

V I S I O N 2020

LE DROIT A LA VUE

DIRECTIVES TECHNOLOGIQUES POUR UN PROGRAMME DE SOINS OCULAIRES DE DISTRICT

Juillet 2006

TABLE DES MATIÈRES

	PAGE
Préface	4-5
Terminologie	6-8

PARTIE I : CENTRES FIXE ET SATELLITES AYANT UN PERSONNEL OPHTALMIQUE

1.1. Centre Fixe	9 – 27
1.1.1. Structure et personnel	9 - 12
1.1.2. Équipements	12 – 21
1.1.3. Consommables	21 - 25
1.1.4. Enseignement / formation	25
1.1.5. Administration	26
1.1.6. Stratégies avancées - clinique et chirurgie	26 – 27
1.1.7. Transport	27
1.2. Centre Satellites	27 – 33
1.2.1. Cadres moyens	28
1.2.2. Services	29
1.2.3. Équipements	29
1.2.4. Médicaments, pansements et consommables.. ..	30
1.2.5. Archives.....	31
1.2.6. Équipements de formation	32
1.2.7. Matériel d'éducation	32
1.2.8. Infrastructures.....	32
1.2.9 Transport.....	33

PARTIE II : MEDECINE GENERALE (NON-OPHTALMIQUE)

SECTION	PAGE
2.1 Soins Oculaires Intégrés	34-35
2.1.1. Personnel	34
2.1.2. Procédures	34
2.1.3. Équipements	34
2.1.4. Médicaments, pansements et consommables.....	35
2.1.5. Archives	35
2.1.6. Matériel pédagogique	35
2.1.7. Infrastructures	35

PARTIE III : NIVEAU PRIMAIRE

SECTION	PAGE
3.1 Le Personnel Soignant Formé en Soins Oculaires (basé dans la structure)	36-38
3.1.1. Personnel	36
3.1.2. Activités réalisées	36
3.1.3. Équipements	36
3.1.4. Médicaments, pansements, et consommables	37

3.1.5. Archives	37
3.1.6. Matériel pédagogique	37
3.1.7. Infrastructures	38
3.2. Soins Oculaires à l'École	38-41
3.2.1. Personnel	38
3.2.2. Activités réalisées	39
3.2.3. Équipements.....	39
3.2.4. Médicaments, pansements, et consommables.....	39
3.2.5. Archives.....	40
3.2.6. Matériel d'éducation.....	40
3.2.7. Infrastructures.....	41
3.3. Agents de Santé Communautaires Généraux	41- 43
3.1. Personnel.....	41
3.3.2. Activités réalisées	41
3.3.3. Équipements	41
3.3.4. Médicaments, pansements et consommables.....	41
3.3.5. Archives.....	42
3.3.6. Matériel pédagogique	42
3.3.7. Infrastructures	43
3.4. Membres de la Communauté.....	43-44
3.4.1 Personnel	43
3.4.2 Activités réalisées	43
3.4.3 Équipements	44
3.4.4 Archives.....	44
3.4.5 Infrastructures.....	44
SECTION IV : Estimation du Budget	
4.0 Estimation du Budget	45
SECTION V : Passation de Commandes et Gestion des Stocks dans un Centre Ophtalmologique	
5.1 Processus de passation des commandes	46- 49
5.2 Gestion des Stocks.....	49 – 50
Annexe 1 : Boîte à outils pour l'entretien préventif simple.....	51-52
Annexe 2 : Fiche modèle pour passation de commandes	53
Annexe 3 : Fiche modèle pour gestion des stocks	54 - 56

PREFACE

Le Groupe de Travail de VISION 2020 sur la Technologie est chargé de la compilation de ce document. VISION 2020 - Le Droit à la Vue est une Initiative mondiale pour l'Élimination de la Cécité Évitable d'ici à 2020. VISION 2020 constitue une collaboration entre l'Agence Internationale Pour la Prévention de la Cécité et l'Organisation Mondiale de la Santé.

Le présent document a pour objectif de servir de guide pour ce qui est du personnel, du matériel et des consommables nécessaires à la mise en œuvre d'un programme de soins oculaires de district. Il est conçu sur la base de matériels produits au départ pour être utilisés par les Diplômés en Ophtalmologie du Collège Ouest Africain de Chirurgie (COAS). Toutefois, tout prestataire de soins oculaires peut y avoir recours en tant que documentation de référence pour l'enseignement, la planification et la mise en œuvre de programmes de soins oculaires.

Au terme de la formation, le praticien devrait pouvoir commencer le travail et être capable de fonctionner de manière indépendante dans un hôpital de district ayant la capacité d'administrer des soins à une population d'au moins 500.000 personnes. Ses tâches comprendront les consultations externes, la chirurgie, l'enseignement et la supervision du personnel impliqué dans les services de soins oculaires, faire des consultations et chirurgies en stratégie avancée et la gestion du programme destiné à la population à sa charge. Afin d'assurer une utilisation maximale de la formation reçue, il lui faudra un équipement adéquat. À cet égard, et dû au fait que l'acquisition de matériels et de consommables peut s'avérer être un processus très long, il doit être entamé lorsque le praticien est encore en formation afin que tout soit en place à sa sortie.

Le praticien travaillera au centre fixe (hôpital de district) et en stratégie avancée. Il assurera la supervision et l'appui aux centres ophtalmologiques satellites, qui peuvent être pourvus d'infirmiers spécialisés en ophtalmologie, et du personnel auxiliaire qui sera chargé de référer des patients ophtalmiques pour leur prise en charge chirurgicale ou médicale. Il devrait également avoir des aptitudes en leadership, communication et dans l'enseignement.

Le concept d'un service de district de santé pour une population de 500.000 a été employé dans ce livret avec une description sur la base du type de personnel et du service requis.

La partie I traite le centre fixe/hôpital de satellites ayant un personnel entièrement qualifié en ophtalmologie. Elle vise à fournir des directives sur les équipements et les consommables nécessaires pour la prestation des services.

La partie II porte sur les équipements et les consommables dont a besoin le personnel médical généraliste, ayant reçu une certaine formation en soins oculaires et chargé d'administrer des services.

La partie III s'attarde sur les besoins du personnel, les activités, les équipements et les fournitures au niveau primaire (communautaire).

La partie IV comprend une estimation du budget. L'indication des prix est faite en dollars américains et devraient servir de guide seulement pour la passation de commande.

La partie V fournit des informations sur les processus de passation de commande et de gestion des stocks en vue de leur renouvellement.

Les listes ne sont pas exhaustives. Le but est d'identifier une gamme de matériel durable et à des prix raisonnables, et de déterminer le minimum nécessaire pour administrer des services de soins oculaires au niveau du centre fixe, des satellites et de la communauté. Les quantités suggérées sont pour une période d'utilisation d'une année sur la base de 500 chirurgies dès le départ et d'environ 100 patients avec une basse vision. Les équipements ophtalmologiques sont référencés à la section adaptée. Les directives présumant que les équipements non ophtalmologiques de base ont été, ou seront fournis.

Tous les équipements ophtalmologiques sont tirés de la « Liste Standard pour un Centre de Soins Oculaires VISION 2020 » qui est disponible sur les sites Web www.v2020.org et www.iceh.org.uk.

Ce document et la « Liste Standard » sont également disponibles, sous la version imprimée et distribués gratuitement aux pays en voie de développement, par

International Resource Centre
International Centre for Eye Health
London School of Hygiene and Tropical Medicine
Keppel Street
London WC1E 7HT
UK
Fax: +44 (0)20 7958 8317
E-mail: sue.stevens@lshtm.ac.uk

Remerciement :

Le Groupe de Travail de VISION 2020 sur la Technologie tient à remercier le Dr Hannah B Faal, FWACS, pour le matériel original.

TERMINOLOGIE

Sac d'Ambu - page 20. Matériel de réanimation respiratoire manuelle.

Centre fixe ou unité d'ophtalmologie de l'hôpital de district - page 5. Un hôpital ou un centre d'ophtalmologie administrant des services à une population d'environ 500.000 personnes d'où l'ophtalmologiste et le directeur du programme dirigent les services ophtalmologiques dans la région. L'ophtalmologiste effectue les opérations chirurgicales de routine ainsi que celles des cas référés des centres satellites. La réfraction par les spécialistes et les services de basse vision sont également offerts. Un accent particulier sera mis sur la formation du personnel soignant ophtalmique.

À partir du centre fixe, les sorties en stratégie avancée peuvent être effectuées dans les centres satellites – (postes de stratégie avancées)- pour la réalisation des opérations chirurgicales, la supervision et la formation.

CCTV - page 16. Télévision à circuit fermé : un système de télévision pour usage individuel ou privé. Une image est transmise d'une caméra à un écran (télévision). La caméra peut être connectée à un microscope ou à une lampe à fente, ou peut être utilisée en même temps que le téléviseur pour agrandir une image originale. L'image agrandie s'affiche alors sur l'écran et permet à une personne malvoyante de lire.

Agents de santé communautaires - page 3. Servant une population d'environ 5.000 à 10.000 personnes, l'agent de santé communautaire est souvent pour les malades le premier contact pour demander des conseils sur un problème de santé. Il aura reçu la formation sur comment mesurer une acuité visuelle, la conduite à tenir face à des affections oculaires banales, comment orienter le patient vers un spécialiste.

Membre de la Communauté - page 3. Le membre de la communauté est souvent un volontaire qui aide le personnel soignant dans des activités relatives aux soins de santé communautaire. Idéalement, il doit y en avoir un membre de la communauté pour environ 250 personnes.

Consommables - page 2. Tout matériel employé pour fournir les soins de santé à un patient par exemple une seringue, un implant intraoculaire ou une compresse. Doit être à usage unique.

Centre de soins oculaires intégrés- page 2. Un centre administrant des services à une population de 10.000 personnes et pourvu d'un personnel formé en soins de santé intégrés. Le centre intégré de soins oculaires pourraient ne pas se retrouver dans tous les systèmes de santé.

Personnel soignant intégré en soins oculaires - page 33. Les personnels soignants (par exemple médecins généralistes, d'autres médecins spécialistes, les sages-femmes, et les infirmiers généralistes) qui, en plus de leurs tâches quotidiennes, auront reçu la formation leur permettant d'identifier, de prescrire et

de traiter des affectations oculaires banales, et de référer les cas compliqués à un personnel soignant bien qualifié et formé en soins oculaires.

Cadres moyens- page 2. Un personnel soignant bien formé en soins oculaires (par exemple : infirmier spécialisé en ophtalmologie, technicien supérieur spécialisé en ophtalmologie) qui travaille au niveau du district et de la communauté, et impliqué dans le dépistage, le traitement et prescription des médicaments aux patients ophtalmiques. Certains cadres moyens seront formés pour réaliser des opérations chirurgicales dans leurs centres ou en stratégie avancée, ils seront également impliqués dans la gestion quotidienne du centre. L'un des rôles majeurs que joue le cadre moyen est la formation des autres, à travers laquelle il s'assure du développement des prestations des soins oculaires et leur accessibilité même aux communautés reculées.

Praticiens - page 4. Ce sont des personnes directement impliquées dans certains aspects des soins des patients, par exemple : un ophtalmologiste, l'infirmière ophtalmique, un personnel soignant communautaire et les agents de santé villageois.

Agents de santé oculaire primaire - page 27. Basé au centre de santé il devrait y en avoir un pour environ 5.000 à 10.000 personnes. Ils ont été formé en matière de dépistage, délivrances des ordonnances et le traitement des affections oculaires banales. L'agent de santé oculaires intégré assure la liaison entre le centre de santé et les centres ophtalmologiques satellites. L'accent sera mis sur le développement et la participation de la communauté afin de promouvoir des services de soins oculaires améliorés.

Le centre de santé/niveau primaire - page 35. Il est basé au niveau du village et peut couvrir un groupe de villages. Chaque centre de santé peut servir une population d'environ 5.000 à 30.000 personnes. Son action est dans la promotion, la prévention et le traitement.

Le directeur du programme - page 10. Une personne ayant reçu la formation en gestion et administration avec un accent particulier sur l'amélioration et le développement des services des soins oculaires dans le district.

Le centre satellite ou de stratégie avancée - page 2. Un centre ophtalmique servant une population d'environ 100.000 personnes et pourvu d'un personnel de catégorie moyenne (cadres moyens), par exemple un chirurgien de la cataracte et / ou un infirmier en ophtalmologie qui peuvent réaliser des opérations chirurgicales de routine, le dépistage, le diagnostic, la délivrance des ordonnances et le traitement des affections oculaires banales. Un accent est mis sur le développement des soins oculaires communautaires par la formation du personnel soignant. Le centre devrait être visité de façon intermittente mais régulière, dans le cadre du programme de stratégie avancée, par l'ophtalmologiste pour assurer des soins (chirurgicaux et médicaux), la supervision et la formation.

Instituteurs formés en soins oculaires - page 37. Maîtres d'école qui auront reçus une formation en santé oculaire pour assurer le dépistage, l'hygiène et les premiers soins oculaires.

SICS - page 13. La chirurgie de la cataracte à petite incision (CCPI).

La fiche de pointage - page 31. Une méthode d'enregistrement, par exemple, en utilisant des barres rangées en groupes de 5, c.-à-d. IIII, III serait équivalent à 8 patients (le nombre de patients qui auraient été consultés dans un centre en une journée).

Groupe de Travail sur la Technologie - page 5. Etabli à travers VISION 2020 pour améliorer la transmission des informations sur les équipements, les consommables, et le matériel ressource, de haute qualité pouvant être procurés à un prix abordable , en vue d'administrer des services de soins oculaires.

VISION 2020 -Le Droit à la Vue - page 4. Une initiative mondiale mise sur pied grâce au partenariat pour la prévention de la cécité entre l'Agence Internationale pour la Prévention de la Cécité et l'Organisation Mondiale de la Santé, travaillant avec d'autres organismes intéressés pour éliminer la cécité évitable d'ici l'an 2020.

SECTION I : CENTRES FIXES ET SATELLITES POURVUS D'UN PERSONNEL EN OPHTALMOLOGIE

1.1 CENTRE FIXE

1.1.1 Infrastructures et équipe

En plus d'être bien équipé le centre de soins oculaires de district devrait avoir des infrastructures adaptées et un personnel d'appui. Ci-dessous est une liste des infrastructures et du personnel optimaux.

Infrastructures

Services de consultations externes :

- Une salle d'attente
- Une salle de triage
- Une salle de consultation - dimensions minimums 6 mètres de long et 3 mètres de large

Salle de petite chirurgie.

Salles d'optique : C.-à-d. salle pour la réfraction qui peut également être utilisée pour le diagnostic de la basse vision, salle d'exposition et de vente des lunettes, et l'atelier d'optique.

Salle de Counselling.

Hospitalisation : Un ensemble de 25 lits au moins repartis dans deux salles (homme et femme), plus une pavillon ou chambre distincte pour des patients présentant des infections.

Salle d'Opération : Une salle d'opération munie des équipements de stérilisation du matériel ophtalmologique et avec un accès aux services d'anesthésie générale et de la stérilisation centrale. Elle doit avoir en outre un magasin pour les consommables.

Salle Auxiliaires Communes : pharmacie, laboratoire, enregistrement etc.

Salle de conférence / formation : L'une des composantes importantes du centre est l'enseignement. Il doit y avoir accès à une salle de conférence.

Transport : Des services doivent être fournis hors de l'hôpital dans le cadre des stratégies avancées et à travers des activités dirigées vers la communauté. Le programme de soins oculaires aura besoin des moyens de transport (de préférence un véhicule 4x4 robuste).

Bureau : Le praticien est chargé d'assurer les services de soins oculaires à une population d'environ 500.000 et il aura besoins d'un bureau d'où il assurera les tâches administratives et de gestion, préparera le matériel didactique, et organisera les activités de VISION 2020.

Composition de l'équipe et association de compétences : L'équipe de VISION 2020 chargée de l'exécution du programme au niveau du district doit être composée d'un personnel capable de fournir des services médicaux et techniques ainsi que avoir des compétences en matière de gestion.

Ophtalmologiste et/ou opérateur de la cataracte offrant :

- Les compétences cliniques en matière de soins oculaires globaux
- Les compétences en chirurgie de la cataracte et du glaucome (s'il est ophtalmologiste)
- La formation en chirurgie – cataracte (y compris la chirurgie de la cataracte à petite incision), glaucome (s'il est ophtalmologiste)
- L'enseignement et la supervision-soutien du personnel assurant les services de soins oculaires
- La capacité de réaliser des consultations et des opérations chirurgicales dans le cadre de la stratégie avancée
- Les compétences de gestionnaire et d'évaluateur pour diriger et motiver l'équipe de VISION 2020
- Les connaissances en informatique y compris l'utilisation de l'email et de l'Internet

Le directeur de programme VISION 2020 capable de soutenir le praticien. Le directeur de programme doit avoir les compétences suivantes :

- Les compétences d'organisation nécessaires pour la gestion de tous les aspects du programme VISION 2020
- La gestion des stocks (passation de commandes, réception, gestion, suivi)
- Connaissances de base en comptabilité pour la gestion des aspects financiers des activités du programme
- Des connaissances en informatique (y compris l'utilisation de l'email et l'Internet)
- Compétences en supervision et gestion de ressources humaines pour résoudre les problèmes de personnel
- La capacité d'identifier les donateurs potentiels et de collaborer avec d'autres prestataires de service dans le cadre du programme VISION 2020
- La capacité d'identifier les manquements dans les services offerts
- La capacité de travailler en réseau avec d'autres partenaires

Infirmier spécialisé en ophtalmologie * capable de :

- Assurer le dépistage, le diagnostic et le traitement des affections oculaires banales
- Fournir une gestion et une assistance effectives au bloc opératoire
- Assurer la gestion de la clinique et du personnel soignant
- Effectuer la réfraction sur les patients adultes
- Faire preuve de compétence et enseigner des procédures spécifiques de soins oculaires primaires
- Enseigner, démontrer, et assurer le suivi des procédures chirurgicales extra oculaires
- Evaluer les patients présentant la basse vision avec l'aide du réfractionniste ou de l'optométriste

- Apporter un soutien au praticien dans l'identification des consommables et les équipements appropriés nécessaires aux différentes sections de la clinique
- S'exercer pour acquérir plus de compétences en informatique

Les infirmiers spécialisés en ophtalmologie seront assignés en la salle d'hospitalisation, au bloc opératoire, et en salle de consultation externe. Le personnel peut être amené à couvrir des gardes en soirée, ou de nuit ainsi que le week-end.

*Il doit y avoir un minimum de 4 membres du personnel soignant d'appui pour chaque chirurgien.

Réfractionniste ou optométriste capable de :

- Fournir des services de réfraction aux adultes, (et ceux ayant reçu une formation spécialisée) aux enfants, ceux avec basse vision ou avec strabisme .
- Apprendre aux personnels soignants et maîtres d'école comment mesurer l'acuité visuelle
- Gérer les niveaux des stocks de façon compétente

Technicien optique capable de :

- Monter les lunettes et fournir des appareils de basse vision .
- Gérer les niveaux des stocks avec compétence

Agent de Counselling : (pourrait faire partie des tâches de l'infirmière ophtalmique) capable de:

- Fournir un counselling de haute qualité aux parents des enfants présentant la basse vision ou la cataracte congénitale
- Donner des conseils aux patients avec la cataracte, le glaucome, et d'autres affections qui exigent une intervention chirurgicale ou ceux qui sont victime d'une perte de la vision irréversible
- Eduquer le personnel soignant de la communauté sur les méthodes des soins des patients.

Technicien d'équipements (pourrait être un membre du personnel du bloc opératoire ou un technicien optique) capable de:

- Mettre en place un programme d'entretien préventif régulier dans l'hôpital et visiter les postes de stratégie avancée pour les réparations de base des instruments et équipements
- Identifier les pièces de rechange nécessaires et de faire un rapport au directeur de programme sur tous les besoins
- Former les utilisateurs sur l'entretien des instruments et des équipements.

Caissier capable de:

- Etre responsable des recettes quotidiennes du centre ophtalmologique

Magasinier capable de :

- Assurer le maintien d'un inventaire des stocks de tout le matériel du centre ophtalmologique

Gestionnaire de données capable de :

- Gérer données médicales

Secrétaire capable de :

- Apporter un soutien administratif au centre ophtalmologique

Chauffeur capable de :

- Assurer de façon responsable l'entretien des véhicules

Garçons/filles de salles /agent de ménage capable de:

- Assurer de façon responsable l'hygiène et la salubrité du centre ophtalmologique

1.1.2 Équipements

La liste détaillée des équipements et des instruments devra être dressée par l'équipe. Il est recommandé que les ensembles soient standardisés et que les instruments pointus et délicats soient de la plus haute qualité. Pour chaque boîte de cataracte, 2 à 3 ensembles d'instruments pointus et pinces pointues, par exemple, des ciseaux à capsulotomie, porte-aiguille et pince à cornée, devraient être commandés et gardés comme pièces de rechange. Si le chirurgien est formé dans la chirurgie de la cataracte à petite incision (CCPI), des couteaux supplémentaires seront nécessaires. Voir l'Annexe 2 de la liste standard. Ces instruments délicats doivent fréquemment être remplacés, plutôt que tout l'ensemble.

Un bon approvisionnement en pièces de rechange de tout équipement doit être commandé au moment de l'achat. Le matériel doit être standardisés, et la personne chargée de la fourniture doit travailler en étroite collaboration avec un utilisateur. Dans le présent document, des quantités sont indiquées pour les pièces de rechange nécessaires pour une année. Pour assurer l'utilisation durable de l'appareillage électrique, protéger les ampoules délicates et des circuits informatisés, il est recommandé d'employer des protecteurs/régulateurs de tension.

Un placard en acier et en verre, qui peut être fermé à clé, et avec des trous de ventilation, devrait être acheté pour le stockage des instruments.

La liste des équipements qui suit contient certains matériels les plus chers nécessaires pour le programme. Pour aider le praticien à choisir ce qui est essentiel à acheter quand les fonds sont limités et ce qui peut attendre jusqu'à ce que les fonds supplémentaires soient disponibles - voir les colonnes :

- **Essentiel (E)**
- **Si Fonds Disponibles (SFD)**

EQUIPEMENTS DU SERVICE DE CONSULTATION EXTERNE

Examen et diagnostic. Ceci inclu les services de réfraction. Les suppléments d'instruments nécessaires pour les patients suivi en post-opératoires pour les cataractes congénitales ne sont pas inclus. Les instruments non-ophtalmiques qui ne figurent pas sur la Liste Standard sont marqués P/D (pas disponible)

Ne pas oublier de commander des ampoules de rechanges.

Désignation	Section de la liste Standard	Essentielle (E) ou Si les fonds sont disponibles (SFD)	Quantité requise
Lampe à fente, tonomètre à applanation, stand manuel, et tube monoculaire d'observation	5	E	1
moniteur visuel pour lampe à fente/prise pour vidéo	P/D	SFD	1
Stylo torche à Diagnostic avec ampoules de rechange – disponibles localement	P/D	E	3
Kératomètre (manuel ou automatique)	5	E	1
Echographe Mode A	5	E	1
Papier de rechange pour l'échographe A	5	E	10 rouleaux
Grand verre à 3 miroirs pour gonioscopie	5	E	1
Ophtalmoscope indirect avec miroir pour l'enseignement	5	E	1
Lentilles 20D	5	E	1
Ophtalmoscopes directs	5	E	3
Lentilles 78D	5	E	1
Lentilles 90D	5	E	1
Echelle d'acuité visuelle combiné en E et Snellen	5	E	4 de chaque
Echelle d'acuité visuelle de près	5	E	1

Cache / trou sténopéique	5	E	2
Chariot pour le pansement	3	E	2
Réfractomètre automatique	5	SFD	1
Frontofocomètre	5	E	1
Champ visuel automatique	5	SFD	1
Test d'Ishihara pour vision de couleur	5	E	1
Skiascope à rai SR 2.8V	5	E	1
Cylindres croisés 0.5 et 1.0	5	E	1 de chaque
Boite de verre à essai Skeoch - pour adulte	5	E	1
Boite de verre à essai Skeoch – pour enfant	5	E	1
Tabouret de chirurgien à roulettes	3	E	4
Lampe chirurgicale de table	P/D	E	1
Classeur métallique	P/D	E	1

La basse vision : Si un service de basse vision est mis en place, les équipements et les dispositifs énumérés ici sont tous essentiels.

Description	section de la liste Standard	Quantité requise
Echelle d'acuité visuelle en C de Landolt (loin) LogMAR	8	1
Echelle d'acuité visuelle en E pour Illettré (loin) LogMAR	8	1
Echelle d'acuité visuelle en lettres (loin) LogMAR	8	1
Echelle d'acuité visuelle en chiffre (loin) LogMAR	8	1
Echelle d'acuité visuelle en C de Landolt (près) LogMAR	8	1
Echelle d'acuité visuelle en E pour Illettré (près) LogMAR	8	1
Echelle d'acuité visuelle en lettres (près) LogMAR	8	1

Echelle d'acuité visuelle en chiffre (près) LogMAR	8	1
Boite à cartes en C de Landolt (loin)	8	1
Boite à cartes en E pour Illettré (loin)	8	1
Boite à cartes en lettres (loin)	8	1
Boite à cartes en chiffres (loin)	8	1
Test de sensibilité à faible contraste LEA- caractères	8	1
Test de sensibilité à faible contraste LEA - chiffres	8	1
Livre à caractère Touffu LEA	8	1

Lunettes à Loupe (achat local)		
6 Dioptries	P/D	6 (2 droit, 2 gauche, 2 pour la boîte à essai)
8 Dioptries	P/D	6 ((2 droit, 2 gauche, 2 pour la boîte à essai)
10 Dioptries	P/D	6 (2 droit, 2 gauche, 2 pour la boîte à essai)
12 Dioptries	P/D	6 (voir ci-dessus)
16 Dioptries	P/D	6 (voir ci-dessus)
20 Dioptries	P/D	6 (voir ci-dessus)
Télescopes		
objectif extra court, 3 X, 20mm : Cat 3912	8	10
objectif extra court, 4 X, 12mm : Cat 3914	8	10
objectif extra court, 6 X, 16mm : Cat 3916	8	10
objectif extra court, 8 X, 21mm : Cat 3918	8	10
Clip monoculaire de près 2.5x : Cat 6018	8	10
Dôme + Barre	8	10
2 X, 65mm : Cat 6912	8	5
1.5 X, 160 x 25mm : Cat 1625	8	5
Loupes sur pied		
12 Dioptries, 3 X, 50mm : Cat 7554	8	10
28 Dioptries, 7 X, 35mm : Cat 6756	8	10
36 Dioptries, 9 X, 35mm : Cat 6757	8	5
44 Dioptries, 11 X, 30mm : Cat 6758	8	5
50 Dioptries, 12.5 X, 30mm : Cat 6759	8	3
Loupes pliantes		
12 Dioptries, 3 X, 38mm : Cat 7523	8	10
Loupes à main		
8 Dioptries, 3 X, 60mm : Cat 6744	8	10
12 Dioptries, 4 X, 50mm : Cat 6745	8	10
12 Dioptries, 5 X, 44mm : Cat 7544	8	10
28 Dioptries 7 x loupe à main	8	10
Autre		
Cahier spécial d'acuité visuelle pour enfant déficients visuels – de fabrication locale	P/D	
Filtre de soleil montable sur lunette	P/D	100
Dispositifs à faible grossissement –		25

fabrication locale	P/D	
Les lunettes d'hypermétropie jusqu'à + 16 dioptries	P/D	100 dioptries de différentes sortes
Cannes blanches avec des roues en bois	P/D	20

D'autres matériels tels que des stylos feutres, stand de lecture, typo-scopes, des guides d'écriture, etc., peuvent être conçus ou obtenus localement et devraient être disponibles pour la formation et la démonstration.

Au fur et à mesure que le programme évolue et les fonds deviennent disponibles, l'achat des ordinateurs, imprimantes, et un téléviseur de 20 pouces pour la démonstration CCTV peut être envisagé.

Salle de petite chirurgie

Description	Section de la liste Standard	E ou SFD	Quantité requise
dilatateur du point lacrymal	4	E	1
Canule à bout plat	4	E	4
Blépharostat de Barraquer – adulte	4	E	2
Blépharostat de Barraquer – Enfant	4	E	2
Releveur des paupières de Desmarres – moyen 14mm	4	E	2 pcs
Releveur des paupières de Desmarres – petit 10 mm	4	E	2 pcs
Pincés fines sans griffe	4	E	2
Pincés avec griffe	4	E	2
Porte lame No.3 de Bard Parker	4	E	2
Lames de bistouri N o. 15	4	E	2
Lames de bistouri No. 11	4	E	2
Ciseaux de Westcott, à conjonctive	4	E	1
Casque à loupe binoculaire, grossissement x2.5	5	E	1
Boite de stérilisation d'instruments avec couvercle	4	E	1
Tonomètre de Schiotz ou de Perkins portable	5	E	1
Echelles d'acuité visuelle en E et de Snellen combinées	5	E	1
Tambour de stérilisation	3	E	2
Glucomètre	5	E	1
Dextrostix pour glucométrie	5	E	4 paquets
Potence de perfusion à roulettes	P/D	E	1
Grand ciseaux	4	E	1
Ensemble assorti de pots (Gallipots) – différentes tailles	P/D	E	6
Plateau à instruments avec couvercle	4	E	3
Lampe chirurgicale de table	P/D	E	1
Sphygmomanomètre anéroïde	P/D	E	1
Stéthoscope	P/D	E	1
Prothèse oculaire de différentes tailles	5	E	1 boite

Salle d'hospitalisation

Description	Section de la liste Standard	E or SFD	Quantité requise
Ciseaux de Westcott, à conjonctive	4	E	1
Releveur des paupières de Desmarres – moyen 14mm	4	E	2pcs
Releveur des paupières de Desmarres – petit 10mm	4	E	2pcs
Ophtalmoscope avec 2 ampoules de rechange	5	E	1
Casque à loupe binoculaire, grossissement x2.5	5	E	1
Blépharostat de Barraquer – adulte	4	E	2
Blépharostat de Barraquer – Enfant	4	E	2
Lampe à fente avec Tonomètre à aplplanation, table manuelle	5	E	1
Ophtalmoscopes indirects	5	E	1
Lentilles de 20 Dioptries	5	E	1
Chariot pour pansement	3	E	2
Pince fine de Jeweller (Ablation de fil)	4	E	1
Ciseaux à pansement	P/D	E	1
Ciseaux d'épilation	P/D	E	1
Ensemble assorti de pots (Gallipots) – différentes tailles	P/D	E	6
Plateau à instruments avec couvercles	3	E	2
Tabouret du chirurgien à roulette	3	E	2
Potence pour perfusion	P/D	E	1
Pèse personne	P/D	E	1

Salle d'opération

L'idéal serait que les équipements du bloc opératoire du centre fixe soient séparés de ceux utilisés pour la stratégie avancée. Cette liste suppose que deux chirurgiens sont disponibles et équipés pour réaliser les opérations au centre fixe avec l'un d'eux assurant la rotation aux centres satellites. Les équipements essentiels pour la stratégie avancée se trouvent dans la section 1.1.6.

Description	Section de la liste Standard	E or SFD	Quantité requise
Autoclave, à vide, de table. Uniquement pour stériliser les instruments	3	E	1
(Rechange). Autoclave, à vide, de table. Uniquement pour stériliser les instruments	3	SFD	1
Grand autoclave électrique, vertical (pour stériliser les champs opératoires et compresses avec 3 tambours)	3	E	1
Microscope opératoire	3	E	2
(Rechange) Microscope opératoire portable	3	SFD	1
Objectif binoculaire pour microscope opératoire pour formation d'assistant	3	E	1
Ampoules de rechange pour microscope opératoire	3	E	10
Unité de vitrectomie Pneumatique – portable, avec un stock initial de consommables	3	E	1
Vitrectomes pneumatiques stériles jetables pour ci-dessus	3	E	2 Boites
Thermocauter bipolaire avec câble, sonde et pinces	3	SFD	1
Lampe à alcool et mèche de rechange	P/D	E	1
Table opératoire hydraulique	Local purchase or 3	E	2
Pose tête (extension de la table opératoire)	3	SFD	1 pour chaque table

Oreiller de Reuben	4	E	1 pour chaque table
Poids pour réduction de la pression intraoculaire	4	E	2
Pincettes et contenant de Cheatle	4	E	2 de chaque
Tabouret du chirurgien à roulettes	3	E	4
Lampe chirurgicale de table	3	E	2
Chariot pour pansement	4	E	5
Potence pour perfusion à roulettes - achat local	P/D	E	2
Tonomètre de Schiotz ou Perkins portable	5	E	1
Chariot à champ – Achat local	P/D	E	1
Support à bol unique et bols en acier non oxydable	P/D	E	2 pièces
Groupe électrogène de secours (également utile en stratégie avancée)	P/D	E	1

Equipements de soutien pour l'anesthésie locale. Les complications peuvent se produire pendant des procédures d'anesthésies locales. Il est important que les matériels suivants soient disponibles pour soutenir des patients sous anesthésie locale.

Description	Section de la liste Standard	E or SFD	Quantité requise
Pompe d'aspiration, portable	3	E	1
Cathéters d'aspirations	P/D	E	Différentes tailles
Bouteilles à oxygène	P/D	E	1
AMBU de réanimation pour adulte	3	E	1
Masque à face –Taille 4	3	E	1
Masque à face de Réanimation –Taille 5	3	E	1
Canule de Geudal – taille 3	3	E	1
Canule de Geudal – Taille 2	3	E	1
Oxymètre pulsé	3	E	1

Boîtes à instruments: Les boîtes d'instruments spécifiques à chaque type de chirurgie restent telles quelles. Les instruments intraoculaires et extra oculaires ne sont pas interchangeables.

Description	Section de la Liste Standard	E or SFD	Quantité requise
Monofilament 9/0 nylon double sertie plat (12 pcs par boîte)	3	E	14 boîtes
Rouleau de fil à soie noire tressé 4/0	3	E	4 bobines
Monofilament 10/0 nylon sertie plat pour lacération cornéenne (12 pcs par boîte)	3	E	4 boîtes
Aiguille à chas tranchante pour la chirurgie de la paupière (paquet de 12)	3	E	12 paquets
Eponges triangulaires (paquet de 500)		E	6 paquets
Lames de rasoir (boîte de 100)	P/D	E	2 boîtes
Sparadrap	3	E	20 rouleaux
Rouleaux de compresse	3	E	5 rouleaux
Couteaux et fragmentateur de lames			

1.1.3. Consommables

Les listes ci-dessous sont basées sur un stock de départ de 500 opérations.

Consommables

Pour la chirurgie à petite incision, les couteaux spéciaux peuvent être nécessaires, soient fournis comme un fragment à monter sur un manche **ou** comme un couteau complet avec manche. Ceux-ci sont identifiés par *

Description	Section de la Liste Standard	E or IFA	Quantité requise
Monofilament 9/0 nylon double sertie plat (12 pcs par boîte)/	3	E	14 boîtes
Rouleau de fil à soie noire tressé 4/0	3	E	4 bobines
Monofilament 10/0 sertie plat nylon pour lacération corneenne boîte de 12	3	E	4 boîtes
Aiguille à chas	3	E	12 paquets

tranchante pour la chirurgie de la paupière (paquet de 12)			
Eponges triangulaires (paquet de 500)	3	E	6 paquets
Lames de rasoir (boite de 100)	P/D	E	2 boites
Sparadrap	3	E	20 rouleaux
Rouleaux de compresses	3	E	5 rouleaux
Couteaux et fragments de lames			
*Couteau en croissant, fragment angulé, biseau supérieur 2,5mm (plastique)	4	E	500
* Couteau a fente/kératome, fragment 3,2mm angulé (plastique)	4	E	500
* Couteau à implant mousse, fragment 5.2 mm (plastique)	4	E	500
*MVR 19 gauge, fragment	4	E	500
*Couteau pointu 15 degrés, fragment (plastique)	4	E	500
* Manche pour fragment de couteaux	4	E	3
Couteau à usage unique			
*Couteau en croissant, biseau supérieur 2,5mm (plastique)	4	E	125
*Couteau à fente/kératome angulé 3.2 mm (plastique)	4	E	125
*Couteau à implant, mousse, 5.2 mm (plastique)	4	E	125
*Couteau pointu 15 degrés (plastique)	4	E	125
*MVR 19 gauge (plastique)	4	E	125

Implants intraoculaires

Chambre postérieure - 500 implants avec ou sans trou à rotation. Voici une esquisse de guide sur l'utilisation du 22D comme implant intraoculaire standard.

Dioptrie	E or SFD	Quantité
18	E	25
19	E	25
20	E	25
21	E	50
22	E	305 (Implant standard)
23	E	35
24	E	35

Chambre antérieure - 50 implants intraoculaires.

Implants standard - 19 Dioptries trois ou quatre points de fixation

Kits de Cataracte (Annexes 1 et 2 de la Liste Standard)

50 kits sont nécessaires pour les opérations en stratégie avancée. Les kits comportent tous les consommables nécessaires pour 5 implantations en C.P ou en C.A. ou la CCPI.

Produits pharmaceutiques: Voici les quantités estimées. Après 4 mois un inventaire de tous les consommables doit être fait et les stocks commandés à nouveau.

Description	Section de la Liste Standard	E or SFD	Quantité
Antibiotiques			
Chloramphénicol 1% pommade ophtalmique	1	E	500 tubes
Ciprofloxacine 0.3% collyre	1	E	250 Flacons
Co-trimaxole comprimés 400 mg & 80 mg	1	E	500 comprimés
Gentamicine 0.3% collyre ophtalmique	1	E	600 Flacons
Gentamicine injectable 40 mg/ml - 2 ml	1	E	300 ampoules
Povidone Iodine 10% - 200 mls	1	E	50 Flacons
Tétracycline 1% pommade ophtalmique	1	E	1000 tubes
Anti-inflammatoires stéroïdiens			
Dexaméthasone 0.1%	1	E	200 Flacons

collyre ophtalmique			
Dexaméthasone injectable phosphate de sodium 4 mg/ml -1 ml	1	E	300 ampoules
Prednisolone 5 mg comprimés	2	E	100 comprimés
Antibiotique Anti-inflammatoires steroïdiens			
Bétaméthasone & Néomycine pommade ophtalmique	1	E	600 Flacons
Gentamycine 0.3% & Dexaméthasone 0.1% collyre	1	E	1000 Flacons
Mydriatiques/ collyres dilatateurs			
Adrénaline 1 mg/ml -1 ml injectable	1	E	100 ampoules
Atropine 1% pommade ophtalmique	1	E	100 tubes
Atropine sulfate 1% collyre ophtalmique	1	E	100 Flacons
Cyclopentolate 1% collyre ophtalmique	1	E	50 Flacons
Cyclopentolate 0.5% & Phényléphrine 2.5% % collyre ophtalmique	1	E	50 Flacons
Tropicamide 1% collyre ophtalmique	1	E	50 Flacons

Miotiques/ préparations pour glaucome			
Pilocarpine 4% collyre ophtalmique	1	E	300 Flacons
Pilocarpine nitrate 0.5% injectable	1	E	50 ampoules
Timolol 0.5% collyre ophtalmique	1	E	150 Flacons
5-Fluorouracil injectable 250 mg/5 ml	1	E	20 ampoules
Miochol 1% injectable	1	E	5 ampoules
Anti-Viraux			
Acyclovir 3% pommade ophtalmique	1	E	300 tubes

Acyclovir 200mg comprimés	1	E	500 comprimés
Anti-Fongiques			
Natamycin 5% suspension ou Natamycin 1% pomade ophtalmique	1	E	100pcs
Produits anesthésiques et collyres			
Améthocaine 0.5% collyre ophtalmique	1	E	50 Flacons
Lignocaine 2% & Adrénaline 1:100,000 injectable - 50ml	1	E	100 Flacons
Autres			
Acétazolamide 250 mg comprimés	1	E	2000 comprimés
Bandelettes de Fluorescéine	1	E	10 paquets
Hyaluronidase 1,500 IU/ml injectable	1	E	8 paquets
Kétamine 50 mg/ml injectable	1	E	4 Flacons
Méthylcellulose (HPMC) seringue de 2ml	3	E	250 2ml seringues
Comprimés Multi vitaminés	1	E	1000 comprimés
Solution pour stérilisation Perasafe	1	E	48 sachets
Chromoglycate de sodium 2% collyre ophtalmique	1	E	50 Flacons
Sulfate de zinc 0.25% collyre ophtalmique	1	E	500 Flacons
Vitamine A gélule 200,000 IU	1	E	1000 gélules
Ethanol pour injection rétrobulbaire	1	E	10 ml
Glycérol	1	E	50 ml
Ringers Lactate 500ml	3	E	300 Flacons
Paquets de test pour Glucomètre	5	E	6 x 50 bandelettes

Achat local

Description	Section	Quantité
-------------	---------	----------

Mannitol 20% perfusion	P/D	250 ml
Paracétamol 500mg comprimés	P/D	1000 comprimés
Chlorure de Sodium 9% perfusion	P/D	50 Flacons
Dépo-médrol 40mg/ml	P/D	5 ampoules

1.1.4 Enseignement/Formation. La plupart de ces matériels sont d'ordre général et ne figurent pas sur la Liste Standard à moins qu'ils soient notés.

1 projecteur de diapositives +75 – 120, 200m Objectif + câble pour télécommande
1 écran à trépied pour le projecteur de diapositives et le rétroprojecteur
2 chariots circulaires à diapositives de rechange
1 rétroprojecteur léger, portable avec des transparents et des stylos à feutre
Boîte à diapositives ICEH/OMS (sujets variés) et autres publications – voir la section 7de la liste Standard
1 Tableau blanc ou noir

Au fur et à mesure que le programme se développe l'on pourrait déjà penser à acheter un vidéo-projecteur (projecteur LCD).

1.1.5. Administratif.

Les matériels suivants ne figurent pas sur la Liste Standard.

- Ordinateur
- Ecran d'ordinateur (moniteur)
- Clavier d'ordinateur
- Souris d'ordinateur
- Onduleur
- Imprimante
- Photocopieur
- Ordinateur portable
- Classeurs, équipements et meubles
- Stabilisateur de tension
- Accès au téléphone fixe / mobile
- Accès à l'Internet souhaitable
- Scanneur – (si les finances le permettent)

1.1.6. Stratégie avancée - consultation et chirurgie

Les matériels de stratégie avancée doivent être séparés de ceux utilisés à au centre fixe. Des options * ont été données pour les stérilisateur électriques ou non avec groupe électrogène portatif. Les prix indiqués sont des estimations tenant compte des propositions les moins chères de la Liste Standard.

DESCRIPTION	section de la Liste Standard	QTE	PRIX TOTAU X en \$
Lampe à fente portable <i>(ne figure pas sur la LS, mais actuellement des modèles sont disponibles)</i>	P/D	1	1000
Microscope opératoire portable	3	1	7,200
Echelle d'acuité visuelle de près	5	1	5
Echelle d'acuité visuelle de Snellen et en E combinés	5	1	3
Tonomètre de Schiotz ou de Perkins manuel	5	1	530
Ophtalmoscope	5	1	284
Ampoules de rechange pour ophtalmoscope	5	6 pcs	98
Skiascope avec 6 ampoules de rechange	5	1	398
Ampoules de rechange pour skiascope	5	1	95
Boîte de verre à essai	5	1	124
Monture d'essai de Skeoch- adulte	5	1	31
Monture d'essai de Skeoch – enfant	5	1	31
Releveur des paupières de Desmarres - moyen (2pcs)	4	1 set	10
Blepharostat – adulte	4	1	4
Pince fine de Jeweller	4	1	8
Ciseau de Westcott - à conjonctive	4	1	31
Casque à loupe binoculaire: grossissement x2.5	5	1	28
*Autoclave, non électrique, portable	3	1	468
*Autoclave, électrique, portable	3	1	783
Boîte de stérilisation avec couvercle des instruments pour EEC/ICP	4/App 1	3	2,238
Boîte de stérilisation avec couvercle des instruments pour Chalazion, Eviscération, Tarsorrhaphie,	4	1	323
Boîte de stérilisation avec couvercle des instruments d'Entropion	4	1	435
Kit de Cataracte EEC (consommable) – suffisant pour 5 opérations avec implants	3/App 1	1	50
Tambour pour stérilisation	3	3	257
Autre			
*Groupe électrogène portable de secours <i>(pas sur LS)</i> ex. 3kva	P/D	1	1,050

Les prix donnés sont à titre indicatif en tenant compte de ceux qui sont les plus bas sur la Liste Standard.

Coût total est près de 15.000 dollars américains (avec l'option du stérilisateur non électrique)

1.1.7. Transport

Le véhicule idéal doit être robuste – à 4 roues motrices, long chasis, 2 pneus de secours avec des suspensions renforcées. Des pièces de rechange pour deux ans devraient être commandées. Le véhicule doit être d'une marque et modèle qui peut être facilement entretenu localement. Il devrait avoir assez d'espace pour les équipements de stratégie avancée et pour les patients, si nécessaire. Il ne devrait pas avoir des caractéristiques trop sophistiquées ou trop attrayantes pour ne pas être réquisitionné à "d'autres fins".

Exemples :

- Une Land Rover Defender avec pièces de rechange
- Toyota Land Cruiser Hardtop avec pièces de rechange

Un porte- bagages est un accessoire utile.

1.2 CENTRE SATELLITE

Afin d'être entièrement opérationnel, les services centre fixe pourvus d'un ophtalmologiste et de son équipe, aura besoin d'un réseau de services pour son système de référence, composé d'un personnel de cadre moyen. Les situations peuvent ne pas être les mêmes pour chaque pays et chaque stade du développement d'un programme de soins oculaires.

Des suggestions ont également été faites pour des rapports de personnel/population et compositions en équipe, car la technologie requise dépendra des infrastructures et du nombre du personnel.

Pour une population d'environ 500.000 il devrait avoir un réseau de 4 centres satellites stratégiquement situés avec un ratio d'environ 1:100.000 habitants, soit une distance de 60 kilomètres maximum, ou un temps de déplacement n'excédant pas une heure.

1.2.1. Cadre moyens, par exemple une infirmière ophtalmique, technicien supérieur spécialisé en ophtalmologie (TSSO), majors de soins ophtalmiques (MSO), opérateurs de la cataracte, selon le cas, ayant des aptitudes en informatique.

Techniciens supérieurs spécialisés en ophtalmologie communautaire ou son équivalent avec des compétences dans :

- L'enseignement des compétences spécifiques des soins oculaires primaires (avec l'accent sur l'enseignement du personnel soignant général y compris les agents de santé primaire, les détecteurs de la cataracte)
- La chirurgie extra oculaire (chirurgie du trichiasis)
- Le dépistage, le diagnostic et le traitement des affections oculaires banales
- La réfraction des adultes
- La gestion d'un centre satellite performant

- L'enseignement de l'hygiène et la promotion sanitaire dans la communauté.

Infirmière brevetée d'Etat/ infirmière de santé communautaire avec une certaine formation en soins oculaires pour soutenir l'infirmière spécialisée en ophtalmologie.

Réfractionniste avec une certaine formation en basse vision (BV) et prise en charge des patients.

Lunettier pour soutenir le réfractionniste.

Technicien de basse vision, capable d'assurer:

- Les services de base de BV et la réhabilitation pour adultes et enfants
- La coordination des services de BV sur le terrain, conjointement avec l'infirmière ophtalmique
- La gestion et passation des commandes des nouveaux stocks de dispositifs et matériels de BV.

L'existence d'un technicien pour l'entretien du matériel est un avantage.

Réseau de Soutien :

- **Communauté/Infirmières de centre de santé primaire/détecteurs de la cataracte, agents de réhabilitation** avec aptitudes en orientation et mobilité
- **Maître d'école** sensibilisé à la prise en charge des enfants avec la basse vision
- **Les prestataires de soins oculaires primaires et le personnel de la santé maternelle et infantile** qui peuvent identifier et convenablement référer les enfants avec "la pupille blanche" ou perte de la vision
- **Agents communautaires de réhabilitation** qui peuvent assurer le suivi (en tant que " agent de suivi") pour les enfants ayant besoin des services de basse vision ou de réfraction
- **Agents de santé villageois, le personnel du centre médical et du dispensaire** avec la capacité de détecter la perte de la vision et de référer les patients.

1.2.2. Les services offerts sont :

Les Soins Oculaires

- Test visuel et dépistage pour adultes et enfants, y compris l'examen oculaire de base comprenant l'éversion des paupières et la coloration à la fluorescéine
- Les premiers soins en cas de blessures notamment: extraction des corps étrangers superficiels, lavage oculaire et épilation des cils.
- La tonométrie
- L'examen du fond d'oeil
- Réfraction de base

La petite chirurgie (après avoir suivi une formation en petite chirurgie)

- La chirurgie du Trichiasis
- Incision et curettage de chalazion

Ophthalmologie communautaire

- Education sanitaire/sensibilisation dans les centres de santé et établissements scolaires
- La formation et supervision du personnel intégrés en soins oculaires et les agents de santé communautaires

Activités en stratégie avancée

- L'identification et le dépistage des patients avec la cataracte et le trichiasis
- La préparation des patients pour la chirurgie dans le cadre de la stratégie avancée
- Le suivi des patients traités en stratégie avancée

Services de basse vision et les vices de réfraction

- Réfraction de base et délivrance des lunettes
- Réparations mineures des lunettes
- Services de basse vision aux patients qui ont été examinés et équipés en dispositifs de basse vision

1.2.3 Equipements

Tous les équipements énumérés ci-dessous sont nécessaires

Description	section de la Liste Standard	Quantité
Ophtalmoscope avec ampoule de rechange	5	1
Skiascope avec ampoule de rechange	5	1
Monture d'essai (universelle) pour adulte et enfant	P/D or 3	1
Echelle d'acuité visuelle ; de près, pour enfant et adulte	5	2
Echelle d'acuité visuelle de Snellen et en E combinés	5	2
Casque à loupe binoculaire, grossissement x 2.5	5	2
Tonomètre de Schiotz	5	1
Releveur des paupières de Desmarres - moyen	4	2
Releveur des paupières de Desmarres – petit	4	2
Blepharostat - adulte	4	1
Blepharostat – enfant	4	1
Glucomètre	5	1
Dextrostix	5	4 pkts
Boîte de petite chirurgie et boîte de stérilisation des instruments avec couvercle	4	1 boîte
Boîte et instruments de stérilisation pour chirurgie du Triachiasis avec couvercle	4	1 boîte

Lampe chirurgicale portable	3	1
Pince et récipient de Cheatle	4	1
Autoclave à vide pour instrument	3	1

Achat local

Description	Standard List section	Quantité
Sac à dos à utiliser en stratégie avancée	P/D	1
Torche avec piles	P/D	2
Sphygmomanomètre	P/D	1
Stéthoscope	P/D	1
Calculatrice	P/D	1
Ensembles de pots et haricots de différentes tailles	P/D	2 pour chaque
Bandelette pour tester les urines	P/D	5 Flacons

1.2.4 Médicaments, pansements et consommables pour répondre aux besoins d'une population de 100.000 personnes. Le tableau ci-dessous présente les quantités estimées. Après 4 mois, un inventaire devrait être fait. Les matériels supplémentaires seront nécessaires pour la stratégie avancée et devraient être apportés du centre fixe.

Médicaments

Description	Section	Quantité
Tétracycline 1% pommade	1	1000
Chloramphénicol 1% pommade	1	1000
Gentamicine 0.3% collyre ophtalmique	1	1000
Améthocaine 0.5% collyre ophtalmique	1	25
Acyclovir 3% pommade ophtalmique	1	10
Cyclopentolate 1% collyre ophtalmique	1	10
Vitamine A gélule 200,000 IU	1	1000 de chaque
Bandelette de fluorescéine	1	10 paquets
Acetazolamide 250 mg comprimés	1	500
Gentamicine 40 mg/ml - 2 ml injectable	1	20 amps

Consommables

Description	Section	Quantité
Coton – achat local	3	2 rouleaux
Coton-tige	3	500 pcs
Rouleau de compresse	3	1
Sparadrap	3	2
Lunettes – prête à l'emploi	6	500
Lunettes de lecture	6	150

Dispositifs de basse vision	8	A envisager au fur et à mesure que le programme évolue
Seringues (2, 5 et 10 ml) et aiguilles (21, 23 et 25 gauge)	3	100 de chaque

1.2.5 Archives

Fiches de pointage manuel quotidiens ou registres

Fiches récapitulatives

Fiches de rapport pour le centre de santé

Fiches pour transmission à l'administration

Affichage sur le babillard du centre de santé :

- Diagrammes montrant la tendance mensuelle et annuelle
- Carte de la zone couverte avec indication des infrastructures et postes de stratégie avancée
- Profil de la zone couverte, la pyramide des ages de la population, le nombre de communautés et écoles
- Liste des communautés
- Plan de travail annuel, plan de travail mensuel; celui programmé et celui réalisé

1.2.6. Equipements de formation

Projecteur de diapositives (accès à)

Rétroprojecteur (accès à)

1.2.7. Matériels pédagogique - voir la section de publications de la Liste Standard

Les affiches et diagrammes:

- How your eyes work (RNIB) *English only*
- Lutte contre le trachome : un guide pour les gestionnaires de programme (OMS)
- VOIR ET VIVRE La vitamine A protège votre sante (Sight and Life)
- Assisting the blind and visually impaired (ICEH) *English only*

D'autres affiches ou diagrammes produits localement

D'autres matériels pédagogiques

Description	Section	Quantité
Chirurgie Oculaire sous les Climats Chauds, J Sandford Smith	7	1
The Eye in Primary Eye Health Care (slide	7	1

series). <i>English only</i>		
Hanyane – Bien Voir et Mieux Vivre au Village, E. Sutter <i>et al</i>	7	1
Helping Health Workers Learn, D. Werner <i>et al</i> <i>English only</i>	7	1
Teaching Health Care Workers, F. Abbatt, R. McMahon. <i>English only</i>	7	1
Livre d'Activite sur les Yeux Sains pour les Ecoles Primaires , V. Francis, B. Wiafe.	7	1

1.2.8. Infrastructures

Salle de consultation externe avec les équipements et meubles standards

Lit d'examen

Salle de conférence

1.2.9. Transport

- Une moto 125cc ou de 110cc tout-terrain
- Les ressources pour l'entretien et le carburant selon l'itinéraire de stratégie avancée

PARTIE II: MÉDECINE GÉNÉRALE (NON-OPHTHALMIQUE)

2.1. SOINS OCULAIRES INTEGRES

Il s'agit de personnels soignants qui consultent des patients avec les affections oculaires, pendant leurs activités de routine, par exemple, les médecins généralistes, d'autres spécialistes, les sages-femmes et infirmières sont impliqués à ce niveau de soins oculaires.

2.1.1. Le personnel

Tout le personnel de soins oculaires intégré formé.

2.1.2. Procédures

- Test d'acuité visuelle, échelle de Snellen et en E, trou sténopéique
- Fiches assorties d'acuité visuelle pour les patients de moins de 4 ans
- Examen oculaire de base comprenant l'éversion des paupières et la coloration à la fluorescéine
- L'enlèvement de corps étrangers conjonctival et sous-tarsal (les corps étrangers cornéens devraient être référés)
- Irrigation de l'œil
- Epilation de cils
- Entretien des lunettes
- Education générale en santé oculaire
- Examen du fond d'œil, si exécuté régulièrement par les agents de santé en soins oculaires intégrés et si ils sont formés pour le faire

2.1.3. Equipements – Une palette par salle de consultation

Description	Section	Quantité
Plateau avec couvercle	4	2
Releveur des paupières de Desmarres -moyen	4	1 boîte
Releveur des paupières de Desmarres -petit	4	1 boîte
Blepharostat– adulte	4	1
Blepharostat– enfant	4	1
Coque oculaire jetable	3	200 pcs
Ophtalmoscope avec ampoule de rechange	5	2
Ampoule de rechange pour ophtalmoscope	5	4 pcs
Torche avec ampoule de rechange	Local	3 pour chaque
Echelle d'acuité visuelle de Snellen et en E combiné	5	2
Echelle d'acuité visuelle de près	5	2
Pince d'épilation de Barraquer	4	2

2.1.4. Médicaments, pansements et consommables pour répondre aux besoins d'une population de 10.000 personnes.

Description	Section	Quantité
Tétracycline 1% pommade ophtalmique	1	200
Chloramphénicol 1% pommade ophtalmique	1	100
Vitamine A gélules 200,000 IU	1	1000
Gentamicine 0.3% collyre ophtalmique	1	100
Tire-veines à Fluorescéine	1	12
Chloramphénicol 0.5% collyre ophtalmique	1	200
Améthocaine 0.5% collyre ophtalmique	1	10
Tropicamide 1% collyre ophtalmique	1	5 Flacons

Consommables

Description	Section	Quantité
Coton	3	3
Cotons-tiges	3	200
Rouleau de compresse	3	4
Sparadrap	3	20
Piles pour torche et ophtalmoscope	Local	10

2.1.5. Archives

Le registre journalier du centre de santé devrait comprendre le diagnostic ophtalmique, un tableau synoptique classant les patients selon leur âge, sexe leur types d'infections oculaires et d'autres affections comme convenu dans le système national de gestion d'information sanitaire.

2.1.6. Matériels pédagogiques – voir la section de publications de la liste standard

Les affiches et diagrammes :

- How your eyes work (RNIB) *English only*
- Lutte contre le trachome – un guide pour les gestionnaires de programme (OMS)
- VOIR ÉT VIVRE : La vitamine A protège votre Sante (Sight and Life)
- Assisting the blind and visually impaired (ICEH) *English only*

2.1.7. Infrastructures

Salle de consultation externe avec les équipement et meubles standard

PARTIE III: NIVEAU PRIMAIRE

3.1. PERSONNELS SOIGNANTS AVEC UNE CERTAINE FORMATION EN SOINS OCULAIRES

Ceux-ci assurent principalement le diagnostic et le traitement des affections banales. Ils sont basés dans un centre de santé d'un village et sont polyvalent selon un ratio de 1 : 5.000 - 10.000 habitants.

3.1.1. Le personnel

Les infirmières communautaires. Dans certains pays, ils suivent une formation plus complète en soins oculaires et pourraient avoir à leur charge une population d'environ 30.000, assurant la liaison entre les communautés et le centre chirurgical (centre fixe ou satellite)

3.1.2. Activités réalisées

- Recrutement de patients (cataracte / et d'autres affections cécitantes et de basse vision)
- Enregistrement de patients ophtalmiques
- Test d'acuité visuelle
- Examen oculaire de base comprenant l'éversion des paupières et la coloration à la fluorescéine
- Enlèvement de corps étrangers sous-tarsal
- Irrigation de l'œil
- Epilation des cils
- Chirurgie du Trichiasis, s'il est formé, ou sert comme base pour le chirurgien de Trichiasis ambulat
- Counselling – des patients avec la cataracte et la basse vision, aide dans l'utilisation des dispositifs, donnant un avis sur la qualité de l'éclairage, et des modifications environnementales.
- Entretien des lunettes et distribution des lunettes aux patients presbytes
- Diagnostic communautaire
- Dépistage du trachome et de la basse vision
- Enregistrement des cas certifiés de basse vision et de cécité irréversible
- Liaison avec le personnel de réhabilitation et de l'éducation intégrée basée dans la communauté
- Formation et supervision des agents de santé dans la communauté, des maîtres d'école, des accoucheuses traditionnelles, du personnel soignant du village, des gardiens de la vue, les agents de réhabilitation communautaire, etc.
- Promotion de la santé oculaire, l'éducation sanitaire et la sensibilisation.

3.1.3. Équipements

Description	Section	Quantité
Plateau pour instruments avec couvercle	4	2
Pots	P/D	2
Haricots	P/D	2
Torches & piles	Local	2
Releveur des paupières Desmarres - petit	4	1 boîte
Pince épilatoire de Barraquer	4	2
Echelle d'acuité visuelle en E et de Snellen combinés	5	2
Echelle d'acuité visuelle de près	5	2
Pince fine sans griffe (pour enlever les corps étrangers)	4	1

3.1.4 Médicaments, pansements et consommables pour une population de 5.000 -10.000 habitants

Description	Section	Quantité
Tétracycline 1% Pommade ophtalmique	1	200

Vitamine A gélules 200,000 IU	1	1000
Bandelette de Fluorescéine	1	1 pkt
Amethocaine 0.5% collyre ophtalmique	1	3

Consommables

Description	Section	Quantité
Coton	3	2
Rouleau de compresse	3	2
Coton tiges	P/D	100pcs
Sparadrap	3	10
Lunettes de presbytie	6	100

3.1.5. Archives

Le registre journalier du centre de santé devrait comprendre le diagnostic ophtalmique, un tableau synoptique classant les patients selon leur âge, sexe leur types d'infections oculaires et d'autres affections comme convenu dans le système national de gestion d'information de la santé.

Tableau d'affichage pour montrer

- La liste des communautés
- La liste des écoles
- Profil de la population
- Une carte pour montrer la zone couverte et les postes à visiter
- Le plan de travail mensuel

3.1.6. Matériels pédagogiques - voir la section de publications de la liste standard de

Les affiches et diagrammes :

- How your eyes work (RNIB) *English only*
- Lutte contre le trachome : un guide pour les gestionnaires de programme (OMS)
- VOIR ET VIVRE : La vitamine A protège votre Santé (Sight and Life) as above
- Assisting the blind and visually impaired (ICEH) *English only*

D'autres affiches ou diagrammes produits localement

D'autres matériels pédagogiques

Description	Section	Quantité
Hanyane – Bien Voir et Mieux Vivre au Village, E. Sutter <i>et al</i> (ICEH)	7	1
Helping Health Workers Learn, D. Werner <i>et al</i> <i>English only</i>	7	1
Teaching Health Care	7	1

Workers, F. Abbatt, R. McMahon. <i>English only</i>		
Livre d'Activite sur les Yeux Sains pour les Ecoles Primaires, V Francis, B Wiafe (ICEH)	7	1

3.1.7. Infrastructures

Infrastructures du centre de santé

3.2. SANTE OCULAIRE A L'ECOLE

Dépistage et identification des enfants avec des affections oculaires

3.2.1. Personnel

Maître d'école pouvant assurer les premiers soins - au moins 2 par école - ou une infirmière pour l'école.

3.2.2. Activités réalisées

Le dépistage

- Test d'acuité visuelle y compris les enfants
- Dépistage du Trachome
- Comment reconnaître un enfant avec des problèmes visuels
- Encadrement des enfants portants des lunettes et dispositifs de basse vision
- Examen oculaire de base y compris l'éversion des paupières pour le dépistage du Trachome
- Les premiers soins comprenant l'irrigation oculaire pour les corps étrangers superficiels et les brûlures chimiques

Education sanitaire

- Apprendre aux enfants comment entretenir les lunettes
- Hygiène générale, soins oculaires et la prévention des affections oculaires
- Recrutement et la référence des enfants et leurs parents avec des vices de réfraction et des maîtres d'école avec la presbytie
- Encourager les enfants à honorer les rendez-vous de réfraction
- Le counselling
- La prise en charge des enfants aveugles ou malvoyants

3.2.3 Equipements

Description	Section	Quantité
Plateau avec couvercle pour instruments	4	2
Torches avec piles	P/D	2
Echelle d'acuité visuelle	3	2

en E et de Snellen combinés		
Echelle d'acuité visuelle de près	3	2
Vitamine A gélule de 200,000 (si dans le programme national)	1	2000

3.2.4. Médicaments, pansements et consommables

Description	Section	Quantité
Tétracycline 1% pommade ophtalmique	1	100
Coton	3	2
Rouleaux de compresse	3	2
Sparadrap	3	10

3.2.5. Archives

Le registre d'école notant les enfants examinés, la date du dépistage, le traitement/action mené, les détails de référence (destination et mesure prise) et la date du prochain rendez-vous et action requise.

3.2.6. Matériels pédagogiques - voir la section de publications de la Liste Standard.

Les affiches et diagrammes :

- How your eyes work (RNIB) *English only*
- Lutte contre le trachome : un guide pour les gestionnaires de programme (OMS)
- VOIR ET VIVRE : La vitamine A protège votre Sante (Sight and Life)
- Assisting the blind and visually impaired (ICEH) *English only*

D'autres affiches ou diagrammes produits localement

D'autres matériels pédagogiques

Description	Section	Quantité
The Eye in Primary Eye Care (slide series) <i>English only</i>		
Eye Diseases in Hot Climates, J Sandford Smith (ICEH) <i>English only</i>		
Hanyane – Bien Voir et Mieux Vivre au Village,	7	1

E. Sutter <i>et al</i> (ICEH)		
Collaboration with African Traditional Healers, P Courtright <i>et al English only</i>		
Helping Health Workers Learn, D. Werner <i>et al English only</i>	7	1
Teaching Health Care Workers, F. Abbatt, R. McMahon. <i>English only</i>	7	1
Livre d'Activite sur les Yeux Sains pour les Ecoles Primaires, V Francis, B Wiafe (ICEH)	7	1

3.2.7. Infrastructures

Zone pour test de la vision

3.3. AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE

Ils sont de n'importe quelle catégorie, les agents de SSP conventionnels (premier niveau du service de santé) et traditionnels, qui fournissent les premiers soins de santé aux membres de leur communauté.

3.3.1. Personnel

- Agents de santé villageois
- Accoucheuses traditionnelles
- Guérisseurs traditionnels
- D'autres agents de santé communautaire

3.3.2. Activités réalisées

- Test de la vision pour identifier une acuité < 6/18 , détérioration de la vision , patients avec la presbytie et une vision normale à distance
- Les premiers soins comprenant irrigation oculaire pour les corps étrangers superficiels et les brûlures chimiques
- Examen oculaire de base (y compris l'éversion des paupières) pour identifier:
 - La cataracte
 - La carence en Vitamine A
 - Les yeux rouges
 - Le trauma
- L'épilation des cils
- L'entretien de lunettes

- La promotion de la santé oculaire

3.3.3 Equipements

Plateau avec couvercle, pots, récipient pour le nettoyage des yeux

Torches et piles

Echelles d'acuité visuelle en E et de Snellen combinés

3.3.4 Médicaments, pansements et consommables

Description	Section	Quantité
Tétracycline 1% pommade ophtalmique	1	200
Vitamine A gélules 200,000	1	1000
Chloramphénicol 0.5% collyre	1	200
Coton	3	2
Rouleaux de compresse	3	2
Cotons-tiges	3	200
Lunettes de lecture	6	200

Toute autre distribution massive des médicaments tels que Mectizan® (ivermectine), Zithromax® (azithromycine)

3.3.5. Archives

Le registre journalier du centre de santé devrait comprendre le diagnostic ophtalmique, un tableau synoptique classant les patients selon leur âge, sexe leur types d'infections oculaires et d'autres affections comme convenu dans le système national de gestion d'information de la santé

3.3.6. Matériels pédagogiques - voir la section de publications de la Liste Standard.

Les affiches et diagrammes :

- How your eyes work (RNIB) *English only*
- Lutte contre le trachome : un guide pour les gestionnaires de programme (OMS)
- VOIR ET VIVRE : La vitamine A protège votre Sante (Sight and Life)
- Assisting the blind and visually impaired (ICEH) *English only*

D'autres affiches ou diagrammes produits localement

D'autres matériels pédagogiques

Description	Section	Quantité
The Eye in Primary Eye Care (slide series)		

<i>English only</i>		
Eye Diseases in Hot Climates, J Sandford Smith (ICEH) <i>English only</i>		
Hanyane – Bien Voir et Mieux Vivre au Village, E. Sutter <i>et al</i> (ICEH)	7	1
Collaboration with African Traditional Healers, P Courtright <i>et al</i> <i>English only</i>		
Helping Health Workers Learn, D. Werner <i>et al</i> <i>English only</i>	7	1
Teaching Health Care Workers, F. Abbatt, R. McMahon. <i>English only</i>	7	1
Livre d'Activite sur les Yeux Sains pour les Ecoles Primaires, V Francis, B Wiafe (ICEH)	7	1

3.3.7 Infrastructures

Rien de spécifique

3.4. MEMBRES DE LA COMMUNAUTÉ

« Les Amis de la Vision », « Les Gardiens de la Vision » et les agents de santé de communautaires sont les membres de la communauté sans aucune formation ou expérience préalable en soins de santé. Ce groupe de personnes - souvent 1-2 pour une population de 250 personnes - peut être formé pour promouvoir la santé oculaire dans la communauté.

3.4.1. Personnel

Les membres de la communauté sont :

- Choisis par la communauté
- Illettrés ou lettrés
- Les maîtres d'école, les retraités, les femmes âgées
- Examinés pour s'assurer qu'ils ont une vision adéquate pour réaliser leurs tâches
- Souvent des volontaires ainsi la population sous leur charge doit être assez petite
- Impliqués dans d'autres programmes de la communauté tels que la distribution d'ivermectine (Mectizan®), et la vitamine A

3.4.2. Activités réalisées

- Visite à domicile
- Examen des yeux – seulement les lignes 6/18 et 6/6 et la vision de près
- Promotion de la santé
- Réponses aux questions fréquemment posées
- Circulation de l'information sur les centres de soins oculaires disponibles, les coûts etc.
- Identification des personnes ayant besoin d'assistance pour accéder aux soins oculaires
- Counselling et référence
- Mise à jour du registre de la communauté
- Transmission des rapports au comité de santé communautaire sur le profil de la santé oculaire de la communauté et les patients pauvres
- L'intégration des activités de santé oculaires dans le programme de santé ou de développement communautaire

3.4.3. Equipements

Les tests de vision produits localement avec seulement les lignes 6/18, 6/6 et la vision de près

3.4.4. Archives

Registre de la communauté indiquant les cas recrutés, référé et ceux pris en charge.

3.4.5.

Infrastructures

Rien de spécifique

4.0 BUDGET ESTIMATIF POUR LES BESOINS UN PROGRAMME DE SOINS OCULAIRES DANS UN DISTRICT DE SANTE

Les estimations budgétaires sont arrêtées lors des phases de planification et la mise en œuvre des programmes de soins oculaires. L'utilisateur final apprécie la valeur de la technologie et les consommables si il est au courant de leurs coûts. L'utilisateur final et le directeur du programme peuvent se servir de la liste standard de VISION 2020 et ses directives pour élaborer un budget en fonction de moyens disponibles.

SALLE DE CONSULTATION EXTERNE	US \$
Lampe à fente	5.887
Autres matériels (essentiel uniquement)	13.432
Interventions mineures	1.107
SALLE	7.870
BLOC- OPERATOIRE	
Microscope opératoire	6.700
Boîtes d'instruments	1.500
Autres instruments	1.000
Education	3.600
Administration	5.500
Consultation et chirurgie en stratégie avancée	5.900
Transport	19.000
CONSOMMABLES	
Sutures / Implants intraoculaires et prothèses	6.300
Médicaments – stock de départ	1.500
TOTAL	\$ 79.296

Une bonne palette des pièces de rechange de tout équipements doit être commandé au moment de l'achat. Le matériel doit être standardisé et la personne chargée de la fourniture doit travailler en étroite collaboration avec un utilisateur.

Dans le présent document, des quantités sont indiquées pour les pièces de rechange nécessaires pour une année. Pour assurer l'utilisation durable de l'appareillage électrique, protéger les ampoules délicates et des circuits informatiques, il est recommandé d'employer des régulateurs de tension.

Un placard en acier et en verre, qui peut être fermé à clé, et avec des trous de ventilation, devrait être acheté pour le stockage des instruments

PARTIE V : PASSATION DE COMMANDES ET GESTION DE STOCKS DANS UN CENTRE OPHTALMOLOGIQUE

Les hôpitaux ont mis en place des systèmes de passation de commandes et de gestion de stocks. Cependant, les informations sur les spécifications, fournisseurs, etc., ne sont souvent pas disponibles. Le directeur du programme de soins oculaires devra lancer et mettre en application le processus de passation de commandes, et les informations à cette fin sont disponibles sur la Liste Standard de VISION 2020, voir www.v2020.org

Les directeurs de programme de soins oculaires devraient se familiariser avec les équipements disponibles et tout matériels supplémentaires nécessaires, et dresser des listes complètes pour aider à l'équipement et la mise à jour du centre. En dehors de cette liste, il/elle devrait également obtenir des catalogues et des listes des prix de divers fournisseurs pour établir son budget.

Les directeurs de programme, les ophtalmologistes, et les opérateurs de cataracte/infirmières ophtalmiques doivent se familiariser avec l'Internet pour pouvoir tirer des informations, si la connexion est disponible.

Les fiches modèles pour passation de commandes et gestion de stocks sont en Annexes 2 et 3.

5.1. LE PROCESSUS DE PASSATION DE COMMANDES

Voici un exemple de passation de commande.

a) Créer et conserver un système de classement des fichiers et élaborer une liste de besoins.

- Copies de toutes les commandes
- Catalogues des fournisseurs
- Un dossier sur chaque équipement, avec une documentation complète et le manuel d'utilisation

b) Etablir la liste des priorités ainsi :

- Essentiels

- Utiles à avoir
- Bon à avoir
- Peut s'en passer

c) Vérifier le stock courant

Le maintien d'un inventaire est essentiel pour assurer la gestion efficace des stocks et l'offre des services. L'identification des déficits, les équipements et instruments détraqués ou irréparables, la qualité des modèles particuliers et les niveaux des stocks sont aussi importants.

d) Tous les matériels dans le département ophtalmologique devraient être notés pendant l'inventaire et consignés dans le registre pour l'immobilier.

Le registre de l'immobilier doit indiquer :

- La position d'un équipement dans le département
- La quantité
- La date d'acquisition
- L'adresse du fournisseur pour les pièces de rechange
- Modèle/marque/ numéro de série

Choisir les modèles, en tenant compte de :

- L'utilisation intensive et la durabilité
- Des modèles disponibles localement et l'expertise pour la fabrication, la réparation et l'entretien des équipements
- Le coût des équipements et pièces de rechange, leur entretien et réparation réguliers
- La disponibilité des pièces de rechange dans le pays
- Les conditions associées - consommation électrique, l'installation électrique requise, approvisionnement en eau, l'environnement, température ambiante. Quelle tension électrique le matériel supporte-t-il, cette exigence est-elle compatible dans le pays ?
- La formation disponible pour l'utilisation de l'équipement
- L'installation – en cas d'un très grand équipement, le fournisseur viendra-t-il l'installer et effectuer une démonstration d'entretien simple en même temps?

Demander l'avis des autres avant de prendre une décision. Les autres centres ophtalmologiques utilisent-ils des équipements pareils ou semblables – ont-ils eu de bonnes performances, ou des problèmes avec l'entretien de l'équipement ?

e) Préparer une commande. Voir l'exemple de la fiche **Bon de commande** à l'Annexe 2. Autant d'informations possibles devraient être fournies pour s'assurer que l'article demandé est reçu.

Les détails exigés :

- Le numéro du catalogue
- La marque
- Le modèle
- Description détaillée du matériel
- La quantité
- Le prix unitaire

- Le prix total

Tous les accessoires et pièces de rechange devraient être énumérés séparément. Un catalogue ou site Web du fournisseur ainsi que la facture d'un ancien fournisseur sont toujours utiles pour s'assurer que la description et les spécifications sont correctes, par exemple, un ophtalmoscope sur la liste de besoins devrait être noté comme suit :

*Heine Beta Ophthalmoscope Set C / W 2.5 V
Aperture Wheel 1 Head / Large Handle*

En passant une commande, demandez au fournisseur quelles pièces de rechange peuvent être nécessaires pendant la première année, par exemple, les ampoules, fusibles, papier de rechange pour un scanneur, les comprimés antifongiques, et assurez-vous que ceux-ci sont pris en compte dans la commande.

Demandez les données bancaires du fournisseur et le choix du mode de paiement - ceci peut être un Transfert Télégraphique des Fonds dans son compte bancaire ou un Cheque de Banque libellé en son nom et envoyé par la poste.

Les commandes peuvent se faire par la poste, fax ou email. Si vous avez accès à l'internet, vous trouverez plus d'informations sur un équipement ou consommable sur le site Web du fournisseur.

A la réception d'une facture pro-forma comparer celle-ci en détail avec la commande initiale et vérifiez le coût en tenant compte des fonds disponibles. Vous aurez peut être à choisir un fournisseur particulier, supprimer un matériel, ou diminuer les quantités.

Soumettez la liste au chargé des achats pour effectuer la commande. Assurez-vous que le coût d'emballage et d'expédition est inclus car il doit être inclus au budget.

Veuillez à la passation correcte de la commande et du paiement à temps.

f) Réception des marchandises importées. Le prompt dédouanement à l'aéroport réduit les coûts (marchandises en souffrance). Parfois, le directeur de programme de soins oculaires devrait le faire, dans ce cas il/elle doit se familiariser avec :

- Les procédures de dédouanement
- Les droits de douane
- Les procédures d'exemption des frais de douane

La vérification des marchandises. Elle devrait être faite à l'arrivée pour s'assurer de :

- Correspondance entre les matériels reçus et ceux commandes
- La quantité
- La qualité – très important pour les instruments chirurgicaux et autres. Un retard dans la vérification des nouvelles marchandises peut avoir comme conséquence l'épuisement de la garantie avant la découverte des défauts.

g) L'assemblage des équipements. L'idéal serait d'avoir un ingénieur en équipements médicaux mais le directeur du programme de soins oculaires devrait aussi y participer. Dans la plupart des hôpitaux de district il n'y a aucun ingénieur en équipements médicaux. Dans ce cas, il est important que l'équipement soit soigneusement déballé et le guide d'utilisateur bien étudié avant l'assemblage. Il y a toujours une grande tentation d'assembler l'équipement sans étudier le manuel et sans suivre les directives d'assemblage. Ceci peut créer plus de problèmes et devrait être évité.

Essai de l'équipement. Ceci doit également être fait soigneusement surtout dans le cas des appareils électriques. Vérifiez les raccordements et la tension. Des stabilisateurs devraient être installés dans les endroits où la tension électrique est peu fiable surtout pour tout équipement avec une ampoule, telle que les microscopes et les lampes à fente. Le stabilisateur prolongera la durée de l'ampoule. Les ordinateurs et imprimantes doivent également être branchés aux stabilisateurs.

h) Les manuels d'utilisateur et toute documentation importante aussi bien que tout autre document devraient être classés, en prévision de la prochaine commande. L'équipement devrait être enregistré dans la fiche de stock avec tous les détails pertinents :

- Date d'achat
- Modèle
- Numéro de série
- Coût

5.2. GESTION DES STOCKS

Le centre ophtalmologique doit avoir en permanence un stock suffisant pour assurer de bons services aux patients. Tout matériel acheté devrait d'abord passer par la comptabilité matière. Le magasin peut se trouver dans le service ophtalmologique ou alors dans le magasin général de l'hôpital.

Dès que les marchandises arrivent **Un accusé de réception des marchandises** (Annexe 3 ARM) est établi par le service de la comptabilité matière et envoyé à la comptabilité. L'ARM est comparé au bon d'achat pour s'assurer que qui avait été commandé, et qui figure sur la facture du fournisseur, est bel et bien ce qui a été reçu. Avec l'ARM, la facture et le bon d'achat, la comptabilité peut effectuer le paiement. Aucun paiement ne devrait être effectué par la comptabilité sans ARM et bon d'achat - l'utilisation de l'ARM est un moyen de s'assurer que les matériels ont été enregistrés au magasin.

Tous les matériels qui entrent dans le service ophtalmologique par l'intermédiaire des magasins devraient d'abord être enregistrés dans la fiche d'inventaire des stocks (Annexe 3). Les fiches d'inventaire devraient être gardées pour tous les équipements et consommables, par exemple, sutures, implants, viscoélastiques, matériels de nettoyage, papeterie - en fait, tout ce qui est commandé devrait passer par le procédé ci-dessus au service de comptabilité matière.

La fiche d'inventaire des stocks indique :

- Nom de l'article, du fournisseur, la date d'expiration et le prix unitaire
- La quantité reçue/date
- Quantité disponible/date
- Quantité fournie /date/ destination
- Reste/date

Quand les matériels sont distribués au sein du service, ou de nouveaux matériels sont reçus des fournisseurs externes, le magasinier vérifie la commande et signe que la commande a été enregistrée et la quantité reçue ou dispensée. Voir **Le Bon De Livraison** (Annexe 3). Une copie de ce bon devrait être gardée à la comptabilité matière et une autre accompagnant le matériel.

A la fin de chaque trimestre, en utilisant le système ci-dessus, on devrait savoir de façon évidente ce qui a été utilisé dans le service et ce qu'on devrait commander pour le prochain trimestre. C'est un outil très utile pour la budgétisation.

Des magasins et les fournitures bien entretenus sont essentiels pour un service ophtalmologique performant. Voici quelques idées pour une gestion efficace :

- Garder des pièces de rechange pouvant durer au moins deux mois pour les cas d'urgences et des retards dans la livraison par les fournisseurs étrangers.
- Assurez-vous que les matériels avec les dates d'expiration rapprochées sont d'abord utilisés.
- Garder les étagères du magasin propre et sec en permanence
- Essayer de limiter la manipulation des matériels stériles - la manipulation excessive peut compromettre la stérilité
- Permettre aux seules personnes désignées d'entrer dans les magasins. Le magasinier devrait, chaque mois, informer le chef du projet du niveau des stocks des consommables afin que les décisions concernant la passation des commandes et l'élaboration du budget soient prises.

Stocks des instruments chirurgicaux

Les mêmes principes s'appliquent au stockage des instruments chirurgicaux de rechange. L'idéal serait qu'une infirmière en chirurgie soit chargée des stocks spécialisés.

Tous les instruments devraient être enregistrés dans les fiches d'inventaires indépendamment du fait qu'ils soient stockés ou utilisés chaque jour dans des boîtes à instruments. Le chef du projet doit savoir la position des instruments et ce qu'il faudrait remplacer. Les fiches d'inventaires seront très utiles dans ce sens. Chaque fiche indiquera le nom de l'instrument, sa position, s'il est en bon état ou doit subir l'affûtage ou doit simplement être remplacé.

ANNEXE 1: SUGGESTIONS POUR LA BOITE A OUTILS POUR L'ENTRETIEN PREVENTIF SIMPLE DES EQUIPMENTS ET INSTRUMENTS OPHTALMIQUES.

Sur la base du matériel utilisé actuellement à Kikuyu Eye Unit, Kenya et des recommandations du Nigeria

Description	Quantité	Fournisseur
Fer à souder avec stand	1	Local
Fil /baguette à souder, fin	1	Local
Multi-compteur numérique simple	1	Local
Multi-testeur	1	Local
Dénudeur de câble	1	Local
Une boîte de tourne vis	set	Local
Une boîte de clés d'Allen	set	Local
Pince à combinaison 6 pouces	1	Local
Pince à nez 6 pouces	1	Local
Porte scie à métaux - petit	1	Local
Lames de scie pour le matériel ci-dessous	10	Local
Micro tournevis	set	Local
Ensemble de tournevis isolants, à bout plat, de différentes tailles	3	Local
Ensemble de tournevis isolants, croisés, de différentes tailles	3	Local
Règle métallique 12 pouces	1	Local
Colle forte – Super glue	1	Local
Papier d'Emery, fin, 2.500	2	Local
Papier d'Emery, fin, 1.500	2	Local
Petit classeur	1	Local
Petite pince à bout plat	1	Local
Torche et piles	1	Local
Couteau de Stanley	1	Local

Mètre isolant	1	Local
Marteau en nylon	1	Local
Mètre-ruban	1	Local
Manche en laiton avec rainure	1	Local
Pierre d'affûtage	5 pièces	Aravind or Dixey
Pierres de Degussit	2 pièces	Aravind or Dixey
Lampe articulée avec loupe illuminée	1	Local
Appareil de nettoyage à ultrason	1	P/D

Note:

La formation de base en l'entretien des équipements est recommandée

ANNEXE 2: FICHE MODELE POUR PASSATION DES COMMANDES

PROGRAMME DE SOINS OCULAIRES DANS UN DISTRICT DE SANTE

BON D'ACHAT

A remplir en triple copie (la copie du haut pour le fournisseur, une pour le service d'archives, et l'autre pour le service de comptabilité).

Commande No:	Date of de la commande:
Nom et adresse du fournisseur:	
Contact – téléphone /email:	

Article	Description du modèle/équipement/ numéro de série	Numéro du Catalogue	Quantité	Coût unitaire (monnaie)	Coût total	Code du Budget
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Préparé par: Le magasinier/ (le chargé des achats)

.....
Nom

.....
Signature

.....
Date

Approuvé par: Le comptable

.....
Nom

.....
Signature

.....
Date

Autorisé par: Le Directeur Médical/Administrateur/Ophtalmologiste etc.

.....
Nom

.....
Signature

.....
Date

ANNEXE 3: FICHE MODELE POUR GESTION DE STOCKS

PROGRAMME DE SOINS OCULAIRES DE DISTRICT

ACCUSE DE RECEPTION DES MARCHANDISES

Numéro:

Date reçu	Description du matériel	Quantité	Coût Unitaire	Coût Total	Objet/destination

Reçu et vérifié par : (deux personnes indépendantes)

Signé et datée par les deux:

.....
Nom Signature Date

.....
Nom Signature Date

PROGRAMME DE SOINS OCULAIRES DE DISTRICT

Date.....

BON DE LIVRAISON

Désignation	Quantité commandée	Destination	Quantité livrée	Délivré par

Présenté par

Vérifie par

Approuvé par

.....
Nom:

.....
Nom:

.....
Nom

.....
Signature:

.....
Signature:

.....
Signature:

Délivré par

.....
Nom:

.....