et par jour selon les services des FSU Com.

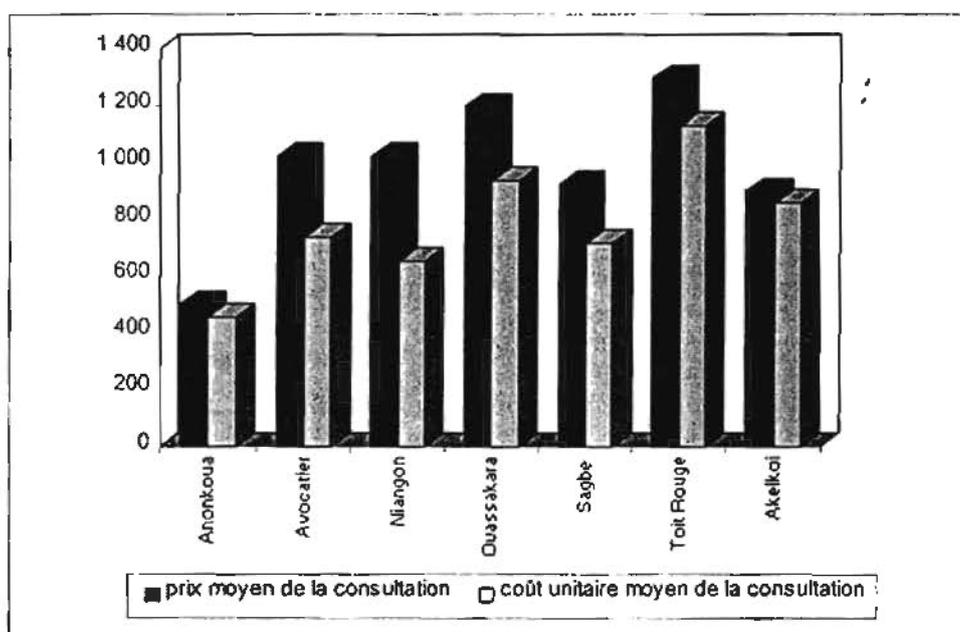
	Consultation médecin	Soins infirmiers	Accouchement	Consultation prénatale	Vaccination et pesée
Ouassakara	34	9	3	28	39
Niangon	35	7	1,5	10	25
Toit Rouge	40	14	0,74	6	34
Anonkoua	54	40	2,24	34	55
Avocatier	39	18	3,86	16	37
Sagbe	42	8	1,71	10	44
Akeikoi	27	11	-	-	-
<b>moyenne</b>	<b>40</b>	<b>15</b>	<b>2,18</b>	<b>17</b>	<b>39</b>

<sup>10</sup> Il s'agit du coût réel des prestations, incluant toutes les charges de personnel, de fonctionnement et d'amortissement.

### 3-2 L'importance de la structure de la demande adressée à l'établissement dans le niveau général de recouvrement des coûts.

La structure de la demande adressée à la formation influence aussi le niveau de recouvrement de l'établissement. Une forte demande sur une activité rémunératrice engendre en effet des surplus importants. La capacité générale d'un établissement à recouvrer ses coûts dépend alors étroitement de la marge réalisée sur les consultations et du niveau d'activité atteint. Le graphique n°4 compare les coûts unitaires moyens des consultations (adulte et enfant) et les tarifs pratiqués par établissements. Ces derniers sont classés par ordre décroissant de niveau général de recouvrement.

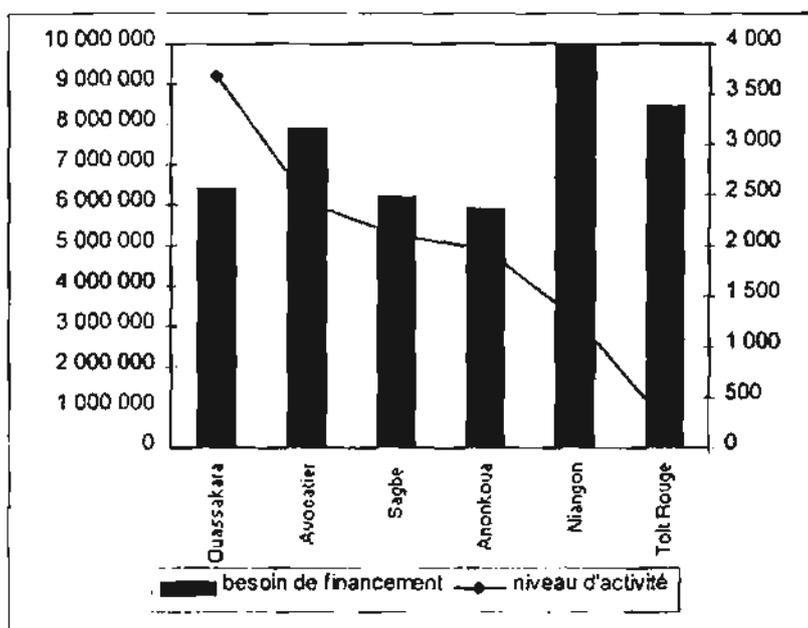
Graphique n°4 : La marge unitaire réalisée sur les consultations curatives et le niveau général de recouvrement des coûts.



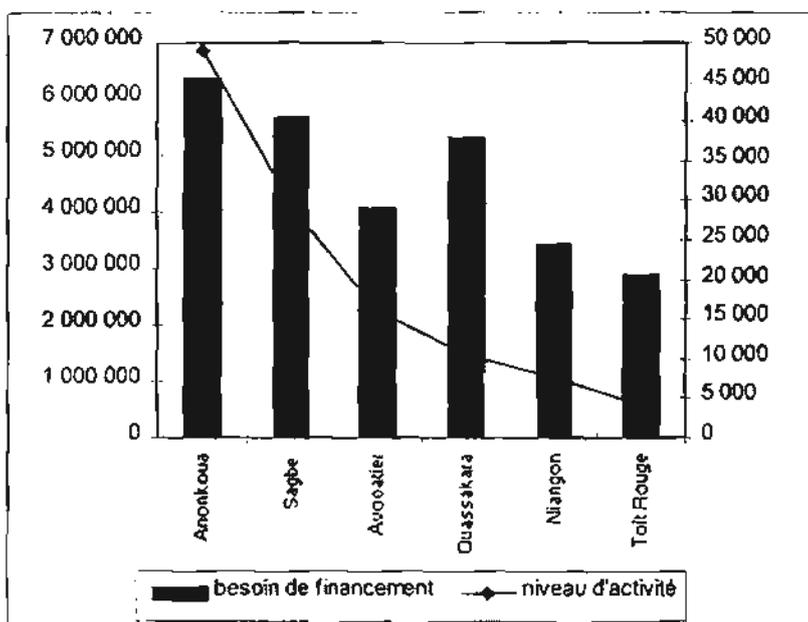
Un lien très net apparaît ainsi entre le niveau général du recouvrement des coûts et l'importance des marges réalisées sur les consultations (excepté pour la formation d'Anonkoua). Cette formation, grâce à un volume d'activité très important, dégage cependant de nombreuses ressources.

A l'inverse, une demande élevée sur une activité déficitaire pèse lourdement sur l'équilibre financier de l'établissement, même si des gains de productivité sont obtenus. Les graphiques n°5 et n°6 montrent la relation entre le niveaux d'activité et les besoins de financement générés par les deux services les plus déficitaires, les accouchements et les vaccinations-pesées.

**Graphique n°5** : La relation entre le niveau d'activité et le besoin de financement pour le service de la maternité.



**Graphique n°6** : La relation entre le niveau d'activité et le besoin de financement pour le service des vaccinations et des pesées.



En ce qui concerne les accouchements, il semble qu'en deçà d'un certain seuil d'activité, il coûte plus à l'établissement de fournir un faible volume d'activité qu'un volume plus important. C'est ce que l'on observe à Niangon et à Toit Rouge. Même si le nombre d'actes effectués est faible, la perte unitaire très élevée provoque un besoin de financement supérieur aux autres formations. Au-delà de ce seuil minimum d'activité, le besoin de financement a tendance à croître avec le volume d'activité. Pour les vaccinations et les pesées, en revanche, ce dernier phénomène semble dominer : les besoins de financement sont croissants avec l'activité.

### 3-3 Les résultats par établissement.

Les principes énoncés précédemment sont à l'origine des différences observées dans le niveau de recouvrement entre établissements. A Akeikoi, par exemple, les coûts unitaires sont relativement élevés à cause d'un faible niveau de fréquentation. La marge bénéficiaire des consultations d'adultes est alors fortement réduite (cf. graphique n°4) et les consultations d'enfants, déficitaires, ne permettent pas au centre d'équilibrer ses comptes.

On observe un phénomène analogue à Toit Rouge. Mais là, malgré des tarifs supérieurs à la moyenne, les bénéfices unitaires des consultations sont limités par l'importance des coûts résultant d'une mauvaise maîtrise des dépenses de fonctionnement de l'administration (cf. graphique n°4). Les surplus dégagés sont alors minces et ne permettent pas de financer les activités en déficit, en particulier les soins infirmiers, qui connaissent une fréquentation très élevée, et la maternité, dont le trop faible niveau d'activité engendre des pertes importantes (cf. graphique n°5).

Le taux de recouvrement général du centre de Sagbe, dont l'efficacité productive est parmi les meilleures, est quant à lui limité par deux facteurs principaux. En premier lieu, les consultations d'enfant sont déficitaires. Le tarif fixé volontairement bas (600 F) afin d'offrir une bonne accessibilité des soins à une population de quartier relativement démunie, ne permet pas à l'activité de recouvrir ses coûts. La capacité bénéficiaire générale des consultations est alors réduite (cf. graphique n°4). Par ailleurs, la très forte fréquentation des vaccinations et des pesées (elles représentent 44 % de l'activité totale de l'établissement contre 28 % en moyenne pour les autres formations) pèse lourdement sur son équilibre financier (cf. graphique n°6).

Finalement, les centres dont le recouvrement est le meilleur sont ceux qui ont su dégager une marge unitaire importante sur les consultations, tout en limitant les besoins de financement des autres activités. C'est le cas d'Avocatier, grâce à une forte fréquentation des consultations, à Niangon, grâce à la faiblesse de ses charges de fonctionnement et malgré un déficit élevé de sa maternité, et à Ouassakara grâce à un tarif de la consultation enfant identique à celui de la consultation adulte et à un niveau élevé de productivité à la maternité. Le centre d'Anonkoua est à part : ses excédents proviennent à la fois de coûts unitaires fortement réduits (grâce à un volume d'activité très supérieur aux autres établissements et à une gestion particulièrement rigoureuse) et d'activités bénéficiaires qui n'existent pas ailleurs (consultations gynécologiques et examens de laboratoire, cf. Annexes). Ces caractéristiques lui permettent en outre d'offrir des tarifs très bas et de nombreuses exonérations.

### CONCLUSION.

Les résultats obtenus par les FSU Com dans leur recouvrement des coûts sont encourageants. Ils montrent que des établissements autonomes, soumis à la pression concurrentielle et bénéficiant d'une très forte demande, peuvent réduire leurs coûts et couvrir une grande partie de leurs charges grâce aux recettes issues de la vente des médicaments et des surplus dégagés par les consultations curatives.

Les pharmacies d'établissement ont en effet généré de nombreuses ressources au cours de l'année 1996. Leurs bénéfices sont même supérieurs à ce que l'on pouvait attendre, étant donnée la marge de 10 % fixée sur les prix d'achat des médicaments PSP. Les établissements, contraints par les délais de livraison de la Pharmacie de Santé Publique, par ses aléas d'approvisionnement ou par ses choix de produits, ont en effet développé des stratégies d'approvisionnement auprès d'autres fournisseurs, des grossistes répartiteurs ivoiriens ou des centrales d'achat internationales. En moyenne, les médicaments issus de ces fournisseurs ont été achetés à des prix inférieurs à ceux de la PSP. En les vendant au prix autorisé par la PSP, les établissements ont alors réalisé des marges confortables.

La seconde source de financement sont les surplus réalisés sur les consultations curatives. Le prix payé par le patient est en effet largement supérieur au coût de revient de la prestation. Les consultations curatives sont cependant les seules à être dans ce cas, toutes les autres prestations étant déficitaires. Elles doivent donc financer l'ensemble des autres activités, en particulier les soins maternels et infantiles, chers à produire, mais dont le tarif est fixé relativement bas, afin d'offrir un accès le plus large possible à ces soins, jugés essentiels en termes de santé publique.

Les résultats obtenus entre établissements sont relativement homogènes. Trois se distinguent cependant plus particulièrement des autres : la formation d'Anonkoua-Koute, celle de d'Akeikoi et celle de Toit Rouge. L'importance du volume d'activité atteint est pour une grande part à l'origine des différences observées. La formation d'Anonkoua-Koute obtient ainsi le meilleur recouvrement général des coûts en pratiquant pourtant les tarifs les plus bas, grâce à un niveau d'activité très élevé. Le mode de gestion de cet établissement est toutefois particulier. La gestion de la pharmacie d'établissement est confiée à la congrégation des Soeurs de la Providence, qui, grâce à de nombreux dons, offre des médicaments à un prix très abordable, attirant ainsi de nombreux patients. Les centres de Toit Rouge et d'Akeikoi présentent en revanche les moins bons résultats. Leur situation est cependant aussi un peu particulière. La formation d'Akeikoi n'a ouvert ses portes qu'en janvier 1996. L'activité a donc mis un peu de temps avant de démarrer, d'autant plus que le centre, relativement excentré, ne bénéficie pas d'un accès facile. A Toit Rouge, la maternité n'a ouvert qu'en septembre. Son activité est restée très faible mais ses charges ont pesé lourdement sur l'équilibre financier de l'établissement. Par ailleurs, un montant relativement élevé des charges liées au fonctionnement de l'administration semble aussi expliquer les moins bons résultats obtenus par le centre.

Le trait commun de l'ensemble des établissements est cependant la difficulté à financer l'ensemble des amortissements. En effet, même avec les bénéfices de la pharmacie, les centres ne parviennent pas à couvrir leurs charges de fonctionnement lorsque les dotations aux amortissements sont incluses. Si l'on considère que ces dotations sont une condition essentielle de la pérennisation des établissements, d'autres sources de financement devront alors être trouvées. Ceci sera l'objet de la dernière partie. Il convient cependant maintenant d'évaluer les résultats obtenus

#### **IV- LES RESULTATS OBTENUS EN MATIERE D'ACCES DE LA POPULATION AUX SOINS.**

Une enquête réalisée en collaboration avec le CEPRASS en juillet et août 1997 auprès d'un échantillon représentatif de 4932 patients des centres de santé communautaires, publics, et privés de Yopougon et d'Abobo permet de répondre à cette question. L'enquête visait aussi à caractériser la clientèle des FSU-Com par rapport à celle des autres formations publiques et privées, et à expliquer les raisons du choix du type de structure fréquentée. Nous décrivons ici simplement l'accessibilité des soins pour la population dans les FSU-Com en comparaison aux autres établissements.

##### **1- Présentation de l'échantillon.**

###### **1-1 La clientèle des FSU Com et celles des centres publics et privés.**

Dans les FSU-Com, la majeure partie des personnes interrogées sont des femmes. La population cible retenue est en effet l'ensemble des patients fréquentant la consultation curative et la consultation prénatale. Les femmes représentent ainsi 66,1 % des consultations, les enfants de moins de 15 ans, 25,6 % et les hommes 8,3 %. Au sein des consultations curatives cependant, la proportion de femmes et d'enfants s'équilibre (environ 41 %). Mais comme la très grande majorité des enfants sont accompagnés par leur mère, 87 % des répondants à notre questionnaire sont des femmes. Dans les formations publiques, on observe ce même déséquilibre homme/femme, mais légèrement plus accentué. Il est en revanche nettement moins important dans les centres privés puisque ces derniers ne proposent pas de consultations prénatales. La moyenne d'âge des répondants dans les FSU-Com est de 27 ans. Elle se situe entre celle du secteur public (25 ans) et celle du secteur privé (30 ans).

La forte proportion de femmes parmi les répondants explique les distributions en matière d'activité, de revenu et d'éducation. 46,7 % des personnes interrogées dans les FSU-Com sont en effet inactives. Elles sont 54,7 % dans le public. Les ménagères représentent 73,6 % des inactifs dans les FSU-Com et les élèves 18,6 %, contre respectivement 76,6 % et 19,3 % dans le public. Parmi les personnes disposant d'un revenu, 53,6 % déclarent gagner moins de 50.000 F par mois et 30,3 % gagner entre 50.000 F et 100.000 F. Cette proportion dans le public est respectivement de 68 % et de 21,5 %. Elle est de 33,5 % et de 29,6 % dans le privé. Enfin, 29,5 % des répondants dans les FSU-Com sont analphabètes contre 34,2 % dans le public. 36 % possèdent tout de même un niveau d'instruction secondaire ou supérieur, contre 35,6 % dans le public. Ils sont en revanche 56,1 % dans cette situation dans le privé.

D'après ces premiers résultats, les clientèles des FSU-Com et des formations publiques semblent relativement proches, et se distinguer de celle des centres privés, plus masculine et disposant d'un niveau d'éducation et de revenu plus élevés. Les légères différences observées dans le statut socio-économique des répondants tiennent certainement au fait que les femmes sont proportionnellement encore plus nombreuses à consulter dans le public.

## 1-2 Les clientèles entre FSU Com.

Les FSU Com d'Anonkoua-Koute, de Ouassakara et de Sagbe possèdent la plus forte proportion de femmes parmi leur clientèle. Ces formations ont en effet la plus forte activité en consultation prénatale. La faible proportion de femmes à Akeikoi s'explique par le fait que le centre ne propose pas de consultation prénatale.

Tableau n°14 : La distribution des patients par sexe entre FSU Com.

(%)	Homme	Femme	Enfant	n
Akeikoi	17,3	32,4	50,2	404
Anonkoua Koute	6,6	77,6	15,8	437
Avocatier	5,8	72,7	21,3	411
Sagbe	6,9	75,7	17,4	407
Niangon	6,5	71,6	21,9	416
Ouassakara	5,0	76,6	18,5	423
Toit Rouge	6,7	71,5	21,8	403

Par ailleurs, les clientèles des centres de Yopougon sont en moyenne relativement plus aisées que celles d'Abobo.

Tableau n°15 : La distribution des revenus par FSU Com.

(%)	- 50.000 F	50.001 - 100.000 F	100.001 - 150.000 F	+ 150.000 F	n
Akeikoi	43,6	36,2	12,4	7,8	218
Anonkoua Koute	70,8	22,1	5,1	2,0	195
Avocatier	57,7	32,0	5,7	4,6	194
Sagbe	60,8	27,1	6,1	6,1	181
Niangon	59,4	20,3	7,5	12,9	187
Ouassakara	42,4	40,9	10,8	5,9	203
Toit Rouge	50,5	29,9	9,3	10,3	194

La proportion de patients dont le revenu est inférieur à 50.000 F par mois est nettement supérieur à la moyenne dans les formations d'Anonkoua Koute, de Sagbe et d'Avocatier. A l'inverse, le pourcentage de patients dans les tranches de revenu supérieures à 100.000 F, est le plus élevé à Toit Rouge et à Ouassakara. La clientèle du centre de Niangon est plus hétérogène : la proportion des patients dans les classes extrêmes de revenu, est supérieure à la moyenne des autres établissements. Enfin, la distribution des revenus à Akeikoi est fortement influencée par la forte proportion d'hommes parmi ses patients.

On retrouve les mêmes différences dans le niveau d'instruction des patients entre les centres d'Abobo et ceux de Yopougon. On observe ainsi une plus forte proportion d'analphabètes à Anonkoua Koute, à Avocatier et à Sagbe. Les centres de Ouassakara, de Niangon et surtout de Toit Rouge, ont à l'inverse la plus forte proportion de patients de niveau secondaire ou supérieur. Les mêmes remarques que précédemment s'appliquent pour expliquer les distributions de niveau d'instruction dans l'établissement d'Akeikoi.

Tableau n°16 : La distribution des niveaux d'instruction par FSU Com.

(%)	Analphabète	Primaire	Secondaire	Supérieur	Autres	n
Akeikoi	28,2	26,0	32,9	9,2	3,7	404
Anonkoua Koute	43,2	27,0	20,6	2,7	6,4	437
Avocatier	37,5	34,8	21,9	3,2	2,6	411
Sagbe	36,9	30,5	20,1	2,5	10,1	407
Niangon	18,5	35,1	36,8	6,5	3,2	416
Ouassakara	28,8	35,2	30,7	1,7	3,5	423
Toit Rouge	23,6	26,1	39,7	8,9	1,7	403

## 2- Le coût total moyen d'un recours dans les FSU-Com.

Le coût d'un recours comprend à la fois le prix de la consultation, le prix des médicaments achetés et le coût du transport. Nous avons calculé chaque composante de ce coût pour une consultation curative effectuée par un médecin, pour des soins dispensés par un infirmier et pour une consultation prénatale.

### 2-1 Le prix des consultations.

Tableau n°17 : Le prix payé des consultations dans les différentes structures.

	FSU-Com		Formations publiques		Centres privés	
	moyenne	n	moyenne	n	moyenne	n
coût de la consultation adulte	1121 F	2166	913 F	372	4595 F	218
coût de la consultation enfant	896 F	755	729 F	110	1509 F	46
coût des soins infirmiers	877 F	140	505 F	151	656 F	136
coût de la consultation prénatale	657 F	1581	435 F	695	-	

Il a été demandé au patient de déclarer tout ce qu'il avait payé pour consulter. En plus du prix de la consultation, certains paiements annexes sont parfois inclus : l'achat du carnet de consultation lorsqu'il s'agit d'une première visite, l'achat du thermomètre, l'achat de gants ou le prix de l'examen d'urine pour les consultations prénatales. D'après leurs déclarations, les patients payent les consultations un peu plus cher dans les FSU-Com que dans les formations publiques, mais la différence dans notre échantillon est relativement peu marquée. Pour les consultations curatives, notamment, elles sont moins importantes que ne le laissent présager les tarifs appliqués. Par ailleurs, il faut savoir que les formations publiques ont des tarifs très différenciés. Le tarif normal d'une consultation curative est de 500 F, mais les usagers bénéficiant d'une protection sociale payent 5000 F. Il existe aussi de nombreuses réductions et exonérations pour les agents de la santé publique. Enfin, certains établissements proposent des consultations de spécialiste dont le tarif est supérieur à celui de la consultation normale. Tout ceci contribue à expliquer pourquoi, dans notre échantillon, le coût constaté dans le public est supérieur au tarif normal de la consultation.

Le prix de la consultation d'un médecin dans les FSU-Com est en revanche près de quatre fois inférieur à celui pratiqué dans les centres privés. Au contraire, les patients payent les soins infirmiers plus cher dans les FSU-Com que dans le secteur privé. Cette catégorie de soins est cependant très hétérogène. Les prix pratiqués varient selon qu'il s'agit d'une consultation, d'une perfusion, d'un pansement ou d'une simple injection. Dès lors, la comparaison entre types d'établissement est difficile.

## 2-2 Le coût des médicaments achetés.

Nous disposons à partir de l'enquête, du prix moyen des médicaments achetés par les patients à l'intérieur de chaque type d'établissement. L'étude comparative des coûts est cependant difficile puisque les règles de délivrance des médicaments sont différentes d'une structure à l'autre.

L'objectif poursuivi par les FSU Com est de fournir aux patients une ordonnance complète. Les patients sont ainsi une majorité (62,1 %) à se procurer l'ensemble des médicaments prescrits à la pharmacie d'établissement. Les autres patients n'ont pu acheter qu'une partie de l'ordonnance (19,2 % des cas), ou sont ressortis sans aucun médicament (18,7 % des cas). Les raisons alors invoquées sont le manque d'argent dans 22,3 % des cas, ou la prescription de médicaments non vendus à la pharmacie d'établissement dans 70 % des cas. Seuls pour 6 % des cas, le non achat d'une ordonnance complète résulte d'une rupture de stock à la pharmacie. Le tableau suivant présente la proportion de patients ayant acheté l'ensemble des médicaments de l'ordonnance dans les pharmacies des FSU Com et le prix moyen payé, selon la nature des soins reçus.

Tableau n°18 : Le pourcentage d'ordonnances complètes achetées dans les FSU Com et le coût moyen payé.

	Consultation médecin	Consultation infirmier	Consultation prénatale
% de patients ayant acheté tous les médicaments	69,2 %	64,2 %	54,7 %
Coût moyen payé	1649 F	2163 F	1017 F
n	1069	92	821

Dans les structures privées et publiques, le prix moyen des médicaments achetés au sein de l'établissement n'a pas une grande signification. Les patients sortent la plupart du temps sans aucun médicament ou, au mieux, avec seulement une partie de l'ordonnance. Très peu de centres privés proposent en effet la vente de médicaments. Dans notre échantillon, 84,8 % des patients interrogées n'ont acheté aucun médicament dans l'établissement. Dans 93 % des cas, cela résulte de la prescription d'une ordonnance extérieure. Seuls 8 % des patients ont pu recevoir l'ordonnance complète.

Dans le public, la situation est plus complexe. Les formations sanitaires ne sont autorisées à délivrer qu'un seul jour de traitement, sauf dans des cas exceptionnels où les produits prescrits ne sont pas divisibles. Le reste de l'ordonnance doit alors être acheté dans les officines privées. La non application de cette règle est pour l'instant tolérée dans les FSU Com. Les

patients ne sont ainsi que 7,6 % à quitter les formations publiques avec l'ensemble des médicaments prescrits. Ils sont en revanche 18,8 % à n'avoir acheté qu'une partie de l'ordonnance et 73,5 % à n'avoir rien acheté du tout. La raison invoquée par ces personnes est la prescription d'une ordonnance extérieure dans 78,1 % des cas, ou le manque d'argent, dans 15 % des cas.

### 2-3 Le coût du transport.

Il est en général faible, et diffère très peu d'un type de centre à l'autre. Les différences observées sont cependant significatives. Les patients des formations publiques ont en moyenne payé leur transport aller et retour légèrement moins cher que les autres (123 F contre respectivement 166 F pour les patients des FSU Com et 175 F pour ceux du privé). L'abondance des moyens de transport économiques dans les communes de Yopougon et d'Abobo rend l'accès aux centres de santé relativement facile et peu onéreux.

### 2-4 Le coût total d'un recours.

Pour apprécier le coût total d'un recours dans les centres publics et privés, il est nécessaire de rajouter à tout ce qui a été payé dans l'établissement le prix de l'ordonnance achetée à l'extérieur, puisque cela est généralement la règle. Une étude réalisée en octobre 1995 (Guessan BI, 1996) auprès des officines privées avait montré qu'une ordonnance prescrite par un médecin d'une formation publique et achetée entièrement en officine revenait à 6950 F. Dans la même situation, une ordonnance prescrite par un médecin des FSU-Com s'élevait à 3781 F. Une ordonnance mixte (pharmacie d'établissement public et officine) coûtait 6456 F (1069 F + 5387 F). Enfin, une ordonnance prescrite par un médecin privé s'élevait quant à elle en moyenne à 9484 F. Le coût total d'un recours à un médecin dans une FSU-Com, lorsque tous les médicaments sont achetés à la pharmacie d'établissement, est alors 2,5 fois moins cher que dans le public, et près de 5 fois moins cher que dans le privé. L'étude précédente avait par ailleurs montré qu'en moyenne, 16 % des produits d'une ordonnance comprise entre 5000 F et 9995 F n'étaient pas achetés par le patient par manque d'argent.

On retrouve ces ordres de grandeur dans notre échantillon lorsqu'on compare la moyenne du coût total payé par les patients selon la nature de leur premier recours.

**Tableau n°19** : Le prix moyen payé par les patients selon la nature de leur premier recours.

Nature du premier recours	Coût moyen du 1er recours	n
Médecin CS public	7774 F	89
Médecin CS privé	6892 F	19
Infirmier CS privé	6878 F	55
Médecin FSU-Com	3196 F	23
Automédication officine privée	3028 F	372
Automédication traditionnelle	2325 F	178
Automédication pharmacie par terre	1573 F	95

Le coût d'un recours à un médecin dans une FSU-Com est inférieur de moitié au coût du recours à un médecin ou à un infirmier du secteur privé, la différence est encore plus grande avec un recours à un médecin du secteur public; il est comparable au coût d'un recours à l'automédication dans une officine privée.

### 3- La perception des prix par les patients dans les FSU-Com.

Après avoir estimé le montant dépensé par les patients dans chaque centre pour se soigner, nous avons cherché à apprécier la manière dont ce coût était perçu. L'acceptabilité d'un tarif est en grande partie liée à la capacité de payer du patient mais aussi à une part d'appréciation personnelle, elle même fonction de nombreux facteurs : perception de la qualité des soins, de la gravité de la maladie, situation sociale de l'individu etc... Elle constitue un indicateur de satisfaction de l'utilisateur.

Dans notre échantillon des FSU-Com, 91,3 % des femmes qui consultent en prénatale déclarent que le prix payé pour la consultation leur convient. Elles sont même plus nombreuses à porter cette appréciation que dans le secteur public (86,4 %) bien que le coût de la consultation dans les FSU-Com soit supérieur. Pour ce qui concerne le prix des consultations curatives, la satisfaction est moins importante : seules 68,7 % des personnes qui ont vu un infirmier sont satisfaites du prix qu'elles ont payé. La proportion est la même dans le public. Pour les consultations effectuées par un médecin, le pourcentage de patients non satisfaits du prix dans les FSU-Com est en revanche supérieur à celui des autres types d'établissement: 21,8 % déclarent que le tarif des soins ne leur convient pas contre 15,8 % dans le public et 8,8 % dans le privé.

Il est cependant difficile d'expliquer ce jugement dans les FSU-Com. On n'observe pas de différences significatives entre la perception du tarif enfant et celle du tarif adulte. De même, on n'a pas pu établir de lien entre la perception du prix et celle de la qualité. En effet, les patients non satisfaits du prix ne se démarquent pas des autres dans leur jugement sur la qualité. Enfin, parmi ceux qui ont déclaré avoir eu des difficultés à payer les soins, 40,6 % sont tout de même satisfaits du tarif de la consultation. Mais parmi ceux qui ont déclaré ne pas avoir eu de mal à payer, 13,1 % ne sont pas satisfaits (contre seulement 7,6 % dans le public). Il semblerait donc que pour certains patients, le prix de la consultation demandé dans les FSU-Com soit jugé trop élevé en référence au prix pratiqué dans les formations publiques. En effet, le prix que souhaiteraient payer les personnes non satisfaites des tarifs des consultations est de 539 F, prix très proche du prix normal de la consultation dans le public.

Enfin, 96 % des patients des FSU-Com sont aussi satisfaits du prix payé pour les médicaments, et ceux qui ne le sont pas seraient prêts à payer (en moyenne) 1216 F, ce qui est très proche du coût actuel moyen d'une ordonnance !

Globalement, les tarifs des FSU-Com semblent donc convenir à leurs patients. Les différences observées dans les perceptions du prix des consultations curatives et des consultations prénatales sont finalement assez logiques. Le prix des consultations prénatales dans les FSU-Com est en effet le même que dans certaines formations publiques, contrairement au prix de la consultation curative. Lorsque l'on effectue une analyse comparative entre les FSU-Com, on s'aperçoit d'ailleurs que les personnes satisfaites du prix des consultations curatives sont les

plus nombreuses dans les formations d'Anonkoua-Koute et de Sagbe. Ces formations ont pourtant une clientèle relativement moins aisée que les autres, mais elles pratiquent les tarifs les plus bas et les plus proches de ceux du public (500 F à Anonkoua-Koute et 600 F la consultation enfant à Sagbe).

**Tableau n°20 : La perception du prix de la consultation curative selon les FSU Com.**

(%)	Satisfait	Plus ou moins satisfait	Non satisfait	n
Akeikoi	69,8	1,3	28,9	388
Anonkoua Koute	96,4	2,2	1,5	137
Avocatier	59,2	4,1	36,7	169
Sagbe	90,1	0,8	9,1	121
Niangon	70,3	1,1	28,6	185
Ouassakara	82,7	0,6	16,7	156
Toit Rouge	80,0	2,4	17,6	165

Les établissements dont les tarifs sont les moins bien acceptés sont finalement ceux d'Avocatier (dont la clientèle est l'une des moins aisées), d'Akeikoi et de Niangon.

#### 4- La prise en charge des coûts dans les FSU-Com.

La personne qui a supporté le coût des soins dans les FSU-Com est soit celle qui a consulté elle-même (25,5 % des cas), soit quelqu'un de son entourage proche (le conjoint dans 54,7 % des cas, ou des parents dans 15,9 % des cas). Ces proportions sont semblables à celles des formations publiques. Au sein des consultations curatives, les hommes payent en majorité sur leurs ressources propres (65,1 %), contre seulement 9,8 % des femmes.

80,1 % des répondants déclarent avoir trouvé l'argent facilement pour payer leurs consultations médicales. Ils sont 92,8 % dans le privé et 83,3 % dans le public. On ne trouve pas de différences significatives entre les femmes et les hommes. Les femmes qui consultent en prénatale sont aussi 86 % à déclarer qu'elles ont trouvé facilement l'argent pour payer leur consultation. Elles sont encore plus nombreuses dans le public (91,4 %). Cependant 34,9 % des répondants dans les FSU-Com déclarent avoir eu des difficultés à trouver l'argent pour payer les soins infirmiers, contre seulement 14,7 % dans le public. Enfin, 86 % des patients des FSU-Com qui ont acheté des médicaments ont aussi trouvé l'argent facilement.

Des pourcentages si élevés doivent cependant être interprétés avec précaution. L'enquête ne permettait pas d'avoir des entretiens approfondis avec les patients. Or, le fait d'avoir eu des difficultés à prendre en charge le coût de ses soins ou ceux de son enfant n'est pas forcément révélé de but en blanc par le patient. De plus, le fait que la personne qui ne supporte pas le coût ait trouvé l'argent facilement ne signifie pas que celle qui a effectivement pris en charge les soins n'ait pas eu de difficultés. On observe par ailleurs dans notre échantillon, des situations moins favorables. Pour 22,3 % de ceux qui n'ont pas obtenu une ordonnance complète, la raison invoquée est le manque d'argent. Ce nombre représente environ 8 % de l'échantillon total des FSU-Com. De même, 15,1 % des répondants déclarent avoir attendu au

moins 3 jours, par manque d'argent, avant de consulter ; ils ne sont que 10,1 % dans les formations publiques. Si pour un grand nombre de patients la prise en charge de leurs soins ne semble pas poser de problème, une frange de la clientèle reste néanmoins en difficulté face aux coûts du recours.

Il est cependant difficile d'expliquer les différences observées entre les patients des FSU Com et ceux des formations publiques, dans leur appréciation de la prise en charge du coût des consultations et dans leur temps de latence résultant d'un manque d'argent. Compte-tenu du profil socio-économique relativement proche des clients des formations publiques et communautaires, il semblerait que ces différences soient liées aux tarifs plus élevés pratiqués dans les FSU Com. Ces tarifs joueraient le rôle d'obstacle parce que les malades ne font pas forcément l'addition du coût de la consultation et du coût des médicaments.

Enfin, lorsque l'on compare l'appréciation de la prise en charge des coûts entre les FSU Com, on retrouve les mêmes résultats que pour la perception du prix des consultations.

Tableau n°21 : Les réponses à la question "Avez-vous trouver l'argent facilement pour payer votre consultation ?" selon les FSU Com.

(%)	Oui	Non	n
Akeikoi	82,4	17,6	404
Anonkoua Koute	97,3	2,7	437
Avocatier	78,1	21,9	411
Sagbe	84,3	15,8	405
Niangon	71,8	28,2	415
Ouassakara	89,8	10,2	421
Toit Rouge	87,8	12,2	403

Les patients d'Avocatier et de Niangon ont en moyenne eu plus de mal à trouver l'argent pour payer leur consultation que ceux des autres formations. Ces centres comptent en effet une forte proportion de clients dont le revenu mensuel déclaré est inférieur à 50.000 F et leurs tarifs pratiqués ne sont pas parmi les plus bas. A Anonkoua-Koute et à Sagbe, en revanche, les tarifs plus faibles permettent à leurs patients, pourtant les moins aisés des FSU Com, de mieux prendre en charge le coût de la consultation. Enfin, à Ouassakara et à Toit Rouge, malgré des tarifs supérieurs à la moyenne, les coûts sont relativement bien supportés par des clientèles qui possèdent le plus haut niveau de revenu de l'ensemble des FSU Com.

## CONCLUSION.

Les résultats obtenus par les FSU Com dans l'accessibilité aux soins confirment qu'il est possible d'abaisser considérablement le coût moyen du recours en adoptant une politique d'approvisionnement et de prescription en médicaments génériques. Cette disponibilité en médicaments essentiels à bas prix constitue véritablement l'atout essentiel des FSU Com par rapport à leurs concurrents privés et publics. Malgré des tarifs de consultation supérieurs à ceux du public, le coût de la consultation d'un médecin dans les FSU Com est inférieur de plus de moitié à celui de la consultation d'un médecin dans le public.

Cette réduction du coût de l'ordonnance est un élément fondamental de l'amélioration de l'accès de la population aux soins. Dans notre enquête, 39,6 % des patients des FSU-Com déclarent que, avant de fréquenter cet établissement, il leur était arrivé de renoncer à se faire soigner à cause du coût des soins, et ils ne sont plus que 18,3 % maintenant à répondre de la même façon depuis qu'ils fréquentent les FSU-Com.

Cependant, malgré l'avantage procuré par le coût relativement faible de l'ordonnance, un peu moins d'un quart des patients de notre échantillon ne s'estiment pas satisfaits du prix payé pour la consultation curative. Ce jugement semble être porté par référence aux prix pratiqués dans le public. Les prix supérieurs des FSU Com joueraient le rôle d'obstacle pour ces malades, parce qu'ils ne font pas forcément l'addition du coût de la consultation et du coût des médicaments, et qu'ils ne perçoivent pas alors l'avantage des FSU Com par rapport aux centres publics. Le niveau supérieur des tarifs dans les FSU Com ne semble ainsi se justifier que par l'existence d'avantages que l'on ne trouve pas ailleurs (qualité des soins, disponibilité en médicaments). Si l'on observait une dégradation dans ces domaines, l'avantage comparatif des FSU Com par rapport au public diminuerait, et les tarifs plus élevés pourraient alors devenir rédhitoires pour un certain nombre de personnes.

Enfin, si pour un grand nombre de patients la prise en charge de leurs soins semble être bonne, une frange de la clientèle reste néanmoins en difficultés face aux coûts du recours, et en particulier face au coût de l'ordonnance. Des mesures destinées à améliorer l'accessibilité des médicaments à ces personnes seraient donc souhaitables. Reste alors à trouver le moyen de les financer. Ceci sera l'un des points développés dans la dernière partie.

## **V- LES CONDITIONS ECONOMIQUES DE LA PERENNISATION DES FSU COM.**

Les analyses précédentes ont montré que les résultats obtenus par les FSU Com dans le recouvrement des coûts et dans l'accessibilité aux soins étaient encourageants. Les établissements recouvrent en effet une grande partie de leurs charges avec les recettes issues du paiement des actes et de la vente des médicaments. Par ailleurs, la disponibilité en médicaments génériques permet de réduire considérablement le coût total d'un recours par rapport aux formations publiques, malgré des tarifs de consultations supérieurs.

Cependant, l'étude du recouvrement des coûts a révélé que, même avec les bénéfices des pharmacies, les établissements ne parviennent pas à équilibrer l'ensemble des charges y compris les amortissements. Or, réaliser des dotations aux amortissements est l'une des conditions essentielles de la pérennisation des investissements et de l'activité. En outre, d'après les résultats de l'enquête de clientèle, si l'accessibilité financière de la majorité des patients des FSU Com semble bonne, une frange de la clientèle reste néanmoins en difficulté face aux coûts du recours et en particulier face aux coûts des médicaments (cf. p.42). Une partie des ressources générées par les pharmacies pourraient alors être un moyen de financer un système d'exonération dont bénéficierait la partie de la clientèle la plus fragilisée financièrement. Le problème est bien évidemment qu'une telle mesure réduirait le montant des bénéfices de la pharmacie disponible au financement des activités.

De nouvelles ressources doivent donc être mobilisées par les établissements. Elles seules permettront d'asseoir durablement les activités des centres et d'améliorer encore l'accessibilité des soins. La question est alors de les identifier, puis de mesurer leurs impacts, à la fois sur l'équilibre financier, et sur l'accessibilité des soins. Ceci fera l'objet des deux sections de cette troisième partie.

### **1- Les nouvelles ressources mobilisables par les établissements.**

#### **1-1 Une mobilisation des ressources internes des établissements ?**

##### **1-1-1 Les ressources liées aux activités.**

L'étude des déterminants du recouvrement des coûts a souligné l'importance du niveau général d'activité sur la réduction des coûts de production, et l'importance de la fréquentation des services bénéficiaires sur les surplus dégagés par les établissements. Une augmentation des consultations curatives engendrerait alors pour les formations sanitaires de nouvelles ressources. Une hausse des autres activités permettrait, quant à elle, d'obtenir des gains de productivité. Les formations ont-elles cependant encore les capacités d'absorber une demande supplémentaire, en particulier en consultations curatives ?

##### **1-1-1-1 La capacité actuelle du service des consultations.**

Les services de consultations curatives connaissent en moyenne une très forte activité et la charge de travail des médecins est particulièrement lourde, souvent supérieure à 35 patients par jour et par médecin. Les consultations sont cependant essentiellement concentrées

le matin. Plus de 80 % d'entre elles se répartissent en effet entre 8 H et 13 H ou 14 H, selon les permanences assurées par les établissements. Toutes les salles de consultation sont ainsi occupées les matinées, contrairement à l'après-midi où une ou deux salles sont généralement libres. Dans ces conditions, il semble très difficile de pouvoir encore accueillir de nouveaux patients, sans une meilleure répartition des consultations dans la journée. Celle-ci se heurte cependant aux habitudes de la population de fréquenter les formations sanitaires uniquement le matin. Les médecins et les responsables des établissements devraient donc inciter les patients à venir consulter les après-midi, afin de mieux orienter la demande au cours de la journée.

Il reste cependant à déterminer dans quelle mesure il est possible d'augmenter le nombre de consultations l'après-midi sans embaucher de médecins supplémentaires. Le tableau n°22 compare la productivité horaire des médecins le matin avec celle de l'après-midi.

Tableau n°22 : La productivité<sup>11</sup> des médecins entre le matin et l'après-midi.

	Nombre moyen de patients par heure vus par un médecin		% de consultations le matin
	matin	après-midi	
Niangon	5,0	4,7	78 %
Toit Rouge	5,2	4,0	81 %
Avocatier	5,4	3,9	83 %
Sagbe	6,2	5,2	75 %
Anonkoua Koute			
dispensaire	8,3	3,9	86 %
pédiatrie	8,5	4,0	86 %

Dans les FSU Com de Sagbe, de Niangon et de Toit Rouge, les charges horaires de travail des médecins le matin sont légèrement supérieures à celles de l'après-midi (la différence est en moyenne de moins de 1 patient supplémentaire le matin). Les écarts sont en revanche plus prononcés à Avocatier, et surtout à Anonkoua Koute. Dans ce dernier établissement, les médecins voient en moyenne deux fois plus de patients par heure le matin que l'après-midi. La charge de travail excessive des médecins le matin explique une telle différence.

Finalement, la marge de manoeuvre que possèdent les établissements pour augmenter leur activité en consultation compte-tenu de leur capacité actuelle en personnel, est faible. En effet, l'analyse des productivités horaires révèle une charge de travail trop élevée pour les médecins

<sup>11</sup> Ce calcul de productivité repose sur une estimation des créneaux horaires d'ouverture de la consultation le matin et l'après-midi, ainsi que du nombre de médecins travaillant pendant ces heures. Le nombre d'heures de travail le matin au sein d'un établissement est cependant variable. En fonction de l'affluence, les établissements mettent en effet en place des permanences qui peuvent durer jusqu'à 13 H, 14 H voire 14 H 30 selon les centres. Les temps moyens d'ouverture retenus le matin sont donc une approximation, déterminée en fonction des heures de permanence en vigueur dans les centres et après discussions avec les responsables des établissements. N'ayant pu obtenir d'informations suffisamment précises dans le centre de Ouassakara, celui-ci n'est pas traité ici. La formation d'Akeikoï n'est pas concernée par ce calcul puisqu'elle possède des capacités de consultations encore importantes au cours de l'année d'étude.

le matin, plutôt qu'un sous-emploi l'après-midi. Une augmentation d'activité, tout en préservant un certain niveau de qualité, nécessiterait donc une embauche de personnel supplémentaire. Cela est-il cependant rentable pour les établissements ?

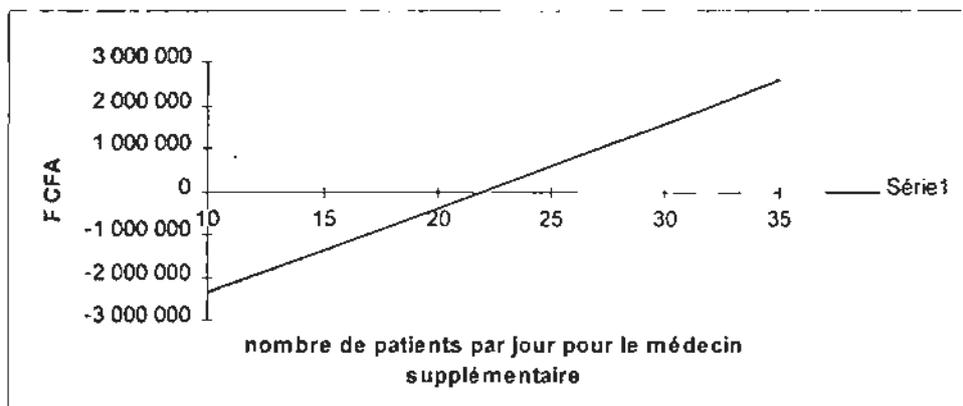
### 1-1-1-2 La rentabilité de l'embauche de personnels supplémentaires.

Nous avons calculé la rentabilité de l'embauche supplémentaire d'un médecin et d'un garçon ou fille de salle en fonction du nombre d'actes effectués par jour par le médecin. Les hypothèses suivantes ont été retenues :

- le salaire du médecin s'élève à 300.000 F CFA par mois;
- celui du garçon ou de la fille de salle à 60.000 F CFA par mois;
- les charges de fonctionnement directes et indirectes augmentent au même rythme que l'activité<sup>12</sup>.

Le graphique n°7 détermine la productivité minimale du médecin supplémentaire qui assure la rentabilité de son embauche et de celle du garçon (ou fille) de salle.

**Graphique n°7 : La rentabilité moyenne d'un médecin supplémentaire en fonction du nombre d'actes effectués par jour.**



La rentabilité moyenne d'un médecin se situe ainsi entre 20 et 25 actes par jour. Pour dégager des ressources significatives, la productivité du médecin doit cependant être supérieure à 25 actes par jour.

Le tableau n°23 présente la productivité minimale du médecin selon les formations<sup>13</sup>, ainsi que le taux de croissance correspondant de l'activité.

<sup>12</sup> Cette dernière hypothèse est certainement un peu pessimiste. Il est vraisemblable que les charges de fonctionnement indirectes augmentent moins que proportionnellement à l'activité. Néanmoins, ne pouvant chiffrer avec précision cette différence et dans l'optique d'établir une productivité minimale "robuste", nous avons choisi cette solution.

<sup>13</sup> Pour les mêmes raisons que précédemment, nous n'avons pas effectué ce calcul pour le centre d'Akeïkoi. Cet établissement possède des capacités pour augmenter son activité en consultations sans personnel supplémentaire.

**Tableau n°23 : La productivité minimale du médecin supplémentaire par établissements.**

	Nombre d'actes minimum par jour et par médecin	Taux de croissance correspondant de l'activité
Ouassakara	20	30 %
Niangon	25	24 %
Toit Rouge	20	19 %
Anonkoua Koute	45	21 %
Avocatier	25	21 %
Sagbe	30	24 %

Les productivités minimales les plus faibles sont observées à Toit Rouge et à Ouassakara. Ces établissements pratiquent en effet les tarifs de la consultation les plus élevés. A l'inverse, à Sagbe et à Anonkoua-Koute, où les prix des consultations sont inférieurs à la moyenne, le nombre d'actes minimum par jour est supérieur (respectivement 30 et 45). En moyenne, ces productivités journalières minimales correspondent à une augmentation de la fréquentation d'environ 20 à 30 %. En deçà de ce seuil, l'embauche d'un médecin supplémentaire coûte donc plus cher qu'elle ne rapporte.

#### **2-1-2 Les ressources liées à la politique de prix.**

Une autre façon pour les établissements de mobiliser de nouvelles ressources est d'agir sur les prix des prestations. Dans une logique purement financière, une augmentation modérée du prix des services très fréquentés et rémunérateurs (les consultations d'adultes par exemple) permettrait d'engendrer des ressources importantes. Une hausse des tarifs est cependant toujours délicate. Si pour la majorité des patients la prise en charge des coûts de la consultation semble bonne, la frange de la clientèle actuellement en difficulté risquerait cependant d'être exclue par une augmentation de prix. De plus, les tarifs de la consultation sont déjà relativement élevés, notamment par rapport aux tarifs pratiqués dans le secteur public. Une hausse pourrait alors devenir rédhibitoire pour certaines personnes, surtout si l'on observait par ailleurs une baisse de la qualité des soins ou de la disponibilité en médicaments (cf. p.41). La question est alors d'évaluer l'augmentation du prix des consultations qui serait nécessaire pour équilibrer les comptes, et d'apprécier si cette hausse est compatible avec les objectifs d'amélioration de l'accessibilité des soins.

Par ailleurs, il est possible aussi d'envisager une augmentation du prix des accouchements. Le tarif demandé est en effet très inférieur au coût réel de la prestation. En outre, on peut supposer que sur ce type de prestations, les familles disposent de plus de temps pour mobiliser des ressources. Le tout est de déterminer dans quelle mesure une hausse du prix des accouchements, qui doit rester modérée, aura un impact significatif ou non sur les résultats financiers des établissements.

## 2-2 Un appel à des ressources extérieures ? Sous quelles formes ?

### 2-2-1 L'apport de subventions salariales supplémentaire.

Les subventions représentent en moyenne à ce jour 15 % de l'ensemble des charges des FSU Com. Elles sont reçues principalement sous forme de salaires des sages-femmes fonctionnaires et des personnels administratifs ou aides-soignants municipaux. Les activités qui en bénéficient le plus sont les consultations prénatales et la maternité. Si l'apport de subventions salariales semble nécessaire aux activités de soins maternels (ou au moins à leur lancement), est-il souhaitable d'étendre ce type de subventions à d'autres prestations ? Malgré l'allègement financier qu'elles permettent, ces subventions posent cependant le problème de l'organisation et de la gestion du personnel dans les FSU Com. Cette organisation et cette gestion pourraient en effet être remises en cause par une part trop importante occupée par le personnel fonctionnaire. L'expérience montre d'ailleurs que la plupart des établissements ne souhaite pas s'engager dans cette voie.

### 2-2-2 Une prise en charge d'une partie des amortissements.

Il paraît en revanche plus facile d'imaginer une prise en charge d'une partie des amortissements, en particulier ceux concernant les bâtiments et certains gros équipements, par des agents extérieurs, l'Etat, les communes ou les bailleurs internationaux. Seuls les amortissements concernant le mobilier et le reste des équipements incomberaient alors au centre.

### 2-2-3 Une participation accrue de l'Etat dans le financement des activités préventives.

Si l'Etat finance déjà de manière indirecte les activités de soins maternels et infantiles en mettant à disposition des établissements des sages-femmes fonctionnaires, on doit s'interroger sur une augmentation de sa participation dans le financement des programmes de santé publique tels que la vaccination. Les centres bénéficient actuellement de la gratuité des vaccins, mais toutes les charges relatives au service leur incombent et pèsent lourdement sur leur équilibre financier. Comme le montre le tableau n°24, le besoin de financement généré par les vaccinations représente en moyenne près de la moitié du besoin de financement total des activités préventives (consultations prénatales, vaccinations et pesées).

Tableau n°24 : La part du besoin de financement des vaccinations dans l'ensemble des besoins de financement des activités préventives.

	Ouassa -kara	Niangon	Toit Rouge	Avocatier	Sagbe	Moyenne
(1) F	61%	49%	40%	65%	49%	51%
(2) F + AM	59%	45%	40%	62%	48%	49%
(3) F + AM + AB	57%	44%	43%	57%	46%	48%

F = charges de fonctionnement et de personnel

F + AM = charges avec amortissement des matériels et équipements inclus

F + AM + AB = charges avec l'ensemble des amortissements (équipements et bâtiment)

Une subvention de l'Etat accordée aux formations en fonction de leurs résultats et destinée à couvrir leurs pertes unitaires, serait donc tout à fait justifiée sur ce type de service comprenant de nombreuses externalités et ciblés sur des populations incluant les plus pauvres. Une subvention unitaire d'environ 300 F (dans l'hypothèse 3) permettrait ainsi aux établissements de couvrir leurs besoins de financement.

Tableau n°25 : Le montant des subventions unitaires nécessaire à l'équilibre des vaccinations.

	Ouassa -kara	Niangon	Toit Rouge	Avocatier	Sagbe	Moyenne (hors Toit Rouge)
(1) F	340	321	532	190	148	250
(2) F + AM	424	356	625	212	162	289
(3) F + AM + AB	514	453	699	240	177	346

F = charges de fonctionnement et de personnel

F + AM = charges avec amortissement des matériels et équipements inclus

F + AM + AB = charges avec l'ensemble des amortissements (équipements et bâtiment)

Quels sont les résultats de ces différentes mesures sur l'équilibre financier des établissements ? Lesquelles doit-on privilégier ?

## 2- La recherche d'un modèle de financement.

### 2-1 Présentation des simulations.

#### 2-1-1 Les objectifs.

L'objectif des simulations est de déterminer le prix des consultations curatives (enfant et adulte) qui assure l'équilibre financier des établissements, en fonction des hypothèses :

♦ de ressources supplémentaires définies dans la première section :

- le prix des accouchements augmente de 500 F;
- les amortissements des bâtiments sont pris en charge par des agents extérieurs;
- l'Etat finance le besoin de financement actuel des vaccinations.

♦ du pourcentage des bénéfices de la pharmacie reversé au financement de l'activité :

- l'ensemble des bénéfices de la pharmacie revient à un autre usage que le financement des activités;
- l'ensemble des bénéfices est reversé au financement des activités.

Le pourcentage du bénéfice de la pharmacie nécessaire à l'équilibre financier sans avoir recours à une augmentation de prix sera aussi calculé.

### 2-1-2 Le principe.

Le principe de la simulation consiste à calculer le besoin de financement (ou l'excédent) généré par les activités avec les hypothèses précédentes. Ce montant sera ensuite ajouté (ou retranché, s'il s'agit d'un excédent) au niveau actuel de recettes des consultations, afin d'obtenir le montant total de recettes que doivent générer les consultations pour permettre l'équilibre financier de l'établissement. Rapporté au nombre d'actes donnant lieu à un paiement, ce montant donnera le prix d'équilibre des consultations. On supposera que le besoin de financement (ou l'excédent) repose pour moitié sur les consultations d'adultes et pour l'autre moitié sur les consultations d'enfants.

L'augmentation de prix (ou la baisse) nécessaire pour parvenir au prix d'équilibre sera définie par rapport au tarif moyen actuel de chaque établissement. Ce tarif moyen, égal au rapport entre le montant des recettes et le nombre d'actes ayant donné lieu à un paiement, est légèrement inférieur au tarif officiel (d'environ 4 % en moyenne). Cette différence s'explique par le paiement des actes à prix réduit par les abonnés.

Pour estimer la part des bénéfices de la pharmacie nécessaire à l'équilibre financier des établissements sans augmentation de prix, le besoin de financement obtenu dans les différentes hypothèses, sera rapporté au montant des bénéfices de la pharmacie.

### 2-1-3 Les hypothèses de fréquentation.

Dans un premier temps, ces simulations se feront en reprenant les données d'activité de 1996. On supposera donc une stabilité de la fréquentation. Puis, comme beaucoup d'établissements sont aujourd'hui en phase de croissance, on formulera des hypothèses d'augmentation de fréquentation. Elles ne concerneront cependant pas les formations d'Anonkoua Koute et de Sagbe dont les tendances de fréquentation sont à la baisse en 1996. Au sein des établissements, on distinguera l'évolution de la fréquentation des consultations curatives et celle des autres activités. La première nécessite en effet l'embauche de personnels supplémentaires (sauf pour le centre d'Akeikoi), contrairement à la seconde.

Le taux de croissance retenu pour les consultations curatives est de 25 %. Il correspond en moyenne à une productivité de 25 patients par jour pour le nouveau médecin employé. Cette croissance de la fréquentation nous semble la plus compatible avec les capacités actuelles des centres en salles de consultation. Toutes les salles étant occupées le matin, le médecin supplémentaire ne travaillera en effet que pendant les heures de permanence à midi et l'après midi. Par ailleurs, ce nombre de patients par jour, inférieur à la productivité actuelle des médecins, laisse la possibilité d'alléger la charge de travail des médecins déjà en place, particulièrement élevée dans certains établissements.

Pour les autres activités, en revanche, on retiendra deux taux d'évolution : une hypothèse basse, avec un taux de croissance de 25 %, et une hypothèse haute, avec un taux de 40 %. Ces estimations d'augmentation de la fréquentation reposent sur l'observation de l'évolution de l'activité des centres de Sagbe et d'Anonkoua Koute entre 1995 et 1996 (respectivement 20 et 36 %). Elles restent par ailleurs dans des normes acceptables de productivité du personnel soignant.

Tableau n°26 : Les productivités du personnel soignant selon les taux de croissance de l'activité retenus.

taux de croissance	Ouassakara		Avocatier		Toit Rouge		Niangon		Akeikoi	
	25%	40%	25%	40%	25%	40%	25%	40%	25%	40%
Consultations prénatales	35	40	20	23	5	6	13	14	-	-
Soins infirmiers	12	13	22	25	15	17	9	10	14	15
Accouchements	5,1	5,9	4,8	5,4	0,4	0,4	1,8	2,1	-	-
Consultations	-	-	-	-	-	-	-	-	34	38

Les hypothèses d'évolution des charges sont celles définies dans la partie précédente (cf. p.47). Les charges de fonctionnement directes et indirectes augmentent au même taux que l'activité. Il en est de même des recettes. Les charges de personnel restent constantes, sauf pour le service des consultations curatives qui emploie un médecin et un garçon ou fille de salle supplémentaires.

## 2-2 Les résultats des simulations.

### 2-2-1 Les résultats en l'absence d'augmentation de la fréquentation.

Nous étudierons successivement quatre hypothèses :

- hyp. 1 : le centre fait face à l'ensemble de ses charges d'amortissement;
- hyp. 2 : les amortissements du bâtiment sont financés par des agents extérieurs;
- hyp. 3 : les amortissements du bâtiment sont financés par des agents extérieurs et le prix des accouchements augmente de 500 F;
- hyp. 4 : les amortissements du bâtiment sont financés par des agents extérieurs et l'Etat prend à sa charge le besoin de financement généré par les vaccinations.

#### **Hypothèse 1 : un développement autonome des activités des établissements.**

Dans cette première hypothèse, les centres ne reçoivent pas d'aides extérieures supplémentaires et financent l'ensemble des amortissements.

En l'absence des bénéfices de la pharmacie, le prix des consultations curatives devrait en moyenne augmenter de 650 F par rapport aux tarifs actuels pour atteindre l'équilibre financier. Le prix moyen de la consultation adulte serait proche de 2000 F et celui de la consultation d'enfant proche de 1500 F. Pour la formation d'Anonkoua-Koute, en revanche, une augmentation de seulement 100 F des tarifs actuels serait suffisante pour équilibrer les comptes.

Avec l'ensemble des bénéfiques de la pharmacie, l'augmentation de prix nécessaire serait en moyenne d'environ 300 F. Seule la formation de Sagbe, en raison de l'importance des bénéfiques dégagés par sa pharmacie, pourrait garder ses tarifs actuels.

**Tableau n°27** : Les prix d'équilibre des consultations dans l'hypothèse d'un développement autonome des activités, sans augmentation de la fréquentation.

	Anonk-oua	Niangon	Avocatier	Ouassakara	Sagbe	Toit Rouge	Akeikoi	moyenne <sup>14</sup>
prix moyens actuels adulte	500	1151	1240	1173	1237	1189	1010	1200
enfant	500	743	795	1173	594	1225	521	826
<b>1) B0</b>								
augmentation prix moyen	92	635	521	901	542	987	652	650
prix d'équilibre adulte	602	1813	1883	2087	1924	2040	1773	1927
prix d'équilibre enfant	587	1354	1234	2062	1041	2390	1091	1423
<b>2) B1</b>								
augmentation prix moyen	-	458	198	562	-43	817	407	294
prix d'équilibre adulte	-	1629	1484	1743	1183	1893	1486	1510
prix d'équilibre enfant	-	1184	962	1727	558	2187	877	1108
% du bénéfice néces-saire à l'équilibre	-	359%	169%	266%	93%	580%	265%	222%

B0 : les bénéfiques de la pharmacie ne financent pas les activités

B1 : l'ensemble des bénéfiques de la pharmacie revient aux activités

Le niveau élevé des prix d'équilibre lorsque les formations doivent faire face à l'ensemble des amortissements, plaident pour la prise en charge des amortissements du bâtiment par des agents extérieurs. Une telle solution sera retenue dans les simulations ultérieures.

### **Hypothèse 2 : une prise en charge des amortissements du bâtiment.**

Dans cette hypothèse, on considère que les amortissements du bâtiment, que très peu d'associations prennent en réalité elles-mêmes en charge, sont financés par des agents extérieurs.

Lorsque l'ensemble des bénéfiques de la pharmacie revient au financement de l'activité, une baisse de prix (d'environ 100 à 200 F) serait envisageable à Sagbe et à Avocatier. Ces établissements pourraient en outre conserver leurs tarifs actuels en utilisant un peu plus de la

<sup>14</sup> La moyenne ne prend pas en compte les formations d'Akeikoi, d'Anonkoua Koute et de Toit Rouge. Le calcul d'un prix moyen d'équilibre n'a en effet de sens que s'il s'applique à des établissements relativement homogènes. Or, ces trois formations présentent des caractéristiques et des résultats qui se distinguent des quatre autres établissements (cf. p.34).

moitié des bénéfices dégagés par leur pharmacie. A Niangon et à Ouassakara, les hausses de prix seraient limitées (moins de 100 F).

**Tableau n°28** : Les prix d'équilibre des consultations, hors charges d'amortissement du bâtiment et sans augmentation de la fréquentation.

	Anonk -oua	Niangon	Avocatier	Ouassa- kara	Sagbe	Toit Rouge	Akeikoj	<i>moyenne</i>
<b>1) B0</b>								
augmentation prix moyen	3	246	182	419	334	653	351	<b>295</b>
prix d'équilibre adulte	503	1407	1464	1598	1661	1752	1420	<b>1533</b>
prix d'équilibre enfant	505	979	948	1586	869	1993	828	<b>1096</b>
<b>2) B1</b>								
augmentation prix moyen	-	69	-142	80	-250	483	111	<b>-61</b>
prix d'équilibre adulte	-	1223	1065	1254	920	1606	1140	<b>1115</b>
prix d'équilibre enfant	-	809	676	1252	387	1790	618	<b>791</b>
% du bénéfice nécessaire à l'équilibre	-	139%	51%	123%	57%	384%	143%	<b>93%</b>

B0 : les bénéfices de la pharmacie ne financent pas les activités

B1 : l'ensemble des bénéfices de la pharmacie revient aux activités

En l'absence des bénéfices de la pharmacie, en revanche, les prix des consultations devraient en moyenne augmenter de 300 F. Le prix d'équilibre des consultations d'adultes se situerait autour de 1400 F pour les formations de Niangon, d'Avocatier et d'Akeikoi, et entre 1600 F-1700 F pour celles de Ouassakara, de Sagbe et de Toit Rouge. Le prix d'équilibre des consultations d'enfant, quant à lui, serait d'environ de 900 F ou 1000 F à Niangon, à Avocatier et à Sagbe. Il serait en revanche supérieur à 1500 F à Ouassakara et à Toit Rouge<sup>15</sup>. Seule la formation d'Anonkoua Koute serait susceptible de garder ses tarifs actuels.

### **Hypothèse 3** : l'augmentation de 500 F du prix des accouchements.

Les effets d'une augmentation de 500 F du prix des accouchements sur l'équilibre financier des établissements sont très faibles. Les prix d'équilibre sont en effet très proches de ceux de l'hypothèse 2, sauf pour le centre de Ouassakara, dont la maternité connaît une forte activité.

Une telle hausse de prix, finalement, ne semble pas se justifier. Ses effets positifs attendus sur l'équilibre financier sont trop faibles par comparaison aux conséquences négatives qu'elle pourrait avoir sur le niveau de fréquentation. Les maternités des FSU Com ne semblent en effet pas offrir un avantage comparatif aussi important, en prix et en qualité, que pour les consultations (Barbé, 1996, p.42). A la suite d'une augmentation des tarifs, le nombre

<sup>15</sup> Les prix d'équilibre sont définis par rapport aux prix actuellement en vigueur et ces deux établissements pratiquent les tarifs les plus élevés pour la consultation d'enfant.

d'accouchements pourrait alors diminuer, avec le risque d'entraîner sur le plan financier, une perte supérieure aux gains réalisés grâce à la hausse de prix.

**Tableau n°29** : Les prix d'équilibre des consultations, hors charges d'amortissement du bâtiment, avec une augmentation de 500 F des accouchements et niveau de fréquentation constant.

	Anonk -oua	Niangon	Avocatier	Ouassa- kara	Sagbe	Toit Rouge	moyenne
<b>1) B0</b>							
augmentation prix moyen	-12	213	90	292	288	646	221
prix d'équilibre adulte	487	1373	1351	1469	1602	1746	1449
prix d'équilibre enfant	492	948	871	1461	831	1984	1028
<b>2) B1</b>							
augmentation prix moyen	-	36	-198	-47	-296	476	-126
prix d'équilibre adulte	-	1189	996	1125	861	1599	1043
prix d'équilibre enfant	-	778	628	1126	349	1782	720
% du bénéfice nécessaire à l'équilibre	-	120%	31%	86%	49%	380%	72%

B0 : les bénéfices de la pharmacie ne financent pas les activités

B1 : l'ensemble des bénéfices de la pharmacie revient aux activités

#### **Hypothèse 4 : la prise en charge des besoins de financement des vaccinations par l'Etat.**

Avec la mise en place d'un système de subventions couvrant la perte unitaire des vaccinations, la situation des établissements s'améliorerait plus significativement. Une baisse du prix des consultations dans plusieurs formations serait possible en utilisant l'intégralité des bénéfices des pharmacies.

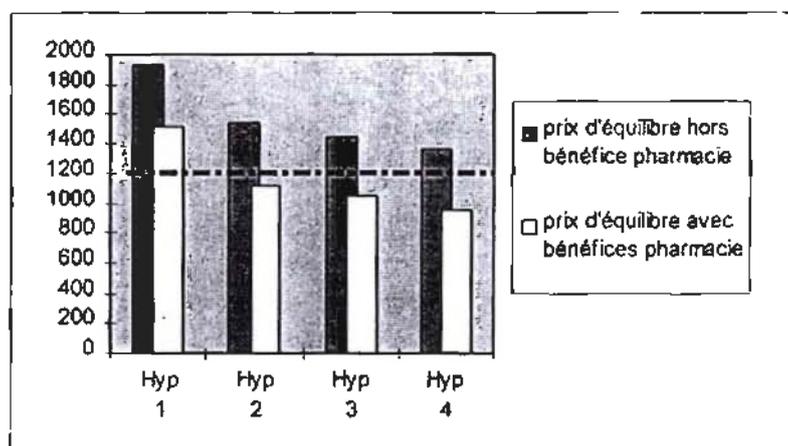
Cette baisse serait particulièrement importante à Sagbe et à Avocatier (respectivement 379 F et 263 F). Elle serait légèrement inférieure à Ouassakara (169 F). Si, au lieu d'opter pour une baisse de prix, ces formations décidaient de garder leurs tarifs actuels, une part importante du bénéfice de leur pharmacie (d'environ 50 à 90 %) serait alors disponible pour d'autres usages. La situation est moins favorable à Niangon, où la quasi totalité des bénéfices de la pharmacie est nécessaire au maintien des tarifs actuels. En revanche, en l'absence des bénéfices de la pharmacie, les prix devraient augmenter légèrement, entre 50 et 200 F selon les établissements.

**Tableau n°30** : Les prix d'équilibre des consultations, hors charges d'amortissement du bâtiment, avec financement des déficits des vaccinations, et niveau de fréquentation constant<sup>16</sup>.

	Niangon	Avocatier	Ouassakara	Sagbe	Toit Rouge	moyenne
<b>1) B0</b>						
augmentation prix moyen	149	25	170	205	533	138
prix d'équilibre adulte	1307	1271	1346	1498	1666	1355
prix d'équilibre enfant	887	816	1341	763	1873	952
<b>2) B1</b>						
augmentation prix moyen	-28	-263	-169	-379	383	-209
prix d'équilibre adulte	1122	916	1002	757	1519	949
prix d'équilibre enfant	716	574	1007	281	1671	645
% du bénéfice néces- -saire à l'équilibre	84%	9%	50%	35%	325%	45%

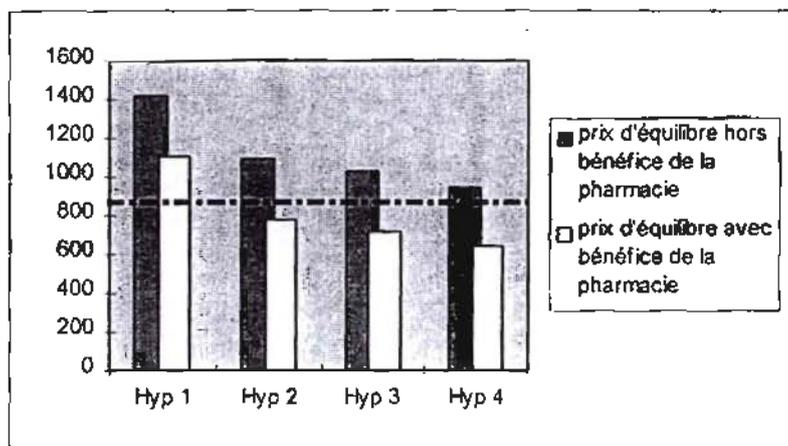
En résumé, les graphiques n°9a et 9b récapitulent les prix moyens d'équilibre des consultations d'adultes et d'enfants obtenus dans les formations de Niangon, d'Avocatier, de Sagbe et de Ouassakara, selon les différentes hypothèses envisagées précédemment. Ces prix sont aussi comparés aux tarifs moyens actuels.

**Graphiques n°8**: Les prix d'équilibre moyens des consultations d'adultes (9a) et d'enfants (9b).



<sup>16</sup> le centre d'Anonkoua Koute n'apparaît pas dans cette hypothèse car le service des vaccinations est juste en équilibre.

(9b)



Dans aucune des hypothèses de financement, les formations parviennent à recouvrer l'ensemble de leurs coûts avec uniquement les recettes issues des prestations, sans augmenter le prix des consultations. Les recettes des pharmacies restent donc toujours indispensables à l'équilibre financier des établissements. Cependant, la part des bénéfices nécessaire à l'équilibre varie beaucoup d'une hypothèse à l'autre. Dans l'hypothèse où l'Etat prend à sa charge les besoins de financement des vaccinations (hyp. 4), moins de 50 % en moyenne des bénéfices de la pharmacie permettrait aux établissements de maintenir leurs tarifs inchangés. En l'absence de subventions (hyp 2), seules Sagbe et Avocatier pourraient garder leurs tarifs actuels grâce aux bénéfices de la pharmacie. Dans les autres établissements, même avec l'ensemble des bénéfices de la pharmacie, une augmentation de prix serait nécessaire pour obtenir l'équilibre financier.

Ces résultats ne sont cependant valables que si le niveau de fréquentation des formations reste inchangé, ce qui est peu probable pour certaines d'entre elles. Il convient alors d'intégrer des hypothèses d'évolution d'activité dans les simulations.

### 2-2-2 Les résultats avec augmentation de la fréquentation.

Nous ne retiendrons dans cette section que deux hypothèses de recouvrement : les formations ne financent pas les amortissements du bâtiment (hyp. 5), et elles bénéficient en plus de subventions pour couvrir le besoin de financement des vaccinations (hyp. 6).

#### **Hypothèse 5 : une prise en charge des amortissements des bâtiments, avec augmentation de la fréquentation.**

L'augmentation d'activité améliore sensiblement le recouvrement des coûts des établissements. On observe cependant peu de différence dans les résultats selon les taux de croissance de l'activité choisis. Le taux de croissance des consultations restant en effet constant (25 %), les améliorations obtenues résultent alors uniquement de l'augmentation supplémentaire de productivité des autres prestations.

**Tableau n°31** : Les prix d'équilibre des consultations hors charges d'amortissement du bâtiment et avec augmentation de fréquentation.

	Niangon		Avocatier		Ouassakara		Toit Rouge		Akeikoi		moyenne	
	25 %	40 %	25 %	40 %	25 %	40 %	25 %	40 %	25 %	40 %	25 %	40 %
<b>1) B0</b>												
augmentation prix moyen	100	60	40	-1	169	80	435	428	146	84	73	47
prix d'équilibre adulte	1266	1225	1291	1241	1351	1262	1591	1584	1181	1108	1303	1242
prix d'équilibre enfant	852	813	830	795	1345	1259	1752	1743	649	594	1009	956
<b>2) B1</b>												
augmentation prix moyen	-73	-120	-247	-300	-157	-258	272	258	-73	-144	-159	-226
prix d'équilibre adulte	1086	1037	940	875	1021	918	1450	1438	925	841	1016	943
prix d'équilibre enfant	685	640	587	543	1025	926	1558	1542	458	395	766	703
% du bénéfice nécessaire à l'équilibre	72%	44%	17%	-	65%	31%	334%	328%	83%	48%	39%	25%

B0 : les bénéfices de la pharmacie ne financent pas les activités

B1 : l'ensemble des bénéfices de la pharmacie revient aux activités

Par rapport à l'hypothèse où le niveau d'activité reste constant (hyp. 2), la hausse de prix nécessaire à l'équilibre sans utilisation des bénéfices de la pharmacie est ici relativement faible. Elle se situe entre 0 à 200 F pour les centres de Niangon, d'Avocatier, d'Akeikoi et de Ouassakara, soit un gain de 200 F en moyenne par rapport à l'hypothèse 2. Cette croissance de la fréquentation resterait en revanche trop faible à Toit Rouge pour baisser significativement le prix d'équilibre des consultations.

En ayant recours à l'ensemble des bénéfices de la pharmacie, une baisse ou, au moins, le maintien des tarifs actuels, assurerait l'équilibre financier des établissements.

#### **Hypothèse 6 : une prise en charge du besoin de financement des vaccinations.**

Dans cette dernière hypothèse, en revanche, l'augmentation de fréquentation permettrait aux formations de Niangon, d'Avocatier et de Ouassakara de préserver leurs tarifs actuels sans utiliser les bénéfices de la pharmacie, ou alors, d'opter pour une politique de baisse de prix importante.

**Tableau n°32** : Les prix d'équilibre des consultations hors charges d'amortissement du bâtiment, avec financement du déficit des vaccinations et avec augmentation de la fréquentation.

	Niangon		Avocatier		Ouassakar		Toit Rouge		moyenne	
	25 %	40 %	25 %	40 %	25 %	40 %	25 %	40 %	25 %	40 %
<b>1) B0</b>										
augmentation prix moyen	25	-15	-56	-97	-22	-110	358	351	-33	-74
prix d'équilibre adulte	1188	1146	1173	1123	1158	1068	1524	1518	1173	1113
prix d'équilibre enfant	779	741	749	714	1158	1071	1661	1652	895	842
<b>2) B1</b>										
augmentation prix moyen	-148	-195	-343	-396	-347	-448	195	181	-280	-346
prix d'équilibre adulte	1007	959	822	758	827	725	1384	1371	886	814
prix d'équilibre enfant	613	568	506	462	838	738	1467	1450	652	589

B0 : les bénéfices de la pharmacie ne financent pas les activités

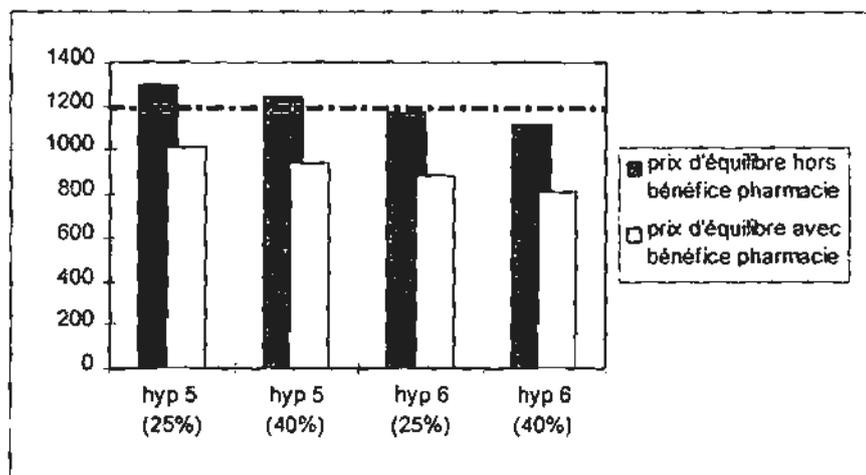
B1 : l'ensemble des bénéfices de la pharmacie revient aux activités

Avec l'ensemble des bénéfices de la pharmacie, le prix des consultations d'adultes pourrait ainsi être ramené à 900 F à Avocatier et à 1000 F à Niangon et à Ouassakara (contre respectivement 1250 F et 1200 F actuellement). Le prix d'équilibre des consultations d'enfants se situerait environ à 600 F à Avocatier et 650 F à Niangon (contre 800 F actuellement), et à 850 F à Ouassakara (contre 1200 F aujourd'hui).

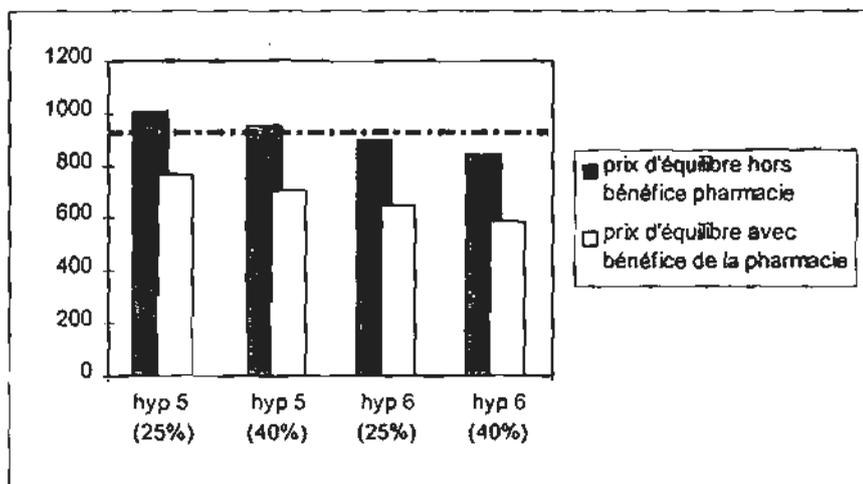
Les graphiques suivants reprennent en résumé les prix d'équilibre des deux dernières hypothèses en fonction du taux de croissance des activités. Par rapport à l'hypothèse 5, l'hypothèse 6 permet le maintien des tarifs actuels sans utiliser les bénéfices des pharmacies, ou alors, une baisse de prix plus significative (120 F supplémentaire en moyenne).

**Graphiques n°9** : Les prix d'équilibre moyens des consultations d'adultes (a) et d'enfants (b) avec augmentation de l'activité.

(9a)



(9b)



## CONCLUSION.

Les résultats de ces simulations, même s'ils doivent être considérés avec précaution puisqu'en dehors des hypothèses d'évolution de la fréquentation, ils supposent que toute chose reste égale par ailleurs, permettent cependant de tirer plusieurs enseignements.

En premier lieu, ils montrent que les perspectives d'évolution du recouvrement des coûts des établissements ne sont pas identiques. Trois groupes semblent se distinguer : les formations qui ont atteint leur niveau de croisière et pour lesquelles l'activité n'augmente plus (Sagbe et Anonkoua-Koute); les formations dont le niveau d'activité est déjà relativement important mais qui sont encore en phase de croissance (Avocatier, Niangon et Ouassakara); enfin, les formations dont le niveau d'activité global ou de certains services était insuffisant en 1996, mais qui devraient pouvoir à l'avenir rejoindre les niveaux de fréquentation des autres établissements (Akeikoi et Toit Rouge).

Le premier groupe peut aujourd'hui difficilement compter sur des ressources supplémentaires liées à l'augmentation de la fréquentation, en particulier des consultations curatives (à moins de relancer la demande à Sagbe). A Anonkoua Koute, la charge de travail excessive des médecins le matin nécessiterait même une limitation volontaire de l'activité et donc une diminution des recettes, ou l'embauche d'un médecin supplémentaire et donc une augmentation des charges. Pour les formations des autres groupes, et en particulier, celles du troisième, l'augmentation de l'activité reste encore en revanche un moyen susceptible de générer de nouvelles ressources.

Malgré ces différences, les résultats des simulations montrent cependant qu'il est possible d'adopter certaines mesures susceptibles d'assurer l'avenir de l'ensemble des établissements. La première concerne le financement des amortissements du bâtiment par des agents extérieurs. Ces charges sont trop lourdes pour des associations à but non lucratif dont l'objectif est de pratiquer des tarifs les plus bas possibles pour permettre l'accessibilité des soins au plus grand nombre. Cette mesure reste néanmoins insuffisante compte-tenu de la difficulté d'augmenter les tarifs des consultations, et de la nécessité de réserver des ressources pour le financement de mécanismes d'exonérations. Par ailleurs, une dépendance trop forte de

l'équilibre financier des établissements aux seules ressources issues de la vente des médicaments n'est peut-être pas très souhaitable. Une telle dépendance comporte en effet le risque d'une surprescription de médicaments, destinée à augmenter volontairement les recettes de l'établissement. Ce risque existe dès lors que les prescripteurs sont salariés et donc intéressés par les résultats du centre. Ses conséquences seraient, au bout du compte, une augmentation du prix des ordonnances à la charge des patients.

Une mesure supplémentaire serait alors la mise en place de subventions pour les vaccinations. Cette mesure aurait l'avantage d'éviter la hausse du prix des consultations, et de libérer des ressources non négligeables pour le financement de mécanismes de prise en charge des indigents. A Sagbe, elle permettrait ainsi de maintenir le niveau actuel des tarifs tout en n'utilisant qu'en tiers des bénéfices de la pharmacie. Dans les formations encore en croissance, cette mesure assurerait même le maintien des tarifs actuels sans avoir recours aux bénéfices des pharmacies. Dans certains établissements, des baisses de tarif seraient même possibles avec l'aide d'une partie des bénéfices de la pharmacie. C'est le cas à Avocatier, où l'enquête de clientèle a par ailleurs révélé qu'une partie relativement importante des patients déclarait avoir des difficultés à prendre en charge le coût de ses soins.

Le financement des amortissements des bâtiments et du déficit généré par les vaccinations, semble donc être l'une des solutions susceptibles d'assurer la pérennité financière des établissements tout en améliorant l'accessibilité des soins pour la population.

## VI- RECOMMANDATIONS.

Tout au long de cette étude sont apparus les facteurs de réussite des FSU Com dans le recouvrement des coûts et dans l'amélioration de l'accessibilité des soins pour la population : une forte fréquentation, en particulier des consultations curatives, des bénéfices importants réalisés par les pharmacies, une réduction du coût des ordonnances à la charge des ménages grâce à la disponibilité en médicaments génériques, etc.

Pour assurer un succès durable de cette expérience, trois grandes séries de recommandations nous semblent nécessaires. La première série porte sur le modèle de financement des activités à adopter, la deuxième sur les mesures à mettre en place au sein des établissements, enfin, la dernière est consacrée sur l'aménagement d'un environnement extérieur favorable à la poursuite des activités des FSU Com.

### 1- Le modèle de financement à adopter.

La dernière partie de l'étude a permis d'identifier les moyens susceptibles d'apporter de nouvelles ressources pour le financement des activités. Nous en retiendrons deux.

**Recommandation n°1** : Prévoir la prise en charge des amortissements du bâtiment par des agents extérieurs.

Ces amortissements représentent une charge trop lourde pour des associations à but non lucratif. Leur financement par l'établissement serait en effet incompatible avec le maintien des tarifs actuels. Une forte augmentation des prix serait nécessaire, allant contre les objectifs d'accessibilité maximum des soins pour la population. C'est pourquoi, il est utile dès aujourd'hui d'identifier des agents (l'Etat, les communes ou les bailleurs) susceptibles de veiller à l'entretien des bâtiments et au financement des investissements lourds.

**Recommandation n°2** : Instaurer un mécanisme de subventions destiné à couvrir les pertes réalisées par les établissements sur les vaccinations.

La charge des vaccinations sur l'équilibre financier des établissements est relativement importante. Si l'on veut que ces établissements contribuent à l'avenir encore d'avantage aux programmes de santé publique, alors il est nécessaire de les aider. Une façon, pour l'Etat, serait de subventionner les établissements en fonction de leurs résultats, en couvrant par exemple la perte unitaire réalisée sur chaque prestation. L'étude a montré qu'une subvention unitaire moyenne d'environ 300 F permettrait aux établissements de couvrir leurs pertes.

## 2- Les mesures à mettre en place au sein des établissements.

Quatre recommandations, qui relèvent toutes du domaine de décision des établissements, nous semblent particulièrement utiles dans la perspective de la pérennisation des activités.

**Recommandation n°3 : Veiller au non-dépassement des dépenses liées au fonctionnement de l'administration.**

L'étude financière a révélé qu'un certain nombre d'établissements connaissent un niveau élevé de dépenses liées au fonctionnement général de l'administration. Le poste "fraîs de missions et réceptions" est particulièrement concerné. L'expérience des établissements plus économes en la matière prouve qu'il est possible de ramener ce poste de dépenses autour de 15 % du total des postes budgétaires de fonctionnement (hors postes d'investissement). Cette mesure serait ainsi une source d'économies importantes pour plusieurs établissements.

Par ailleurs, il serait souhaitable d'exclure de ce poste de dépenses, les indemnités versées aux membres des conseils d'administration. Cela aurait l'avantage de mieux cibler les autres dépenses et ainsi de mieux les maîtriser. Les indemnités versées aux membres du conseil d'administration pourraient faire l'objet d'une ligne spécifique, rattachée au poste de personnel.

**Recommandation n°4 : Veiller à une meilleure répartition des consultations au cours de la journée.**

Les services de consultations curatives sont en effet tous saturés le matin. Cette situation pose de nombreux problèmes (temps d'attente prolongé des patients, charge de travail excessive pour les médecins, etc.), et contribue à remettre en cause la qualité perçue des soins, qui est le premier déterminant de la fréquentation des centres de santé par la population (cf. p.65).

Une meilleure répartition des consultations dans la journée semble donc s'imposer. Les centres s'y emploient déjà, mais les efforts d'incitation auprès des patients doivent continuer : informer les malades que le centre est aussi ouvert l'après-midi (ce qui n'est pas le cas de tous les centres de soins sur Abidjan), développer les prises de rendez-vous et les visites de contrôle pour les après-midi, etc. Cette meilleure répartition permettrait de préserver le niveau de qualité des consultations le matin.

L'étude a par ailleurs montré que l'embauche d'un médecin serait rentable à partir de 20 à 25 actes supplémentaires effectués par jour. Cette productivité, inférieure à la productivité actuelle des médecins, laisserait la possibilité d'alléger la charge de travail des médecins déjà en place, tout en accueillant des patients supplémentaires l'après-midi.

**Recommandation n°5 : Maintenir le niveau des tarifs actuels.**

Grâce aux mesures supplémentaires de financement définies précédemment, un maintien des tarifs actuels est possible dans l'ensemble des établissements. Une hausse des tarifs, notamment des consultations curatives (qui générerait le plus de ressources), serait en effet dangereuse. Les tarifs pratiqués sont déjà relativement élevés, notamment par rapport aux tarifs pratiqués dans le secteur public. Une hausse pourrait alors devenir rédhibitoire pour certaines personnes, surtout si l'on observait par ailleurs une baisse de la qualité des soins ou de la disponibilité en médicaments. Une augmentation de prix comporterait de plus toujours le risque d'exclure la frange de la clientèle actuellement en difficulté.

Une baisse des prix n'est cependant pas forcément souhaitable non plus. La situation financière des établissements ne permet pas en effet d'envisager une baisse significative du prix des consultations (par exemple pour se rapprocher du prix du public). L'analyse de clientèle a par ailleurs montré que l'accessibilité financière d'une grande partie de la clientèle semblait bonne. En termes d'amélioration de l'accessibilité des soins, il serait alors préférable d'utiliser les ressources disponibles à la prise en charge des indigents ou des personnes en grande difficulté financière.

**Recommandation n°6 : Financer des mécanismes de prise en charge des indigents sur les bénéfices dégagés par les pharmacies d'établissement.**

Les bénéfices réalisés sur la vente des médicaments sont relativement importants. Par ailleurs, en adoptant le modèle de financement précédent, il serait possible d'assurer la pérennité financière des établissements en ayant recours qu'à une petite partie de ces bénéfices (voire à aucune dans certains établissements). Des sommes non négligeables seraient alors disponibles pour le financement de mécanismes de prise en charge des plus démunis.

Différents systèmes seraient envisageables. Certaines mesures pourraient être menées au sein de chaque établissement : réduction ou exonération du prix des consultations, ou du prix des médicaments, destinées à des personnes préalablement identifiées par la communauté comme étant en situation de précarité financière. Des mécanismes plus ambitieux de "caisse de solidarité" à l'échelle de plusieurs centres pourraient aussi voir le jour, financés par une cotisation de chacun d'entre eux.

Même si leur mise en oeuvre concrète est loin d'être évidente, de tels systèmes contribueraient cependant encore d'avantage à la prise en charge des besoins de santé de la population, et en particulier de la partie la plus pauvre.

### 3- L'aménagement d'un environnement extérieur favorable.

Tous les éléments de réussite des FSU Com identifiés lors de l'étude, reposent cependant sur un en particulier : la disponibilité en médicaments génériques.

Cette disponibilité constitue véritablement la clef de réussite des FSU Com. Elle est à la base de l'avantage comparatif que détiennent ces formations sur les autres établissements, privés ou publics. Elle est en effet l'élément essentiel de leur attraction.

Dans l'enquête de clientèle, le fait de trouver des médicaments à un prix plus accessible vient en deuxième position dans les raisons du choix des FSU-Com (26,4 % des réponses), derrière la qualité des services (32,8 % des réponses), mais devant la proximité (23,1 % des réponses) qui constitue le deuxième facteur de choix dans les centres publics et privés.

La disponibilité des médicaments génériques détermine alors en grande partie le niveau de fréquentation de l'établissement, et en particulier celui des consultations curatives, qui est lui-même l'un des principaux facteurs du recouvrement des coûts.

Le succès durable des FSU Com est alors entièrement lié à la poursuite de la délivrance d'ordonnances complètes en médicaments génériques. Pour cela, deux conditions essentielles semblent devoir être réunies.

**Recommandation n°7 :** Etudier l'hypothèse d'une diversification de l'offre des médicaments génériques au niveau national.

La situation actuelle de monopole de la Pharmacie de Santé Publique laisse les établissements entièrement dépendants de ses aléas d'approvisionnement, de ses choix de fournisseurs et de produits, et de ses délais de livraison. La régularisation de l'approvisionnement au sein des FSU-Com est alors souvent un exercice périlleux : les responsables et en particulier les médecins consacrent beaucoup de leur temps, soit à faire le siège de la PSP, soit à mettre en oeuvre des procédures d'importations directes, soit enfin à recourir aux grossistes répartiteurs ivoiriens.

Une diversification de l'offre des médicaments génériques faciliterait alors la gestion des stocks au sein des pharmacies d'établissement. Elle permettrait aussi d'obtenir de substantielles économies en ayant accès à des prix plus compétitifs, comme le montre le niveau des marges que les FSU-Com réalisent sur les produits hors PSP. Cette mesure serait donc aussi un des moyens supplémentaires dont disposeraient les établissements pour générer de nouvelles ressources ou pour abaisser encore le coût des ordonnances à la charge des patients.

**Recommandation n°8 :** Abandonner la règle qui réserve les médicaments génériques fournis aux formations sanitaires publiques ou communautaires au traitement du premier jour.

Cette dernière recommandation est certainement la plus importante. Si elle était appliquée aux FSU-Com, elle ruinerait tous les efforts engagés jusqu'à présent pour augmenter l'offre de soins de premier niveau dans l'agglomération d'Abidjan. Non seulement, elle priverait les établissements de ressources indispensables à leur fonctionnement, mais surtout, elle remettrait en cause le fondement de la réussite des FSU Com, qui est l'abaissement du coût total d'un recours par la délivrance d'une ordonnance complète à moindre coût.

Telles sont énoncées ici, quelques-unes des conditions d'un succès durable des FSU-Com, dont les activités contribuent de façon désormais évidente à la prise en charge des besoins de santé de la population d'Abidjan.

## BIBLIOGRAPHIE

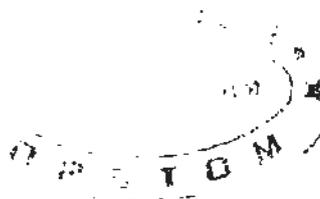
Adom S.K., *Evolution des activités dans les établissements sanitaires publics et les FSU à base communautaire d'Abidjan, 1992-1996*, DRS, 1997.

Escalon E., *Les conditions économiques de la pérennisation des formations sanitaires urbaines à base communautaire d'Abidjan*, DRS, avril 1998, 68 p + annexes.

Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales, *Guide des procédures budgétaires à l'usage des formations sanitaires*, DAF..

Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales, *Recouvrement des coûts des actes de santé des formations sanitaires urbaines. Bilan de l'exercice 1996*, DCEIS, 1997.

Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales, *Recouvrement des coûts des prestations sanitaires dans les Formations Sanitaires Urbaines. Guide des outils de gestion*, DRS, 1995.



# ANNEXES

Annexes 1 : Les coûts des examens de laboratoire  
étudiés

Annexes 2 : Tableaux récapitulatifs des coûts par  
prestation et par formation sanitaire

# ANNEXES 1

## LES COUTS DES EXAMENS DE LABORATOIRE ETUDIES

- Tableaux détaillés des coûts de chaque examen
  - Observations des temps de réalisation
- Calcul des amortissements des équipements

**Laboratoire d'Abobo Nord**

		VDRL/TPHA	Groupe Rh.	Electrophorèse de l'Hb	BK crachats	Albumine/Sucre
<b>Charges spécifiques</b>						
<b>Réactifs</b>	direct	VDRL Carbon Antigen/Latex Pasteur	Anti A, B, AB,D	Titan III	Préparation Fushine / bleu de méthylène	Bandelettes LABSTIX
coût total		306 806	435 850	2 538 837	20 250 / mois	
examens réalisés		2689	1917	1968	368	165
Coût unitaire		114	227	1290	653	58
<b>Consommables</b>	% examens sanguins/% actes					
coût total		68 986	49 181	50 489	2 547	1 142
coût unitaire		26	26	26	7	7
<b>Petits équipements/produits</b>						
coût total		104 112	74 222	303 296	65 190	
coût unitaire		39	39	154	492	0
<b>Amortissement matériel</b>						
coût total		833 736	81 200	460 200	222 800	14 400
coût unitaire		310	42	234	605	87
<b>Charges générales</b>						
	% actes de labo.					
<b>1) Laboratoire</b>		419	419	419	419	419
Abonnement		56	56	56	56	56
Fournitures de bureaux		49	49	49	49	49
Habillement		3	3	3	3	3
Entretien locaux		108	108	108	108	108
Intéressement		5	5	5	5	5
Personnel		95	95	95	95	95
Amortissement mobilier et matériel commun		102	102	102	102	102
<b>2) Administration</b>		335	312	312	312	312
Abonnement		19	19	19	19	19
Fournitures de bureaux		23	23	23	23	23
Entretien locaux		39	39	39	39	39
Divers		14	14	14	14	14
Intéressement		9	9	9	9	9
Personnel		195	172	172	172	172
Amortissement		36	36	36	36	36
<b>Personnel</b>						
<b>Temps de prélèvement</b>	mn	180			15	
	% examens sang	51	36	37		
coût total	F CFA	1246	888	912	366	
coût unitaire	F CFA	102	102	102	219	
<b>Temps d'exécution</b>	mn	2,68	1,9	12,93	9,03/6,3	2
Exécutant					techn/biolog	techn
coût unitaire	F CFA	65	46	315	357	36
<b>Temps statistiques</b>	mn/échantillon	4				
		49	35	36	7	3
coût total	F CFA	1192	850	872	163	73
coût unitaire	F CFA	97	97	97	97	97
<b>COÛT TOTAL</b>		<b>1507</b>	<b>1311</b>	<b>2049</b>	<b>3161</b>	<b>1016</b>

## Laboratoire du Plateau

		VDRL/TPHA	Groupe Rh.	Albumine/Sucre
<b>Charges spécifiques</b>				
<b>Réactifs</b>	direct	VDRL Latex/Carbon Antigen	Anti A, B, AB, D	Bandelettes LABSTIX
nom				
coût total		235 132	100 490	
examens réalisés		221	102	152
Coût unitaire		1064	985	58
<b>Consommables</b>	% examens sang/% actes			
coût total		21 461	9 683	3 243
coût unitaire		97	95	21
<b>Amortissement matériel</b>				
coût total		833 736	81 200	12 000
coût unitaire		3773	796	79
<b>Charges générales</b>				
	% actes de labo.			
<b>1) Laboratoire</b>		2 173	1 966	1 971
Abonnement		568	514	515
Fournitures de bureaux		212	192	192
Habillement		39	36	36
Entretien locaux		712	644	646
Intéressement		17	16	16
Personnel		292	265	265
		331	300	301
Amortissement mobilier et matériel commun				
<b>2) Administration</b>		739	668	670
Abonnement		141	127	128
Fournitures de bureaux		104	94	94
Entretien locaux		63	57	58
Divers		13	12	12
Déplacement forfaitaire		8	7	7
Intéressement		19	17	17
Personnel		379	343	344
Amortissement		12	11	11
<b>Personnel</b>				
<b>Temps de prélèvement</b>	mn	180		
	% examens sang	13	5	
coût total	F CFA	237	99	
coût unitaire	F CFA	236	99	
<b>Temps d'exécution</b>	mn	3,48	2,06	2
Exécutant		2 exécutants		Techn.
coût unitaire	F CFA	64	76	32
<b>Temps statistiques</b>	mn/échantillon	4		
	mn totales	4	2	3
coût total	F CFA	74	34	51
coût unitaire	F CFA	74	74	74
<b>COÛT TOTAL</b>		6219	4758	2904

## Laboratoire de Yopougon

		VDRL/TPHA	Groupe Rh.	BK crachats	Albumine/Sucre
<b>Charges spécifiques</b>					
<b>Réactifs</b>	direct	VDRL Latex Pasteur	Anti A, B, AB,D	Fushine / bleu d	Bandelettes LABSTIX
coût total		886 183	211 805		
examens réalisés		5800	1236	550	18197
Coût unitaire		153	171	440	58
<b>Consommables</b>	% examens				
coût total		103 512	21 724	1 411	46 652
coût unitaire		18	18	3	3
<b>Petits équipements/produits</b>	% actes				
coût total		2 065	440	196	6 477
coût unitaire		0,4	0,4	315,4	0,4
<b>Amortissement matériel</b>					
coût total		833 736	86 400	233 800	36 000
coût unitaire		144	70	425	2
<b>Charges générales</b>					
	% actes de labo.				
<b>1) Laboratoire</b>		97	97	97	97
Abonnement		9	9	9	9
Fournitures de bureaux		21	21	21	21
Habillage		3	3	3	3
Entretien locaux		12	12	12	12
Intéressement		1	1	1	1
Personnel		29	29	29	29
Amortissement mobilier		23	23	23	23
<b>2) Administration</b>		210	210	210	210
Abonnement		9	9	9	9
Fournitures de bureaux		27	27	27	27
Entretien locaux		3	3	3	3
Entretien véhicule		31	31	31	31
Divers		23	23	23	23
Déplacement forfaitaire		2	2	2	2
Intéressement		3	3	3	3
Personnel		103	103	103	103
Amortissement		8	8	8	8
<b>Personnel</b>					
<b>Temps de prélèvement</b>	mn	180		15	
	% examens sang	115	25		
coût total	F CFA	2083	444	271	
coût unitaire	F CFA	79	79	108	
<b>Temps d'exécution</b>	mn	3,02	3,08	8,47/6,3	2
Exécutant				FS/Techn	FS
coût unitaire	F CFA	55	56	247	18
<b>Temps statistique</b>	mn/échantillon	4			
	mn totales	105	22	10	331
coût total	F CFA	1905	406	181	5975
coût unitaire	F CFA	72	72	72	72
<b>COÛT TOTAL</b>		<b>828</b>	<b>773</b>	<b>1918</b>	<b>460</b>

## Temps de réalisation

### VDRL-TPHA

#### Laboratoire d'Abobo Nord

Date	21-avr	22-avr		23-avr	06-mai	Moyenne
Opérateur	A	C	A	C	C	
Nombre d'échantillons	8	7	11	3	21	10
<b>Protocole</b>						
1) Centrifuger le sang pour obtenir le sérum	11	10	11	10	10	
2) Ordonner les tubes de prélèvement	2	0	1,5	1	2	
3) Mélanger 2 gouttes de sérum avec une goutte de sang	5	4	10	1	17	
4) Homogénéiser la préparation sur agitateur	10	7	6	6	7	
5) Lecture	0,5	1	0,5	0,25	0,25	
Temps total d'examen	28,5	22	29	18,25	38,25	26,6
Temps unitaire moyen						2,66

#### Laboratoire de Yopougon

Date	27-avr	28-avr				30-avr			04-mai			Moyenn
Opérateur	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Nombre d'échantillons	5	17	2	2	3	18	8	10	14	10	6	8,45
<b>Protocole</b>												
1) Centrifuger le sang pour obtenir le sérum	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
2) Ordonner les tubes de prélèvement	0,5	2	0,25	0,5	1	5,5	1	1,5	2	1,5	2	
3) Mélanger 2 gouttes de sérum avec une goutte de sang	3	4	1	1,5	2	9	3	4	8	5	4	
4) Homogénéiser la préparation sur agitateur	7	7	7	7	7	7	7	6,5	9	7	7	
5) Lecture	4	4	1	1	2	4,5	1,5	4	3,5	2	3	
Temps total d'examen	24,5	27	19,25	20	22	36	22,5	26	32,5	25,5	26	25,57
Temps unitaire moyen												3,02

#### Laboratoire du Plateau

Date	13-mai	13-mai	14-mai	15-mai	16-mai	Moyenne
Opérateur	A	A	A	A	A	
Nombre d'échantillons	10	4	10	7	9	8,00
<b>Protocole</b>						
1) Centrifuger le sang pour obtenir le sérum	11	10	10	10	11	
2) Ordonner les tubes de prélèvement	7	3	5,5	1	6	
3) Mélanger 2 gouttes de sérum avec une goutte de sang	2	1,5	9	3	2	
4) Homogénéiser la préparation sur agitateur	7	6	6	7	7	
5) Lecture	3	1,5	4,5	1	4	
Temps total d'examen	30	22	35	22	30	27,80
Temps unitaire moyen						3,48

## Temps de réalisation

### Groupe sanguin - Rhésus

#### Laboratoire d'Abobo Nord

Date	21-avr		22-avr		23-avr	06-mai		Moyenne
Opérateur	A	B	B	C	B	C	B	
Nombre d'échantillons	6	3	1	12	6	12	7	6,71
<b>Temps par étapes (mn)</b>								
1) Nettoyage et numérotation de la plaque à groupe sanguin	5	1	1	7	3	1	2	
2) Mélange d'une goutte de chaque réactif avec une goutte de sang. Homogénéisation.	6	4	3	4	8	3	6	
3) Lecture du résultat	1	1	1	1	1	3	2	
4) Confirmation du Rhésus négatif sur le rhésuscope	10			9			6	
Temps total de l'examen	22	6	5	21	12	7	16	12,71
Temps moyen unitaire								1,9

#### Laboratoire de Yopougon

Date	27-avr	28-avr	30-avr	04-mai	05-mai		Moyenne
Opérateur	A	B	A	A	A	B	
Nombre d'échantillons	5	8	9	2	5	3	5,33
<b>Temps par étapes (mn)</b>							
1) Nettoyage et numérotation de la plaque à groupe sanguin	1	1	1	0,5	1	0,5	
2) Mélange d'une goutte de chaque réactif avec une goutte de sang. Homogénéisation.	12	20	15	5	11	7,5	
3) Lecture du résultat	2	5	4	2	2	2	
4) Confirmation du Rhésus négatif sur le rhésuscope			6				
Temps total de l'examen	15	26	26	7,5	14	10	16,4167
Temps moyen unitaire							3,08

#### Laboratoire du Plateau

Date	12-mai	13-mai	14-mai	14-mai	15-mai	Moyenne
Opérateur	A+B	A+B	A+B	A+B	A+B	
Nombre d'échantillons	11	16	5	10	6	9,6
<b>Temps par étapes (mn)</b>						
1) Nettoyage et numérotation de la plaque à groupe sanguin	1,5	2	1	1	2	
2) Mélange d'une goutte de chaque réactif avec une goutte de sang. Homogénéisation.	18	22	7	10	8	
3) Lecture du résultat	4	5	2	3	2	
4) Confirmation du Rhésus négatif sur le rhésuscope	6,5	6				
Temps total de l'examen	28	35	10	14	12	19,8
Temps moyen unitaire						2,06

## Temps de réalisation

### Electrophorèse de l'Hb

Laboratoire d'Abobo Nord

Date	21/04/98		22-avr		23-avr	06-mai		Moyenne
Opérateur	A	B	C	C	B	B	C	
Nombre d'échantillons	5	3	2	13	4	11	10	6,86
<b>Protocole</b>								
1) Plonger la plaque de cellulose dans le tampon et	5,5	5	3	5	3,5	1	1,25	
2) Etape de l'hémolyse	11	3	1,5	7	5	4	8,25	
3) Repos	14	6	2	7,5	8,5	5	7,25	
4) Etaier les échantillons sur la plaque de cellulose	36	3	4,5	6,5	3	2	4,5	
5) Etape de la migration	56	25	22,5	28,5	33	27	27	
6) Coloration et fixation		62	48	27,5			27,5	
7) incubation à l'étuve		13	6	10,5			9	
8) Lecture à l'ordinateur		5	8,5	3,25			9,5	
Total étape 1 à 5	123	42	34	55	51	39	48	
Total étape 6 à 8	0	80	63	41	0	0	46	
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>122</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>51</b>	<b>39</b>	<b>94</b>	<b>86,64</b>
Temps unitaire moyen								12,93

## Temps de réalisation

### BK Crachats

#### Laboratoire d'Abobo

Date	22-avr	23-avr	23-avr	24-avr	24-avr	Moyenne
Opérateur	GS/Techn	GS/Techn	GS/Techn	GS/Techn	GS/Techn	
Nombre d'échantillons	8	7	7	9	5	7,2
<b>Protocole</b>						
1) Confection des frottis	38	23	18	20	17	
2) Coloration (fixation) des frottis	46	43	42	38	40	
2bis) Assécher les lames						
3) Lecture	50	44	44	57	32	
<b>Durée total</b>	<b>134,4</b>	<b>110,1</b>	<b>104,1</b>	<b>114,7</b>	<b>88,5</b>	<b>110,36</b>
<b>Temps unitaire moyen</b>						<b>15,33</b>

#### Laboratoire de Yopougon

Date	27-avr	28-avr	30-avr	04-mai	05-mai	Moyenne
Opérateur	D/biologiste	D/biologiste	D/biologiste	D/biologiste	D/biologiste	
Nombre d'échantillons	7	12	14	8	10	10,2
<b>Protocole</b>						
1) Confection des frottis	9	18,25	21	9,75	20	
2) Coloration (fixation) des frottis	17	34,75	44,5	41	39	
2bis) Assécher les lames	34	17,5	38	56	32	
3) Lecture	44	76	88	50	63	
<b>Durée total</b>	<b>104</b>	<b>146</b>	<b>192</b>	<b>157</b>	<b>154</b>	<b>150,61</b>
<b>Temps unitaire moyen</b>						<b>14,77</b>

## Amortissements des équipements

### Groupe sanguin - Rhésus

			Abobo		Yopougon		Plateau	
	prix	durée	quantité	amort.	quantité	amort.	quantité	amort.
Tube sec	30 000	5	1	6 000	1	6 000	1	6 000
Rhésuscope	200 000	5	1	40 000	1	40 000	1	40 000
Micropipette	150 000	5	1	30 000	1	30 000	1	30 000
Bac de rinçage	26 000	5	1	5 200	2	10 400	1	5 200
<b>Total</b>				<b>81 200</b>		<b>86 400</b>		<b>81 200</b>

### Electrophorèse de l'hémoglobine

			Abobo	
	prix	durée	quantité	amort.
Bac de coloration	26000	5	6	31200
Micropipette	150000	5	1	30000
Appareil à Electrop	450000	5	1	90000
Chambre migratio	95000	5	1	19000
Eluve	850000	5	1	170000
Ordinateur	600000	5	1	120000
<b>Total</b>				<b>460200</b>

### Albumine - Sucre

			Abobo		Yopougon		Plateau	
	prix	durée	quantité	amort.	quantité	amort.	quantité	amort.
flacon stérile (urin)	12000	5	6	14400	15	36000	5	12000

### VDRL - TPHA

			Abobo		Yopougon		Plateau	
	prix	durée	quantité	amort.	quantité	amort.	quantité	amort.
Centrifugeuse	2 700 000	5	1	540 000	1	540 000	1	540 000
Pipette manuelle	1 500	1	2	3 000	2	3 000	2	3 000
Agitateur de Kline	387 180	5	1	77 436	1	77 436	1	77 436
Microscope binocu	1 066 500	5	1	213 300	1	213 300	1	213 300
<b>Total</b>				<b>833 736</b>		<b>833 736</b>		<b>833 736</b>

### BK Crachats

			Abobo		Yopougon	
	prix	durée	quantité	amort.	quantité	amort.
bouteille de gaz	25 000	10	1	2 500	1	2 500
bec benzène	35 000	5	1	7 000	1	7 000
graveur	10 000	5	1	2 000	1	2 000
bacs de coloration	26 000	5	0	0	2	10 400
Microscope à fluor	1 066 500	5	1	213 300	1	213 300
				<b>224 800</b>		<b>235 200</b>

# ANNEXES 2

## TABLEAUX RECAPITULATIFS DES COUTS PAR PRESTATION ET PAR FORMATION SANITAIRE

**FORMATION SANITAIRE  
D'ABOBO NORD**



### CONSULTATIONS DISPENSAIRE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, TEL)	surface/tps		510 790	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		249 611 76 655	
53	Alimentation	nb pers. de garde	0	1 719 728					
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat. *	256 317	707 878	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	305 586 68 651	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	103 675	Pharmacie	% prescr.	153 660		
56	Habillement	direct	53 400						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps *	420 000	846 390	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	305 673 29 208	202 307 125 586	
58	Entretien véhicules	% évacuations	7 937	6 212 215					
59	Carburant								
60	Divers				Administration	% actes	209 261		
61	Déplacements forfait.	garde	279 420						
62	Intéressement du pers.		471 304		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	123 291 37 918		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>1 488 378</b>	<b>10 100 673</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>859 012</b>	<b>1 028 395</b>
10	Salaire permanents et journaliers				Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		2 174 442 251 410 746 804	
		1 Médecin		2 903 508					
		3 Infirmiers		6 149 560					
20	Journaliers	File de salle	229 286		Caisse	% actes payants	83 308		
	Salaire agents municipaux				Administration Pharmacie	% actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>229 286</b>	<b>9 053 088</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>83 308</b>	<b>3 172 656</b>
<b>Amortissements</b>			<b>577 034</b>				<b>581 878</b>		
		moblier	413 167				581 878		
		matériel médical	163 867						
<b>TOTAL</b>			<b>2 294 698</b>	<b>19 153 761</b>				<b>1 624 198</b>	<b>4 201 051</b>

**CHARGES TOTALES 27.173.708**

### SOINS INFIRMIERS DISPENSAIRE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		668 286	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		32 902 12 021	
53	Alimentation	nb pers. de garde	0	218 355					
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat. *	39 240	176 969	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	39 374 10 466	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	135 641	Pharmacie	% prescr.	42 741		
56	Habillement	direct	35 400						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps *	0	1 107 364	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	45 897 4 453	24 981 18 400	
58	Entretien véhicules	% évacuations							
59	Carburant								
60	Divers				Administrations	% actes	29 161		
61	Déplacements forfait.	garde	35 153						
62	Intéressement du pers.		215 598		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	15 885 5 780		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>325 391</b>	<b>2 304 618</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>143 718</b>	<b>138 145</b>
10	Salaire permanents et journaliers 2. Infirmiers			3 656 628	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		280 165 38 547 113 844	
20	Journaliers	Fille de salle	0		Caisse	% actes payants	12 773		
	Salaire agents municipaux				Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>3 656 628</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>12 773</b>	<b>432 556</b>
<b>Amortissements</b>			<b>212 867</b>		<b>78 304</b>				
		meublier	100 687		<b>78 304</b>				
		matériel médical	112 200						
<b>TOTAL</b>			<b>538 258</b>	<b>5 961 244</b>				<b>234 796</b>	<b>670 700</b>

**CHARGES TOTALES 7 304 996**

**CONSULTATIONS PEDIATRIE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges Indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		705 075	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		337 328 103 484	
53	Alimentation	nb pers. de garde	0	2 284 881					
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat. *	342 285	884 845	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	410 968 91 865	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	143 108	Pharmacie	% prescr.	275 010		
56	Habillement	direct	35 400						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps *	420 000	1 168 324	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	427 702 38 947	275 231 174 290	
58	Entretien véhicules	% évacuations	49 163	17 782 749					
59	Carburant								
60	Divers				Administrations	% actes	280 773		
61	Déplacements forfait.	garde	371 245						
62	Intéressement du pers.		703 189		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	165 519 50 561		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>1 921 281</b>	<b>22 968 983</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>1 238 611</b>	<b>1 393 166</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants		2 919 197 335 987	
	2 Médecins			5 935 884					
	3 Paramédicaux			7 119 936	Pharmacie	% prescr.		995 799	
20	Journaliers				Caisse	% actes payants	111 334		
	1 Fille de salle			793 548					
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse	% actes % actes payants			
					Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>13 849 368</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>111 334</b>	<b>4 260 982</b>
<b>Amortissements</b>			<b>420 667</b>				<b>798 006</b>		
	mobilier		262 167				<b>798 006</b>		
	matériel médical		138 500						
<b>TOTAL</b>			<b>2 341 848</b>	<b>36 818 351</b>				<b>2 147 861</b>	<b>6 644 148</b>

**CHARGES TOTALES 46 952 299**

**SOINS INFIRMIERS PEDIATRIE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		951 834	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		67 245 24 595	
53	Alimentation	nb pers. de garde	0	431 943					
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat. *	80 182	265 454	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	80 004 21 257	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	193 193	Pharmacie	% prescr.	40 764		
56	Habilleme nt	direct	51 900						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps*	0	1 577 209	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	90 510 9 006	51 525 38 072	
58	Entretien véhicules	% évacuations							
59	Carburant								
60	Divers				Administrations	% actes	51 735		
61	Déplacements forfait.	garde	70 182						
62	Intéressement du pers.		410 904		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	32 154 11 692		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>613 168</b>	<b>3 419 632</b>	<b>Charges d'exploitatio n Indire</b>			<b>236 861</b>	<b>282 699</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants		567 087 78 780	
		3 Infirmiers		6 362 844	Pharmacie	% prescr.		230 277	
		1 Fille de salle		434 160	Caisse	% actes payants	26 105		
20	Journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants			
		1 Aide-soignante		1 295 796	Pharmacie	% prescr.			
	Salaires agents municipaux								
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>8 092 800</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>26 105</b>	<b>876 144</b>
<b>Amortissements</b>			<b>880 500</b>					<b>190 255</b>	
		meuble		697 600				190 255	
		matériel médical		192 900					
<b>TOTAL</b>			<b>1 493 668</b>	<b>11 612 432</b>				<b>452 221</b>	<b>1 168 842</b>

**CHARGES TOTALES 14 617 164**

### CONSULTATIONS GYNECOLOGIQUES

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		784 089	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		122 254 36 954	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.*	123 022	353 938	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	152 266 32 747	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn.*	0	159 146	Pharmacie	% prescr.	107 950		
56	Habillement	direct							
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps*	150 000	1 299 252	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	172 173 13 879	101 255 60 108	
58	Entretien véhicules	% évacuations	0	0					
59	Carburant								
60	Divers				Administrations	% actes	90 124		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers.		428 162		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	61 149 18 017		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>701 185</b>	<b>2 696 425</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>463 292</b>	<b>605 583</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		1 078 468 120 650 354 853	
		2 Médecins		8 145 296					
		1 Sage-femme		2 287 404					
20	Journaliers				Caisse	% actes payants	39 979		
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>8 432 700</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>39 979</b>	<b>1 553 972</b>
<b>Amortissements</b>			<b>606 667</b>					<b>290 102</b>	
		mobilier	380 567					290 102	
		matériel médical	125 000						
<b>TOTAL</b>			<b>1 206 762</b>	<b>11 029 125</b>				<b>793 373</b>	<b>2 059 655</b>

**CHARGES TOTALES 15 088 805**

### CONSULTATIONS PRENATALES

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		756 102	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		143 161 53 794	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat. *		530 907	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	178 959 48 162	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	153 465	Pharmacie	% prescr.	124 334		
56	Habillement	direct							
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps *	150 000	1 252 877	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	196 296 20 366	119 832 89 506	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	127 034		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers.		792 537		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	71 784 26 439		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>942 537</b>	<b>2 693 351</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>566 253</b>	<b>633 413</b>
10	Salaires permanents et journaliers 6 Sages-femmes			15 609 096	Administration Caisse	% actes % actes payants		1 266 034	
20	Journaliers  Salaires agents municipaux				Pharmacie  Caisse  Administration Caisse  Pharmacie	% prescr.  % actes payants  % actes % actes payants  % prescr.		520 718	
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>15 609 096</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>0</b>	<b>1 786 752</b>
<b>Amortissements</b>			<b>1 592 207</b>						
			mobilier	252 967					
			matériel médical	1 339 240					
<b>TOTAL</b>			<b>2 834 744</b>	<b>18 302 447</b>				<b>891 359</b>	<b>2 420 166</b>

**CHARGES TOTALES 24 148 716**

**VACCINATIONS / PESEES ENFANTS SAINS**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services liers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		1 018 797	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		364 522	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat. *		265 454	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0	453 565	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	206 378	Pharmacie	% prescr.			
56	Habillement	direct							
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps *	0	1 684 853	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	449 414	311 534	
58	Entretien véhicules	% évacuations							
59	Carburant								
60	Divers				Administrations	% actes	297 218		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers.		380 281		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	182 118		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>380 281</b>	<b>3 173 482</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>928 760</b>	<b>1 129 622</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
		1 Sage-femme		2 174 640	Administration	% actes		3 211 942	
		1 Puéricultrice		3 543 864	Caisse	% actes payants			
		2 AS/Fille de salle		1 771 164	Pharmacie	% prescr.			
20	Journaliers (contractuels entretien)				Caisse	% actes payants			
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>7 489 668</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>0</b>	<b>3 211 942</b>
<b>Amortissements</b>			<b>3 038 160</b>		<b>611 772</b>				
		moblier	2 885 200		611 772				
		matériel médical	152 950						
<b>TOTAL</b>			<b>3 418 431</b>	<b>10 663 160</b>				<b>1 540 622</b>	<b>4 341 564</b>

**CHARGES TOTALES 19 963 667**

**RADIOLOGIE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		542 152	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		37 956	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat. *	48 431	176 969	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0	242 737	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	1 645 380	4 499 663	Pharmacie	% prescr.			
56	Habillage	direct	17 700						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps *	1 110 000	898 357	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	55 019	165 597	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	35 763		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers.		266 835		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	19 110 0		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>3 088 346</b>	<b>6 117 142</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>109 893</b>	<b>446 290</b>
10	Salaire permanents et journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants		337 042 47 357	
		1 Médecin		2 903 508	Pharmacie	% prescr.		0	
		1 Infirmier		2 351 832	Caisse	% actes payants	15 692		
20	Journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants			
	Salaire agents municipaux				Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>6 265 340</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>15 692</b>	<b>384 399</b>
<b>Amortissements</b>			<b>3 350 507</b>		<b>73 837</b>				
		moblier	342 000				73 837		
		matériel médical	3 008 507						
<b>TOTAL</b>			<b>6 438 853</b>	<b>11 372 482</b>				<b>189 422</b>	<b>830 689</b>

**CHARGES TOTALES 18 841 446**

ORL

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tlf)	surface/tps		446 135	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		127 870 33 956	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.*	113 067	353 838	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	157 895 30 198	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn.*	0	68 097	Pharmacie	% prescr.	88 102		
56	Habillement	direct	35 400						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps*	270 000	739 254	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	24 033 12 806	104 266 55 651	
58	Entretien véhicules	% évacuations							
59	Carburant								
60	Divers				Administrations	% actes	94 739		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers		756 300		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	63 535 16 625		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>1 174 767</b>	<b>1 607 423</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>299 840</b>	<b>609 835</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants		1 120 538 110 790	
		3 Médecins		8 710 524					
		2 Infirmiers		5 750 712	Pharmacie	% prescr.		327 433	
		1 File de salle		434 160					
20	Journaliers				Caisse	% actes payants	36 712		
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse	% actes % actes payants			
					Pharmacie	% prescr			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>14 895 336</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>36 712</b>	<b>1 658 761</b>
<b>Amortissements</b>			<b>602 033</b>					<b>285 437</b>	
		mobiliier	274 333					285 437	
		matériel médical	327 700						
<b>TOTAL</b>			<b>1 776 800</b>	<b>16 502 819</b>				<b>621 988</b>	<b>2 068 695</b>

**CHARGES TOTALES 20 970 203**

**OPHTALMOLOGIE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		379 779	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		114 268 37 718	
53	Allimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	143 715	353 938	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	141 521 33 486	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv techn.	0	56 772	Pharmacie	% prescr.	111 076		
56	Habillement	direct	17 700						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps*	200 000	629 301	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	172 047 14 209	92 633 60 800	
58	Entretien véhicules	% évacuations							
59	Carburant								
60	Divers				Administrations	% actes	86 852		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers.		638 414		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	56 967 18 446		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>999 829</b>	<b>1 419 789</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>459 897</b>	<b>480 427</b>
10	Salaire permanents et journaliers	3 Médecins 1 infirmier		10 946 676 1 626 948	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		1 004 709 140 182 363 304	
20	Journaliers				Caisse	% actes payants	46 451		
	Salaire agents municipaux				Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>12 573 624</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>46 451</b>	<b>1 508 196</b>
<b>Amortissements</b>			<b>229 400</b>					<b>286 659</b>	
		meublier	168 700					286 659	
		matériel médical	60 700						
<b>TOTAL</b>			<b>1 229 229</b>	<b>13 993 413</b>				<b>792 708</b>	<b>1 988 623</b>

**CHARGES TOTALES 18.003.972**

**DERMATOLOGIE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		673 922	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		17 980 5 708	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat. *	23 210	176 969	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	23 575 5 263	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	136 785	Pharmacie	% prescr.	10 408		
56	Habillement	direct							
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps *	150 000	1 116 703	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	153 506 2 217	18 906 10 895	
58	Entretien véhicules	% évacuations							
59	Carburant								
60	Divers				Administrations	% actes	16 307		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers.		179 321		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	9 348 2 878		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>352 631</b>	<b>2 104 379</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>194 664</b>	<b>82 328</b>
10	Salaires permanents et journaliers 1 Médecin			3 531 744	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		184 870 22 943 56 682	
20	Journaliers Salaires agents municipaux				Caisse Administration Caisse Pharmacie	% actes payants % actes % actes payants % prescr.	7 602		
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>3 531 744</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>7 602</b>	<b>244 494</b>
<b>Amortissements</b>			<b>270 700</b>					<b>43 040</b>	
		meublier	191 500					43 040	
		matériel médical	79 200						
<b>TOTAL</b>			<b>623 231</b>	<b>6 636 123</b>				<b>245 307</b>	<b>326 823</b>

**CHARGES TOTALES 6 831 484**

**CABINET DENTAIRE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		360 300	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	50 001 12 904		
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.*	44 162	353 938	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	66 585 11 843	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn.*	1 450 154	4 976 660	Pharmacie	% prescr.	53 456		
56	Habillement	direct	17 700						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps*	304 700	597 025	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	89 800 4 910	52 322 25 837	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	64 708		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers.		546 919		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	26 194 6 374		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>2 363 635</b>	<b>6 287 823</b>	<b>Charges d'exploitation indire.</b>			<b>308 346</b>	<b>166 587</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	3 Dentistes			8 710 524	Administration	% actes		461 967	
	1 Infirmier			1 626 948	Caisse	% actes payants		43 848	
	1 Garçon de salle			434 160	Pharmacie	% prescr.		125 529	
20	Journaliers (contractuels entretien)				Caisse	% actes payants	14 530		
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse	% actes % actes payants			
	4 Aide-soignants			0	Pharmacie	% prescr.			
	2 Filles de salle			0					
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>10 771 632</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>14 630</b>	<b>631 344</b>
<b>Amortissements</b>			<b>8 465 940</b>				<b>112 166</b>		
		mobilier	707 000				112 156		
		matériel médical	7 758 940						
<b>TOTAL</b>			<b>10 829 576</b>	<b>17 069 555</b>				<b>436 032</b>	<b>787 931</b>

**CHARGES TOTALES 29 112 093**

**LABORATOIRE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		591 517	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		194 448 0	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb utilisat. *	244 368	265 454	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	0 0	242 737 0	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	3 009 988	15 823 715	Pharmacie	% prescr.	0		
56	Habillement	direct	35 400						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps*	150 000	980 157	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	247 570 0	165 597 0	
58	Entretien véhicules	% évacuations							
59	Carburant								
60	Divers				Administration	% actes	145 233		
61	Déplacements forfait.	garde							
62	Intéressement du pers.		507 954		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	97 671 0		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>3 947 711</b>	<b>17 660 842</b>	<b>Charges d'exploitation indire</b>			<b>490 474</b>	<b>602 782</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants		1 722 594 239 270	
	1 Biologiste			2 903 508					
	2 Infirmiers			4 478 148					
	1 Technicien			1 626 948	Pharmacie	% prescr.		0	
20	Journaliers				Caisse	% actes payants	79 286		
	Fille de salle		995 604						
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse	% actes % actes payants			
					Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>995 604</b>	<b>9 008 604</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>79 286</b>	<b>1 961 864</b>
<b>Amortissements</b>			<b>4 196 489</b>					<b>376 782</b>	
		moblier	400 000					376 782	
		matériel médical	3 796 489						
<b>TOTAL</b>			<b>9 139 804</b>	<b>26 669 446</b>				<b>846 642</b>	<b>2 664 646</b>

**CHARGES TOTALES 39 320 438**

# **CENTRE MEDICAL DU PLATEAU**



**CONSULTATIONS DISPENSAIRE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services liers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		1 342 181	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		793 842 75 549	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilsat.	97 581	993 362	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	54 192 10 400	581 737 112 818	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv techn.	0	858 783	Pharmacie	% prescr.	249 499		
56	Habillage	nb de pers/serv	86 806						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	215 689	1 467 909	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	52 365 14 294	386 950 107 857	
58	Entretien véhicules	%	526 541	1 660 000					
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	90 679		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	43 947		
62	Intéressement du pers.		319 398		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	105 442 33 269		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>1 245 995</b>	<b>6 122 235</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>654 087</b>	<b>2 058 654</b>
10	Salaires permanents et journaliers 2,5 Médecins 1 Filles de salle			6 591 758 954 206	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		1 808 421 175 298 657 891	
20	Journaliers (contractuels)  Salaires agents municipaux				Administration  Administration Caisse Pharmacie	% actes  % actes payants % prescr.	298 214		
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>7 545 964</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>298 214</b>	<b>2 641 610</b>
<b>Amortissements</b>			<b>1 528 140</b>					<b>99 721</b>	
			mobilier	782 000					
			matériel médical	746 140				99 721	
<b>TOTAL</b>			<b>2 774 135</b>	<b>13 668 199</b>				<b>1 052 022</b>	<b>4 700 165</b>

**CHARGES TOTALES 22 194 520**

**SOINS INFIRMIERS DISPENSAIRE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Réparation	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		637 259	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		138 596 13 741	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	39 024	397 345	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	8 162 1 627	91 636 18 453	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	312 788	Pharmacie	% prescr.	38 384		
56	Habillement	nb pers/serv	95 487						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	102 408	696 954	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	6 665 1 889	51 943 15 029	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	11 725		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	7 384		
62	Intéressement du pers.		388 621		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	18 086 5 596		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>623 539</b>	<b>2 044 343</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>99 517</b>	<b>327 397</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
		3 Infirmiers		9 033 576	Administration	% actes		291 900	
		1 Fille de salle		916 786	Caisse	% actes payants		27 004	
20	Journaliers (contractuels)				Pharmacie	% prescr.		110 653	
	Salaires agents municipaux				Administration	% actes	43 950		
					Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>9 950 362</b>	<b>Total salaires Indirects</b>			<b>43 950</b>	<b>429 557</b>
<b>Amortissements</b>			<b>460 667</b>		<b>20 154</b>				
		meublier	203 000					20 154	
		matériel médical	257 667						
<b>TOTAL</b>			<b>1 084 206</b>	<b>11 894 705</b>				<b>163 622</b>	<b>756 955</b>

**CHARGES TOTALES 13 999 488**

**CONSULTATIONS PEDIATRIE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tp		536 883	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		511 022 51 752	
53	Alimentation	nb pers de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat	39 024	397 345	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	29 086 5 526	283 521 54 876	
55	Fournitures techniques	surface/tp serv.techn *	0	263 518	Pharmacie	% prescr.	134 345		
56	Habillage	nb pers/serv	52 084						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tp	86 277	587 175	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	25 200 6 822	151 474 42 195	
58	Entretien véhicules	%	526 541	1 660 000					
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	36 783		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	25 983		
62	Intéressement du pers.		186 225		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	62 026 16 738		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>890 151</b>	<b>3 444 922</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>344 510</b>	<b>1 094 940</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	1 Médecin			3 032 376	Administration	% actes		1 014 504	
	1 Fille de salle			872 136	Caisse	% actes payants		94 920	
					Pharmacie	% prescr.		370 546	
20	Journaliers (contractuels)				Administration	% actes	145 125		
	Salaires agents municipaux				Administration	% actes			
					Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>3 904 512</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>145 125</b>	<b>1 479 970</b>
<b>Amortissements</b>			<b>267 600</b>					<b>68 925</b>	
		meublier	177 000					68 925	
		matériel médical	90 600						
<b>TOTAL</b>			<b>1 147 751</b>	<b>7 349 434</b>				<b>558 560</b>	<b>2 574 910</b>

**CHARGES TOTALES 11 630 665**

**SOINS INFIRMIERS PEDIATRIE (injections uniquement)**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, etc.)	surface/tps		272 454	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		41 358 4 380	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	19 512	198 672	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	2 327 464	25 905 5 215	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv techn. *	0	133 729	Pharmacie	% prescr.	9 596		
56	Habillement	nb pers/tenv	52 084						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	43 783	297 976	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	2 008 589	13 906 4 024	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	3 428		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	2 203		
62	Intéressement du pers.		142 061		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	5 374 1 628		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>257 440</b>	<b>902 831</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>27 597</b>	<b>94 788</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	1 Paramédical			2 218 939	Administration	% actes		84 805	
	1 Filles de salle			841 692	Caisse	% actes payants		7 695	
20	Journaliers (contractuels)				Pharmacie	% prescr.		32 190	
	Salaires agents municipaux				Administration	% actes	12 507		
					Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>3 060 631</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>12 507</b>	<b>124 690</b>
<b>Amortissements</b>			<b>307 000</b>					<b>13 601</b>	
		mobiler	100 667					13 601	
		matériel médical	126 333						
<b>TOTAL</b>			<b>664 440</b>	<b>3 963 462</b>				<b>53 705</b>	<b>219 478</b>

**CHARGES TOTALES 4 801 085**

**CONSULTATIONS GYNECOLOGIQUES**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges Indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		718 525	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		597 707 57 509	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'ubisat.	39 024	397 345	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	40 959 8 149	275 500 55 247	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv.techn."	0	352 874	Pharmacie	% prescr.	172 730		
56	Habillage	nb pers/serv	26 042						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	115 467	785 832	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	36 864 10 426	163 486 47 110	
58	Entretien véhicules	%	526 541	1 660 000					
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	50 270		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	32 355		
62	Intéressement du pers.		162 440		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	80 165 24 891		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>869 514</b>	<b>3 914 376</b>	<b>Charges d'exploitation Indir</b>			<b>456 809</b>	<b>1 186 558</b>
10	Salaires permanents et journaliers 1 Médecin			3 531 744	Administration Caisse	% actes % actes payants		1 305 898 121 364	
20	Journaliers (contractuels)				Pharmacie	% prescr.		492 211	
	Salaires agents municipaux				Administration	% actes	204 131		
					Administration Pharmacie	% actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>3 531 744</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>204 131</b>	<b>1 919 473</b>
<b>Amortissements</b>			<b>289 500</b>		<b>89 939</b>				
		meublier	89 500				89 939		
		matériel médical	200 000						
<b>TOTAL</b>			<b>1 169 014</b>	<b>7 446 120</b>				<b>750 879</b>	<b>3 106 031</b>

**CHARGES TOTALES 12 462 044**

### CONSULTATIONS PRENATALES

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges Indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		383 343	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		107 911 11 260	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	39 024	397 345	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	5 631 1 123	75 693 15 226	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv techn.*	0	188 156	Pharmacie	% prescr.	28 788		
56	Habillement	nb de pers/serv	121 528						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	61 603	419 252	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	4 903 1 389	42 671 12 347	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	9 358		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	5 387		
62	Intéressement du pers.		415 148		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	12 282 4 376		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>637 304</b>	<b>1 388 097</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>73 237</b>	<b>265 108</b>
10	Salaires permanents et journaliers 4 Sages-femmes 1 File de salle			9 870 900 730 692	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		228 129  86 531	
20	Journaliers (contractuels)  Salaires agents municipaux				Administration  Pharmacie	% actes  % prescr.	34 486		
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>10 601 592</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>34 486</b>	<b>314 660</b>
<b>Amortissements</b>			<b>326 287</b>		<b>15 755</b>				
			mobiler 189 687		15 755				
			matériel médical 136 600						
<b>TOTAL</b>			<b>963 571</b>	<b>11 989 689</b>				<b>123 478</b>	<b>579 768</b>

**CHARGES TOTALES 13 656 605**

VACCINATIONS / PESEES ENFANTS SAINS

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		325 939	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		83 480	
53	Alimentation	nb pers. de garde	775 001						
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	19 512	198 672	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	5 111	47 416	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn.*	0	159 981	Pharmacie	% actes	28 788		
56	Habillement	nb pers./serv	95 487						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	52 378	356 471	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	3 257	25 211	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	4 723		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	4 370		
62	Intéressement du pers.		224 085		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	8 872		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>1 168 463</b>	<b>1 041 064</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>55 121</b>	<b>156 108</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	1 Sage-femme			2 287 404	Administration	% actes		164 784	
	1 Assistante sociale			1 788 036	Caisse	% actes payants			
	2 Filles de salle			1 726 008	Pharmacie	% prescr.			
20	Journaliers (contractuels)				Administration	% actes	22 121		
	Salaires agents municipaux				Administration Pharmacie	% actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>5 801 448</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>22 121</b>	<b>164 784</b>
<b>Amortissements</b>			<b>349 067</b>		<b>6 392</b>				
	moblier		280 887				6 392		
	matériel médical		68 400						
<b>TOTAL</b>			<b>1 515 530</b>	<b>6 842 512</b>				<b>83 634</b>	<b>320 892</b>

**CHARGES TOTALES 6 762 668**

ORL

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		383 084	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		175 590 15 090	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	58 537	596 017	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	13 676 2 723	141 324 28 509	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn.*	0	178 213	Pharmacie	% actes	57 577		
56	Habillement	nb pers/serv	52 084						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	58 348	397 096	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	23 354 2 877	76 401 22 090	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	16 371		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	16 371		
62	Intéressement du pers.		168 633		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	27 342 8 371		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>337 601</b>	<b>1 534 410</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>168 662</b>	<b>459 004</b>
10	Salaires permanents et journaliers % disp/ORL	Médecin 1 Infirmier 1 Garçon de salle		1 528 151 1 949 124 834 084	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		437 322 40 110 165 542	
20	Journaliers (contractuels)				Administration	% actes	66 652		
	Salaires agents municipaux				Administration Pharmacie	% actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>4 311 359</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>66 652</b>	<b>642 973</b>
<b>Amortissements</b>				<b>392 667</b>				<b>45 593</b>	
		meublier		224 067				<b>45 593</b>	
		matériel médical		168 000					
<b>TOTAL</b>				<b>730 268</b>				<b>280 908</b>	<b>1 101 977</b>

**CHARGES TOTALES 7 988 922**

## OPHTALMOLOGIE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		603 532	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		384 465 47 043	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	58 537	596 017	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	24 246 4 823	329 221 66 195	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	0	296 231	Pharmacie	% prescr.	124 749		
56	Habillage	nb pers/serv	78 125						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	96 988	660 067	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	10 141 6 621	164 522 47 537	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	39 317		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	24 249		
62	Intéressement du pers.		264 876		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	56 475 18 140		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>498 526</b>	<b>2 155 847</b>	<b>Charges d'exploitation Indir</b>			<b>308 762</b>	<b>1 038 982</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	1 Médecin			3 032 376	Administration	% actes		947 923	
	1 Infirmier			2 192 704	Caisse	% actes payants		90 572	
	1 Garçon de salle			901 860	Pharmacie	% prescr.		358 717	
20	Journaliers (contractuels)				Administration	% actes	141 932		
	Salaires agents municipaux				Administration	% actes			
					Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>6 126 940</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>141 932</b>	<b>1 397 212</b>
<b>Amortissements</b>			<b>153 667</b>						
		mobilier	57 667						
		matériel médical	96 000						
<b>TOTAL</b>			<b>652 193</b>	<b>8 282 787</b>				<b>500 675</b>	<b>2 436 194</b>

**CHARGES TOTALES 11 871 849**

**CABINET DENTAIRE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Réparation	Ressources propres	BGF	Services tiers	Réparation	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		806 222	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		384 465 31 425	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	58 537	598 017	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	24 639 4 169	238 620 40 906	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn.*	1 048 670	1 134 228	Pharmacie	% prescr.	115 153		
56	Habillement	direct	88 806						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	129 560	881 744	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	18 810 4 568	155 163 38 389	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	31 825		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	19 190		
62	Intéressement du pers.		339 494		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	49 048 13 614		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>1 663 067</b>	<b>3 418 211</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>281 036</b>	<b>888 967</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants		828 403 67 582	
	1,5 Dentiste			5 342 836	Pharmacie	% prescr.		269 217	
	2 Filles de salle			1 774 680	Administration	% actes	123 298		
20	Journaliers (contractuels)				Administration	% actes			
	Salaires agents municipaux				Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>7 117 616</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>123 298</b>	<b>1 165 202</b>
<b>Amortissements</b>			<b>4 807 440</b>					<b>53 620</b>	
		meublier	361 500					<b>53 620</b>	
		matériel médical	4 415 940						
<b>TOTAL</b>			<b>6 470 507</b>	<b>10 535 727</b>				<b>457 954</b>	<b>2 054 170</b>

**CHARGES TOTALES 19 518 357**

**LABORATOIRE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/pe		1 752 610	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		434 737	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'ublisat.	58 537	596 017	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	26 118	293 497	
55	Fournitures techniques	surface/pe serv. techn.*	1 836 941	2 919 703	Pharmacie	% prescr.	289 525		
56	Habillement	nb pers/serv	121 528						
57	Entr. locaux et matériel	surface/pe	281 645	1 916 784	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	22 832	172 960	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	41 060		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	23 357		
62	Intéressement du pers.		292 490		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	59 281		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>2 591 141</b>	<b>7 185 115</b>	<b>Charges d'exploitation Indir</b>			<b>462 173</b>	<b>801 193</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Caisse	% actes % actes payants		940 006 85 592	
	1 Biologiste			2 154 152					
	1 Technicien			1 628 948					
	1 Fille de salle			902 544	Pharmacie	% prescr.			
20	Journaliers (contractuels)				Administration	% actes	143 950		
	2 Techniciens		1 320 000						
	Salaires agents municipaux				Administration Pharmacie	% actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>1 320 000</b>	<b>4 683 644</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>143 950</b>	<b>1 025 598</b>
<b>Amortissements</b>			<b>6 022 829</b>		<b>36 492</b>				
	meublier		708 167				36 492		
	matériel médical		4 313 662						
<b>TOTAL</b>			<b>8 933 970</b>	<b>11 868 759</b>				<b>642 615</b>	<b>1 928 792</b>

**CHARGES TOTALES 23 372 135**

**FORMATION SANITAIRE DE  
MARCORY**



## CONSULTATIONS DISPENSAIRE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/ps		1 158 129	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		266 192 14 899	
53	Alimentation	nb pers. de garde	0	3 055 104	Caisse	% actes payants	0	903 199	
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	77 571	1 595 232	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	27 902 8 278	558 686 167 603	
55	Fournitures techniques	surface/ps serv.techn.	259 133	2 599 632					
56	Habillement				Administration	% actes	7 190		
57	Entr. locaux et matériel	surface/ps	181 000	1 219 707	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	11 031 2 212	79 002 15 906	
58	Entretien véhicules	%	6 978	2 635 739					
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	11 756		
61	Déplacements forfait.				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	18 941 23 458		
62	Intéressement du pers.		246 622		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	61 147 3 079		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>771 304</b>	<b>12 263 543</b>	<b>Charges d'exp. indirectes</b>			<b>172 991</b>	<b>2 005 587</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	2 Médecins			8 039 352	Administration	% actes		2 111 628	
	3,5 Infirmiers			5 607 901	Pharmacie	% prescr.		163 154	
	1 Filles de salle			763 968					
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	168 370		
	Salaires agents municipaux				Administration	% actes		972 934	
	Aides-soignants				Caisse	% actes payants		1 300 442	
	Filles de salle			1 555 768	Pharmacie	% prescr.		28 094	
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>15 966 989</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>168 370</b>	<b>4 576 251</b>
<b>Amortissements</b>			<b>1615687</b>		<b>416746</b>				
	moblier		1115167		416746				
	matériel médical		500520						
<b>TOTAL</b>			<b>2 386 991</b>	<b>28 230 532</b>				<b>758 107</b>	<b>6 581 838</b>

**CHARGES TOTALES 37 957 468**

### SOINS INFIRMIERS DISPENSAIRE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		849 376	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		44 302 2 791	
53	Alimentation	nb pers. de garde	0	0	Caisse	% actes payants	0	151 844	
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	31 029	638 093	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	5 084 1 641	95 200 31 313	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv.techn.	181 393	1 819 743					
56	Habillement				Administration (	% actes	1 419		
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	132 746	894 537	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	1 663 381	13 462 2 972	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	2 105		
61	Déplacements forfait				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	2 834 4 301		
62	Intéressement du pers.		182 060		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	10 419 575		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>527 228</b>	<b>4 201 748</b>	<b>Charges d'exp. indirectes</b>			<b>30 422</b>	<b>341 885</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Pharmacie	% actes % prescr.		359 821 30 482	
	0,5 Infirmier			801 129					
	1 Fille de salle			1 099 368					
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	32 819		
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse	% actes % actes payants		165 788 218 628	
	4 Aide-soignants			5 710 212					
	Fille de salle			2 238 788	Pharmacie	% prescr.		5 135	
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>9 849 497</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>32 819</b>	<b>779 854</b>
<b>Amortissements</b>			<b>1 022 213</b>		<b>71 151</b>				
	mobilier		311 000				71 151		
	matériel médical		711 213						
<b>TOTAL</b>			<b>1 549 441</b>	<b>14 051 245</b>				<b>134 391</b>	<b>1 121 739</b>

**CHARGES TOTALES 16 856 816**

## CONSULTATIONS PEDIATRIE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		603 780	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		339 007 20 630	
53	Alimentation	nb pers. de garde			Caisse	% actes payants	0	1 193 347	
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	77 571	1 595 232	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	34 392 11 119	704 897 227 471	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv.techn.	129 567	1 299 816					
56	Habillement				Administration (	% actes	8 797		
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	94 362	635 883	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	14 059 3 114	99 676 21 588	
58	Entretien véhicules	%	292 345	11 976 775					
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	15 010		
61	Déplacements forfait.				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	21 660 32 726		
62	Intéressement du pers.		234 788		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	77 148 4 178		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>828 634</b>	<b>16 111 485</b>	<b>Charges d'exp. indirectes</b>			<b>222 203</b>	<b>2 806 607</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	1 Médecin			5 118 348	Administration	% actes		2 664 214	
	4 Paramédicaux			8 361 696	Pharmacie	% prescr.		221 433	
	1 Fille de salle *			931 668					
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	216 860		
	Salaires agents municipaux				Administration	% actes		1 227 539	
	1 Agent de bureau			942 600	Caisse	% actes payants		1 718 202	
					Pharmacie	% prescr.		48 634	
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>15 354 312</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>216 860</b>	<b>5 880 022</b>
<b>Amortissements</b>			<b>283 867</b>		<b>393 760</b>				
	moblier		221 667		393 760				
	matériel médical		62 200						
<b>TOTAL</b>			<b>1 112 501</b>	<b>31 465 797</b>				<b>832 823</b>	<b>8 486 629</b>

**CHARGES TOTALES 41 897 750**

## SOINS INFIRMIERS PEDIATRIE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		338 942	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		57 938 3 699	
53	Alimentation	nb pers. de garde	0	0	Caisse	% actes payants	0	73 805	
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	31 029	638 093	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	6 314 2 044	123 301 40 939	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv.techn.	77 740	779 890					
56	Habillement				Administration (	% actes	1 745		
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	52 972	356 964	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	2 211 514	17 436 3 885	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	2 610		
61	Déplacements forfait				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	3 664 0		
62	Intéressement du pers.		135 989		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	13 495 752		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>297 729</b>	<b>2 113 869</b>	<b>Charges d'exp. Indirectes</b>			<b>33 349</b>	<b>321 004</b>
10	Salaire permanents et journaliers				Administration Pharmacie	% actes % prescr.		468 034 39 852	
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	40 340		
	Salaire agents municipaux				Administration	% actes		214 725	
	4 Aide-soignants		5 193 300		Caisse	% actes payants		106 266	
	2 Filles de salle		1 848 936		Pharmacie	% prescr.		10 080	
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>7 042 236</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>40 340</b>	<b>836 957</b>
<b>Amortissements</b>			<b>352 700</b>		<b>68 580</b>				
	meublier		60 000					68 580	
	matériel médical		292 700						
<b>TOTAL</b>			<b>650 429</b>	<b>9 156 125</b>				<b>142 269</b>	<b>1 157 960</b>

**CHARGES TOTALES 11 106 783**

## CONSULTATIONS PRENATALES

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, Wi.)	surface/tps		709 370	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		348 184 22 231	
53	Alimentation	nb pers. de garde			Caisse	% actes payants			
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisal.	46 543	957 139	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	34 742 11 489	735 631 245 957	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn.	155 480	1 559 779					
56	Habillement				Administration	% actes	7 447		
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	110 865	747 087	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	15 580 3 577	104 024 23 343	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	17 207		
61	Déplacements forfait.				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	22 786 35 412		
62	Intéressement du pers.		394 393		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	80 513 4 518		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>707 281</b>	<b>3 973 375</b>	<b>Charges d'exp. indirectes</b>			<b>233 272</b>	<b>1 479 370</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Pharmacie	% actes % prescr.		2 780 415 239 428	
	6 Sages-femmes			15 781 536					
	4 Filles de salle			3 846 672					
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	199 615		
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse	% actes % actes payants		1 281 079	
	5 Aides-soignants/filles de sal			5148036	Pharmacie	% prescr.		51 351	
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>24 776 244</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>199 615</b>	<b>4 352 273</b>
<b>Amortissements</b>			<b>279500</b>		<b>411971</b>				
	meublier		135500				411971		
	matériel médical		144000						
<b>TOTAL</b>			<b>986 781</b>	<b>28 749 619</b>				<b>844 857</b>	<b>5 831 643</b>

**CHARGES TOTALES 36 412 899**

## CONSULTATIONS GYNECOLOGIQUES

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges Indirectes			
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/ps		229 668	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		109 600 7 166
53	Alimentation	nb pers. de garde			Caisse	% actes payants	0	384 413
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	46 543	957 139	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	11 694 3 967	234 800 79 338
55	Fournitures techniques	surface/ps serv. techn.	51 827	519 926				
56	Habillage				Administration (	% actes	2 226	
57	Entr. locaux et matériel	surface/ps	35 894	241 880	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	6 152 1 414	33 203 7 530
58	Entretien véhicules	%	3 780	731 334				
59	Carburant	évacuations						
60	Divers				Administration	% actes	4 291	
61	Déplacements forfait.				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	6 938 10 980	
62	Intéressement du pers.		194 782		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	25 698 1 457	
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>332 826</b>	<b>2 679 947</b>	<b>Charges d'exp. Indirectes</b>			<b>856 050</b>
				3 535 997				
10	Salaire permanents et journaliers				Administration Pharmacie	% actes % prescr.		887 459 77 233
		1 Médecin		4 067 508				
		3 Sages-femmes		7 961 700				
		1 File de salle		931 668				
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	63 303	
	Salaire agents municipaux				Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		408 898 553 484 16 302
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>12 960 876</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>63 303</b>
								<b>1 943 376</b>
<b>Amortissements</b>			<b>681 500</b>					<b>132 359</b>
		meublier	206 500					132 359
		matériel médical	475 000					
<b>TOTAL</b>			<b>1 014 326</b>	<b>15 640 823</b>				<b>270 480</b>
								<b>2 799 426</b>

**CHARGES TOTALES 19 725 055**

VACCINATIONS / PESEES ENFANTS SAINS

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		419 645	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		756 562	
53	Alimentation	nb pers. de garde			Caisse	% actes payants			
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	23 271	478 570	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	76 633	1 597 517	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv.techn.	51 827	519 926					
56	Habillement				Administration (	% actes	16 643		
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	65 585	441 957	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	34 139	225 901	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	33 894		
61	Déplacements forfait.				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	48 587		
62	Intéressement du pers.		289 427		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	174 845		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>430 110</b>	<b>1 860 098</b>	<b>Charges d'exp. indirectes</b>			<b>384 741</b>	<b>2 579 980</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Pharmacie	% actes % prescr.		6 038 029	
	2 Sages-femmes			6 054 768					
	1 Puéricultrice			3 048 552					
	1 Fille de salle			931 668					
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	425 130		
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse	% actes % actes payants		2 782 027	
	1 Agent de bureau			870 096					
	6 Filles de salle			6 308 208	Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>17 213 292</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>425 130</b>	<b>8 820 056</b>
<b>Amortissements</b>			<b>391 500</b>		<b>757 503</b>				
	mobilier		336 500		<b>757 503</b>				
	matériel médical		55 000						
<b>TOTAL</b>			<b>821 610</b>	<b>19 073 390</b>				<b>1 567 374</b>	<b>11 400 036</b>

**CHARGES TOTALES 32 862 410**

**MATERNITE (Accouchements et suites de couches)**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		7 701 220	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		130 907 14 734	
53	Alimentation	nb pers. de garde	0	11 860 992	Caisse	% actes payants	0	348 495	
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	38 786	797 616	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	13 660 8 006	275 462 164 519	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv.techn.	1 658 454	16 637 646					
56	Habillement				Administration (	% actes	3 509		
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	1 203 594	8 110 694	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	5 750 2 269	38 952 15 614	
58	Entretien véhicules	%	204 083	5 097 993					
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	5 954		
61	Déplacements forfait.				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	8 513 23 573		
62	Intéressement du pers.		549 231		Administration Pharmacié	% actes % prescr.	30 149 3 022		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>3 654 147</b>	<b>50 206 161</b>	<b>Charges d'exp. indirectes</b>			<b>104 403</b>	<b>988 683</b>
10	Salaires permanents et journaliers				Administration Pharmacie	% actes % prescr.		1 041 147 160 153	
	12 Sages-femmes			24 279 012					
	5 Filles de salle			4 658 340					
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	80 917		
	Salaires agents municipaux				Administration Caisse	% actes % actes payants		479 709 501 770	
	8 Filles de salle			5 921 460					
	2 Aides-soignantes			2 606 148	Pharmacie	% prescr.		25 703	
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>37 464 960</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>80 917</b>	<b>2 208 481</b>
<b>Amortissements</b>				<b>2 916 733</b>					
	meublier		687 533						
	matériel médical		2 229 200						
<b>TOTAL</b>			<b>6 570 880</b>	<b>87 671 121</b>				<b>359 079</b>	<b>3 197 164</b>

**CHARGES TOTALES 97 798 244**

**PLANNING FAMILIAL**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/ps		105 089	Administration Pharmacie	% actes % prescr.		66 783	
53	Alimentation	nb pers. de garde			Caisse	% actes payants			
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	15 514	319 046	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	6 868	141 813	
55	Fournitures techniques	surface/ps serv.techn.	25 913	259 863					
56	Habillemeent				Administration (	% actes	2 025		
57	Entr. locaux et matériel	surface/ps	16 424	110 677	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	3 148	20 053	
58	Entretien véhicules	%							
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	3 226		
61	Déplacements forfait.				Administration Pharmacie	% actes % prescr.	4 183		
62	Intéressement du pers.		60 688		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	15 521		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>118 540</b>	<b>794 776</b>	<b>Charges d'exp. indirectes</b>			<b>34 972</b>	<b>228 650</b>
10	Salaires permanents et journaliers 1 Sage-femme			2 638 140	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	536 002		
20	Journaliers (contractuels entretien)				Administration	% actes	43 767		
	Salaires agents municipaux 1 Aide-soignante			1 400 064	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.	246 963		
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>4 038 204</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>826 733</b>	<b>0</b>
<b>Amortissements</b>			<b>240 667</b>		<b>66 837</b>				
		moblier	99 667				66 837		
		matériel médical	141 000						
<b>TOTAL</b>			<b>359 207</b>	<b>4 832 980</b>				<b>928 541</b>	<b>228 650</b>

**CHARGES TOTALES 6 349 378**

**FORMATION SANITAIRE DE  
YOPOUGON**



### CONSULTATIONS DISPENSAIRE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		1 311 474	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	84 411	123 121 49 804	
53	Alimentation	nb pers. de garde		3 200 000					
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	246 928	2 088 154	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	93 878 26 942	818 277 195 091	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	204 940	2 777 874	Pharmacie	% prescr.	0		
56	Habillement	nb de pers/ser	283 500						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	303 292	1 338 403	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	16 121 11 858	71 164 51 060	
58	Entretien véhicules	% évacuations	429 643	4 869 717	Administration	% actes	73 479	970 098	
59	Carburant								
60	Divers				Administration	% actes	748 076		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	60 502		
62	Intéressement du pers.		901 817		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	117 542 56 366		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>2 370 119</b>	<b>15 585 622</b>	<b>Charges d'exploitation Indir</b>			<b>1 289 175</b>	<b>2 278 616</b>
10	Salaire permanents et journaliers								
	2 Médecins			8 883 252	Administration	% actes		3 778 244	
	9 Infirmiers			22 201 791	Caisse	% actes payants		1 055 162	
	7 Filles de salle			5 768 128	Pharmacie	% prescr.		2 414 379	
20	Journaliers (contractuels)				Caisse Chauffeur	% act. pay. % évacuat.	90 545 9 677		
	Salaire agents municipaux				Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>36 853 171</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>100 222</b>	<b>7 247 785</b>
<b>Amortissements</b>			<b>1 458 914</b>						
	mobilier		695 500						
	matériel médical		761 414						
<b>TOTAL</b>			<b>3 827 033</b>	<b>52 438 792</b>				<b>1 639 274</b>	<b>9 526 401</b>

**CHARGES TOTALES 67 431 600**

**SOINS INFIRMIERS DISPENSAIRE**

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		582 376	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	25 791	36 541 18 206	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	41 155	348 026	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	25 357 10 367	245 801 111 366	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn."	161 523	1 337 969	Pharmacie	% prescr.	0		
56	Habillement	nb pers./serv	105 000						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	134 681	594 334	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	5 013 5 069	21 108 21 677	
58	Entretien véhicules	%			Administrations	% actes	17 336	287 738	
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	199 357		
61	Déplacements forfait.				Administrations	% actes	15 647		
62	Intéressement du pers.		236 000		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	30 024 23 929		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>678 358</b>	<b>2 862 705</b>	<b>Charges d'exploitaton Indir</b>			<b>357 890</b>	<b>742 438</b>
10	Salaires permanents et journaliers 2 Infirmiers 6 Filles de salle			4 751 544 5 541 926	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		993 084 314 514 1 061 531	
20	Journaliers (contractuels)  Salaires agents municipaux				Caisse Chauffeur Administration Pharmacie	% act. pay. % évacuat. % actes % prescr.	26 989		
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>10 293 470</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>26 989</b>	<b>2 369 128</b>
<b>Amortissements</b>			<b>686 286</b>		<b>77 751</b>				
	meublier		345 500		<b>77 751</b>				
	matériel médical		340 786						
<b>TOTAL</b>			<b>1 364 644</b>	<b>13 156 175</b>				<b>462 630</b>	<b>3 111 566</b>

**CHARGES TOTALES 18 095 015**

### CONSULTATIONS PEDIATRIE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/ps		1 162 036	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	82 876	138 011 74 349	
53	Alimentation	nb pers. de garde		3 200 000					
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	205 773	1 740 129	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	91 860 36 958	728 587 326 325	
55	Fournitures techniques	surface/ps serv. techn. *	198 201	2 554 397	Pharmacie	% prescr.	0		
56	Habillement	nb pers./serv	115 500						
57	Entr. locaux et matériel	surface/ps	268 733	1 185 896	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	16 593 16 073	72 506 71 930	
58	Entretien véhicules	%	187 066	2 683 790	Administration	% actes	78 747	988 397	
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	763 029		
61	Déplacements forfait.				Administrations	% actes	54 805		
62	Intéressement du pers.		638 156		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	112 499 79 404		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>1 613 429</b>	<b>12 526 249</b>	<b>Charges d'exploitatio Indlr</b>			<b>1 332 841</b>	<b>2 400 105</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	2 Médecins			9 120 171	Administration	% actes		3 648 335	
	5,5 Paramédicaux			19 242 321	Caisse	% actes payants		1 092 724	
	5 Filles de salle			4 490 360	Pharmacie	% prescr.		3 568 559	
20	Journaliers (contractuels)				Caisse Chauffeur	% act. pay. % évacuat.	93 768 165 724		
	Salaires agents municipaux				Administration Pharmacie	% actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>32 852 852</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>259 492</b>	<b>8 309 618</b>
<b>Amortissements</b>			<b>2 045 000</b>				<b>589 424</b>		
	mobilier		882 300				589 424		
	matériel médical		1 162 700						
<b>TOTAL</b>			<b>3 658 429</b>	<b>45 379 101</b>				<b>2 181 757</b>	<b>10 709 723</b>

**CHARGES TOTALES 61 929 009**

### SOINS INFIRMIERS PEDIATRIE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, 1&L)	surface/tps		1 200 422	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	13 635	25 262 13 555	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	20 577	174 013	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	18 364 7 387	136 182 61 530	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv techn. *	199 021	2 581 572	Pharmacie	% prescr.	0		
56	Habillement	nb pers/serv	42 000						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	277 610	1 225 070	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	3 680 3 636	13 920 14 034	
58	Entretien véhicules	%			Administration	% actes	14 160	189 751	
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	133 453		
61	Déplacements forfait.				Administrations	% actes	11 855		
62	Intéressement du pers.		103 812		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	19 770 15 493		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>643 020</b>	<b>5 181 077</b>	<b>Charges d'exploitation Indlr</b>			<b>241 433</b>	<b>454 234</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	1 Infirmier			2 689 404	Administration	% actes		654 896	
	2 Filles de salle			1 924 440	Caisse	% actes payants		206 174	
					Pharmacie	% prescr.		687 745	
20	Journaliers (contractuels)				Caisse	% act. pay.	17 692		
	Salaires agents municipaux				Chauffeur	% évacuat.			
					Administration	% actes			
					Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>4 613 844</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>17 692</b>	<b>1 548 815</b>
<b>Amortissements</b>			<b>319 600</b>					<b>123 445</b>	
		mobilier	174 900					123 445	
		matériel médical	144 700						
<b>TOTAL</b>			<b>962 620</b>	<b>9 794 921</b>				<b>382 570</b>	<b>2 003 049</b>

**CHARGES TOTALES 13 143 181**

### CONSULTATIONS GYNECOLOGIQUES

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		210 987	Administration Pharmacie	% actes % prescr	14 060	21 121 11 504	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	41 155	348 026	Administration Pharmacie	% actes % prescr	15 096 6 238	100 349 45 416	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv techn. *	13 807	457 920	Pharmacie	% prescr	0		
56	Habillement	nb pers/serv	31 500						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	48 793	215 319	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	2 484 2 487	11 162 11 388	
58	Entretien véhicules	%	7 461	68 402	Administration	% actes	10 853	152 159	
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	117 651		
61	Déplacements forfait.				Administrations	% actes	9 069		
62	Intéressement du pers.		113 411		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	16 148 12 572		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>256 127</b>	<b>1 300 653</b>	<b>Charges d'exploitaiton Indir</b>			<b>206 657</b>	<b>353 100</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	1 Médecin			3 047 508	Administration	% actes		531 196	
	1 Fille de salle			792 972	Caisse	% actes payants		167 969	
					Pharmacie	% prescr.		556 241	
20	Journaliers (contractuels)				Caisse	% act. pay.	14 414		
	Salaires agents municipaux				Chauffeur	% évacuat.	4 224		
					Administration	% actes			
					Pharmacie	% prescr			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>3 840 480</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>18 637</b>	<b>1 255 406</b>
<b>Amortissements</b>			<b>894 000</b>		<b>86 384</b>				
		meublier	208 000		<b>86 384</b>				
		matériel médical	686 000						
<b>TOTAL</b>			<b>1 150 127</b>	<b>5 141 133</b>				<b>311 679</b>	<b>1 608 506</b>

**CHARGES TOTALES 8 211 445**

## CONSULTATIONS PRENATALES

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges Indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/ps		1 973 782	Administration Pharmacie	% actes % prescr	31 251	66 502 35 748	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	82 309	696 051	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	45 786 19 311	347 483 156 918	
55	Fournitures techniques	surface/ps serv. techn. *	128 832	4 272 703	Pharmacie	% prescr.	0		
56	Habillement	nb de pers./ser	63 000						
57	Entr. locaux et matériel	surface/ps	456 458	2 014 310	Administration Pharmacie	% actes % prescr	7 627 7 798	35 718 36 894	
58	Entretien véhicules	%			Administration	% actes	39 839	486 903	
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	391 201		
61	Déplacements forfait.				Administrations	% actes	29 755		
62	Intéressement du pers.		258 141		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	37 804 40 728		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>988 740</b>	<b>8 956 847</b>	<b>Charges d'exploitation Indir</b>			<b>651 099</b>	<b>1 168 168</b>
10	Salaires permanents et journaliers 3,5 Sages-femmes 4 Filles de salle			3 956 282 3 124 698	Administration Caisse Pharmacie	% actes % actes payants % prescr.		1 680 472  1 872 781	
20	Journaliers (contractuels)  Salaires agents municipaux				Caisse Chauffeur Administration Pharmacie	% act. pay. % évacual. % actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>7 080 880</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>0</b>	<b>3 553 253</b>
<b>Amortissements</b>			<b>385 000</b>					<b>252 964</b>	
		meublier	38 800					252 964	
		matériel médical	346 200						
<b>TOTAL</b>			<b>1 373 740</b>	<b>16 037 827</b>				<b>904 063</b>	<b>4 719 421</b>

**CHARGES TOTALES 23 036 051**

### VACCINATIONS / PESEES ENFANTS SAINS

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges Indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		1 015 475	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	143 306	209 662	
53	Alimentation	nb pers. de garde	95 105						
54	Fournitures de bureau	nb utilisat.	61 732	522 039	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	130 129	1 119 267	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv. techn. *	116 455	2 203 960	Pharmacie	% prescr.			
56	Habillement	nb pers./serv	73 500						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	234 839	1 036 326	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	26 117	112 466	
58	Entretien véhicules	%			Administration	% actes	118 473	1 533 123	
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administrations	% actes	1 223 940		
61	Déplacements forfait.				Administrations	% actes	89 490		
62	Intéressement du pers.		942 304		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	119 034		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>1 523 935</b>	<b>4 777 800</b>	<b>Charges d'exploitation Indir</b>			<b>1 850 489</b>	<b>2 974 518</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	12,5 Sage-femme			33 917 679	Administration	% actes		5 291 336	
	1 Educatrice			3 085 140	Caisse	% actes payants			
	5 Filles de salle			4 877 352	Pharmacie	% prescr.			
20	Journaliers (contractuels)				Caisse Chauffeur	% act. pay. % évacuat.			
	Salaires agents municipaux				Administration Pharmacie	% actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>41 880 171</b>	<b>Total salaires Indirects</b>			<b>0</b>	<b>5 291 336</b>
<b>Amortissements</b>				<b>852 200</b>				<b>528 467</b>	
		mobilier	781 100					528 467	
		matériel médical	71 100						
<b>TOTAL</b>			<b>2 378 135</b>	<b>48 657 971</b>				<b>2 378 956</b>	<b>8 265 855</b>

**CHARGES TOTALES: 59 876 917**

MATERNITE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services tiers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél.)	surface/tps		13 180 913	Administration Pharmacie	% actes % prescr	36 074	57 377 30 641	
53	Alimentation	nb pers. de garde		9 600 000					
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	144 041	1 218 090	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	39 738 16 260	325 714 147 431	
55	Fournitures techniques	surface/tps serv.techn.*	2 040 573	28 607 501	Pharmacie	% prescr.	0		
56	Habillement	nb pers/serv	252 000						
57	Entr. locaux et matériel	surface/tps	3 048 224	13 451 556	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	7 150 7 151	31 049 31 624	
58	Entretien véhicules	% évacuations	268 309	4 089 700	Administration	% actes	29 732	423 259	
59	Carburant								
60	Divers				Administration	% actes	314 576		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	25 011		
62	Intéressement du pers.		1 686 812		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	57 961 34 910		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>7 439 859</b>	<b>70 147 760</b>	<b>Charges d'exploitation indir</b>			<b>568 563</b>	<b>1 047 095</b>
10	Salaire permanents et journaliers								
	22 Sages-femmes			50 533 533	Administration	% actes		1 822 020	
	17 Filles de salle			14 438 124	Caisse	% actes payants		462 091	
	6 A.S.			9 984 363	Pharmacie	% prescr		1 545 454	
20	Journaliers (contractuels)				Caisse Chauffeur	% act. pay. % évacuat.	39 653 252 539		
	Salaire agents municipaux				Administration Pharmacie	% actes % prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>0</b>	<b>74 956 020</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>292 192</b>	<b>3 829 564</b>
<b>Amortissements</b>			<b>2 946 200</b>		<b>204 782</b>				
	moblier		1 937 500		<b>204 782</b>				
	matériel médical		1 008 700						
<b>TOTAL</b>			<b>10 388 159</b>	<b>145 103 780</b>				<b>1 065 537</b>	<b>4 876 659</b>

**CHARGES TOTALES 161 432 136**

## LABORATOIRE

Ch.	Rubriques	Charges directes			Charges Indirectes				
		Répartition	Ressources propres	BGF	Services liers	Répartition	Ressources propres	BGF	
40	Abonnement (eau, électricité, tél)	surface/pe		265 147	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	143 306	111 085 0	
53	Alimentation	nb pers. de garde							
54	Fournitures de bureau	nb d'utilisat.	61 732	522 039	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	74 803 0	702 674 0	
55	Fournitures techniques	surface/pe serv. techn.	572 968	5 206 101	Pharmacie	% prescr.	0		
56	Habillement	nb pers/serv	84 000						
57	Entr. locaux et matériel	surface/pe	61 318	270 592	Administration Pharmacie	% actes % prescr.	12 559 0	60 474 0	
58	Entretien véhicules	%			Administration	% actes	63 620	824 376	
59	Carburant	évacuations							
60	Divers				Administration	% actes	660 131		
61	Déplacements forfait.				Administration	% actes	48 467		
62	Intéressement du pers.		182 379		Administration Pharmacie	% actes % prescr.	85 911 0		
<b>Charges d'exploitation directes</b>			<b>882 397</b>	<b>6 263 879</b>	<b>Charges d'exploitation Indir</b>			<b>1 088 798</b>	<b>1 698 609</b>
10	Salaires permanents et journaliers								
	2 Techniciens			5 014 356	Administration	% actes		2 845 205	
	3 Filles de salle			2 491 356	Caisse	% actes payants		896 626	
					Pharmacie	% prescr.		0	
20	Journaliers (contractuels)				Caisse	% act. pay.	76 941		
	1 Technicien		600 000		Chauffeur	% évacuat.			
	Salaires agents municipaux				Administration	% actes			
					Pharmacie	% prescr.			
<b>Total salaires directs</b>			<b>600 000</b>	<b>7 505 712</b>	<b>Total salaires indirects</b>			<b>76 941</b>	<b>3 741 831</b>
<b>Amortissements</b>			<b>2 640 832</b>		<b>237 535</b>				
		mobilier	335 000		237 535				
		matériel médical	2 305 832						
<b>TOTAL</b>			<b>4 203 229</b>	<b>13 769 591</b>				<b>1 403 274</b>	<b>5 440 440</b>

**CHARGES TOTALES 24 816 534**

# FSU COM D'ANONKOUA KOUTE

## CLES DE REPARTITION UTILISEES

	Consul- -tation adulte	Consul- -tation enfant	Consul- -tation gynéco	Soins infir- -miers	Mater- -nité	CPN	Vacc. -pesée	Labo	Ambu- -lance	Adm	Phar- -macie
% surface/temps	0,1	0,08	0,05	0,18	0,29	0,04	0,11	0,03	-	0,07	0,06
% surf/temps services techn.	0,12	0,09	0,06	0,20	0,33	0,05	0,12	0,03	-	-	-
% actes totaux	0,23	0,21	0,03	0,07	0,02	0,07	0,22	0,08	0,00	-	-
% actes tarifés	0,19	0,22	0,05	0,00	0,01	0,10	0,32	0,11	0,00	-	-
% actes avec prescription	0,29	0,34	0,07	0,11	0,04	0,11	-	-	-	-	-
% nb de pers. utilisant fournitures de bureaux.	0,16	0,21	0,05	0,05	0,11	0,05	0,08	0,03	-	0,16	0,11
% temps pers. soign. et aide-soign.											
médecin-chef dispensaire	0,87	0	0	0,13	0	0	0	-	-	-	-
médecin-chef pédiatrie	0,96	0	0	0	0	0	0,04	-	-	-	-
médecin gynécologue	0	0	0,8	0	0,1	0,1	0	-	-	-	-
médecins vac. pédiatrie	0	1	0	0	0	0	0	-	-	-	-
médecins vac. dispensaire	1	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
infirmier pédiatrie	0	0,84	0	0,16	0	0	0	-	-	-	-
infirmier dispensaire	0,94	0	0	0,06	0	0	0	-	-	-	-
infirmier vac. pédiatrie	0	1	0	0	0	0	0	-	-	-	-
garçons de salle dispensaire	0,76	0	0	0,24	0	0	0	-	-	-	-
filles de salle pédiatrie	0	0,75	0	0,25	0	0	0	-	-	-	-