



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET  
DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

-----



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE  
Union – Discipline – Travail

-----

# MANUEL DE PROCEDURES DU SYSTEME INTEGRE DE GESTION LOGISTIQUE DES PRODUITS DE SANTE EN CÔTE D'IVOIRE

Mars 2018



# Table des matières

Liste des figures.....	9
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	11
<b>A. DESCRIPTION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT ET DE DISTRIBUTION PUBLIQUE</b> .....	12
<b>1. La chaîne d'approvisionnement en produits de santé</b> .....	12
1.1. Définition.....	12
1.2. Avantages pour les programmes de santé.....	12
1.3. Cadre normatif (législatif, réglementaire et communautaire).....	13
1.4. Différents modes de cession des produits aux patients .....	13
1.5. L'intégration des systèmes de gestion logistique .....	14
1.6. Les produits concernés par le SIGL intégré de la Côte d'Ivoire .....	14
<b>2. La Pyramide sanitaire</b> .....	16
<b>3. Le cycle de gestion des médicaments</b> .....	18
<b>4. La chaîne d'approvisionnement des produits de santé du secteur public</b> .....	23
4.1. Flux des médicaments essentiels, aliments thérapeutiques, matériels anthropométriques, intrants stratégiques .....	23
4.2. Flux des vaccins.....	23
4.3. Flux des produits sanguins et intrants stratégiques .....	24
4.4. Le système d'approvisionnement des médicaments .....	27
4.5. Flux d'information .....	27
<b>5. Gestion financière</b> .....	29
5.1. Activités de gestion financière .....	29
5.2. Flux financiers .....	30
5.3. Valorisation des inventaires .....	31
<b>6. Gestion de stock</b> .....	31
6.1. Intérêt de la tenue du stock et types de stock.....	31
6.2. Termes usuels pour la gestion des stocks.....	32
6.3. Les outils de gestion des stocks.....	33
6.3.1. <i>Outils physiques</i> .....	33
6.3.2. <i>Outils électroniques</i> .....	33
6.4. Le système de contrôle d'inventaire .....	33
<b>7. Systèmes d'information de la gestion logistique (SIGL)</b> .....	47
7.1. Définition.....	47
7.2. But du SIGL : .....	47
7.3. Données Essentielles et Données Nécessaires en logistiques .....	50
7.4. Dates de soumission des rapports .....	50

7.5. Utilisation des données logistiques.....	52
8. Prévention et gestion des produits pharmaceutiques inutilisables (PPI) .....	52
9. Coordination et suivi-évaluation .....	53
9.1. Coordination des approvisionnements (CNCAM).....	53
9.2. Suivi des stocks (PNDAP).....	53
9.3. Suivi des indicateurs de performance (PNDAP) .....	54
9.4. Supervision des gestionnaires de produits pharmaceutiques (DGS) .....	54
9.5. Evaluation de la chaîne d'approvisionnement .....	55
10. Gestion des risques : le Système d'Alerte Précoce (SAP) .....	56
10.1. Outils de base du SAP .....	56
10.2. Indicateurs d'alerte précoce .....	57
10.3. Outils SAP des structures de distribution/dispensation .....	57
10.4. Outils SAP des structures de coordination.....	57
<b>B. LES ACTEURS DU SYSTEME D'APPROVISIONNEMENT ET DE DISTRIBUTION DES PRODUITS DE SANTE EN COTE D'IVOIRE .....</b>	<b>60</b>
1. Rôles des différentes institutions .....	61
1.1. La réglementation pharmaceutique .....	61
1.2. La coordination et le suivi .....	62
1.3. L'approvisionnement et la distribution.....	69
1.4. Le contrôle qualité des produits de santé .....	74
1.5. L'information sanitaire .....	75
1.6. La gestion financière.....	76
2. Responsabilités du personnel.....	77
<b>C. LES PROCEDURES EN GESTION PHARMACEUTIQUE.....</b>	<b>86</b>
1. Procédures au niveau central.....	88
01. Coordination nationale des activités de gestion logistique .....	88
02. Quantification nationale des produits de santé .....	90
03. Suivi des états de stock .....	92
04. Suivi et mise à jour des plans d'approvisionnement.....	93
05. Suivi de la performance de la chaîne d'approvisionnement .....	94
06. Evaluation de la chaîne d'approvisionnement .....	95
07. Gestion des stocks de produits pharmaceutiques .....	97
08. Traitement des commandes au niveau central .....	98
09. Livraison des produits pharmaceutiques.....	100
10. Pharmacovigilance.....	101
11. Gestion des produits pharmaceutiques inutilisables .....	102
2. Procédures au Niveau régional .....	104

12.	Coordination au niveau régional .....	104
13.	Coordination des transferts de produits entre structures de santé .....	106
14.	Supervision par la Direction régionale .....	107
15.	Contrôle de la qualité des données logistiques .....	109
<b>3.</b>	<b>Procédures spécifiques au District sanitaire .....</b>	<b>110</b>
16.	Coordination au niveau départemental .....	110
17.	Supervision par la direction départementale .....	112
18.	Traitement des commandes des centres de santé .....	114
19.	Livraison des produits pharmaceutiques aux centres de santé .....	115
20.	Recouvrement de la vente des produits de santé aux centres de santé ....	116
21.	Coordination des mouvements de produits entre ESPC .....	117
<b>4.</b>	<b>Districts, Hôpitaux et centres de santé .....</b>	<b>118</b>
22.	Evaluation de l'état de stock .....	118
23.	Détermination de la quantité à commander .....	120
24.	Détermination des besoins en vaccins .....	122
25.	Détermination des besoins en antituberculeux .....	123
26.	Commande des produits pharmaceutiques .....	124
27.	Commande d'urgence des produits pharmaceutiques .....	125
28.	Emission des réclamations aux fournisseurs .....	126
29.	Règlement des factures de produits pharmaceutiques à la Nouvelle PSP Côte d'Ivoire pour les clients directs non EPN .....	127
30.	Règlement des factures de produits sanguins au CNTS pour les EPN .....	128
31.	Réception des produits pharmaceutiques .....	129
32.	Rangement et stockage des produits pharmaceutiques .....	130
33.	Inspection visuelle des produits pharmaceutiques .....	133
34.	Inventaire des produits pharmaceutiques .....	135
35.	Valorisation des stocks des produits de santé utilisables, inutilisables et autres pertes .....	137
36.	Gestion des stocks de produits pharmaceutiques .....	139
37.	Gestion des produits pharmaceutiques inutilisables .....	140
<b>5.</b>	<b>Points de prestation de service (Hôpitaux et centres de santé) .....</b>	<b>142</b>
38.	Dispensation des produits pharmaceutiques .....	142
39.	Notifications des événements indésirables .....	145
<b>6.</b>	<b>Agents de Santé Communautaire .....</b>	<b>146</b>
40.	Délivrance de produits à la population .....	146
41.	Rapportage des données au centre de santé .....	147
<b>D.</b>	<b>LES OUTILS DE GESTION ET LEURS AIDE-MEMOIRES .....</b>	<b>148</b>
<b>1.</b>	<b>La fiche de stock .....</b>	<b>149</b>

2.	Le registre d'inventaire mensuel.....	153
3.	Le rapport d'inventaire.....	156
4.	Le rapport-commande mensuel (Médicaments et intrants liés au sang) .....	160
5.	Le rapport de gestion et de commande des antituberculeux.....	164
6.	Le bon de commande des vaccins et de matériels de vaccination .....	167
7.	La facture-bordereau de transactions.....	168
8.	L'ordonnance facture.....	171
9.	La fiche d'inventaire des PPI.....	176
10.	Le tableau de suivi des dates de péremption.....	178
11.	La Fiche de relevé de température des équipements de la chaîne de froid .....	180
12.	La Fiche de suivi de la température de la salle de stockage.....	182
13.	Le cahier de réclamation.....	184
14.	Le formulaire de demande de destruction de PPI.....	186
15.	La fiche de signalement de défaut de qualité sur les produits pharmaceutiques.....	188
16.	Le cahier de recettes journalières et de ventes .....	192
17.	La fiche individuelle de solde des ESPC .....	194
18.	La fiche individuelle de suivi des formations sanitaires .....	196
<b>E.</b>	<b>LES BONNES PRATIQUES DE GESTION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT.....</b>	<b>198</b>
1.	Sélection de produits .....	198
2.	Quantification : Prévision et planification des approvisionnements.....	200
3.	Acquisition de produits de santé .....	202
4.	Entreposage et gestion des stocks.....	204
5.	Distribution (Traitement des commandes et transport).....	208
5.1.	Traitement des commandes .....	208
5.2.	Transport .....	209
6.	Gestion des produits de Laboratoire .....	212
7.	Gestion des déchets pharmaceutiques .....	214
8.	Suivi de la gestion pharmaceutique.....	216
9.	Evaluation .....	218
	<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>219</b>
	<b>ANNEXES .....</b>	<b>220</b>

## Abréviations et sigles

<b>Sigle ou abréviation</b>	<b>Définition</b>
<b>AIRP</b>	Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique
<b>ASC</b>	Agent de santé Communautaire
<b>ATS</b>	Antenne de Transfusion sanguine
<b>CAT</b>	Centre Anti-Tuberculeux
<b>CDT</b>	Centre de Dépistage de la Tuberculose
<b>CCC</b>	Communication pour le Changement de Comportement
<b>CMM</b>	Consommation Mensuelle Moyenne
<b>CHR</b>	Centre Hospitalier Régional
<b>CHU</b>	Centre Hospitalier Universitaire
<b>CMU</b>	Couverture Maladie universelle
<b>CNAM</b>	Caisse Nationale pour l'Assurance Maladie
<b>CNCAM</b>	Commission Nationale pour la Coordination de la Chaîne d'Approvisionnement des Médicaments essentiels et produits de santé stratégiques
<b>CNTS</b>	Centre National de Transfusion Sanguine
<b>CSU</b>	Centre de Santé Urbain
<b>CTS</b>	Centre de Transfusion Sanguine
<b>DC-PEV</b>	Direction de Coordination du Programme Elargi de Vaccination
<b>DDSHP</b>	Direction Départementale de la Santé et de l'hygiène publique
<b>DRSHP</b>	Direction Régionale de la Santé et de l'hygiène publique
<b>DIIS</b>	Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire
<b>DPML</b>	Direction de la Pharmacie, du médicament et des Laboratoires
<b>DS</b>	District Sanitaire
<b>ECD</b>	Equipe Cadre de District
<b>ESPC</b>	Etablissement Sanitaire de Premier Contact
<b>FARN</b>	Foyer d'Animation et de Réhabilitation Nutritionnelle
<b>ICP</b>	Indicateurs Clés de Performance
<b>IDE</b>	Infirmier Diplômé d'Etat
<b>IEC</b>	Information Education pour le Changement
<b>IHSC-TA</b>	Integrated Health Supply Chain – Technical Assistance
<b>INHP</b>	Institut National d'Hygiène Publique
<b>INS</b>	Institut National Spécialisé
<b>LNME</b>	Liste Nationale des Médicaments Essentiels
<b>LNSP</b>	Laboratoire National de Santé Publique
<b>MAM</b>	Malnutrition Aigüe Modérée
<b>MAS</b>	Malnutrition Aigüe Sévère
<b>Max</b>	Niveau de Stock Maximum
<b>Min</b>	Niveau de Stock Minimum
<b>MSD</b>	Mois de Stock Disponible
<b>MUAC</b>	Mid-Upper Arm Circumference Circonférence Mi-Supérieur du Bras
<b>NPSP-CI</b>	Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique de Côte d'Ivoire
<b>NPSP_REC</b>	NPSP Médicaments recouvrables
<b>PCU</b>	Point de Commande d'Urgence
<b>PEV</b>	Programme Elargi de Vaccination
<b>PNDAP</b>	Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique
<b>PNLCa</b>	Programme National de Lutte contre le Cancer
<b>PNLHV</b>	Programme National de Lutte contre l'Hépatite Virale
<b>PNLMM</b>	Programme National de lutte contre les Maladies Métaboliques
<b>PNLMNT</b>	Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles
<b>PNLMTN-CP</b>	Programme National de Lutte contre les Maladies Tropicales Négligées à Chimiothérapie Préventive
<b>PNLP</b>	Programme National de Lutte contre le Paludisme
<b>PNLS</b>	Programme National De Lutte contre le Sida
<b>PNLUB</b>	Programme National de Lutte contre l'Ulcère de Buruli
<b>PNN</b>	Programme National de Nutrition
<b>PNS</b>	Programmes Nationaux de Santé
<b>PNSBD</b>	Programme National de Santé Bucco-Dentaire
<b>PNSM</b>	Programme National de Santé Mentale
<b>PNSME</b>	Programme National de Santé de la Mère et de l'Enfant

<b>PNSOLO</b>	Programme National de la Santé Oculaire
<b>POS</b>	Procédures Opérationnelles Standardisées
<b>PPI</b>	Produits Pharmaceutiques Inutilisables
<b>PSL</b>	Produits Sanguins Labiles
<b>PTF</b>	Partenaires Techniques et Financiers
<b>QàC</b>	Quantité à commander
<b>SAP</b>	Système d'Alerte Précoce
<b>SDU</b>	Stock Disponible et Utilisable
<b>SIGL</b>	Système d'Information en Gestion Logistique
<b>SP</b>	Site de Prélèvement du CNTS
<b>SWEDD</b>	Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel
<b>USAID</b>	United States Agency International development Agence des Etats Unis pour le Développement International
<b>UNS</b>	Unité de Nutrition de Supplémentation
<b>UNT</b>	Unité de Nutrition Thérapeutique
<b>UNTA</b>	Unité de Nutrition Thérapeutique Ambulatoire

## **Liste des tableaux**

Tableau 1 : Catégorie de produits et système de contrôle d'inventaire approprié.....	35
Tableau 2 : Niveau de stock par programme et par niveau (en mois).....	36
Tableau 3 : Les trois méthodes de substitution de données .....	41
Tableau 4 : Outils par niveau .....	48
Tableau 5 : Types de rapports et dates de soumission des rapports .....	51
Tableau 6 : Rôles et responsabilités des acteurs du système intégré de gestion logistique .	77
Tableau 7 : Rôles et responsabilités des acteurs du système logistique du CNTS .....	84
Tableau 8 : Liste des procédures .....	86
Tableau 9 : Liste des outils du SIGL intégré par programme de santé .....	220
Tableau 10 : Liste des produits traceurs par programme de santé.....	222
Tableau 11: Liste des produits à durée de vie courte(< 4 mois).....	228
Tableau 12 : Liste des intrants à faible rotation.....	229
Tableau 13: Directives de bon stockage .....	230
Tableau 14: Dictionnaire des erreurs .....	231
Tableau 15 : Matrice décisionnelle de suivi des stocks et du plan d'approvisionnement.....	232
Tableau 16 : Liste des participants aux ateliers de finalisation et de validation du manuel et des outils du SIGL intégré.....	233

## **Liste des figures**

<b>Figure 1: Pyramide nationale de la Santé.....</b>	<b>16</b>
<b>Figure 2 : Cycle de gestion pharmaceutique en Côte d'Ivoire.....</b>	<b>18</b>
<b>Figure 3 : Chaîne de distribution des médicaments, produits de transfusion sanguine, vaccins et aliments thérapeutiques .....</b>	<b>25</b>
<b>Figure 4 : Chaîne logistique inverse des médicaments, produits de transfusion sanguine, vaccins et aliments thérapeutiques .....</b>	<b>26</b>
<b>Figure 5 : Flux d'informations sanitaires.....</b>	<b>28</b>
<b>Figure 6 : Flux financiers liés aux produits de santé payants par les usagers.....</b>	<b>30</b>
<b>Figure 7 : Schéma du Flux d'information du SAP .....</b>	<b>59</b>

---

## PREFACE

Les médicaments essentiels et produits de santé sont indispensables à la protection de la santé des populations. Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique s'est donc engagé à une disponibilité continue d'au moins 95% de ces produits à tous les niveaux de la pyramide sanitaire en 2020.

Pour atteindre cet objectif du Plan National Stratégique de la Chaîne d'Approvisionnement en médicaments (PNSCA 2016-2020), le Ministère Santé et de l'Hygiène Publique a développé un Système d'Information et de Gestion Logistique (SIGL) dont le présent manuel regroupe les procédures.

Le manuel de procédures du système intégré de gestion logistique des produits de santé en Côte d'Ivoire est donc un manuel de référence. Il précise les rôles et responsabilités de chaque acteur du SIGL. En cela, il est une contribution majeure au processus de renforcement durable de la disponibilité d'informations sanitaire de qualité pour la bonne gouvernance du secteur sanitaire national.

Aussi, je félicite et je remercie toutes les parties-prenantes à son élaboration, particulièrement les partenaires techniques et financiers du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique dont le soutien a été déterminant.

J'engage tous les responsables des structures sanitaires et tous les acteurs de la gestion des médicaments et produits de santé, à en faire bon usage pour une activité conforme aux procédures.



Dr Raymonde GOUDOU COFFIE

Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique

# **REMERCIEMENTS**

Ce manuel est le résultat des efforts consentis par le Ministère de la Santé et l'Hygiène Publique (MSHP) à travers la DIIS et le PNDAP avec l'appui financier de la Banque Mondiale dans le cadre des projets SWEDD et PRSSE et de l'USAID dans le cadre de son projet IHSC-TA.

Il répond à la volonté du MSHP d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité des produits de santé en Côte d'Ivoire.

Nous voulons exprimer notre gratitude à l'endroit des membres du « GTT SIGL intégré », des participants aux ateliers de finalisation du draft et de validation du manuel. Le processus a été conduit à travers une démarche participative et consensuelle avec les représentants du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, des ONG et des partenaires techniques du MSHP.

Nous remercions respectueusement les responsables des institutions dont le soutien n'a pas fait défaut

- **Pr DAGNAN Simplicie**, Directeur Général de la Santé
- **Dr PONGATHIE Adama Sanogo**, Directeur de la Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire
- **Dr YAYO Sagou Olivier**, Directeur Coordonnateur du PNDAP
- **Pr YAPI Ange Désiré**, Directeur Général de la Nouvelle PSP- CI
- **Dr KOUASSI Clément**, Coordonnateur du projet SWEDD / Banque Mondiale
- **Mme KATE Woods**, Directrice Pays IHSC-TA
- Les membres du Groupe technique de travail SIGL intégré
- L'équipe de gestion du Projet SWEDD
- L'équipe de gestion du Projet IHSC-TA
- Les participants à l'atelier d'élaboration du draft du manuel de procédures
- Les participants à l'atelier de validation du manuel de procédures.

# **A. DESCRIPTION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT ET DE DISTRIBUTION PUBLIQUE**

## **1. La chaîne d'approvisionnement en produits de santé**

### **1.1. Définition**

*La chaîne d'approvisionnement* est un système intégrant les activités, les personnes et les partenaires pour rapprocher le plus possible la fourniture du service à la demande. Son but est d'améliorer les résultats des programmes de santé en satisfaisant la règle des six bons :

- Les bons PRODUITS
- En bonne QUANTITE
- En bonne CONDITION
- Au bon MOMENT
- Au bon ENDROIT
- Au bon COUT

Selon la définition du Council of Supply Chain Management Professionals (CSCMP)\*<sup>1</sup>, « La Gestion de la chaîne d'approvisionnement couvre la planification et la gestion de toutes les activités « engagées » dans l'achat et l'approvisionnement et toutes les activités de gestion logistique. Prioritairement, elle inclut la coordination et la collaboration avec les partenaires de la chaîne, qui peuvent être des fournisseurs, des intermédiaires, des sous-traitants et des clients. De façon intrinsèque, la gestion de la chaîne d'approvisionnement intègre la gestion de la fourniture du service et de la demande à l'intérieur et à l'extérieur des entreprises. »

**La chaîne d'approvisionnement est la chaîne entière des installations de stockage et des moyens de transport par le biais desquels les produits transitent du fabricant au consommateur, y compris les installations portuaires, les magasins locaux, tous les points de services et les véhicules de transport.**

*Les activités de gestion logistique constituent la composante opérationnelle de la gestion de la chaîne d'approvisionnement.*

### **1.2. Avantages pour les programmes de santé<sup>2</sup>**

*La gestion de la chaîne d'approvisionnement est bénéfique pour les programmes de santé car :*

- Elle **augmente l'impact des programmes de santé** :

<sup>1</sup> Conseil des professionnels de la chaîne d'approvisionnement, Organisation de référence de gestion de chaîne d'approvisionnement

<sup>2</sup> Manuel de gestion logistique, JSI, 2017

Il est probable que plus de personnes utiliseront les services de santé quand un système logistique fournit un approvisionnement régulier de produits. Les clients font plus confiance à un programme de santé quand ils ont accès à un approvisionnement continu de produits.

- Elle **potentialise la qualité des soins**, permettant au personnel de santé de déployer toutes ses compétences et tous ses efforts (obligation de moyens) et d'avoir la satisfaction morale et professionnelle ainsi que la motivation au travail ;
- Elle **améliore l'effectivité et l'efficacité des dépenses/ressources** : elle favorise un investissement rentable car elle réduit les pertes dues aux surstocks, gaspillages, péremptions, avaries et vols ; réduit les coûts dus à l'inefficacité ; et protège les investissements principaux des programmes de santé.

### 1.3. Cadre normatif (législatif, réglementaire et communautaire)

La gestion des produits de santé est effectuée dans le respect de la réglementation en vigueur et des bonnes pratiques du secteur pharmaceutique.

En ce qui concerne le volet législatif, les activités pharmaceutiques sont encadrées par *la loi n°2015-533 du 20 juillet 2015 relative à l'exercice de la pharmacie* et *la loi 2017-541 du 03 août 2017 relative à la régulation du secteur pharmaceutique*.

Au niveau réglementaire, des décrets, des arrêtés prévoient la création, l'organisation, le fonctionnement des institutions impliquées ainsi que les rôles et responsabilités du personnel.

Au niveau communautaire, les activités s'exercent conformément au *GUIDE DE BONNES PRATIQUES DE DISTRIBUTION ET D'IMPORTATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES A USAGE HUMAIN DANS LES ETATS MEMBRES DE L'UEMOA* annexé à la décision N° 09/2010/CM/UEMOA.

### 1.4. Différents modes de cession des produits aux patients

En Côte d'Ivoire, les produits sont cédés à la population soit par recouvrement des coûts, soit de façon gratuite.

- **Les produits gratuits** pour la population et financés par l'Etat de Côte d'Ivoire et ses partenaires techniques et financiers :
  - Les produits des programmes de santé : PNLP, PNLS, PNLT, PNSME, PNN, PEV, etc ;
  - Les produits de gratuité ciblée : femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans ;
  - Les produits gratuits pour les hôpitaux : produits consommables de services destinés au fonctionnement des hôpitaux.
- **Les produits à recouvrement direct des coûts** : les produits recouvrables de la Nouvelle PSP-CI, certains produits du PNSME (carnet mère enfant, contraceptifs), les vaccins hors PEV, les produits sanguins et les produits de la Nouvelle PSP-CI cédés dans le cadre de la CMU (principe du tiers payant).

## 1.5. L'intégration des systèmes de gestion logistique

Généralement, l'on définit 3 niveaux de maturité croissante de la chaîne d'approvisionnement : *le niveau ad hoc, la chaîne organisée et la chaîne intégrée.*

La compréhension d'un « SIGL intégré » s'articule autour des éléments suivants :

- Un système d'information national utilisant les **mêmes procédures** ;
- Des **outils de gestion standardisés et harmonisés** pour plusieurs programmes de santé ;
- Des outils de gestion en ligne pour le suivi des stocks accessibles à tous les acteurs (**visibilité des données** de la chaîne d'approvisionnement) ;
- Une **plate-forme commune d'informations** (tableau de bord, indicateurs).

L'intégration des systèmes logistiques prend en compte les domaines et acteurs suivants :

- Les principes communs de gestion pour les médicaments, les vaccins et les produits liés au sang ;
- La planification stratégique, mise en œuvre par le PNDAP (PNSCA) ;
- La coordination des approvisionnements assurée par la CNCAM ;
- Le stockage des produits assuré par la Nouvelle PSP-CI, les DS et hôpitaux (CHU, INS, CHR), les ESPC ;
- La distribution des produits réalisée par la Nouvelle PSP-CI, les DS et toutes les structures ayant des points de prestation de services à livrer ;
- La gestion de l'information assurée par la DIIS.

## 1.6. Les produits concernés par le SIGL intégré de la Côte d'Ivoire

Le SIGL intégré concerne tous les produits gérés par tous les programmes et institutions du MSHP, notamment :

### ✓ **Médicaments et intrants stratégiques**

- 1) NPSP\_ Médicaments recouvrables (NPSP\_REC)
- 2) NPSP\_ Médicaments de la gratuité ciblée
- 3) NPSP\_ Produits et consommables de services
- 4) PNLP (Programme National de lutte contre le Paludisme) : Antipaludiques, Réactifs et consommables
- 5) PNLN (Programme National de lutte contre le Sida) : ARV, TRC, Biochimie, CD4, Hématologie)
- 6) PNLT (Programme National de lutte contre la Tuberculose) : Antituberculeux, réactifs et consommables
- 7) PNSME (Programme National Santé Mère-Enfant) : produits contraceptifs et produits Mère et Enfant

- 8) PNN (Programme National de Nutrition) : Aliments thérapeutiques, Médicaments et Matériels Anthropométriques
- 9) PNSBD (Programme National de Santé Bucco-dentaire) Médicaments Bucco dentaires
- 10) PNLUB (Programme National de Lutte contre l'ulcère de Buruli)
- 11) PNLMM (Programme National de lutte contre les Maladies Métaboliques), (*intégré au formulaire NPSP\_REC*)
- 12) PNLMMT (Programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles)
- 13) PNSM (Programme National de Santé Mentale) (*intégré au formulaire NPSP\_REC*)
- 14) PNLCa (Programme National de Lutte contre le Cancer) (*formulaire NPSP\_REC*)
- 15) PNLMTN-CP (Programme National de Lutte contre les maladies tropicales négligées à chimio prophylaxie préventive)
- 16) PNSSU-SAJ (Programme National de la Santé Scolaire et Universitaire et Santé Adolescents Jeunes)
- 17) PNLHV (*Programme National de Lutte contre les Hépatites Virales*)

✓ **Vaccins**

- *PEV (Programme Elargi de Vaccination)*
- *Hors PEV (vaccins recouvrables de l'INHP)*

✓ **Produits Sanguins et intrants stratégiques**

- *Consommables médicaux*
- *Réactifs de sérologie*
- *Réactifs d'immunologie*
- *Produits sanguins labiles*

✓ **Produits d'hémodialyse**

- *Réactifs d'hémodialyse*
- *Réactifs de laboratoire*
- *Médicaments*

## 2. La Pyramide sanitaire

Le système de santé ivoirien comprend l'offre publique de soins, l'offre privée de soins et l'administration sanitaire. C'est une structure pyramidale à trois (3) niveaux (central, intermédiaire, et périphérique) et à deux (2) versants (administratif et médical).

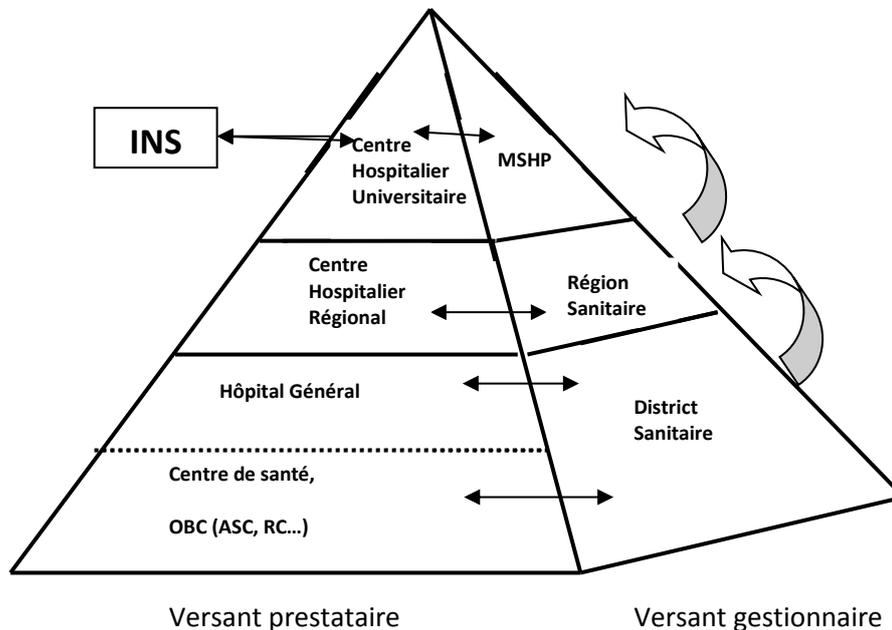


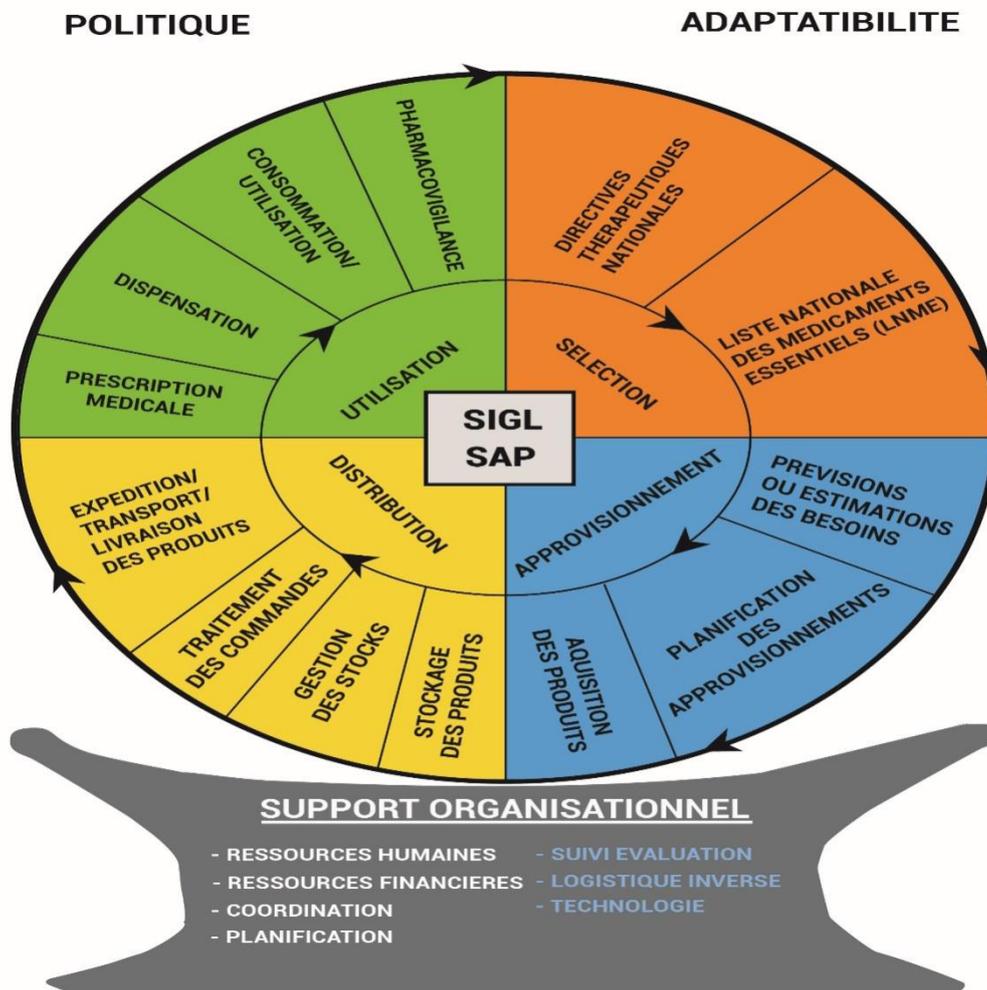
Figure 1: Pyramide nationale de la Santé

- Le versant gestionnaire ou administratif comprend :
  - **Le niveau central** composé du Cabinet du Ministre, des directions et services centraux, qui ont une mission de définition des politiques et stratégies, d'appui et de coordination globale des interventions en santé ;
  - **Le niveau intermédiaire** composé des Directions Régionales (20) qui ont une mission d'appui aux Districts sanitaires pour la mise en œuvre de la Politique Sanitaire ;
  - **Le niveau périphérique** composé des Directions Départementales de la Santé (86) ou Districts Sanitaires qui sont chargées de rendre opérationnelle à leur niveau la Politique Sanitaire.
- Le versant prestataire ou médical comprend :
  - **Le niveau primaire** représenté par 2023 Etablissements Sanitaires de Premiers Contacts (ESPC) intégrant les Unités de Nutrition Thérapeutique Ambulatoire (UNTA) et les Unités de Nutrition de Supplémentation (UNS) ;

- **Le niveau secondaire** constitué des établissements sanitaires de recours pour la première référence (85 Hôpitaux Généraux, 17 Centres Hospitaliers Régionaux, 02 Centres Hospitaliers Spécialisés) intégrant des Unités de Nutrition Thérapeutique (UNT).
  
- **Le niveau tertiaire** composé des établissements sanitaires de recours pour la deuxième référence et d'une centrale d'achats de médicaments essentiels.
  - 05 Centres Hospitaliers Universitaires ;
  - 06 Instituts Nationaux Spécialisés (Institut National de Santé Publique (INSP), Institut National d'Hygiène Publique (INHP), Institut Raoul Follereau (IRF), Institut Pierre Richet (IPR), Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA), Institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI) ;
  - 03 Etablissements Publics Nationaux (EPN) d'appui (Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), Laboratoire National de Santé Publique (LNSP), Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) ;
  - 01 Centrale d'achats de médicaments essentiels ayant un statut particulier : la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP). C'est une association sans but lucratif bénéficiant d'une convention avec l'Etat de Côte d'Ivoire définissant son rôle de prestataire de service public.

### 3. Le cycle de gestion des médicaments

#### CYCLE DE GESTION PHARMACEUTIQUE



**Figure 2 : Cycle de gestion pharmaceutique en Côte d'Ivoire**

Le cycle de gestion pharmaceutique comprend les domaines de gestion pharmaceutique (segmentés en fonctions), le support organisationnel et les catalyseurs du système.

Les catalyseurs du cycle de gestion pharmaceutique sont le Système d'information en gestion logistique (SIGL) et le système d'alerte précoce (SAP). Le SIGL constitue le moteur du cycle et le SAP est le dispositif de maîtrise des risques liés à la chaîne d'approvisionnement.

Les fonctions sont expliquées ci-dessous :

## ❖ **SELECTION**

La sélection consiste à choisir une liste de médicaments à mettre à la disposition des clients de la chaîne d'approvisionnement suivant des critères définis (critères de santé publique ou critères commerciaux). Ces critères peuvent être :

- la pertinence par rapport aux maladies fréquentes ;
- l'efficacité clinique ;
- la qualité des produits ;
- un bon ratio coût/bénéfice ;
- les propriétés pharmacologiques désirées ;
- la production locale ;
- la disponibilité en forme fixe ;
- la fréquence de rotation (Analyse ABC), l'analyse VEN, etc.

### ➤ **Définition des directives thérapeutiques nationales**

Les Directives Thérapeutiques Nationales (DTN) sont les protocoles standardisés de prise en charge des pathologies. Elles sont définies par les programmes de santé sur la base des recommandations de l'OMS et des experts cliniciens nationaux.

### ➤ **Elaboration de la Liste Nationale des Médicaments Essentiels (LNME)**

La Liste Nationale des Médicaments Essentiels et du Matériel Bio médical, est destinée aux établissements sanitaires publics et privés. Il s'agit d'une liste de médicaments et matériels nécessaires à la prise en charge de la majorité des pathologies du pays. Elle est élaborée par la Direction de la Pharmacie, du médicament et des laboratoires (DPML).

## ❖ **APPROVISIONNEMENT**

**L'approvisionnement** est l'ensemble des opérations de prévision des quantités et coûts, de planification des livraisons et d'acquisition de produits pharmaceutiques, matériels et intrants de laboratoires selon la réglementation en vigueur dans le pays.

### ➤ **Prévisions ou estimation des besoins**

La prévision sert à déterminer les quantités et les coûts des produits prioritaires de santé nécessaires pour un approvisionnement continu.

### ➤ **Planification des approvisionnements**

Elle consiste à déterminer le moment où les produits devraient être livrés afin d'assurer un approvisionnement ininterrompu. Un plan d'approvisionnement documente le chronogramme de livraison nécessaire à assurer que les stocks adéquats sont disponibles pour satisfaire les prévisions de consommation et maintenir la continuité du système de distribution.

On appelle quantification le processus combiné de prévisions et planification des approvisionnements.

#### ➤ **Acquisition des produits**

Les acquisitions peuvent se faire par achats, par dons ou par production.

Les achats correspondent à un ensemble d'opérations d'acquisition des produits en échange d'une contrepartie financière. Les opérations d'achats correspondent à l'élaboration de la stratégie d'achats, l'utilisation optimale des incoterms, la sélection des fournisseurs, la négociation avec les fournisseurs, le suivi des commandes et l'évaluation des fournisseurs.

Les dons sont des acquisitions de produits sans contrepartie financière.

La production concerne la fabrication locale ou le reconditionnement des produits pharmaceutiques destinés à l'utilisation du programme de santé.

### ❖ **DISTRIBUTION**

La distribution est l'ensemble des activités de gestion de commandes des clients et de mise à disposition des produits auprès de ceux-ci. Ces opérations comprennent le stockage dans des conditions adéquates, la gestion des produits selon des règles clairement définies, l'enregistrement et le traitement des commandes des bénéficiaires, l'expédition des produits, leur transport et leur livraison aux clients.

#### ➤ **Stockage des produits**

Le stockage est l'ensemble des procédés qui consistent à assurer le classement et le rangement des produits pharmaceutiques dans un endroit approprié, selon un ordre défini de façon à faciliter toutes les opérations concernant les mouvements physiques du stock. Un bon stockage préserve l'intégrité et la qualité des produits pharmaceutiques et maintient l'accessibilité du produit. La capacité d'entreposage doit être suffisante pour gérer l'ensemble des produits.

#### ➤ **Gestion des stocks**

Le stock est une quantité définie de produits disponibles pour satisfaire les besoins.

La gestion de stock est l'ensemble des techniques de vérification ou inventaires, de mise à disposition de stocks optimaux (approvisionnement et stockage adéquat) visant à satisfaire les besoins de manière continue, c'est-à-dire éviter les ruptures de stock et les surstocks.

#### ➤ **Traitement des commandes ou Prise de commande**

Le traitement des commandes ou prise de commandes est l'ensemble des opérations à partir de la réception des commandes des clients jusqu'à l'édition du bon de livraison et de la facture. Il concerne différentes étapes du traitement informatique et physique des commandes des clients. Il s'agit entre autres de :

- La saisie des commandes avec contrôle, création ou modification de l'existant ;
- L'édition des bordereaux de préparation (liste de prélèvement) ;

- L'édition des bons de livraison ;
- La confection des colis ;
- Le contrôle des contenus des colis ;
- L'édition de la facture et des documents de livraison.

➤ **Expédition/Transport /Livraison des produits**

Un système de livraison assure un mouvement de produits d'un fournisseur à un client. L'objectif de la livraison est de garantir que les produits pharmaceutiques sont stockés pendant leur transport dans des conditions correctes de stockage et de sécurité.

❖ **UTILISATION**

➤ **Prescription médicale**

Une prescription médicale est un acte par lequel le prescripteur (médecin, chirurgien-dentiste infirmier (e), Sage-femme, etc.) indique à son patient des remèdes (médicaments), des dispositifs médicaux qu'il doit utiliser en suivant des recommandations. Elle indique la posologie et les conditions d'utilisation d'un produit de santé et est rédigée sur une ordonnance.

➤ **Dispensation**

La dispensation est le processus de délivrance des produits pharmaceutiques prescrits au patient. Elle doit permettre d'assurer et de promouvoir l'usage efficace et rationnel des médicaments. La fonction de dispensation doit être exécutée par le pharmacien. En cas d'indisponibilité, le pharmacien peut déléguer certaines tâches comme la délivrance, à ses collaborateurs.

➤ **Consommation/Utilisation des médicaments**

L'utilisation d'un médicament ou d'un produit de santé est l'usage de ce produit de santé selon le mode, les recommandations, et règles d'utilisation pour soigner, diagnostiquer ou prévenir la maladie.

➤ **Pharmacovigilance**

La pharmacovigilance est l'ensemble des activités relatives à la détection, au recueil, à l'évaluation et à la compréhension des informations sur les effets indésirables liés aux médicaments ou produits de santé à usage humain.

❖ **SIGL (Système d'Information en Gestion Logistique)**

Le SIGL est un système comprenant les ressources humaines dédiées, les tâches d'enregistrement et d'analyse de données logistiques du point d'origine au point de prestation des services, et les outils de collecte, les règles et délais de transmission de ces supports.

Ce flux d'information doit garantir que les produits de santé sont disponibles en quantité et en qualité satisfaisantes pour répondre aux besoins des patients. Les informations collectées à travers le SIGL permettront à terme de prévoir la demande, planifier les capacités et modéliser le système de gestion logistique à partir des consommations.

#### ❖ **SAP (Système d'Alerte Précoce)**

Partie intégrante de ce SIGL, le SAP est le dispositif de maîtrise des risques liés à la chaîne d'approvisionnement. Il comprend des procédures qui s'appuient sur des indicateurs calculés à partir des données essentielles (SDU, CMM, pertes/ajustements) pour gérer (anticiper, transférer, accepter, informer) les risques.

#### ❖ **SUIVI-EVALUATION**

##### ➤ **Suivi de la gestion des produits**

Le suivi est une collecte continue d'informations ou d'indicateurs relatifs aux activités exécutées, à leur analyse et à l'interprétation de leurs résultats, pour une action correctrice au cours du déroulement du programme de santé. Autrement dit, il s'agit de la surveillance des indicateurs de performance et de consultation régulière des rapports afin de détecter les signaux faibles et favoriser une prise de décision adaptée et opportune.

##### ➤ **Evaluation du système de gestion**

L'évaluation est l'analyse des progrès par rapport à des objectifs et buts pré-établis. C'est la vérification du degré d'atteinte des objectifs compte tenu des ressources disponibles, tout en portant un jugement de valeur sur le degré de réalisation de ces objectifs. Elle produit une retro information de la planification, les raisons de succès ou d'échec et les recommandations pour les planifications ultérieures.

#### ❖ **LOGISTIQUE INVERSE**

La logistique inverse ou logistique des retours est l'ensemble des opérations de gestion et d'optimisation de flux de produits d'un client vers son fournisseur ou le fabricant. Elle concerne les produits pharmaceutiques inutilisables, les surstocks, les retours de produits pour rappel de lot, les produits non-conformes, les produits issus de livraisons non conformes ou d'erreurs, les produits à péremption proche.

## 4. La chaîne d'approvisionnement des produits de santé du secteur public

Selon le type de produits, les établissements de santé sont fournis par trois (3) chaînes distinctes d'approvisionnement :

- **la chaîne d'approvisionnement des vaccins**, qui concerne les vaccins et consommables utilisés lors de l'administration du vaccin.
- **la chaîne d'approvisionnement des produits de transfusion sanguine**, qui concerne les réactifs et consommables utilisés dans la collecte, la qualification biologique des dons de sang et la production des produits sanguins labiles et leur distribution.
- **la chaîne d'approvisionnement des médicaments essentiels et consommables**, qui concerne d'une part les médicaments et consommables qui font l'objet d'un recouvrement de coût (vendus aux patients) et d'autre part, les médicaments, consommables et réactifs de laboratoire dispensés gratuitement aux malades dans la prise en charge des pathologies prioritaires.

Chaque chaîne est organisée autour d'un entrepôt central et d'un ou de plusieurs magasins intermédiaires. Le schéma général du système logistique de distribution des médicaments, produits sanguins et vaccins est présenté à la figure 3.

### 4.1. Flux des médicaments essentiels, aliments thérapeutiques, matériels anthropométriques et intrants stratégiques

La chaîne d'approvisionnement en médicaments et produits de santé dans le secteur public en Côte d'Ivoire met à disposition des produits achetés par la Nouvelle PSP-CI, par l'Etat via la Nouvelle PSP-CI et par plusieurs bailleurs (Bilatéraux, multilatéraux, ONG). En ce qui concerne le stockage, il existe 3 niveaux :

- Le premier niveau de stockage est principalement assuré par la Nouvelle PSP-CI qui est la centrale d'achat. En plus de celle-ci, certaines structures d'approvisionnement réalisent des activités d'acquisition au bénéfice du secteur public (AIBEF, AIMAS...).
- Le second niveau de stockage est assuré par le District Sanitaire et les hôpitaux de référence (CHR, HG)
- Le troisième niveau est constitué des centres de santé (ESPC).

**N.B :** Le matériel culinaire est mis à la disposition des structures de prise en charge, selon leur durée de vie, par l'Etat et les Bailleurs via le PNN.

### 4.2. Flux des vaccins

La Chaîne de distribution des vaccins comporte deux segments correspondant aux deux catégories de vaccins : **les vaccins et consommables gratuits du Programme Elargi de Vaccination** et **les vaccins et consommables payants de l'INHP**.

Pour le PEV de routine, les vaccins sont acheminés depuis le magasin central de la DCPEV jusqu'aux antennes régionales de l'INHP d'où les districts sanitaires s'approvisionnent en vaccins et consommables. Puis, le District met à disposition les vaccins et consommables aux ESPC. En cas de campagne de masse, le circuit de distribution est différent avec des

stratégies adaptées au volume des vaccins et à la capacité de stockage des districts sanitaires.

Quant aux vaccins de l'INHP, ils sont acheminés du magasin central aux antennes régionales. Les patients bénéficient des prestations au niveau de ces antennes régionales. Celles-ci disposent également de postes avancés de vaccination.

### **4.3. Flux des produits sanguins et intrants stratégiques**

Dans le système du CNTS, il existe quatre types de produits avec des flux différents :

- Les intrants (réactifs et consommables) servant à collecter, à qualifier le sang et à produire les dérivés sanguins ;
- Les poches de sang et les échantillons de sang ;
- Les produits sanguins labiles (culot globulaire, plasma, plaquette, Cryo précipité...)
- Les déchets biologiques (poches de sang rejetées ou périmées, échantillons déjà analysés...).

- **Flux des intrants**

Le système comprend 3 niveaux :

- Le niveau 1, assuré par le magasin central du CNTS qui livre les CTS (régionaux et Abidjan) en intrants de collecte, en réactifs et consommables de laboratoire pour les analyses biologiques du don de sang (réquisition).
- Le niveau 2, représenté par les magasins des CTS régionaux qui livrent à leur tour les ATS de leur aire géographique en intrants de collecte (réquisition).
- Le niveau 3, correspondant aux magasins des ATS.

- **Flux des poches de sang et des tubes**

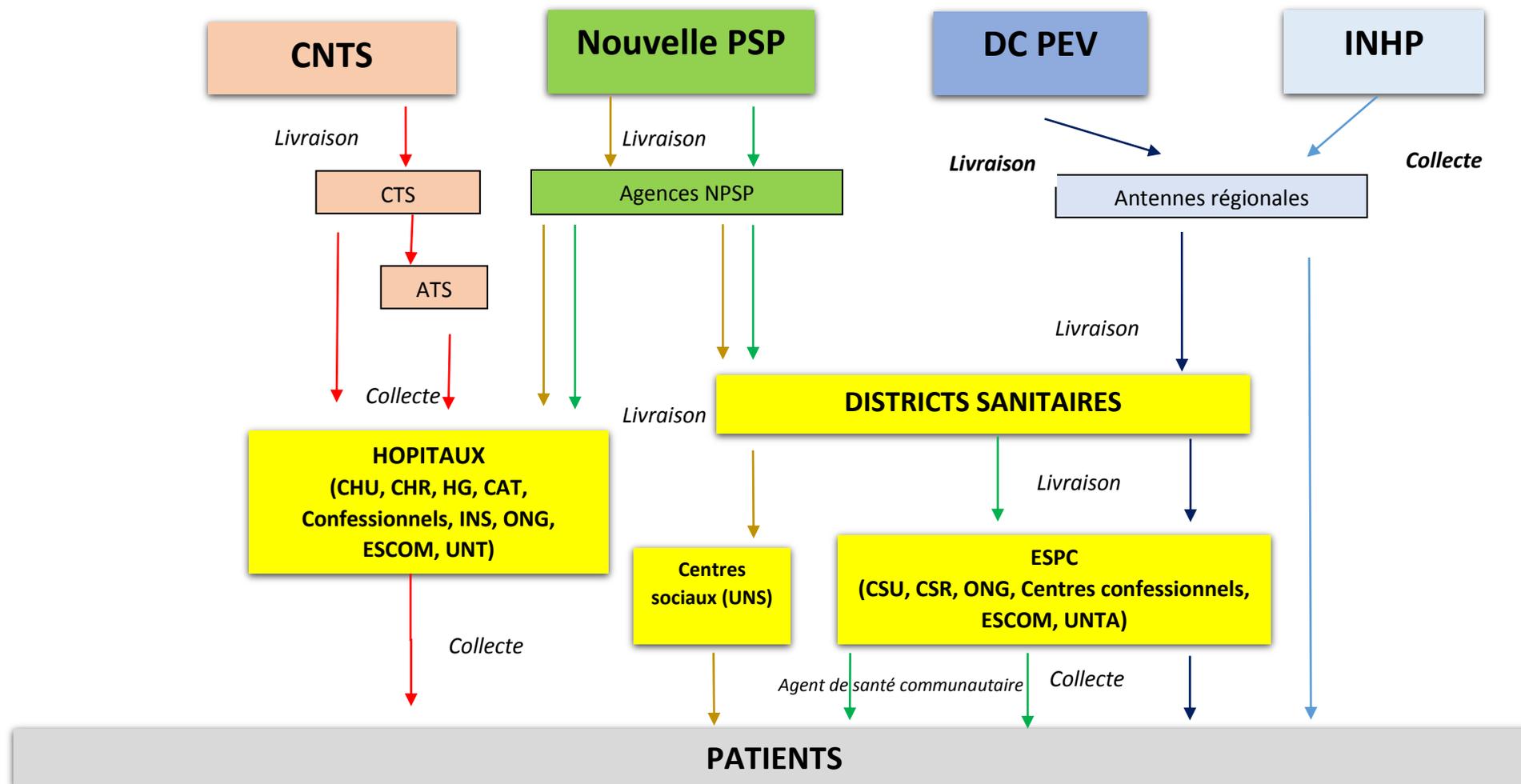
Le CTS d'Abidjan reçoit les poches de sang et les tubes collectés à partir des sites de prélèvement. Toutes les poches prélevées par les CTS et ATS restent sur place et seuls les échantillons de sang collectés dans les tubes sont acheminés dans les laboratoires des CTS de référence pour analyse.

- **Flux des produits sanguins labiles**

Chaque centre de production (CTS et ATS) doit être capable de produire suffisamment de produits sanguins labiles pour les besoins des populations de sa zone de couverture.

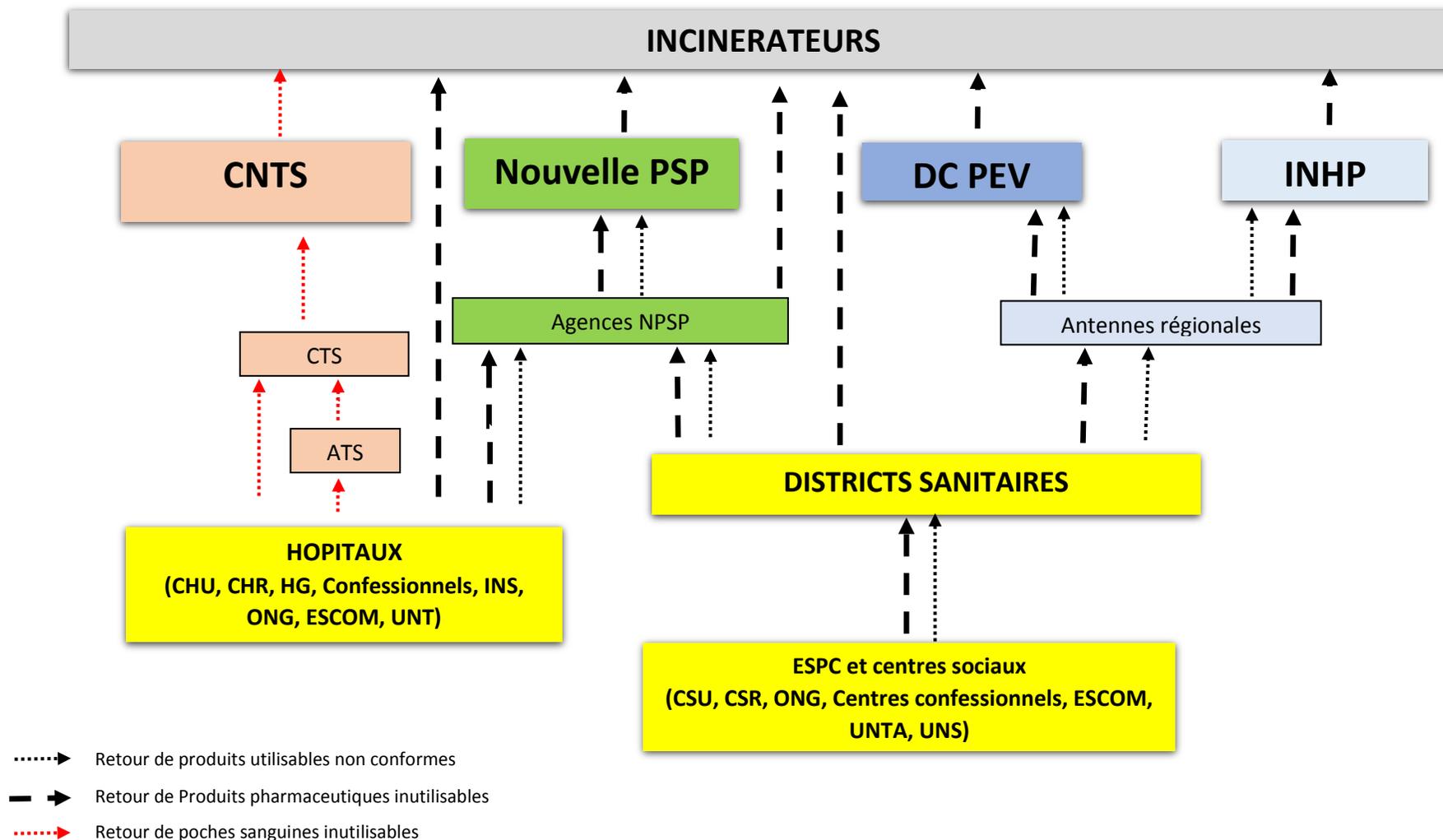
Sur cette base, le flux de ces produits finis se limite de la zone de production (ATS et CTS) vers les points de dispensation (structures sanitaires).

Figure 3 : Chaîne de distribution des médicaments, produits de transfusion sanguine, vaccins et aliments thérapeutiques



- Intrants pour le sang
- Médicaments essentiels et intrants
- Vaccins du PEV
- Vaccins hors PEV (INHP)
- Aliments thérapeutiques et matériels anthropométriques

Figure 4 : Chaîne logistique inverse des médicaments, produits de transfusion sanguine, vaccins et aliments thérapeutiques



#### 4.4. Le système d'approvisionnement des médicaments

De façon classique, il existe deux (2) systèmes d'approvisionnement : la réquisition et l'allocation. Dans un système de **réquisition**, les quantités livrées sont calculées par le personnel de la structure qui reçoit les produits. Dans un système **d'allocation**, les quantités livrées sont calculées par le personnel de la structure qui livre les produits.

***En Côte d'Ivoire le système de Réquisition s'applique à tous les différents niveaux à l'exception des ASC. La réquisition est matérialisée par un rapport-commande.***

Ainsi :

- Les gestionnaires de pharmacie des clients directs de la Nouvelle PSP-CI calculent les quantités de produits à commander ;
- Les gestionnaires des pharmacies des centres de santé et ONG locales de DS calculent les quantités de produits à commander au District sanitaire ;
- Une allocation interne consiste à allouer une quantité de produits après soumission d'un rapport mensuel entre les pharmacies des CHR, CHU, HG, ES d'Abidjan, CS/ONG locales et les points de prestation de service (laboratoires/postes de dépistage/annexes de pharmacies) de ces structures sanitaires.

#### 4.5. Flux d'information

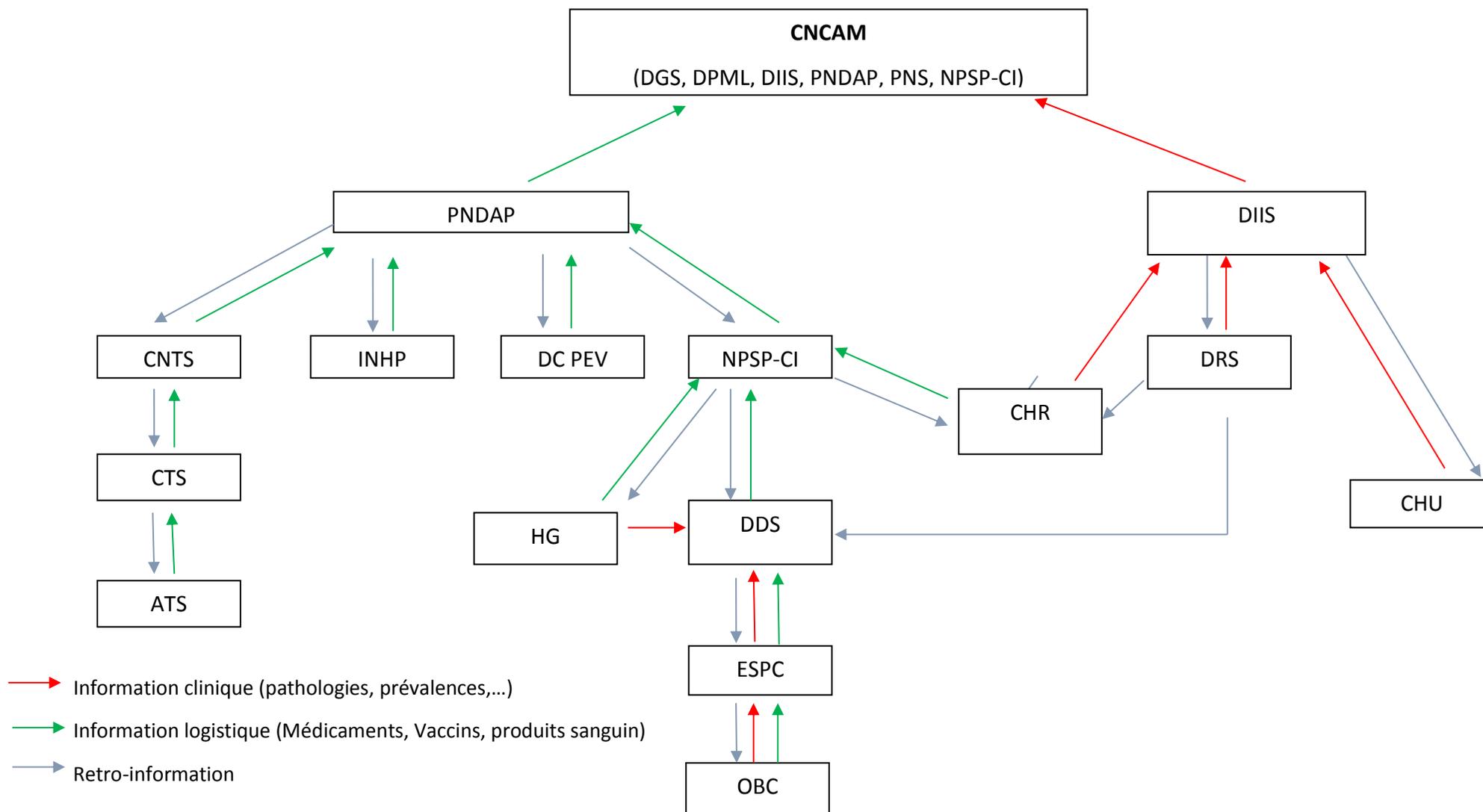
L'information sanitaire est constituée de l'information clinique (information sur les pathologies et l'usage des services) et de l'information logistique sur les produits (stock disponible, consommation, pertes et ajustements).

L'information logistique est disponible dans les rapports logistiques tels que les rapport-commandes. Elles transitent d'un niveau à un autre.

Pour la transmission des rapport-commandes, le logiciel e-SIGL a été conçu pour améliorer le rapportage des données logistiques et la commande des produits des programmes distribués par la Nouvelle PSP-CI. Il représente la version électronique des outils de rapportage des SIGL existants de ces programmes.

Les flux d'informations sont décrits dans la figure ci-dessous :

Figure 5 : Flux d'informations sanitaire



## 5. Gestion financière

### 5.1. Activités de gestion financière

La gestion financière est étroitement liée à la gestion matière ou gestion des stocks. Chaque mouvement de produit a une incidence en termes de valorisation du stock et/ou des avoirs en caisse.

Le but de la gestion financière est d'assurer le réapprovisionnement des produits de santé et d'éviter les ruptures.

L'objectif de la gestion financière est de parvenir au résultat suivant :

**Valeur du stock résiduel + valeur des sommes encaissées = valeur du stock initial**

Les activités financières de la pharmacie sont :

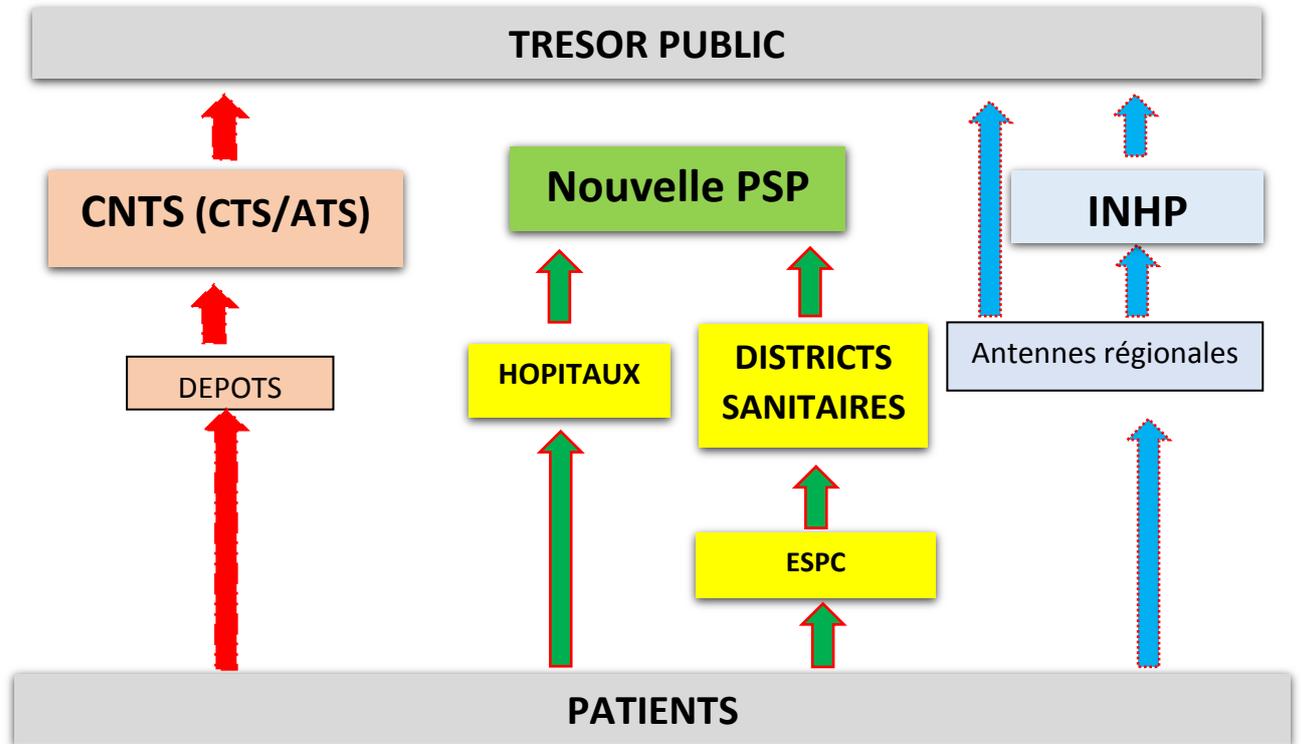
- La vente de médicaments, des poches de sang et des vaccins aux patients/ structures sanitaires
- Le règlement des factures de médicaments, des poches de sang et des vaccins par les patients et les structures sanitaires
- La valorisation des inventaires
- Les rapprochements

***L'absence d'outils de gestion financière, la présence d'écarts, l'absence de valorisation laisseront suggérer une gestion hasardeuse voire délictueuse de la pharmacie ou du dépôt.***

**Les tarifs en vigueur doivent être affichés au public.**

## 5.2. Flux financiers

Figure 6 : Flux financiers liés aux produits de santé payants par les usagers



-  Flux financier des produits de transfusion sanguine
-  Flux financier des médicaments essentiels et consommables
-  Flux financier des vaccins hors PEV (INHP)

- ***Vente de médicaments et règlements des factures de médicaments essentiels et intrants stratégiques***

La vente des médicaments se fait sous deux (2) formes :

- La vente aux patients sur présentation d'une prescription authentifiée (ordonnance facture, bon de sang...) ou sur la base d'un besoin exprimé par le patient pour certains vaccins
- La vente aux structures sanitaires (Districts ; ESPC ; ONG...) sur la base des rapports commandes mensuels.

Les recettes issues de la vente de produits sont versées directement par les structures sanitaires soit à la caisse de la Nouvelle PSP-CI, soit à la banque pour les ventes directes. Quant à la gratuité ciblée et les consommables de service le recouvrement se fait auprès du trésor public via la DAF Santé.

Les médicaments sont délivrés gratuitement à la population cible (femme enceinte et enfants de moins de 5 ans, urgences des premières 48 heures). Les factures des prestations sont présentées à la DAF Santé et validées par le contrôle financier. Les factures validées sont transmises au trésor public pour règlement.

- **Vente des poches de sang aux patients et règlement des factures du CNTS**

Les patients paient les poches de sang au dépôt de sang avec un bon du CNTS délivré par l'hôpital. Le dépôt fait les versements à la caisse de chaque établissement de transfusion sanguine qui lui est rattaché et les sommes encaissées sont ensuite reversées sur le compte du CNTS logé au trésor public via l'agent comptable.

- **Vente des vaccins hors PEV et règlement des factures de l'INHP**

Les patients paient les vaccins à l'administration des vaccins à l'antenne de l'INHP ou à l'un de ses postes avancés. Les recettes générées sont ensuite reversées au trésor public.

### 5.3. Valorisation des inventaires

En règle générale, la valorisation des stocks se fait au prix de vente « client ». La valorisation de l'inventaire permet de faire le bilan financier de la pharmacie. La valorisation doit tenir compte des cas spécifiques que sont :

- Les créances impayées pour cas sociaux
- La délivrance de produits aux unités de soins.

Le principe général est le suivant :

**Valeur inventaire au 01/01/20xx + valeur des livraisons – valeur inventaire au 31/12/20xx**

**doit être égale à**

**Valeur des recettes encaissées durant la période + valeur créances impayées + valeur produits délivrés aux unités de soins + valeur des produits pharmaceutiques inutilisables.**

## 6. Gestion de stock

La gestion de stock peut être réalisée de façon physique ou à l'aide d'un outil électronique en préservant les règles de traçabilité des transactions sur les produits.

### 6.1. Intérêt de la tenue du stock et types de stock

Le stock est un moyen de comparer la disponibilité du produit au besoin. L'objectif qui est de satisfaire les besoins de manière continue est atteint à travers les inventaires, l'approvisionnement et le stockage. Généralement, l'on distingue 2 types de stock :

- **Le Stock de Sécurité (SS)** : C'est le stock tampon pour faire face aux incertitudes (retard de livraison, augmentation imprévue de la consommation, etc.)

$$\text{NIVEAU DUSS (N}_{SS}) \geq \text{PÉRIODE DEREVUE} / 2$$

- **Le Stock cyclique ou stock de roulement** : correspond aux quantités disponibles et réapprovisionnées périodiquement pour satisfaire la demande des clients. Sa maîtrise requiert la définition de la quantité optimale de commande.

## 6.2. Termes usuels pour la gestion des stocks

- **Période de Revue (PR)** : période au bout de laquelle le gestionnaire passe en revue et dénombre tous les produits du magasin. En Côte d'Ivoire la revue est mensuelle. L'inventaire obligatoire est réalisé tous les mois au dernier jour ouvrable du mois.

- **Consommation Mensuelle Moyenne (CMM)** :

La moyenne des consommations sur une période donnée.

**Districts et hôpitaux : CMM = Consommation des 6 derniers mois / 6**

**Niveau ESPC : CMM = Consommation des 3 derniers mois / 3**

### Remarque :

- La CMM est calculée tous les mois.
- Pour les districts et hôpitaux disposant de systèmes informatisés, la mise à jour est automatique et une CMM calculée est suggérée.
- Il s'agit d'une moyenne arithmétique, la notion de mois « atypique » n'est pas utilisée.
- **Mois de Stock Disponible (MSD)**: Nombre de mois que dureront les produits en stock en tenant compte du taux de consommation. Quand vous évaluez l'état de votre stock, vous cherchez à savoir **Combien de temps cette quantité durera.**

$$\text{MSD} = \text{SDU}^* / \text{CMM}$$

\*SDU : Stock Disponible et Utilisable

- **Délai de Livraison (DL)** : C'est la période entre la date de dépôt au plus tard de la commande et la date de livraison au plus tard des produits. Il est indiqué par la Nouvelle PSP-CI à partir du chronogramme de dépôt des commandes et de livraison. En Côte d'Ivoire, elle correspond au nombre de jours entre la date butoir de dépôt de la commande et la date de réception des produits.
- **Délai de réapprovisionnement (DR) ou Délai d'approvisionnement (da)** : C'est la période entre l'inventaire de fin de mois (stock disponible utilisé pour passer la commande) et la réception des produits (date de livraison au plus tard). Ce délai est variable selon la zone géographique de l'établissement de santé, pouvant être supérieur à 1 mois.

- **Allocation** : Les quantités à expédier sont calculées par le personnel du niveau qui expédie les produits.
- **Réquisition** : Les quantités à expédier sont calculées par le personnel du niveau qui reçoit les produits.
- **Niveau de stock Maximum (Max)** : C'est le niveau de stock maximum que la structure doit avoir dans les conditions normales. Les commandes routinières devraient ramener le stock disponible à ce niveau. Si le centre a plus que le maximum, il est sur-stocké et risque d'avoir des quantités qui périront.
- **Niveau de stock Minimum (Min)** : C'est le plus petit niveau de stock que la structure doit avoir dans les conditions normales. Si le centre a moins que le minimum, il est sous-stocké et risque de tomber en rupture.
- **Point de Commande d'Urgence (PCU)** : Le niveau de stock auquel on doit passer une commande d'urgence pour éviter une rupture de stock avant la prochaine livraison régulière.

### 6.3. Les outils de gestion des stocks

#### 6.3.1. Outils physiques

Ce sont les formulaires pour la tenue du stock. Ils documentent les mouvements de produits.

#### 6.3.2. Outils électroniques

Ce sont des processus de gestion de stock automatisés sur des supports électroniques et des formulaires digitalisés (applications et logiciels) avec parfois des fonctionnalités de transmission des données.

### 6.4. Le système de contrôle d'inventaire

Le **Système de contrôle d'inventaire** est un système de gestion logistique pour garantir un niveau de stock adéquat de tous les produits tout en évitant les ruptures de stocks, les péremptions et les surstocks.

#### Les buts du système de contrôle d'inventaire

- Eviter les ruptures et les sur-stockages ;
- Déterminer la quantité de stock à commander ou à livrer ;
- Déterminer quand les stocks devront être commandés ou livrés ;
- Maintenir un niveau de stock approprié pour tous les produits.

Le système de contrôle d'inventaire est un système mixte basé sur les caractéristiques des produits :

- **Système de commande forcée** (Système P) avec point de commande d'urgence pour la majorité des produits
- **Système à double corbeille** pour les produits à faible rotation (voir tableau en annexe)
- **Allocation avec livraison immédiate** pour les produits à durée de vie courte (voir tableau en annexe).

En effet, les produits de santé ont été catégorisés en trois types selon leur niveau d'utilisation :

✓ **Produits à forte et moyenne rotation (Majorité des produits)**

Pour ces produits, le système est un **Système Max-Min à commande forcée**. Il consiste à passer une commande à la date définie afin de ramener chaque produit à son niveau de stock maximal. Ce système est basé sur le calcul et la mise à jour de la Consommation Mensuelle Moyenne.

✓ **Produits à durée de vie courte (moins de 4 mois)**

Pour ce type de produits, la gestion obéit à un système d'**allocation avec livraison immédiate** consistant à une mise à disposition aux utilisateurs dès la livraison dans le magasin central. Il s'agit en général des réactifs de laboratoire (cf. liste en annexe).

✓ **Produits à faible rotation**

Les produits à rotation faible vont obéir au système de gestion dit « **système de revue continue à deux corbeilles** ». Il s'agit de certains produits de laboratoire. Dans ce système, lorsque le produit est en utilisation (au laboratoire), il est **maintenant comptabilisé**. Lorsque le gestionnaire de la pharmacie doit livrer le produit au laboratoire afin de remplacer celui qui était utilisé, il doit en commander un autre pour ramener le stock global à deux (1 en utilisation au Laboratoire + 1 stocké à la pharmacie).

**NB** : Pour les produits à faible rotation, la rupture est considérée au niveau du site et non au niveau de sa pharmacie.

Tableau 1 : Catégorie de produits et système de contrôle d'inventaire approprié

<i>Type de produits</i>	<i>Type de système de contrôle d'inventaire (mode de gestion)</i>	<i>Exemples de Produits</i>
<b>Forte rotation et moyenne rotation</b>	Commande forcée mensuelle (Max Min) avec PCU  Quantité variable, période fixe	<b>TDR paludisme, Artémether/Lumefantrine</b>
<b>Faible rotation</b>	Système à deux corbeilles modifié (revue continue)	<b>BD Fascflow<sup>®</sup>, BD Facsclean<sup>®</sup>, Sysmex Cell clean<sup>®</sup></b>
<b>Produits à durée de vie courte</b>	Allocation et livraison immédiate (Allocation urgente)	<b>Sang de contrôle d'hématologie</b>
<b>Produits de campagne de masse et produits occasionnels</b>	Allocation (Plan de distribution)	<b>Vitamines A, Azithromycine, Albendazole</b>

Tableau 2 : Niveau de stock par programme et par niveau (en mois)

Programmes	PNLS, PNL P, PNN			PNLT			CNTS (Intrants)			PEV			INHP			REC, GTC			Autres REC			PNLUB, PNLMTN-CP, Produits à courte durée de vie		
	Max	Min	PCU	Max	Min	PCU	Max	Min	PCU	Max	Min	PCU	Max	Min	PCU	Max	Min	PCU	Max	Min	PCU	Max	Min	PCU
Niveaux																								
Niveau National	12	5	4	18	12	5	9	5	3	15	5	4	8	4	1.5	13	7	4.5	8	4	3	0	0	0
Niveau Central	8	3	3	12	8	3	6	3	2	9	3	2	6	3	1	8	4	3	8	4	3			
Niveau Régional				6	4	2				4	1	1	2	1	0.5	2	1	0.5						
Niveau Intermédiaire	4	2	1	6	4	2	3	2	1	2	1	1				3	2	1						
Niveau ESPC	2	1	0.5				2	1	0.5	1.5	0.5	0.5				2	1	0.5						

NB :

- Système à deux corbeilles, plans de distribution, allocation

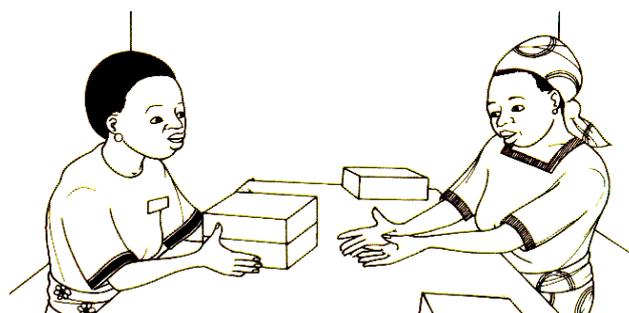
### 6.4.1. Types de commande

Il existe trois types de commandes : la commande systématique ou routinière, la commande d'urgence et la commande occasionnelle.

La **commande systématique ou routinière** est effectuée pour des produits de routine à la fin de l'intervalle de commande. Elle est transmise suivant un planning à une date ou une période définie.

Exemple : une fois par mois pour les antipaludiques et tous les trois (3) mois pour les antituberculeux.

La **commande d'urgence** est effectuée lorsque le niveau de stock disponible (MSD) est inférieur ou égal au niveau de point de commande d'urgence. Elle est limitée à cinq (5) produits de routine par programme.



La **commande occasionnelle** est passée pour les produits dont la commande n'est pas routinière tels que les équipements, les outils de gestion et les produits à faible rotation.

### 6.4.2. Autres transactions

**Les transferts de produits (vente sans marge, échange de produits de même valeur ou produits sans recouvrement)** sont des transactions réalisées entre les centres de même niveau hiérarchique avec l'autorisation du niveau supérieur et obligation d'informer celui-ci (téléphone, copie du bon de livraison). Le suivi des transactions est réalisé selon le niveau par la CNCAM, la Direction régionale et/ou la Direction départementale de la santé.

**Les plans de distribution ou plans d'allocation** sont des livraisons de produits, répondant ou non au chronogramme de livraison, dont les quantités sont définies par le niveau central. Ce mécanisme est utilisé en cas d'urgence ou de levée d'une rupture pour remettre à niveau les stocks ou encore pour les produits des campagnes de masse (moustiquaires imprégnées, produits PNLUB, PNLMTN-CP)

### 6.4.3. Quand et comment passer une commande ?

En vue de passer une commande le gestionnaire devra collecter les résultats du dernier inventaire de stock, mettre à jour les données sur la consommation (CMM), et utiliser la formule de quantité à commander dans un formulaire appelé Rapport-Commande (RC).

Pour faciliter cette opération, le Ministère de la Santé a mis en place depuis 2017, le système électronique d'information de gestion de la logistique des produits de santé (e-SIGL), outil électronique intégré et basé sur internet.

En vue d'optimiser le rapportage, il est prévu la mise en place de logiciels de gestion de stock de pharmacie qui devront assurer une transmission systématique de l'inventaire à e-SIGL qui calculera automatiquement et proposera la CMM au gestionnaire.

#### **Pour moi gestionnaire de produits de santé, quel est l'intérêt à utiliser e-SIGL ?**

- e-SIGL calcule automatiquement et met à jour la Consommation mensuelle moyenne des produits
- e-SIGL est flexible, il respecte le jugement professionnel et la décision du gestionnaire
- e-SIGL permet de transmettre des données cohérentes et de bonne qualité
- e-SIGL réalise un archivage automatique des données
- e-SIGL me permet de rapporter à temps même si le traitement de la commande se fera selon le cycle de mon fournisseur

#### **Quels sont les objectifs d'e-SIGL ?**

Fournir aux gestionnaires un outil allégé et interactif pour la rédaction et la transmission des rapport-commandes

1. Produire et favoriser l'accès à des données logistiques de qualité
2. Raccourcir le délai de mise à disposition des informations logistiques en vue de prise de décision immédiate et efficace
3. Fournir en temps réel les informations logistiques
4. Améliorer la disponibilité des données logistiques pour la prévision de la demande, la planification des capacités et la quantification basée sur la consommation
5. Faciliter l'intégration de la gestion des programmes

#### 6.4.4. **Comment calculer la Consommation Mensuelle Moyenne ?**

La CMM est utilisée pour apprécier le taux de consommation du produit. Elle correspond à la moyenne arithmétique des consommations mensuelles des six (6) derniers mois pour les clients directs et trois (3) derniers pour les ESPC.

La CMM servira à déterminer le MSD et la Quantité à commander.

**Districts et hôpitaux : CMM = Consommation des 6 derniers mois / 6**

**Niveau ESPC : CMM = Consommation des 3 derniers mois / 3**

#### **Remarques :**

- La CMM est calculée tous les mois. Pour les districts sanitaires la CMM du district est égale à la somme des CMM des centres qu'il approvisionne.
- Pour les districts et hôpitaux disposant de systèmes informatisés, la mise à jour est automatique et une CMM calculée est suggérée.
- Il s'agit d'une moyenne arithmétique, la notion de mois « atypique » n'est pas utilisée
- Lorsque la période de données est inférieure à 6 mois la CMM est calculée avec le nombre de mois antérieurs disponibles

#### 6.4.5. **Substitution/ Ajustement des données manquantes**

Quelques fois le pharmacien du district ne recevra pas tous les *Rapports Commandes Mensuels* des Centres de Santé/ONG locales à temps pour élaborer son *Rapport Commande Mensuel*. Si cette situation se présente, le gestionnaire du district doit ajuster la CMM (Consommation Mensuelle Moyenne) en agrégeant les rapports reçus des centres de santé/ONG locales. Pour commander il ne peut pas attendre d'obtenir tous les rapports. Il doit faire son rapport à temps afin d'éviter les ruptures de stocks en prévoyant une quantité pour les centres n'ayant pas rapporté.

Toutefois, il doit contacter une personne du centre de santé qui n'a pas envoyé son rapport car il en a besoin pour les archives. Mais en attendant, il doit substituer les données de CMM de telle sorte qu'il puisse soumettre son rapport à temps. Il ne devra servir les quantités qu'après réception des rapports.

## PAS DE RAPPORT, PAS DE PRODUITS

### **Ne jamais attendre pour envoyer ton propre RAPPORT !**

Soumettez toujours votre rapport à temps. Les districts et les hôpitaux doivent envoyer leur rapport-commande mensuel à la Nouvelle PSP-CI tous les mois. Les centres de Santé et ONG locales envoient leur rapport au District chaque mois. Dans le cas de DS, il doit envoyer ses rapports commandes chaque mois même s'il y a des rapports manquants de CS/ONG locales. Attendre peut causer des ruptures de stock d'où l'ajustement des données est recommandé.

La substitution n'est pas aussi bonne qu'avoir tous les rapports avec les données de qualité, mais quelquefois cette opération est nécessaire.

Il y a trois méthodes utilisées pour la substitution des données :

Méthode de la Moyenne – Additionner les CMM des rapports reçus et la diviser par le nombre de sites ayant rapporté et utiliser la moyenne obtenue comme CMM des rapports manquants. Multiplier la moyenne par le nombre de sites, vous devriez avoir la CMM du District.

Méthodes des données anciennes – Pour un rapport manquant, utiliser la CMM du dernier rapport de ce même site. Additionner toutes les CMM des sites pour avoir la CMM du District.

Méthode de Pourcentage – Calculer le pourcentage de sites ayant soumis les rapports et estimer la consommation mensuelle moyenne du District.

Les trois méthodes ont leurs avantages et inconvénients.

**Vous devriez tester au moins deux méthodes, en comparer les résultats et sélectionner la méthode appropriée à votre structure pour remplir votre rapport-commande.**

**Tableau 3 : Les trois méthodes de substitution de données**

METHODES	AVANTAGES	INCONVENIENTS
Méthode de la Moyenne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facile à utiliser.</li> <li>- Peut être utilisée lorsque vous n'avez pas de données anciennes, comme un nouveau programme ou un nouveau produit.</li> </ul>	Si les sites ont des données de consommation très variables d'un site à un autre, cette méthode ne peut pas fournir de bonnes données à substituer.
Méthode des données anciennes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facile à utiliser.</li> <li>- Bonne si la consommation n'augmente ou ne décroît pas rapidement.</li> </ul>	Ne peut pas être utilisée pour de nouveaux sites ou de nouveaux produits.
Méthode de pourcentage	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une bonne méthode si utilisée exactement.</li> <li>- Bonne si les sites sont généralement stables et certains n'augmentent pas rapidement que d'autres.</li> </ul>	<p>Une erreur mathématique avec cette méthode peut être très sérieuse, entraînant des ruptures de stocks ou des surstocks.</p> <p>Ne peut pas être utilisée pour de nouveaux sites ou de nouveaux produits.</p>

**Deux Notes !**

1. Si un site n'a pas commandé dans les deux derniers intervalles de commande, essayez de rechercher quel est le problème avant d'envoyer des produits additionnels sur ce site. Vous pouvez le sur-stocker sérieusement. Faites tout le possible pour communiquer avec eux et utiliser des techniques de supervision formative pour les aider à comprendre comment fournir les données nécessaires.

2. Vous devriez généralement éviter d'utiliser des données vieilles de plus de 6 mois. Plus les données sont anciennes, moins elles sont bonnes pour la substitution. Et dans tous les cas vous devriez rechercher pourquoi vous n'aviez pas reçu leurs données.

## UTILISATION DE LA METHODE DE LA MOYENNE

**Etape 1.** Additionner sur votre table de données les CMM des sites ayant rapporté. Si les rapports reçus se représentent comme cette table de données, vous devriez additionner 27, 34, 28, 35 et 29. Le total serait 153. Noter que deux sites n'ont pas soumis de rapports. Il y a également un X pour un site qui n'est pas autorisé à distribuer un produit particulier.

27	X	34	28		35		29
----	---	----	----	--	----	--	----

**Etape 2.** Diviser le nombre total obtenu par le nombre de sites ayant rapporté. Arrondir le nombre au supérieur si nécessaire. Pour l'exemple ci-dessus, vous avez 5 sites qui ont rapporté, donc diviser 153 par 5. Ceci vous donne comme moyenne 31 en arrondissant.

**Etape 3.** Ecrire la Moyenne dans les deux espaces vides qui correspondent aux données manquantes. Entourer la moyenne dans les deux espaces de telle sorte à vous rappeler une prochaine fois où vous aviez substitué les données de CMM.

27	X	34	28	3	35	31	29
----	---	----	----	---	----	----	----

**Etape 4.** Multiplier la Moyenne de 31 par le nombre total de sites qui devraient vous soumettre les rapports, vous devriez obtenir la CMM du district.

Ceci donne pour l'exemple ci-dessus  $31 \times 7 = \underline{217}$ , et c'est donc la CMM de votre district.

## UTILISATION DE LA METHODE DE DONNEES ANCIENNES

**Etape 1.** Pour le rapport manquant, utiliser la CMM du dernier rapport et l'inscrire dans la cellule blanche de la table de données suivantes. En d'autres termes, votre table de données doit se présenter comme suit :

Mai	78	72	105	132	88	71
Juin	70		115		92	68

Votre table de données avec les données substituées doit se présenter comme suit :

Mai	78	72	105	132	88	71
Juin	70	72	115	13	92	68

--Noter comme d'habitude, les données substituées doivent être cerclées de tel sorte que vous puissiez les identifier dans le futur. Aussi, si les rapports vous parviennent ultérieurement, vous pouvez les remplacer par les données réelles.

**Etape 2.** Additionner les CMM du mois de Juin incluant les données substituées entourées. Vous devriez obtenir  $70+72+115+132+92+68=549$

Le total est donc **549** et devrait être votre CMM du mois pour votre district. Souvenez-vous que la commande soit mensuelle pour chaque district.

**Note :** Une autre voie pour l'utilisation de la méthode des données anciennes est de prendre la moyenne des anciennes données de CMM des deux ou trois derniers rapports mensuels du site et utiliser la moyenne pour la substitution. Ceci peut être très utile si la donnée récente ne semble pas typique à la CMM du site. Il est sage, cependant, de faire attention en utilisant les données de plus de six mois. Et bien sûr, il est important d'éviter les erreurs de calcul mathématique.

## USAGE DE LA METHODE DE POURCENTAGE

**Etape 1.** Pour le rapport manquant, utiliser le pourcentage (%) de rapports reçus et inscrire le taux en pourcentage de rapports CS/ONG locales reçus par le district. En d'autres termes, votre table de données doit se présenter comme suit :

Juin	70		115		92	68
------	----	--	-----	--	----	----

**Etape 2.** Additionner le nombre des centres qui ont envoyé un rapport du mois de Juin puis diviser par le nombre des rapports attendus et multiplié par 100

Vous devriez obtenir  $(4 \div 6) \times 100 = 67\%$

**Etape 3.** Calculer la Consommation Mensuelle Moyenne du district en divisant la quantité totale de produits distribués par le pourcentage de CS/ONG

Le pourcentage s'obtient en divisant le chiffre du pourcentage par 100

$$(67 \div 100) = 0,67$$

$$\text{La CMM du DS} = (70 + 115 + 92 + 68) \div 0,67 = 515$$

**Etape 4.** Inscrire dans la colonne correspondant du Rapport commande mensuel du DS le résultat obtenu 515

#### 6.4.6. Comment calculer la Quantité à Commander (QàC)

L'établissement doit commander la quantité de produits pour mettre son stock au niveau maximal défini en mois. En Côte d'Ivoire, il existe un décalage entre la date de l'inventaire de fin du mois servant à calculer le besoin et la date de la réception des produits commandés. On observe deux types de délais :

- **Délai de Livraison (DL)** : C'est la période entre la date de dépôt au plus tard de la commande et la date de livraison au plus tard des produits. Il est indiqué par la Nouvelle PSP-CI à partir du chronogramme de dépôt des commandes et de livraison. En Côte d'Ivoire, elle correspond au nombre de jours entre la date butoir de dépôt de la commande et la date de réception des produits.
- **Délai de réapprovisionnement (DR) ou Délai d'approvisionnement (da)** : C'est la période entre l'inventaire de fin de mois (stock disponible utilisé pour passer la commande) et la réception des produits (date de livraison au plus tard). Ce délai est variable selon la zone géographique de l'établissement de santé, pouvant être supérieur à 1 mois.
- Ainsi, la formule suivante a été adoptée pour la détermination de la Quantité à commander :

$$QàC = [(Max + da) \times CMM] - SDU$$

Avec

- QàC : Quantité à Commander
- Max : Niveau de stock Maximum défini pour le programme
- da : délai d'approvisionnement en mois. Durée entre la date de l'inventaire de fin de mois et la date de livraison au plus tard.
- CMM : Consommation Mensuelle Moyenne
- SDU : Stock Disponible et Utilisable

Délai d'approvisionnement	Valeur en mois	Formule de commande	Exemple si Max = 3 mois
≤ 1 semaine	0.25	$Qàc = (Max+0, 25) \times CMM - SDU$	$Qàc = (3, 25 \times CMM) - SDU$
≤ 2 semaines	0.5	$Qàc = (Max+0, 5) \times CMM - SDU$	$Qàc = (3, 50 \times CMM) - SDU$
≤ 3 semaines	0.75	$Qàc = (Max + 0,75) \times CMM - SDU$	$Qàc = (3, 75 \times CMM) - SDU$
≤ 4 semaines	1.0	$Qàc = (Max + 1) \times CMM - SDU$	$Qàc = (4 \times CMM) - SDU$
≤ 5 semaines	1.25	$Qàc = (Max + 1, 25) \times CMM - SDU$	$Qàc = (4, 25 \times CMM) - SDU$
≤ 6 semaines	1.5	$Qàc = (Max + 1, 5) \times CMM - SDU$	$Qàc = (4, 5 \times CMM) - SDU$

- Cas des antituberculeux

QàC = (Stock de roulement + Stock de sécurité) – (stock disponible et utilisable)

Stock de roulement = Nombre de patients dépistés au trimestre précédent X nombre de comprimés nécessaires pour la durée de traitement d'un patient = consommation théorique

Stock de sécurité pour nouveaux cas= Nombre de patients dépistés au trimestre précédent X nombre de comprimés nécessaires pour la durée de traitement d'un patient

**Pour les antituberculeux :**

**QàC = [(Nombre patients dépistés au trimestre précédent X Nombre de comprimés nécessaires pour la durée de traitement d'un patient) X 2] – SDU**

**Remarques :**

- ✓ Les quantités (nombre de comprimés pour la durée de traitement) sont spécifiques aux patients en fonction de leur poids
- ✓ La formule de quantité à commander est intégrée à un Fichier Microsoft Excel®
- ✓ Les produits de laboratoires des CAT sont distribués par allocation

## 7. Le Système d'Information de la Gestion Logistique (SIGL)

### 7.1. Définition

Le SIGL est un flux d'information qui doit garantir que les produits de santé sont disponibles en quantité et en qualité satisfaisantes pour répondre aux besoins des patients. Ce système comprend les ressources humaines dédiées, les tâches d'enregistrement de données logistiques (consommations, distribution, etc.) du point d'origine au point de prestation des services, les outils de collectes, les règles et délais de transmission de ces supports.

Pour qu'un SIGL soit efficace, **les données collectées doivent être analysées et utilisées systématiquement pour la prise de décision** concernant la gestion logistique et la distribution de produits.

Les informations collectées à travers le SIGL permettront à terme de prévoir la demande, planifier les capacités et modéliser le système de gestion logistique à partir des consommations.

### 7.2. But du SIGL :

**Le but d'un Système d'Information en Gestion Logistique (SIGL) est de collecter, organiser, analyser, traiter et soumettre les données à tous les niveaux du système pour une prise de décision en logistique des produits.**

*NB : Seule l'information qui sert à la prise de décision doit être collectée.*

Le système logistique mis en place en Côte d'Ivoire définit par niveau les formulaires de collecte de données à utiliser. Ceux-ci sont présentés dans les sections outils. Chaque formulaire est présenté avec un aide-mémoire.

**L'aide-mémoire est un outil qui vous aide à remplir correctement chaque support. Il servira de guide pour le remplissage des différentes parties du support.**

### Les supports de collecte de données

Ces supports ont été conçus et mis à la disposition des structures sanitaires. Ils sont listés ci-dessous.

**Tableau 4 : Outils par niveau**

<b>NIVEAU CENTRAL</b>	<b>Fonction de l'outil</b>	<b>NPSP</b>	<b>DCPEV</b>	<b>CNTS</b>	<b>INHP</b>
Bordereau de livraison	<i>Transaction</i>	✓	✓	✓	✓
Facture	<i>Gestion financière</i>	✓		✓	
Etat d'expédition	<i>Transaction</i>	✓			
Formulaire de demande de destruction des PPI	<i>Information</i>	✓	✓	✓	✓
Bulletin logistique	<i>Rapportage</i>	✓	✓		✓
Rapport de rétro – information	<i>Rapportage</i>	✓	✓		✓
Etat mensuel des stocks	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓		✓
<b>2<sup>ème</sup> niveau de stockage</b>		<b>DS, CHU, INS, CHR, HG, ES d'Abidjan, CAT</b>	<b>Antennes régionales (PEV)</b>	<b>CTS-ATS</b>	<b>Antennes régionales INHP</b>
Ordonnance facture	<i>Dispensation</i>	✓			
Fiche de stock	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓	✓	✓
Registre de dispensation	<i>Consommation</i>	✓			
Registre des inventaires mensuels	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓	✓	✓
Rapport d'inventaire	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓	✓	✓
Tableau de suivi des dates de péremption	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓	✓	✓
Fiche d'inventaire	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓	✓	✓
Fiche d'inventaire des PPI	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓	✓	✓
Facture – Bordereau de transactions	<i>Transaction</i>	✓	✓	✓	✓
Fiche de relevé de température de la chaîne de froid	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓	✓	✓
Fiche de relevé de température salle de stockage	<i>Gestion de stock</i>	✓	✓	✓	✓
Cahier de réclamation	<i>Transaction</i>	✓	✓	✓	✓
Fiche de signalement de défaut de qualité sur les produits pharmaceutiques	<i>Transaction</i>	✓	✓	✓	✓
Formulaire de demande de destruction des PPI	<i>Information</i>	✓	✓	✓	✓

Rapport Commande Mensuel (par programme)	Rapportage	✓	✓	✓	✓
Bon de commande des outils SIGL	Rapportage	✓			
Cahier de Recettes journalières et de ventes	Gestion financière	✓			
Fiche individuelle des soldes des ESPC	Gestion financière	✓			
<b>3<sup>ème</sup> niveau de stockage</b>		<b>Centre de Santé/ONG locale/Pharmacie Annexe</b>			<b>Site de prélèvement</b>
Fiche d'inventaire	Gestion de stock	✓			
Registre de dispensation	Consommation	✓			
Ordonnance facture	Dispensation	✓			
Fiche de stock	Gestion de stock	✓	✓	✓	✓
Registre des inventaires mensuels (par programme)	Gestion de stock	✓	✓	✓	✓
Rapport d'inventaire	Gestion de stock	✓	✓	✓	✓
Fiche d'inventaire des PPI	Gestion de stock	✓			✓
Fiche de pointage PEV	Consommation	✓		✓	
Registre de suivi biologique	Consommation	✓			
Registre de dépistage	Consommation	✓			
Fiche de suivi de la température	Information	✓			✓
Rapport d'activité PEV	Rapportage	✓	✓	✓	✓
Cahier de Recettes journalières et de ventes	Gestion financière	✓			
Rapport Commande Mensuel (par programme)	Rapportage	✓			✓
Bon de commande des outils SIGL	Information	✓			
Cahier de transmission commandes ESPC	Information	✓			
Cahier de réclamation	Transaction	✓			
Outil registre de l'ASC	Consommation	✓			
Rapport mensuel de l'ASC	Rapportage	✓			

## 7.3. Données Essentielles et Données Nécessaires en logistiques

### 7.3.1. Données logistiques essentielles :

Trois types de données dites essentielles sont indispensables pour faire fonctionner un système logistique. Ces données sont :

- **Le Stock Disponible et Utilisable** : Quantité de produits disponibles et utilisables à un moment donné.
- **La Consommation** : Quantité de médicaments remis aux patients pendant une période donnée. Il ne s'agit pas des quantités remises à un centre de santé (quantité distribuée). Les éléments de la consommation sont : pour les médicaments, tous les produits remis aux patients et pour les produits de laboratoire tous les réactifs et consommables utilisés pour les tests patients, les reprises de tests, les contrôles de qualité (contrôle, évaluation externe de la qualité) et la calibration.
- **Les Pertes et Ajustements** :
  - Les pertes : ce sont des quantités de produits retirés du stock pour une raison autre que la consommation ou le transfert à un autre établissement. Il peut s'agir de produits périmés, volés, endommagés ou retournés par les patients. Ces produits viennent en déduction du stock disponible.
  - Les ajustements : ce sont des quantités de produits reçus ou livrés à une structure de même niveau. Un ajustement peut être négatif (-) si le produit sort du stock ou positif (+) s'il s'agit d'une entrée en dehors du circuit habituel de livraison.

Un SIGL bien structuré a des supports qui collectent les trois données essentielles.

### 7.3.2. Données nécessaires :

Ce sont les données utiles à l'analyse des données, à leur interprétation, à la prévision/quantification des produits de santé. Il s'agit de manière non exhaustive de :

- Quantité de médicaments reçus ;
- Nombre de jours de rupture de stock ;
- Les informations cliniques pertinentes (indicateurs cliniques) ;
- Quantité de médicaments distribués ;
- Quantité à commander, etc.

Les données nécessaires sont à renseigner dans les formulaires en plus des données essentielles.

## 7.4. Dates de soumission des rapports

Les rapports logistiques correspondent à l'ensemble des formulaires, fichiers et rapports fournissant l'information sur les données logistiques essentielles. Il s'agit de rapport-commandes, fichiers électroniques ou rapport de gestion logistique.

**Tableau 5 : Types de rapports et dates de soumission des rapports**

	Agent de santé communautaire	ESPC	District de santé	CHR et HG, ESCOM, Antennes INHP	CHU/ INS / autres EPN	Région sanitaire	DCPEV	CNCAM	
<b>Type de rapport</b>	Rapport mensuel d'activités	1) Rapport commande mensuel 2) Bon de commande des vaccins 3) Rapport commande trimestriel	1) Rapport commande mensuel 2) Copie RCM 3) Outil de collecte mensuelle des régions sur la chaîne d'approvisionnement 4) Rapport commande trimestriel	1) Rapport commande mensuel 2) Rapport mensuel d'activités 3) Copie RCM 4) Rapport commande trimestriel	1) Rapport commande mensuel 2) Copie RCM 3) Tableau de bord de suivi des vaccins INHP	1) Canevas d'inventaire mensuel 2) Outil de collecte mensuelle des régions sur la chaîne d'approvisionnement 3) Rapport de gestion logistique 4) Rapport du PEV DVDMT/ SMT	1) Rapport mensuel de la DCPEV 2) Tableau de bord de suivi des vaccins	1) Rapport mensuel sur la chaîne d'approvisionnement  2) Rapport du bilan semestriel	
<b>Responsable</b>	IDE	Responsable ESPC	Directeur Départemental de la santé	Directeur	Directeur Général	Directeur Régional	DC	Secrétariat	
<b>Rédacteur</b>	Agent de santé communautaire (ASC) / IDE	IDE	Pharmacien Chef de district	Pharmacien chef Responsable d'antenne INHP	Pharmacien chef	Pharmacien de région	Responsable Service suivi évaluation	Secrétariat	
<b>Destinataire(s)</b>	IDE	District de santé	NPSP- CI, DCPEV, CNTS, Région sanitaire	NPSP-CI, DCPEV, CNTS, Région sanitaire, INHP	NPSP-CI, DCPEV, CNTS, Région sanitaire CNCAM	CNCAM/ PNDAP, DCPEV	Cabinet du ministre CNCAM	DGS	
<b>Périodicité</b>		<b>Mensuelle</b>							
<b>Délai</b>	<b>30 du mois en cours</b>	<b>Au plus tard le 5 du mois suivant</b>	<b>Au plus tard le 10 du mois suivant</b>	<b>Au plus tard le 7 du mois suivant</b>	<b>Au plus tard le 7 du mois suivant</b>	<b>Au plus tard le 15 du mois suivant</b>		<b>Au plus tard le 20 du mois suivant</b> <b>Au plus tard le 15 du mois suivant le semestre</b>	

## 7.5. Utilisation des données logistiques

Les données collectées sont à visée descriptive, à visée prédictive, ou pour la prise de décision immédiate. Dans le cas du SIGL, il s'agira de prendre des décisions. Ces décisions peuvent être :

- Réapprovisionner le stock ;
- Redistribuer le stock ;
- Déstocker des produits ;
- Transférer des produits ;
- Reporter les réceptions de produits ;
- Ne pas passer de commande ;
- Effectuer une commande d'urgence, etc.

## 8. Prévention et gestion des produits pharmaceutiques inutilisables (PPI)

Le processus d'approvisionnement et de distribution génère des médicaments inutilisables. Les produits pharmaceutiques inutilisables sont les produits périmés ou endommagés. Ce sont alors des déchets médicamenteux dont la gestion doit être maîtrisée, étant entendu qu'ils sont dangereux pour la santé des populations et pour l'environnement.

Dans tous les cas, en considérant les exigences en matière de sécurité sanitaire et environnementale, le tri, la mise en quarantaine, le transport et l'élimination des PPI devra bénéficier de conditions sécurisantes, respectant les principes de protection de la santé.

Le système logistique essaie de minimiser la quantité de produits pharmaceutiques inutilisables. Cependant, si des produits pharmaceutiques inutilisables sont découverts lors d'une inspection visuelle ou d'un inventaire physique (ou soit dès réception d'une livraison), ces produits doivent être retirés du stock. Ils doivent être stockés séparément de sorte qu'ils ne soient plus utilisés ou distribués.

Les destructions engendrent un coût qu'il faudra minimiser. La responsabilité de la destruction des PPI de produits recouvrables est portée par l'établissement de santé.

Un système d'information sur les produits à péremption proche (PPP) et les produits pharmaceutiques inutilisables (PPI) est mis en place dans le cadre du système d'alerte précoce. Au niveau des établissements de santé un outil présenté en tableau permet d'identifier les produits à date de péremption proche.

Les procédures dans la section « procédures » décrivent comment prévenir et inventorier les produits pharmaceutiques inutilisables.

La DPML, conformément à l'Arrêté n°297 MSHP/CAB/DGS/DPM du 13 décembre 2006 fixant les attributions et le fonctionnement de la Direction de la Pharmacie et du Médicament en son article 9, a mis en place une procédure de destruction des périmés. La DPML indique le lieu et les conditions de destruction des médicaments.

Les vaccins inutilisables issus de la gestion sont détruits à travers le réseau d'incinérateurs de l'INHP selon les procédures de la DPML.

Les produits inutilisables intervenant dans les activités de collecte et d'analyse sont incinérés selon les procédures de la DPML.

## 9. Coordination et suivi-évaluation

### 9.1. Coordination des approvisionnements (CNCAM)

La Commission Nationale pour la Coordination de la Chaîne d'Approvisionnement des Médicaments essentiels et produits de santé stratégiques (CNCAM-CI) est chargée de coordonner les approvisionnements et d'assurer le suivi des activités logistiques liées à la gestion des médicaments essentiels et produits de santé stratégiques des médicaments utilisés pour le diagnostic, la prévention et la prise en charge des pathologies cibles en Côte d'Ivoire.

Les attributions des comités de cette commission couvrent la **Quantification**, le **Système d'Alerte Précoce** et le **Suivi logistique**.

### 9.2. Suivi des stocks (PNDAP)

Le suivi des stocks consiste en une collecte continue d'informations ou d'indicateurs relatifs aux stocks, à leur analyse et à l'interprétation de leurs résultats.

La plupart des systèmes logistiques et les activités peuvent être suivis en examinant les rapports. Ces examens doivent se faire régulièrement. Par exemple, analyser les rapports permet de déterminer si une structure a un stock qui fluctue entre le niveau du stock maximum et le niveau du stock minimum, ou s'il y a des périmés, des pertes des surstocks et des sous-stocks.

Les activités de suivi doivent tenir compte des indicateurs suivants :

- **Promptitude des rapports** : est-ce que les rapports arrivent dans le temps déterminé dans le manuel des procédures ?
- **Précision des calculs dans les rapports** : est-ce que le stock initial du rapport du mois correspond au stock disponible du mois passé ? Est-ce que les chiffres inscrits sur le rapport ont un sens par rapport aux unités de comptage ?
- **Conformité des données** : est-ce que toutes les informations nécessaires pour calculer une commande sont présentes dans le rapport ?
- **Complétude de rapportage** : est-ce que tous les sites ont envoyé leurs rapports et est-ce que tous les items des rapports ont été renseignés ?
- **Disponibilité des produits** : est-ce que les produits traceurs sont présents dans le stock ?
- **Rupture de stock** : est-ce que les rapports indiquent qu'il y a des ruptures de stock ?
- **Stock entre le niveau du stock maximum et le niveau de point de commande d'urgence** : est-ce que les niveaux de stock désignés pour la structure permettent d'éviter les ruptures de stock ? Ou d'avoir beaucoup de commandes d'urgence ?
- **Pertes** : quelles sont les quantités de stock perdues dues aux avariés, vols, ou périmés... ?
- **Commande d'urgence** : est-ce que les sites passent fréquemment les commandes d'urgence ?
- **Taux de satisfaction**

### 9.3. Suivi des indicateurs de performance (PNDAP)

Les indicateurs de suivi de la gestion ne concernent pas toujours tous les médicaments du stock, mais seulement les **médicaments traceurs**. Ils permettent de donner une idée de la bonne tenue du stock de médicaments. Ce sont donc des *indicateurs de gestion du stock*.

La liste des médicaments traceurs est une liste de médicaments sélectionnés selon les critères et qu'on surveille particulièrement pour leur importance (liste en annexe).

### 9.4. Supervision des gestionnaires de produits pharmaceutiques (DGS)

Les trois grandes responsabilités de support que le gestionnaire de santé exécute sont : **le suivi du système et des activités, la supervision du personnel, et la retro-information au personnel**. Ces trois responsabilités forment le pilier d'un système logistique efficace.

#### 9.4.1. *But*

La supervision a pour objectif d'améliorer la performance de l'agent de santé en vue de produire des services de qualité. La supervision formative a de l'**IMPACT**. La supervision est une des activités spécifiques du Paquet Minimum d'Activités (PMA).

#### 9.4.2. *Définition*

C'est un processus continu consistant à guider, former, soutenir et encourager les initiatives du personnel sur le site de travail de sorte qu'il puisse exécuter son travail avec efficacité conformément aux directives (pour plus d'informations sur la supervision des services de santé se référer au guide de supervision du système national de santé.).

Attention : il ne faut pas se tromper de cible, **on supervise du personnel et non pas des tâches = Superviser c'est former**.

Il faut distinguer la supervision des fonctions suivantes :

- Le contrôle : consiste à dégager ce qui est réalisé, à comparer les résultats et les attentes, ce qui conduit à approuver ou désapprouver les résultats. Dans le cas de désapprobation il faut adopter des mesures correctrices.
- L'évaluation : est la vérification du degré d'atteinte des objectifs compte tenu des ressources disponibles, tout en portant un jugement de valeur sur le degré de réalisation de ces objectifs.
- La coordination : consiste en une répartition harmonieuse des tâches de manière à en assurer une exécution efficace et efficiente. Elle permet entre autres d'éviter qu'une ou plusieurs personnes fassent la même chose en même temps et au même endroit.
- Le suivi : consiste en une collecte continue d'informations ou d'indicateurs relatifs aux activités exécutées, à leur analyse et à l'interprétation de leurs résultats.

#### 9.4.3. *Suggestions pour une bonne supervision*

Pour faire une bonne supervision, le superviseur doit posséder des connaissances supérieures à celles du supervisé (gradient de compétences).

Les suggestions suivantes vous donneront des idées sur comment superviser pendant une visite de supervision, pour que la visite soit bénéfique pour le superviseur et le supervisé.

Ces suggestions peuvent être appliquées à tous les niveaux (même au niveau district), ou pour un responsable de structure :

1. Conduire une supervision basée sur des critères objectifs comme : suivre le manuel de procédures, avoir la description des tâches du personnel supervisé, amener le plan d'action et en plus avoir sur soi les objectifs de la supervision et le calendrier des visites.
2. Sélectionner les observations les plus importantes ; organiser en observations générales et en observations spécifiques pour les personnes supervisées, fournir un feedback (retro-information) en donnant des exemples spécifiques sur des choses qui ont besoin d'être changées.
3. Aider les personnes supervisées à participer au processus : il est important d'aider les personnes supervisées à participer au processus car ceci leur permettra de comprendre que leur opinion est très importante, elles font partie intégrante du système et peuvent aider à résoudre des problèmes constatés.
4. Être prêt à fournir une assistance technique quand c'est nécessaire. Leur fournir une formation sur site sans leur enlever la responsabilité pour l'action.
5. Tenir des rencontres avec un ordre du jour convenable à tous.
6. Montrer l'intérêt du travail aux personnels supervisés et rappeler leur responsabilité.
7. Renforcer les attitudes positives.
8. Prendre des mesures appropriées pour corriger les attitudes négatives.
9. Leur faire un feedback dans un délai raisonnable.
10. S'assurer que toutes les actions appropriées pour le retrait des produits hors usage ont été comprises et effectuées.

#### **9.4.4.    Financement de la supervision**

La supervision est une des activités spécifiques du Paquet Minimum d'Activités (PMA).

#### **9.4.5.    Suivi et évaluation des recommandations**

Le travail ne s'arrête pas après la supervision, car le superviseur principal de la structure en collaboration avec l'équipe-cadre doit veiller à suivre la mise en œuvre des recommandations de la supervision en fonction des catégories de problèmes et recommandations :

- Ceux qui sont urgents à résoudre,
- Ceux qui nécessitent des ressources supplémentaires,
- Ceux ne nécessitant pas de moyens,
- Ceux qui peuvent être résolus tout de suite,
- Ceux qui demandent une analyse approfondie,
- Ceux qui peuvent être résolus localement,
- Ceux qui doivent être résolus au niveau du district, au niveau de la région ou au niveau central,
- Ceux qui doivent être résolus par une recherche-action.

### **9.5.    Evaluation de la chaîne d'approvisionnement**

L'évaluation vise à aider les gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement à développer des plans stratégiques et opérationnels et à surveiller l'atteinte des résultats attendus. Elle

mesure la performance de la chaîne d'approvisionnement de manière exhaustive à partir d'un ensemble d'indicateurs.

Il existe plusieurs outils pour l'évaluation de la maturité et de la performance des fonctions de la chaîne d'approvisionnement à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Les capacités sont évaluées en fonction des niveaux de maturité établis.

Quelques exemples de grilles utilisables pour cette activité sont :

1. Evaluation nationale de la chaîne d'approvisionnement (PNSCA) ;
2. Enquête nationale de la chaîne d'approvisionnement ;
3. Evaluation de la disponibilité des produits ;
4. Outil d'évaluation du système de gestion logistique (OESL) ;
5. Outil d'évaluation des indicateurs de gestion logistique (OEIL).

## 10. Gestion des risques : le Système d'Alerte Précoce (SAP)

En Côte d'Ivoire, il existe un mécanisme de gestion des risques de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé appelé *Système d'Alerte Précoce*.

Au niveau central, les activités concernées par le SAP sont :

- L'état des lieux des chaînes d'approvisionnement, en mettant en relation, le plan d'approvisionnement, le plan de distribution et le suivi des consommations des médicaments et produits de santé stratégiques ;
- La transmission régulière des tableaux d'analyse régulière des risques de rupture à partir des données logistiques ;
- La production des notes de synthèse des surstocks sur la chaîne chaque trimestre au secrétariat de la CNCAM-CI ;
- La diffusion des alertes, en cas de besoin, au secrétariat de la CNCAM-CI, afin d'anticiper sur les risques de ruptures de stocks ;
- La prise de mesures correctrices liées aux alertes générées sur les approvisionnements

En Côte d'Ivoire, il existe un Système National d'Information Sanitaire (SNIS). L'une des composantes de ce système est le Système d'Information en Gestion Logistique (SIGL).

Partie intégrante de ce SIGL, le SAP est le dispositif de maîtrise des risques liés à la chaîne d'approvisionnement. Ce dispositif de maîtrise des risques comprend des procédures. Ces procédures s'appuient sur des indicateurs calculés à partir des données essentielles (SDU, CMM, pertes/ajustements) définies dans le SIGL.

### 10.1. Outils de base du SAP

Pour améliorer la visibilité des données, faciliter le rapportage et le contrôle des états de stock, le système d'alerte précoce est doté de certains outils. Ce sont :

- **Le Tableau de bord des stocks**

Il permet d'avoir une visibilité sur l'ensemble des produits et de faire un suivi quotidien des niveaux de stock. C'est un outil simple et visuel permettant de mesurer la période de disponibilité des produits pharmaceutiques (CMM, SDU, MSD).

Les modalités de calcul de ces indicateurs logistiques sont précisées dans le guide de remplissage du tableau de bord.

- **La note de synthèse des risques sur les approvisionnements**

C'est une synthèse de l'analyse des risques de rupture et de surstocks. Elle est émise et diffusée aux niveaux indiqués par les procédures sus-décrites et permet d'alerter le niveau supérieur sur les risques de rupture ou de sur stocks.

- **La note de retro information sur les risques**

Elle est émise et diffusée aux niveaux indiqués par les procédures sus-décrites. Elle permet de faire la retro information aux structures ayant transmises des alertes.

## 10.2. Indicateurs d'alerte précoce

- **Mois de stock disponible (MSD)**

Il correspond au nombre de mois que dureront les produits en stock en tenant compte du taux de consommation.

- **Point de commande d'urgence (PCU)**

Il correspond au niveau de stock en dessous duquel le risque de rupture de stock est probable (c'est-à-dire en dessous du Stock Min défini).

- **Produits à risque de péremption**

C'est la quantité de produits qui se retrouve au-dessus du niveau maximum défini (Stock Max) qui ne pourra être utilisée avant la date de péremption.

## 10.3. Outils SAP des structures de distribution/dispensation

Les outils du SAP des structures de distribution et de dispensation sont les suivant :

- Le tableau de bord des stocks (ESPC, HG, DDSHP1\*, CHR, CHU, INS)
- L'outil de diagnostic des causes des risques de rupture, surstock et péremption (ESPC, HG, DDSHP1, CHR, CHU, INS)
- La note de Synthèse des risques sur les approvisionnements (ESPC, HG, DDSHP1, CHR, CHU, INS)

\*DDSHP= Direction Départementale de la Santé et de l'Hygiène Publique

## 10.4. Outils SAP des structures de coordination

Les outils du SAP des structures de coordinations sont les suivants :

- Le tableau de suivi et de gestion des risques (DDSHP2, DRSHP) ;
- La note de retro information sur les risques (DDSHP2, DRSHP) ;
- Le rapport mensuel de suivi et de gestion des risques (DRSHP) ;
- Le tableau de suivi et de gestion des risques (Secrétariat de la CNCAM) ;
- Le rapport mensuel de suivi et de gestion des risques (Secrétariat de la CNCAM) ;
- Le tableau de bord des stocks (Comités techniques) ;
- La note de synthèse des risques sur les approvisionnements (Comités techniques) ;

- Le tableau de suivi et de gestion des risques (CNCAM) ;
- Le rapport mensuel de suivi et de gestion des risques (CNCAM) ;
- La feuille de route de suivi des recommandations (Comités techniques CNCAM).

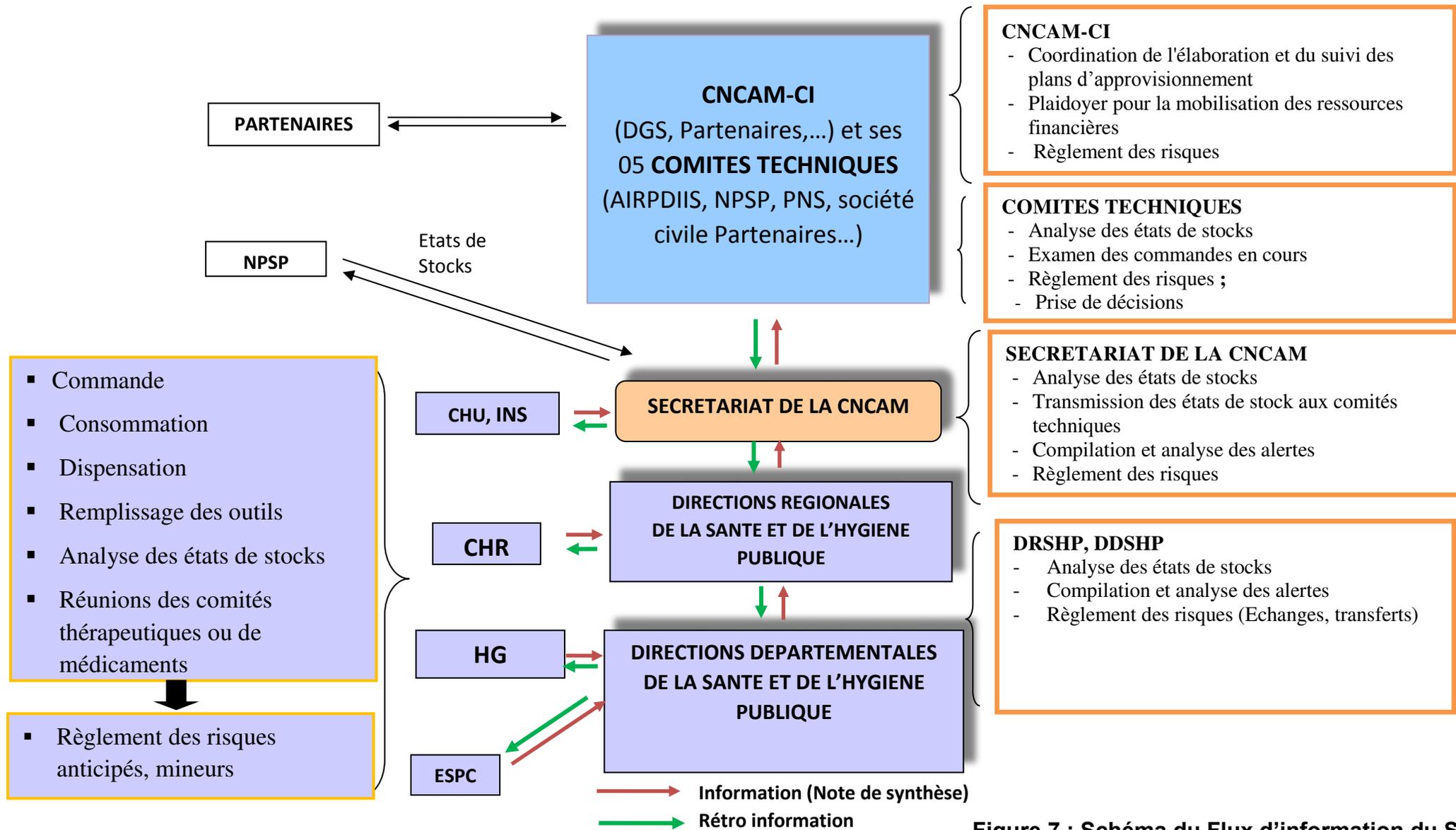


Figure 7 : Schéma du Flux d'information du SAP

## **B. LES ACTEURS DU SYSTEME D'APPROVISIONNEMENT ET DE DISTRIBUTION DES PRODUITS DE SANTE EN COTE D'IVOIRE**

Les agents de santé jouent un rôle primordial dans le fonctionnement du système d'information en gestion logistique. Les rôles et responsabilités de ces personnes sont énumérés dans les pages suivantes. En fonction du poste/emploi, ce manuel de procédures aidera à accomplir vos différentes responsabilités à temps et de manière effective.

Au cours de la supervision, l'utilisation de cette description de rôles et responsabilités permettra de s'assurer que le personnel en charge a une bonne idée de ses attributions et qu'il effectue correctement le travail.

## 1. Rôles des différentes institutions

### 1.1. La réglementation pharmaceutique

<p><b>Agence Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique (AIRP)</b></p> <p><b>Ex Direction de la Pharmacie, du médicament et des laboratoires (DPML)</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Contribuer à la mise en œuvre de la Politique Pharmaceutique Nationale ;</li><li>• Contrôler le secteur pharmaceutique ;</li><li>• Veiller au respect des lois et règlements dans les domaines relevant de sa compétence.</li></ul> <p><b>Rôles</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Assurer de la conception à leur utilisation: la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments y compris ceux à base de plantes et autres produits pharmaceutiques ainsi que celles des matières premières destinées à leur fabrication ;</li><li>• Délivrer les autorisations d'exercice ;</li><li>• Délivrer les autorisations de mise sur le marché de produits pharmaceutiques ;</li><li>• Assurer les inspections pharmaceutiques ;</li><li>• Assurer le contrôle de qualité des produits pharmaceutiques ;</li><li>• Assurer les vigilances et la surveillance du marché pharmaceutique ;</li><li>• Assurer l'information et la promotion des informations des établissements ;</li><li>• Rédiger les textes législatifs et réglementaires relatifs à la pharmacie et aux médicaments.</li></ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Extrait de la Loi n° 2017-541 du 3 août 2017 relative à la régulation du secteur pharmaceutique</li></ul>
--	--

## 1.2. La coordination et le suivi

<p><b>Commission Nationale de coordination de la chaîne d'Approvisionnement des Médicaments essentiels et produits de santé stratégiques</b></p> <p><b>(CNCAM)</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner les approvisionnements ;</li> <li>• Assurer le suivi des activités liées à la gestion logistique des médicaments essentiels et produits de santé stratégiques utilisés pour le diagnostic, la prévention et la prise en charge des pathologies cibles en Côte d'Ivoire.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner l'élaboration et la validation des plans d'approvisionnement annuels ;</li> <li>• Organiser le plaidoyer pour la mobilisation des ressources financières ;</li> <li>• Contribuer au fonctionnement du système d'alerte précoce basé sur un système d'information coordonné et informatisé de gestion logistique des médicaments essentiels et des produits de santé stratégiques ;</li> <li>• Traiter toutes autres questions relatives à la sécurisation de la chaîne d'approvisionnement des médicaments essentiels et produits de santé stratégiques ;</li> <li>• Veiller à l'usage rationnel des médicaments essentiels et des produits de santé stratégiques selon les normes et protocoles en vigueur ;</li> <li>• Diffuser toute information utile liée à l'approvisionnement des médicaments essentiels et des produits stratégiques auprès du cabinet du Ministère en charge de la santé.</li> </ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté n°134/MSLS/CAB du 20 mars 2015</li> </ul>
<p><b>Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique</b></p> <p><b>(PNDAP)</b></p>	<p><b>Mission</b></p> <p>Contribuer à l'amélioration de l'état sanitaire de la population vivant en Côte d'Ivoire par l'animation de l'activité pharmaceutique décrite dans la Politique Pharmaceutique Nationale.</p> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Générer une base de données sur l'activité pharmaceutique ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planifier et réaliser les études relatives à l'activité pharmaceutique nationale ;</li> <li>• Développer des indicateurs de suivi des performances de l'activité pharmaceutique ;</li> <li>• Planifier et coordonner les activités d'évaluation des projets issus du plan national stratégique d'exécution de la politique pharmaceutique nationale ;</li> <li>• Proposer les directives de performances du secteur pharmaceutique national ;</li> <li>• Assurer l'appui aux différents acteurs du secteur pharmaceutique national.</li> </ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté n° 308 du 11 décembre 2008</li> </ul>
<p><b>Programme National de lutte contre le Paludisme (PNLP)</b></p>	<p><b>Mission</b></p> <p>Coordonner la réponse du secteur de la santé en matière de lutte contre le paludisme et contribuer à la réduction de la morbidité et mortalité liées au paludisme par des activités de type promotionnel, préventif, curatif et de recherche.</p> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborer, proposer et faire adopter les documents de politique et les directives du programme ;</li> <li>• Assurer en collaboration avec les autres niveaux du système, le suivi de la mise en œuvre des directives du Programme ;</li> <li>• Planifier et suivre l'exécution du plan annuel d'activités du Programme ;</li> <li>• Participer à la mobilisation des ressources ;</li> <li>• Animer le cadre de coordination des intervenants dans la lutte contre le paludisme ;</li> <li>• Rendre compte de façon périodique de l'état d'avancement de la mise en œuvre du Programme à la Direction de la santé Communautaire.</li> </ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté N°311/MSHP/CAB du 04 octobre 2007</li> </ul>

<p><b>Le Programme National de Lutte Contre le SIDA (PNLS)</b></p>	<p><b>Mission</b></p> <p>Coordonner la réponse du secteur de la santé en matière de lutte contre le SIDA et de contribuer à la réduction de la morbidité et mortalité liées au IST et au VIH / SIDA par des activités de type promotionnel, préventif, curatif et de recherche.</p> <p><b>Rôles dans la chaîne d’approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer l’estimation régulière des ressources et des intrants (médicaments, réactifs, matériels médicaux, ...) nécessaires à la mise en œuvre de la réponse sanitaire à l’épidémie de VIH/sida/IST ;</li> <li>• Assurer le suivi-évaluation de la mise en œuvre des interventions de lutte contre le VIH/sida/IST ;</li> <li>• Assurer la coordination de toutes les interventions et intervenants dans la réponse à l’épidémie VIH/sida/IST ;</li> <li>• Assurer la gestion des médicaments, réactifs, et autres intrants stratégiques en collaboration avec les autres parties prenantes.</li> </ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté n° 449/MSLS/CAB du 28 août 2015</li> </ul>
<p><b>Programme National de Lutte Contre La Tuberculose (PNLT)</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la tuberculose par des activités de type promotionnel, préventif, curatif et de recherche ;</li> <li>• Contribuer à un meilleur impact sur le système de santé.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d’approvisionnement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborer et suivre l’exécution du plan d’approvisionnement ;</li> <li>• Elaborer et diffuser les directives en matière de gestion des stocks de médicaments, matériels et réactifs ;</li> <li>• Assurer la commande des médicaments, matériels et réactifs en collaboration avec la Nouvelle PSP-CI ;</li> <li>• Suivre et évaluer les consommations de médicaments, matériels et réactifs.</li> </ul>

	<p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté n° 312/MSHP/CAB du 04 Octobre mai 2007.</li> </ul>
<p><b>Programme National de la Santé Mère et de l'Enfant (PNSME)</b></p>	<p><b>Mission</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et infanto-juvénile par la promotion des interventions à haut impact relatives à la Santé de la Reproduction y compris la Planification Familiale, la Maternité à moindre risque, la Survie et le Développement de l'Enfant et la Santé Sexuelle et reproductive des Jeunes et des hommes.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à la disponibilité des produits d'importance vitale, des intrants et de la logistique pour la fonctionnalité du PNSME ;</li> <li>• Apporter un appui technique aux structures de santé en matière de santé de la reproduction notamment la santé des femmes, des enfants, des adolescents, des jeunes et la santé sexuelle des personnes âgées ;</li> <li>• Assurer la coordination de l'approvisionnement des programmes/structures sanitaires en produits de santé de la reproduction et matériel médicotechnique ;</li> <li>• Gérer le système d'information et logistique des produits de la santé de la reproduction et infantile ;</li> <li>• Assurer le suivi de l'utilisation et de l'évaluation des produits de santé de la reproduction et infantile ;</li> <li>• Veiller à l'assurance qualité des produits de santé de la reproduction en collaboration avec le service technique en charge des importations et de la qualité des Produits de santé ;</li> <li>• Assurer la gestion des intrants, des produits et des consommables médicaux en collaboration avec la Nouvelle Pharmacie de Santé Publique et les autres partenaires ;</li> <li>• Suivre et évaluer la réception, le stockage, la distribution et recouvrement des produits contraceptifs et autres intrants ;</li> <li>• Evaluer les besoins en matière de produits de santé de la Reproduction de santé infantile ;</li> <li>• Renforcer la logistique contraceptive pour réduire les ruptures au niveau central et opérationnel ;</li> <li>• Sélectionner les produits conformément à la loi en vigueur ;</li> <li>• Approvisionner les ONG, les Associations et mutuelles de villages en produits de Santé de la Reproduction pour les activités de sensibilisation ;</li> <li>• Contribuer à rendre disponible les supports de collecte des données (registres de SR/PF, registres</li> </ul>

	<p>de consultations...)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre opérationnel l'accord tripartite entre le PNSME, la NPSP et l'UNFPA pour la gestion et réutilisation des fonds générés par la vente des contraceptifs pour accroître la performance de la Planification Familiale ;</li> <li>• Faire le suivi de la disponibilité des médicaments essentiels de la PCIMNE au niveau central en collaboration avec les Programmes impliqués dans la Santé de l'Enfant et au niveau opérationnel en collaboration avec les Directions Régionales et Départementales de la Santé.</li> </ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté n° 133/MSLS/CAB du 20 mars 2015</li> </ul>
<p><b>Programme National de Nutrition (PNN)</b></p>	<p><b>Mission</b></p> <p>Améliorer l'état nutritionnel de la population ivoirienne, en particulier les groupes les plus vulnérables, que sont les enfants et les femmes en âge de reproduction par des activités de type curatif, préventif et promotionnel</p> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir les orientations relatives aux achats et approvisionnement ;</li> <li>• Superviser les opérations d'approvisionnement et garantir le respect des délais ;</li> <li>• Elaborer et suivre l'exécution du plan d'approvisionnement ;</li> <li>• Proposer un budget au programme pour l'achat des aliments thérapeutiques, matériels anthropométriques, intrants stratégiques ;</li> <li>• Mettre en place des indicateurs clés et des tableaux de bord pour mesurer la performance des actions menées : taux de rotation des stocks, délais de livraison, taux de disponibilité, taux de satisfaction ;</li> <li>• Elaborer, mettre en place et veiller à l'application des procédures logistiques et de gestion de stock ;</li> <li>• Stocker, distribuer et contrôler l'utilisation des intrants ;</li> <li>• Assurer une bonne gestion des équipements et autres matériels du PNN ;</li> <li>• Elaborer et effectuer une veille régulière des outils et prestataires ;</li> <li>• Elaborer et diffuser les directives en matière de gestion des stocks d'intrants nutritionnels ;</li> <li>• Elaborer un rapport mensuel, trimestriel et annuel des activités.</li> </ul>

<p><b>Directions Régionales de la Santé (DRSHP)</b></p>	<p><b>Missions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir la politique de santé et d'hygiène publique dans la région ;</li> <li>• Coordonner la mise en œuvre de la politique de santé et d'hygiène publique dans la région ;</li> <li>• Suivre et évaluer les activités sanitaires et d'hygiène publique dans la région ;</li> <li>• Contrôler et inspecter les activités sanitaires et d'hygiène publique dans la région ;</li> <li>• Apporter un appui technique aux districts dans la région.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner les activités de la chaîne d'approvisionnement au niveau régional ;</li> <li>• Suivre les activités de la chaîne d'approvisionnement au niveau régional ;</li> <li>• Planifier toutes les activités du MSHP dans la région sanitaire ;</li> <li>• Mettre en œuvre les activités de gestion des données : collecte, compilation, traitement, analyse, validation, et rapportage ;</li> <li>• Assurer le contrôle de la gestion des stocks de médicaments et intrants de laboratoire des établissements sanitaires de sa région ;</li> <li>• Analyser et contrôler trimestriellement les rapports de la gestion financière liée aux produits de santé ;</li> <li>• Organiser le renforcement des capacités des agents intervenant dans les activités de la chaîne d'approvisionnement au niveau de son aire régionale (gestion logistique, supervision ...) ;</li> <li>• Superviser le personnel des pharmacies de l'aire régionale de santé.</li> </ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté ministériel n° 399 du 18 décembre 2007</li> </ul>
---	--

<p><b>Directions Départementale de la Santé (DDSHP)</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer la politique nationale en matière de santé et d'hygiène publique dans les secteurs publics et privés ;</li> <li>• Appliquer la stratégie des soins de santé primaire basée sur la PMA ;</li> <li>• Animer et coordonner les activités des structures sanitaires publiques et privées.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la disponibilité permanente des médicaments essentiels et des consommables médicaux dans la pharmacie du district et les ESPC sous sa responsabilité ;</li> <li>• Assurer la supervision formative du personnel des EPSC de son aire sanitaire ;</li> <li>• Organiser, suivre et contrôler les activités des pharmacies des ESPC : tenue des outils de gestion, gestion des médicaments ;</li> <li>• Mettre en œuvre les activités de gestion les données : collecte, compilation, traitement, analyse, validation, rapportage à la Direction régionale ;</li> <li>• Apporter un appui technique aux prescripteurs ;</li> <li>• Assurer la Gestion financière de la pharmacie ;</li> <li>• Effectuer le recouvrement des ventes de médicaments auprès des centres de santé ;</li> <li>• Réviser les rapports de rétro information reçus de la DIIS et de la NPSP-CI et prendre les actions correctrices nécessaires ;</li> <li>• Assurer l'archivage des documents de gestion ;</li> <li>• Evaluer les besoins annuels en médicaments et commander les produits de santé et les outils de gestion à la Nouvelle PSP-CI et à la DC PEV ;</li> <li>• Assurer une Gestion optimale des stocks de la pharmacie de district et des centres de santé rattachés au district ;</li> <li>• Organiser la Distribution des produits de santé et des outils de gestion dans l'aire de couverture de la direction départementale.</li> </ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté ministériel n° 400 du 18 décembre 2007</li> </ul>
---	---

### 1.3. L'approvisionnement et la distribution

ACTEURS	ROLES ET RESPONSABILITES
<p><b>Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique</b> <b>(Nouvelle PSP-CI)</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la disponibilité des médicaments essentiels et intrants stratégiques de santé à destination des établissements sanitaires publics et des autres établissements sanitaires associés au service public sanitaire, et ce, sur toute l'étendue du territoire national ;</li> <li>• Assurer l'accessibilité des médicaments essentiels et intrants stratégiques de santé de bonne qualité aux populations de Cote d'Ivoire.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer l'achat, le stockage et la distribution des médicaments essentiels et intrants stratégiques sur toute l'étendue du territoire de la Côte d'Ivoire <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centraliser, programmer, effectuer les approvisionnements en médicaments, vaccins, contraceptifs, consommables médicaux et de laboratoire et en matériels techniques nécessaires au fonctionnement des formations sanitaires publiques et des structures ou organisations participant au service public sanitaire.</li> <li>- Organiser la distribution de ces produits dans les formations sanitaires susvisées.</li> <li>- Organiser et gérer le recouvrement des couts de ces produits auprès des usagers des formations sanitaires susvisées.</li> <li>- Fabriquer et conditionner certains médicaments</li> </ul> </li> <li>• Assurer la gestion des dons faits à l'Etat de Côte d'Ivoire selon les procédures convenues formalisée dans des conventions spécifiques entre la Nouvelle PSP-CI et l'Etat représenté par le ministère en charge de la Santé.</li> </ul> <p><b>Sources normatives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Décret 24 N°2013-792 du 20 novembre 2013</li> <li>• Convention ETAT de CI et Nouvelle PSP-CI du 21 novembre 2013</li> </ul>

<p><b>Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS)</b></p>	<p><b>Mission</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répondre aux besoins nationaux en sang et dérivés sanguins en collaboration avec les services de santé, les hôpitaux et la population.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d’approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prélèvement du sang en vue de la constitution de banques de sang ;</li> <li>• Analyse totale et contrôle du sang prélevé ;</li> <li>• Approvisionnement en produits sanguins des différentes formations sanitaires ;</li> <li>• Transport du sang ou des succédanés du sang sur toute l’étendue du territoire.</li> </ul> <p><b>Source normative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Décret n°91-653 du 9 octobre 1991</li> </ul>
<p><b>Institut National d’Hygiène Publique (INHP)</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer la politique sanitaire nationale en matière d’hygiène générale ;</li> <li>• Assurer la prophylaxie et le contrôle des endémies transmissibles, bactériennes, virales et parasitaires ;</li> <li>• Assurer la direction technique nationale du Programme Elargi de Vaccination ;</li> <li>• Réaliser les activités d’enseignement et de recherche.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d’approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la réception et la conservation des vaccins et autres intrants dans les conditions de standard international dans le cadre des activités de vaccination de masse et de routine pour le compte du Ministère de la Santé et de la lutte contre le SIDA ;</li> <li>• Assurer l’approvisionnement et la distribution des vaccins et intrants de vaccination à ses antennes régionales. Ces antennes servent de relais aux directions départementales et aux formations sanitaires à travers le pays.</li> </ul> <p><b>Source normative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Décret 91-656 du 9 octobre 1991</li> </ul>

<p><b>Programme Elargi de Vaccination (PEV)</b></p>	<p><b>Mission</b></p> <p>Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies prioritaires en santé publique, évitables par l'immunisation. Les maladies visées sont la tuberculose, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole, la fièvre jaune, l'hépatite virale et toute autre affection selon les besoins et la faisabilité.</p> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborer et faire adopter, les documents de politique et les directives du programme ; acquérir, stocker, distribuer et contrôler l'utilisation des vaccins et consommables d'injection et de vaccination ;</li> <li>• Gérer les équipements et matériels de la chaîne de froid, de transport, des déchets vaccinaux et de tout autres matériels nécessaires aux activités de vaccinations.</li> </ul> <p><b>Source normative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté n°117 MSHP/CAB du 6 mai 2009</li> </ul>
<p><b>Pharmacies de district sanitaire</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la disponibilité permanente des produits de santé ;</li> <li>• Organiser les activités de la pharmacie ;</li> <li>• Organiser la gestion des approvisionnements et du stock ;</li> <li>• Assurer la dispensation des médicaments et des consommables ;</li> <li>• Assurer une bonne gestion financière ;</li> <li>• Organiser la Distribution des produits de santé et des outils de gestion.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser, suivre et contrôler les activités des pharmacies des ESPC : tenue des outils de gestion, gestion des médicaments ;</li> <li>• Suivre et transmettre les indicateurs de gestion à la Direction régionale ;</li> <li>• Apporter un appui technique aux prescripteurs ;</li> <li>• Superviser le personnel des centres de santé ;</li> <li>• Assurer la Gestion financière de la pharmacie ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectuer le recouvrement des ventes de médicaments auprès des centres de santé ;</li> <li>• Mettre en œuvre les activités de gestion des données : collecte, compilation, traitement, analyse, validation et rapportage ;</li> <li>• Recevoir les rapports des centres de santé, les analyser et prendre les actions nécessaires ;</li> <li>• Réviser les rapports de rétro information reçus de la DIIS et de la NPSP-CI et prendre les actions correctrices nécessaires ;</li> <li>• Assurer l'archivage des documents de gestion ;</li> <li>• Evaluer les besoins annuels en médicaments ;</li> <li>• Commander les produits de santé et les outils de gestion à la NPSP-CI et à la DC PEV ; Assurer une Gestion optimale des stocks de la pharmacie de district et des centres de santé rattachés au district ;</li> <li>• Organiser la Distribution des produits de santé et des outils de gestion dans l'aire de couverture de la direction départementale.</li> </ul> <p><b>Source normative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Standards d'organisation et de fonctionnement des pharmacies des établissements sanitaires publics, Juillet 2012</li> </ul>
<p><b>Service pharmacie des hôpitaux (point de prestation de service)</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la disponibilité permanente des médicaments essentiels et des consommables médicaux dans la formation sanitaire ;</li> <li>• Organiser les activités de la pharmacie ;</li> <li>• Organiser la gestion des approvisionnements et du stock ;</li> <li>• Assurer la dispensation des médicaments et des consommables ;</li> <li>• Assurer une bonne gestion financière.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser et gérer la pharmacie (procédures et méthodes de gestion) ;</li> <li>• Dispenser les médicaments ;</li> <li>• Apporter un appui technique aux prescripteurs ;</li> <li>• Organiser et assurer le secrétariat des réunions du comité du médicament ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participer à la sélection des médicaments selon les pathologies dans le cadre des comités de médicaments ;</li> <li>• Passer les commandes de produits de santé ;</li> <li>• Réaliser les préparations magistrales.</li> </ul> <p><b>Source normative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Standards d'organisation et de fonctionnement des pharmacies des établissements sanitaires publics, Juillet 2012.</li> </ul>
<p><b>Les établissements sanitaires de premiers contacts/pharmacie (point de prestation de service)</b></p>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la disponibilité permanente des médicaments essentiels et des consommables médicaux dans la formation sanitaire ;</li> <li>• Organiser les activités de la pharmacie ;</li> <li>• Organiser la gestion des approvisionnements et du stock ;</li> <li>• Assurer la dispensation des médicaments et des consommables ;</li> <li>• Assurer une bonne gestion financière.</li> </ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser et gérer la pharmacie (procédures et méthodes de gestion) ;</li> <li>• Passer les commandes de produits de santé ;</li> <li>• Réceptionner les produits de santé ;</li> <li>• Stocker les produits de santé ;</li> <li>• Dispenser les médicaments ;</li> <li>• Notifier les effets adverses dans le cadre de la Pharmacovigilance ;</li> <li>• Apporter un appui technique aux prescripteurs ;</li> <li>• Assurer la gestion des données et de l'information : Remplissage des outils et rapportage ;</li> <li>• Assurer la gestion financière liée aux produits de santé.</li> </ul> <p><b>Source normative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Standards d'organisation et de fonctionnement des pharmacies des établissements sanitaires publics, Juillet 2012.</li> </ul>

## 1.4. Le contrôle qualité des produits de santé

<p><b>Le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP)</b></p>	<p><b>Mission</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Assurer pour le Ministère en charge de la Santé les expertises analytiques, physico-chimiques, biologiques et de radioprotection.</li></ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d’approvisionnement</b></p> <p>Il est chargé entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Du contrôle de la conformité des produits destinés à la consommation ;</li><li>• Du contrôle des médicaments, des plantes, des produits diététiques, des produits de parapharmacie, des eaux de consommation et des denrées alimentaires ;</li><li>• Du développement, de l’organisation technique et du contrôle de qualité des laboratoires d’analyses de biologie médicale ;</li><li>• De la préparation, de l’étude et de la proposition des normes d’analyses et d’hygiène en matière de santé publique ;</li><li>• De toute analyse et recherche intéressant la protection de la santé publique et relevant de son domaine.</li></ul> <p><b>Source normative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Décret 25 n°91 654 du 9 Octobre 1991.</li></ul>
--	---

## 1.5. L'information sanitaire

<b>Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire (DIIS)</b>	<p><b>Missions</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Collecter, traiter, diffuser l'information sanitaire et élaborer le rapport annuel sur la situation sanitaire national ;</li><li>• Elaborer et actualiser annuellement la carte sanitaire et le répertoire des établissements sanitaires ;</li><li>• Mettre en place une base de données et d'assurer l'archivage électronique de toutes les informations relatives au système sanitaire ;</li><li>• Réaliser les études, de planifier et de programmer le développement du système de santé en collaboration avec la Direction de la Prospective et de la Stratégie ;</li><li>• Diffuser des logiciels et accompagner les projets TIC ;</li><li>• Tenir à jour la statistique sanitaire ;</li><li>• Mettre en œuvre un système global d'information en matière de TIC ;</li><li>• Mettre en œuvre des projets informatiques ;</li><li>• Elaborer et mettre en œuvre la politique de sécurité des systèmes d'information ;</li><li>• Assurer l'assistance opérationnelle.</li></ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d'approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Intégrer les données logistiques des produits de santé dans le système d'information sanitaire,</li><li>• Coordonner le suivi et l'évaluation des activités en partenariat avec les autres acteurs.</li></ul> <p><b>Source normative</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Décret N° 2016-598 du 03 AOÛT 2016.</li></ul>
---	--

## 1.6. La gestion financière

<b>Régisseur de recettes</b>	<p><b>Mission</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Assurer la gestion des recettes liées à la pharmacie</li></ul> <p><b>Rôles dans la chaîne d’approvisionnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Percevoir de façon journalière les recettes de vente des médicaments ;</li><li>• Effectuer les versements au régisseur du trésor ou à l’agence comptable secondaire, au trésor de la localité ou à la banque ou à l’agence comptable principale de la centrale d’achat ;</li><li>• Transmettre les quittances de versement au responsable de la pharmacie de la structure sanitaire ;</li><li>• Procéder au recouvrement des ventes à paiements différés (consommables des services, cas sociaux, ventes à crédit dans les districts) ;</li><li>• Élaborer le rapport financier trimestriel de la pharmacie de la structure sanitaire ;</li><li>• Enregistrer toutes les opérations financières dans les documents comptables et les archiver ;</li><li>• Superviser les opérations de la caisse placée sous sa responsabilité.</li></ul> <p><b>Source normative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Standards d’organisation et de fonctionnement des pharmacies des établissements sanitaires publics</li></ul>
------------------------------	---

## 2. Responsabilités du personnel

Tableau 6 : Rôles et responsabilités des acteurs du système intégré de gestion logistique

	MISSIONS	ACTIVITES
<p><b>PHARMACIEN REGIONAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner la mise en œuvre des activités pharmaceutiques déployées par le Ministère en charge de la santé sur l'aire de la région sanitaire,</li> <li>• Assurer l'interface entre les animateurs de la chaîne d'approvisionnement public en produits de santé au niveau de la région et les partenaires au développement qui y interviennent,</li> <li>• Participer à la décentralisation des fonctions de réglementation pharmaceutique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Planification</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborer le micro-plan opérationnel annuel régional sur les activités de la chaîne d'approvisionnement (planning des activités de coordination, planning des activités de supervision, ...)</li> <li>• Appuyer les districts sanitaires à la planification et à la mise en œuvre des activités liées à la chaîne d'approvisionnement ;</li> <li>• Etablir les besoins annuels en matériel, équipements, locaux des services de pharmacie de son aire régionale ;</li> <li>• Organiser des réunions de coordination sur la chaîne d'approvisionnement au niveau régional</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion des données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner la collecte, l'organisation, l'analyse et la validation des données nécessaires à la quantification nationale des produits de santé dans son aire régionale ;</li> <li>• Organiser des réunions semestrielles de validation des données de quantification (logistiques et sanitaires) au niveau régional ;</li> <li>• Compiler toutes les données logistiques de son aire régionale</li> <li>• Elaborer les rapports des données logistiques de son aire régionale et les transmettre à la DIIS</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Contrôle de la gestion des stocks</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer le contrôle de la gestion des stocks de médicaments et intrants de laboratoire des établissements sanitaires de sa région.</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion financière</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyser et contrôler trimestriellement les rapports de la gestion financière de la CA (recouvrement et de versement, autres activités de la CA : supervision ; distribution, évaluation) provenant des CHR et des DDSLS ;</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Renforcement des capacités</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participer au renforcement des capacités des agents intervenant dans les activités de la chaîne d’approvisionnement au niveau de son aire régionale (gestion logistique, supervision ... ) ;</li> <li>• Superviser sous la Direction du Directeur régional, le personnel des pharmacies de l’aire régionale de santé.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>PHARMACIEN DU DISTRICT</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre les soins essentiels (priorités, efficacité) accessibles (géographiquement, financièrement, culturellement) à toute la population</li> <li>• Assurer la prise en charge globale des problèmes de santé avec intégration des différentes activités de santé (promotion, prévention et thérapie) dans le processus de développement</li> <li>• Promouvoir la participation de la communauté en la responsabilisant dans la prise en charge de sa santé et de son développement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Gestion</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser et contrôler les activités de la pharmacie</li> <li>• Suivre et transmettre les indicateurs de gestion</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Suivi et supervision</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivre la tenue des outils de gestion</li> <li>• Suivre la gestion des médicaments des CSR</li> <li>• Apporter un appui technique aux prescripteurs</li> <li>• Suivre la gestion des produits dans les CS/ONG locales rattachées à la DDSLS</li> <li>• Superviser le personnel des centres de santé fois par trimestre</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion financière</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenir à jour les outils de gestion financière de la pharmacie</li> <li>• Transmettre les quittances des versements à la NPSP-CI pour régularisation du compte</li> <li>• Effectuer le recouvrement des ventes de médicaments auprès des centres de santé</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion des données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recevoir les rapports des centres de santé</li> <li>• Vérifier les calculs et corriger les éventuelles erreurs au niveau des rapports des centres de santé</li> <li>• Réviser les rapports de rétro information reçus de la DIIS et de la NPSP-CI et prendre les actions correctrices nécessaires</li> <li>• Transmettre les informations au DD et à la NPSP-CI</li> <li>• Archiver les rapports commande mensuels des Centres de santé et les copies Rapport-Commande Mensuel de la DDSLS</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion des achats et commandes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluer les besoins annuels en médicaments</li> <li>• Remplir le Rapport- Commande Mensuel et le soumettre à la NPSP-CI selon le chronogramme de dépôt de commande et de livraison par voie électronique (le cas échéant au format papier)</li> <li>• Commander à la NPSP les outils de gestion des produits des programmes de santé</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Gestion des stocks et distribution des médicaments</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réceptionner les livraisons de la NPSP-CI</li> <li>• Organiser la collecte des vaccins à la DCPEV</li> <li>• Signer le bordereau de livraison avant la mise en stock</li> <li>• Signer la fiche de transfert et garder la copie originale en cas de réception de produits d'une structure autre que la NPSP-CI ou l'INHP.</li> <li>• Remplir le cahier de réclamation en cas de besoin et le transmettre</li> <li>• Procéder à une inspection visuelle avant de mettre les produits en stock</li> <li>• Conserver les produits selon les principes d'un bon stockage</li> <li>• Tenir à jour les fiches de stock</li> <li>• Organiser et suivre les inventaires de stock</li> <li>• Faire un inventaire mensuel le dernier jour ouvrable du mois</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Distribution</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer les centres de santé de la disponibilité des produits</li> <li>• Elaborer un chronogramme de commande/livraison des centres de santé</li> <li>• Traiter les commandes des centres de santé et les approvisionner selon le chronogramme élaboré</li> <li>• Expédier les médicaments et vaccins du PEV vers les centres de santé</li> <li>• Honorer immédiatement les commandes d'urgence des CS/ONG locales.</li> <li>• Approvisionner les CS/ONG locales en outils de gestion</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>PHARMACIEN DES HOPITAUX</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Gestion</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser et contrôler les activités de la pharmacie</li> <li>• Suivre et transmettre les indicateurs de gestion</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion financière</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenir à jour les outils de gestion financière de la pharmacie</li> <li>• Transmettre les quittances des versements à la NPSP-CI pour régularisation du compte</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion des données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recevoir les rapports des services et unités</li> <li>• Vérifier les calculs et corriger les éventuelles erreurs au niveau des rapports</li> <li>• Réviser les rapports de rétro information reçus de la DIIS et de la NPSP-CI et prendre les actions correctrices nécessaires</li> <li>• Archiver les rapports commande mensuels</li> <li>• Transmettre les informations au Directeur de l'hôpital et à la NPSP-CI</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Gestion des achats et commandes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluer les besoins en médicaments</li> <li>• Remplir le Rapport- Commande Mensuel et le soumettre à la NPSP-CI selon le chronogramme de dépôt de commande et de livraison par voie électronique (le cas échéant au format papier)</li> <li>• Commander à la NPSP les outils de gestion des produits des programmes de santé</li> </ul> </li>   <li>✓ <b>Gestion des stocks et distribution des médicaments aux services</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réceptionner les livraisons de la NPSP-CI</li> <li>• Organiser la collecte des vaccins à la DCPEV</li> <li>• Signer le bordereau de livraison avant la mise en stock</li> <li>• Signer la fiche de transfert et garder la copie originale en cas de réception de produits d'une structure autre que la NPSP-CI ou l'INHP.</li> <li>• Remplir le cahier de réclamation en cas de besoin et le transmettre</li> <li>• Procéder à une inspection visuelle avant de mettre les produits en stock</li> <li>• Conserver les produits selon les principes d'un bon stockage</li> <li>• Tenir à jour les fiches de stock</li> <li>• Organiser et suivre les inventaires de stock</li> <li>• Faire un inventaire mensuel le dernier jour ouvrable du mois</li> <li>• Elaborer un chronogramme d'approvisionnement des services</li> <li>• Valider les différents rapports de gestion élaborés par les services et unités</li> <li>• Suivre et Superviser la tenue des outils de gestion</li> </ul> </li>   <li>✓ <b>Assistance pharmaceutique</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivre et Superviser la distribution et la dispensation des produits</li> <li>• Participer aux rencontres de staff et de comités médicaments</li> <li>• Assurer la collecte systématique et la transmission des informations</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>INGENIEUR DES TECHNIQUES SANITAIRES</b></p>	<p>Interface entre le pharmacien et les autres agents de la pharmacie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Planification et gestion</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborer le programme de travail</li> <li>• Gérer les locaux et le matériel de la pharmacie</li> <li>• Assurer le suivi des procédures de gestion</li> </ul> </li>   <li>✓ <b>Rapportages/Suivis et Evaluations/Formations</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assister le Pharmacien dans la production des rapports de gestion des médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>• Contribuer à la rédaction des rapports techniques et rapport d'activités périodiques</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assister le Pharmacien dans la dispensation des médicaments</li> <li>• Assister le Pharmacien dans la rédaction du manuel opérationnel pour la gestion des médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> </ul> <p>✓ <b>Gestion des achats/commandes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collecter les besoins en médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>• Préparer les commandes des produits de santé et les soumettre au pharmacien pour validation ;</li> <li>• Gérer la réception des commandes (manutention, documentation, etc.)</li> <li>• Notifier au Pharmacien les réclamations sur les livraisons non conformes.</li> </ul> <p>✓ <b>Gestion des stocks</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réceptionner et contrôler les livraisons de médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>• Procéder à la distribution des médicaments selon les instructions du Pharmacien</li> <li>• Tenir à jour les fiches et le registre de stocks</li> <li>• Établir les inventaires périodiques</li> <li>• Établir les états journaliers des mouvements de stocks</li> <li>• Assister le Pharmacien dans la gestion des périmés</li> <li>• Gérer le stock disponible</li> <li>• Distribuer, délivrer les produits (sous le contrôle du pharmacien).</li> </ul>
<p><b>PREPARATEURS ET GESTIONNAIRES EN PHARMACIE</b></p>	<p>Assurer la gestion opérationnelle de la pharmacie (sous la supervision du Pharmacien ou de l'ITS)</p>	<p>✓ <b>Gestion des achats/commandes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collecter les besoins en médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>• Préparer les commandes des produits de santé et les soumettre au pharmacien pour validation ;</li> <li>• Gérer la réception des commandes (manutention, documentation, etc.)</li> <li>• Notifier au Pharmacien les réclamations sur les livraisons non conformes.</li> </ul> <p>✓ <b>Gestion des stocks</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réceptionner et contrôler les livraisons de médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>• Procéder à la distribution des médicaments selon les instructions du Pharmacien</li> <li>• Tenir à jour les fiches et le registre de stocks</li> <li>• Établir les inventaires périodiques</li> <li>• Établir les états journaliers des mouvements de stocks</li> <li>• Assister le Pharmacien dans la gestion des périmés.</li> <li>• Gérer le stock disponible</li> <li>• Distribuer, délivrer les produits (sous le contrôle du pharmacien) ;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Rapportages/Suivis et Evaluations/Formations</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuer à la rédaction des rapports techniques périodiques</li> <li>• Assister le Pharmacien dans la dispensation des médicaments</li> <li>• Assister le Pharmacien dans la conduite à la rédaction d'un manuel opérationnel pour la gestion des médicaments et autres produits pharmaceutiques.</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Autres activités</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exécuter les préparations magistrales.</li> </ul> </li> </ul>
<b>INFIRMIER / INFIRMIERE D'ETAT</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Coordination locale et organisation des activités et des soins</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la fourniture de soins à la population</li> <li>• Assurer la supervision technique des agents de santé communautaire</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion des stocks</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réceptionner et contrôler les livraisons de médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>• Procéder à la distribution des médicaments selon les instructions du Pharmacien</li> <li>• Tenir à jour les fiches et le registre de stocks</li> <li>• Établir les inventaires périodiques</li> <li>• Établir les états journaliers des mouvements de stocks</li> <li>• Gérer le stock disponible de produits pharmaceutiques : médicaments et dispositifs médicaux,</li> <li>• Assurer la bonne utilisation du matériel médical.</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Dispensation/vente</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Délivrer les produits pharmaceutiques</li> </ul> </li> </ul>
<b>SAGE-FEMME</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Coordination locale et organisation des activités et des soins</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer la fourniture de soins à la population</li> <li>• Assurer la supervision technique des agents de santé communautaire</li> </ul> </li> <li>✓ <b>Gestion des stocks</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réceptionner et contrôler les livraisons de médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>• Procéder à la distribution des médicaments selon les instructions du Pharmacien</li> <li>• Tenir à jour les fiches et le registre de stocks</li> <li>• Établir les inventaires périodiques</li> <li>• Établir les états journaliers des mouvements de stocks</li> <li>• Gérer le stock disponible de produits pharmaceutiques : médicaments et dispositifs médicaux,</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la bonne utilisation du matériel médical</li> </ul> <p>✓ <b>Dispensation/vente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Délivrer les produits pharmaceutiques</li> </ul>
<p><b>AUXILIAIRE EN PHARMACIE</b></p> <p><b>(AGENTS CONTRACTUELS)</b></p>	<p>Sous l'autorité du Pharmacien, l'Auxiliaire en Pharmacie est chargé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assister le Pharmacien dans la gestion technique de la Pharmacie</li> <li>Assister le Pharmacien dans l'approvisionnement en médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>Assister le Pharmacien dans le suivi des stocks de médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>Assurer au quotidien la gestion des stocks de médicaments et autres produits pharmaceutiques.</li> </ul>	<p>✓ <b>Gestion des achats/commandes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Collecter les besoins en médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>Préparer les commandes des médicaments et autres produits pharmaceutiques et les adresser au Pharmacien pour validation</li> <li>Gérer la réception des commandes (manutention, documentation, etc.)</li> <li>Notifier au Pharmacien les réclamations sur les livraisons non conformes.</li> </ul> <p>✓ <b>Gestion des stocks</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réceptionner les livraisons de médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>Procéder à la distribution des médicaments selon les instructions du Pharmacien</li> <li>Tenir à jour les fiches et le registre de stocks</li> <li>Établir les inventaires périodiques</li> <li>Établir les états journaliers des mouvements de stocks</li> <li>Assister le Pharmacien dans la gestion des périmés.</li> </ul> <p>✓ <b>Rapportages/Suivis et Evaluations/Formations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assister le Pharmacien dans la production des rapports de gestion des médicaments et autres produits pharmaceutiques</li> <li>Contribuer à la rédaction des rapports techniques périodiques</li> <li>Assister le Pharmacien dans la dispensation des médicaments</li> <li>Assister le Pharmacien dans la conduite à la rédaction d'un manuel opérationnel pour la gestion des médicaments et autres produits pharmaceutiques.</li> </ul>
<p><b>BENEVOLE / AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE</b></p>	<p>Impliquer de bonne volonté directement et activement dans les activités de la santé au sein de leur communauté</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gérer les médicaments qui lui sont alloués par l'infirmier ou la sage-femme</li> <li>Transmettre son registre d'activités à l'infirmier ou la sage-femme pour l'élaboration de son rapport</li> <li>Établir un calendrier de travail</li> </ul>

**Tableau 7 : Rôles et responsabilités des acteurs du système logistique du CNTS**

Niveau	Personnels (acteurs)	Rôles	Responsabilités
<b>Magasin central</b>	<b>Responsable du magasin central (Responsable : Pharmacien)</b>	Suivi du plan d'approvisionnement	Elabore le plan d'approvisionnement et fait le suivi
		Elaboration du plan de distribution CTS	Valide le plan de distribution et le chronogramme de livraison des CTS
		Réception	Participe à la réception des produits en s'assurant de leur conformité en quantité et qualité demandées
		Gestion de stock	Veille au bon entreposage ou stockage selon les normes en vigueur
			S'assure de la bonne tenue des fiches de stock et des inventaires mensuels Rédige les rapports d'activités
		Traitement des commandes	Traite les bons de commande des magasins CTS
		Supervision	Organise les missions de supervision des magasins des CTS en collaboration avec le responsable de département qualité
	<b>Gestionnaire (PGP)</b>	Gestion de stock	Tient à jour les fiches de stock
			Réalise les inventaires mensuels
		Traitement des commandes	Vérifie la conformité administrative des commandes des magasins CTS
			Vérifie la conformité technique des commandes des magasins CTS
			Rassemble toutes les commandes traitées et les met à la disposition des convoyeurs
			Organise la mise à disposition des produits au magasin CTS
	<b>Magasin CTS</b>	<b>Responsable CTS/ Médecin</b>	Validation des commandes du CTS
<b>Responsable magasin CTS</b>		Passation de commande du CTS	Valide les commandes des ATS et la commande à passer au magasin central

	<b>(Pharmacien ou Logisticien)</b>	Réception	Suit la réception des livraisons des commandes passées au magasin central
			Signe le bordereau de livraison
		Entreposage ou stockage	S'assure du bon stockage des produits
		Gestion des stocks	S'assure de la bonne tenue des fiches de stock
			Organise et supervise les inventaires mensuels
			Produit les rapports commande
	Supervision	Organise les missions de supervision des magasins des ATS	
	<b>Gestionnaire du magasin CTS</b>	Gestion de stock	Tient à jour les fiches de stock
			Réalise les inventaires mensuels
		Traitement des commandes	Vérifie la conformité administrative des commandes des magasins ATS
			Vérifie la conformité technique des commandes des magasins ATS
			Rassemble toutes les commandes traitées et les met à la disposition des convoyeurs
Organise la mise à disposition des produits au magasin ATS			
<b>Magasin ATS</b>	<b>Responsable ATS</b>	Validation des commandes	Valide les bons de commande des magasins ATS vers les CTS
	<b>Gestionnaire magasin ATS</b>	Gestion des stocks	Tient à jour les fiches de stock
			Réalise les inventaires mensuels
			Produit un rapport-commande mensuel au CTS
		Traitement des commandes	Traite toutes les commandes des différents services pour validation convoyeurs
			Passé la commande de l'ATS au niveau du CTS

## **C. LES PROCEDURES EN GESTION PHARMACEUTIQUE**

Les Procédures de gestion pharmaceutique comportent la définition de l'opération, les objectifs, les responsables, les outils et les ressources nécessaires, les étapes et la gestion documentaire. Les activités concernées sont de façon non exhaustive, les règles de stockage, la commande, l'évaluation des niveaux de stock, le suivi et évaluation et la supervision.

**Tableau 8 : Liste des procédures**

N°	Intitulé	Page
<b><u>Procédures au niveau central</u></b>		
01.	Coordination nationale des activités de gestion logistique	87
02.	Quantification nationale des produits de santé	89
03.	Suivi des états de stock	91
04.	Suivi et mise à jour des plans d'approvisionnement	92
05.	Suivi de la performance de la chaîne d'approvisionnement	93
06.	Evaluation de la chaîne d'approvisionnement	94
07.	Gestion des stocks de produits pharmaceutiques	96
08.	Traitement des commandes au niveau central	97
09.	Livraison des produits pharmaceutiques	99
10.	Pharmacovigilance	100
11.	Gestion des produits pharmaceutiques inutilisables	101
<b><u>Procédures au Niveau régional</u></b>		
12.	Coordination au niveau régional	103
13.	Coordination des transferts de produits entre structures de santé	105
14.	Supervision par la Direction régionale	106
15.	Contrôle de la qualité des données logistiques	108
<b><u>Procédures spécifiques au District Sanitaire</u></b>		
16.	Coordination au niveau départemental	109
17.	Supervision par la direction départementale	111
18.	Traitement des commandes des centres de santé	113
19.	Livraison des produits pharmaceutiques aux centres de santé	114
20.	Recouvrement de la vente des produits de santé aux centres de santé	115
21.	Coordination des mouvements de produits entre ESPC	116

<b><u>Districts, Hôpitaux et Centres de santé</u></b>		
22.	Evaluation de l'état de stock	117
23.	Détermination de la quantité à commander	119
24.	Détermination des besoins en vaccins	121
25.	Détermination des besoins en antituberculeux	122
26.	Commande des produits pharmaceutiques	123
27.	Commande d'urgence des produits pharmaceutiques	124
28.	Emission des réclamations par les clients	125
29.	Règlement des factures de produits à la NPSP des clients directs non EPN	126
30.	Règlement des factures de produits sanguins au CNTS pour les EPN	127
31.	Réception des produits pharmaceutiques	128
32.	Rangement et stockage des produits pharmaceutiques	129
33.	Inspection visuelle des produits pharmaceutiques	132
34.	Inventaire des produits pharmaceutiques	134
35.	Valorisation des stocks des produits de santé utilisables, inutilisables et autres pertes	136
36.	Gestion des stocks de produits pharmaceutiques	138
37.	Gestion des produits pharmaceutiques inutilisables	139
<b><u>Points de prestation de service (Hôpitaux et Centres de santé)</u></b>		
38.	Dispensation des produits pharmaceutiques	141
39.	Notifications des événements indésirables	144
<b><u>Agents de Santé Communautaire</u></b>		
40.	Délivrance de produits à la population	145
41.	Rapportage des données au centre de santé	146

## 1. Procédures au niveau central

<b>01.Coordination nationale des activités de gestion logistique</b>		
<b>Code : POS-CEN-01</b>	<b>Version : Novembre 2017</b>	<b>Nombre de Pages : 02</b>
<b>1. Définition</b> La coordination nationale de la chaîne d'Approvisionnement des Médicaments essentiels et des produits de santé stratégiques consiste au suivi, à la mobilisation des ressources et à la prise de décision sur les approvisionnements, les activités logistiques liées à la gestion des produits utilisés pour le diagnostic, la prévention et la prise en charge des pathologies cibles en Côte d'Ivoire. Les attributions des comités techniques couvrent la Quantification, le Système d'Alerte Précoce et le Suivi Logistique.		
<b>2. Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Coordonner les approvisionnements des produits de santé</li><li>• Assurer le suivi des activités logistiques liées à la gestion des produits de santé</li></ul>		
<b>3. Responsables</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Président de la CNCAM (DGS)</li><li>• Secrétariat de la CNCAM</li></ul>		
<b>4. Outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rapports mensuels de suivi des états de stock</li><li>• Rapports des réunions trimestrielles des Comités Techniques de Gestion logistiques</li><li>• Rapports des bilans semestriels de la CNCAM</li><li>• Rapports des quantifications</li><li>• Rapports de suivi et de mise à jour des plans d'approvisionnement</li></ul>		
<b>5. Ressources</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tableaux de bord des états de stock (niveaux périphériques et centraux)</li><li>• Plans d'approvisionnement</li></ul>		
<b>6. Procédures</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Apporter une assistance technique aux comités de quantification</li><li>• Collecter les rapports de quantification</li><li>• Tenir une réunion annuelle pour mobiliser les ressources</li><li>• Collecter et analyser les états des stocks du niveau périphérique</li><li>• Collecter et analyser les états des stocks du niveau central</li><li>• Tenir à travers les comités techniques des réunions mensuelles de suivi des états de stock comprenant la consolidation des stocks au niveau central et périphérique et le suivi du plan d'approvisionnement</li><li>• Assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations par les programmes de santé, les centrales d'achat et tous autres acteurs concernés</li><li>• Mettre en œuvre le Système d'Alerte Précoce</li><li>• Tenir des réunions trimestrielles des comités techniques de gestion logistique</li><li>• Tenir des réunions de bilan semestriel des activités de la chaîne d'approvisionnement</li></ul>		

### **7. Gestion des outils**

- Les rapports des réunions mensuelles de suivi des états de stock comprenant la consolidation des stocks au niveau central et le suivi du plan d'approvisionnement sont transmis par la CNCAM aux PTF, aux PNS et à la DGS
- Les rapports des réunions trimestrielles des Comités Techniques de Gestion Logistiques sont transmis aux PNS, aux PTF et à la DGS
- Les rapports des bilans semestriels de la CNCAM sont transmis à la DGS pour la prise de décision
- Les rapports des quantifications sont transmis à la DGS.

## 02. Quantification nationale des produits de santé

Code : POS-CEN-02

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

La quantification est le processus (1) d'estimation des quantités et coûts des produits nécessaires à un programme (ou service) de santé spécifique et (2) de détermination du moment où les produits devraient être livrés afin d'assurer un approvisionnement ininterrompu pour le programme.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables de la quantification
- Décrire les rôles des entités impliquées dans la quantification
- Décrire les différentes étapes du processus de la quantification
- Décrire les données nécessaires pour le processus de quantification

### 3. Responsables

- DGS
- Comité technique de la CNCAM
- Comité de quantification des programmes et des EPN
- Responsables des achats et des approvisionnements
- Responsables de la quantification des programmes et des EPN

### 4. Outils

- Rapports de quantification
- Plan d'approvisionnement

### 5. Ressources

- Données nécessaires à la quantification
- Outils électroniques nécessaires à la quantification
- Manuel national de quantification

### 6. Procédures

#### 6.1. Activités de la pré-quantification

- Planification des activités de quantification
- Collecte, organisation, analyse et validation des données

#### 6.2. Activités de la quantification

- Estimation des besoins
  - Elle se fait pour une période de 12 ou 24 mois au moins ;
  - Les prévisions des besoins se font à partir d'un outil électronique ;
  - Toutes les hypothèses utilisées pendant l'exercice de prévision sont documentées dans le rapport de quantification ;
  - La décision des quantités est prise sur la base de comparaison d'au moins 2 méthodes de quantification.

- Planification des approvisionnements
  - Elle se fait pour une période minimale de 12 mois ;
  - Les données nécessaires à l'élaboration du plan d'approvisionnement sont :
    - i. Les stocks disponibles et utilisables
    - ii. Les besoins quantitatifs calculés ou les consommations mensuelles prévisionnelles issues de la quantification
    - iii. Le délai de livraison
    - iv. Les niveaux des stocks
    - v. Les consommations/ distributions
  - Les données sont saisies dans un outil de planification des approvisionnements (Fichier Excel, logiciel type Pipeline®) ;
  - Les hypothèses pour les plans d'approvisionnement doivent être clairement formulées ;
  - Le plan d'approvisionnement doit être édité.

### **6.3. Activités post-quantification**

- Restitution des résultats suivis de la table ronde des bailleurs
- Diffusion des rapports
- Exécution et suivi du plan d'approvisionnement
- Suivi des hypothèses de quantification

## **7. *Gestion des outils***

- Les rapports de quantification sont transmis à la DGS, diffusés aux parties prenantes et archivés au niveau des programmes, EPN (CNTS, INHP) et NPSP-CI ;
- Les plans d'approvisionnement sont transmis à la DGS, transmis à toutes les parties prenantes et archivés au niveau des programmes et EPN.

## 03.Suivi des états de stock

Code : POS-CEN-03

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Le suivi des états de stock est un processus de collecte continue des données ou d'indicateurs relatifs aux stocks, à leur analyse et à l'interprétation de leurs résultats. Le tableau de bord de suivi comprend les informations sur les consommations, les jours de rupture et les niveaux de stock de tous les produits de santé. Ce suivi est mensuel.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable du suivi des états de stock (suivi logistique)
- Décrire le contenu du suivi logistique

### 3. Responsables

- Comités techniques de la CNCAM

### 4. Outils

- Rapports mensuels de suivi des états de stocks

### 5. Ressources

- Données du niveau périphérique (Fichier Excel, e-SIGL)
- Données des stocks du niveau central (Fichier Excel)

### 6. Procédures

- 6.1. Rendre disponibles les états de stock du niveau central au plus tard le 10 du mois aux programmes et les parties intervenantes dans la revue des stocks (NPSP, EPN)
- 6.2. Rendre disponibles les états de stock au niveau périphérique au plus tard le 15 du mois aux programmes et les parties intervenant dans la revue des stocks (secrétariat technique CNCAM, EPN)
- 6.3. Consolider et analyser les données dans un délai de 05 jours (secrétariat technique CNCAM, EPN, PNS, magasins centraux) :
  - Classer les produits par statut de stock (Bon, Surstock, Sous-stock et Rupture)
  - Les résultats des suivis seront présentés et discutés lors des Comités techniques de suivi de Gestion Logistique,
- 6.4. Prendre les décisions pour la résolution immédiate des problèmes selon la matrice : décision de suivi des stocks (en annexe)
- 6.5. Produire les rapports mensuels de suivi des états de stocks au plus tard le 20 du mois
- 6.6. Diffuser les rapports à toutes les parties prenantes

### 7. Gestion des outils

Les rapports mensuels de suivi des états de stocks sont diffusés à toutes parties prenantes.

## 04.Suivi et mise à jour des plans d'approvisionnement

Code : POS-CEN-04

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Le suivi du plan d'approvisionnement est la revue des informations des plans d'approvisionnement et leur mise à jour. Ce suivi est mensuel.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables du suivi et de la mise à jour du plan d'approvisionnement
- Décrire le contenu du suivi et de la mise à jour des plans d'approvisionnement

### 3. Responsables

- Comités techniques de la CNCAM
- Responsables du suivi et de la mise à jour du plan d'approvisionnement
- Responsables des achats/ approvisionnements

### 4. Outils

- Les rapports de suivi et de la mise à jour des plans d'approvisionnement

### 5. Ressources

- Etat des livraisons,
- Etat des commandes en cours : quantités attendues et dates de livraison.
- Besoins prévisionnels
- Rapports mensuels de suivi des états de stocks de la période
- Consommations/ distributions de la période antérieure

### 6. Procédures

**6.1.** Collecter auprès des programmes de santé et des magasins centraux les informations suivantes :

- Point des livraisons, point des commandes en cours
- Les quantités attendues
- Les dates de livraison.
- Les besoins prévisionnels
- Les stocks disponibles et utilisables
- Les rapports mensuels de suivi des états de stocks de la période
- Les consommations/ distributions de la période antérieure
- Les péremptions proches

**6.2.** Renseigner l'outil de suivi des approvisionnements

**6.3.** A partir des informations collectées auprès des programmes et des données de consommation prévisionnelles, mettre à jour l'outil de suivi des approvisionnements (Fichier Excel, logiciel type Pipeline) : statut des commandes, les quantités et dates de livraisons, le coût réel des achats, les stocks réels ou prévisionnels

**6.4.** Analyser les disponibilités prévisionnelles pour la prise de décision (voir matrice décisionnelle)

**6.5.** Rédiger les rapports du suivi et de mise à jour des plans d'approvisionnement

### 7. Gestion des outils

Les rapports de suivi et de la mise à jour des plans d'approvisionnement sont transmis aux parties prenantes.

## 05.Suivi de la performance de la chaîne d'approvisionnement

Code : POS-CEN-05

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Le suivi de la performance est le processus de collecte continue des d'indicateurs relatifs à la chaîne d'approvisionnement, à leur analyse, à l'interprétation de leurs résultats et la prise de décision. Il permet de produire un rapport trimestriel de performance de la chaîne d'approvisionnement.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable du suivi de la performance
- Décrire le contenu du suivi de la performance de la chaîne d'approvisionnement

### 3. Responsable

- Directeur Coordonnateur du PNDAP

### 4. Outil

- Rapport trimestriel de performance de la Chaîne d'approvisionnement

### 5. Ressources

- Listes des indicateurs de performance de la chaîne d'approvisionnement
- Les rapports d'activité des régions
- Les rapports commandent des clients de la NPSP
- Les états des stocks du niveau périphérique
- Les états des stocks du niveau central

### 6. Procédures

Le suivi est fait à l'aide d'une grille d'évaluation

- 6.1. 20 jours au plus tard après la fin d'un trimestre, collecter les informations nécessaires
- 6.2. Vérifier la complétude des données (au moins 90%).
- 6.3. Dans un délai de 05 jours ouvrable :
  - Organiser les données par programme de santé et par régions sanitaires et faire la compilation
  - Traiter et analyser les données
  - Produire et diffuser le rapport de performance de la chaîne d'approvisionnement si le taux de complétude souhaité est atteint
- 6.4. La liste non exhaustive des indicateurs suivis :
  - Le taux de disponibilité des produits traceurs/Le taux de rupture des produits traceurs
  - Le taux de produits périmés
  - Le délai moyen de livraison
  - La proportion d'établissements livrés dans les délais
  - Le pourcentage d'établissements dont le personnel a été supervisé (selon le plan au cours du trimestre)
  - La proportion de structures sanitaires ayant organisé une réunion de comité de médicaments
  - La proportion d'acteurs formés en gestion des stocks des médicaments
  - La proportion de pharmacies des établissements sanitaires publiques respectant au moins 80% des normes de stockage
  - La proportion d'établissements sanitaires périphériques approvisionnés par le district dans le mois), etc.
- 6.6. Faire la rétro-information après analyse des données logistiques

### 7. Gestion des outils

Le rapport de performance de la Chaîne d'approvisionnement est transmis à la DGS et diffusés aux autres parties prenantes.

## 06. Evaluation de la chaîne d'approvisionnement

Code : POS-CEN-06

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

C'est le processus qui permet de vérifier le niveau d'atteinte des objectifs et buts préétablis, en tenant compte des ressources disponibles, tout en portant un jugement de valeur sur le degré de réalisation de ces objectifs. Elle analyse les progrès et conduit à des recommandations, à une retro information des succès et insuccès, de leurs causes profondes pour faciliter les planifications ultérieures.

### 2. Objectifs

- Déterminer les responsables de l'évaluation de la chaîne d'approvisionnement
- Evaluer les indicateurs de la chaîne d'approvisionnement
- Evaluer les performances de la chaîne d'approvisionnement
- Diagnostiquer les domaines qui nécessitent une amélioration
- Faire la retro-information après évaluation

### 3. Responsables

- Direction Générale de la Santé

### 4. Outils

- Grilles d'évaluation
- Rapports d'évaluation

### 5. Ressources

- Rapports de visite de terrain
- Rapports d'activités annuels des structures

### 6. Procédures

**Le système de gestion logistique intégrée sera évalué tous les deux ans afin de mesurer sa performance, identifier les problèmes et apporter des solutions correctrices.** Les indicateurs d'évaluations suivants peuvent être retenus selon les fonctions logistiques :

#### Sélection des produits

- 6.1. Pourcentage de produits reçus (achetés + dons) se trouvant dans le guide thérapeutique standardisé.

#### Estimation des besoins

- 6.2. **Précision des estimations de besoin** : Proportion entre les quantités des produits reçues (achetées + données) pendant une période et les quantités de produits prévues pour la même période.
- 6.3. Proportion des quantités consommées pendant une période définie par rapport aux quantités disponibles pour consommation (stock de départ + quantités reçues) pendant la même période après déduction du stock de sécurité

#### Acquisition

- 6.4. **Ratio prix médian payé par le pays / prix médian international** pour un produit reçu (par produit).
- 6.5. Pourcentage de commandes livrées intégralement, dans les délais par chaque fournisseur et le lieu prévus par le contrat d'achat.
- 6.6. Proportion des commandes libérées du port/aéroport après les délais

limites définis dans le pays.

- 6.7.** Délai moyen (en jours) pour libérer les commandes de l'aéroport, port maritime et remises dans les magasins de la centrale d'achat.

#### **Assurance de la qualité**

- 6.8.** Pourcentage de lots testés conformes aux critères de qualité établis

#### **Gestion de stock**

- 6.9.** Taux de rupture : Pourcentage de structures de santé ayant connu une ou plusieurs ruptures de stock d'un ou de plusieurs produits, au cours d'une période définie.

- 6.10. Taux de pertes :** Proportion des pertes de produits durant une période définie par rapport aux quantités totales disponibles (stock de départ+ quantités reçues) durant la même période.

#### **Système d'information**

- 6.11. Taux de complétude :** Pourcentage de structures de santé qui transmettent des rapports complets de gestion des stocks dans les délais prévus pendant une période définie.

#### **Système de contrôle d'inventaire**

- 6.12.** Taux de promptitude : Proportion de structure de santé ayant fait leurs commandes de produits conformément au chronogramme.
- 6.13.** Proportion de structures de santé ayant fait une commande d'urgence quand le niveau du stock en cours est inférieur ou égal au point de commande d'urgence
- 6.14.** Pourcentage de structures de santé pour lesquelles le niveau de stock est compris entre le Min et le Max pour les produits définis au moment de l'évaluation

#### **Distribution**

- 6.15.** Taux de satisfaction : Pourcentage de structures de santé ayant reçu tous les produits commandés et à temps, durant une période définie.

#### **Dispensation**

- 6.16. Taux de respect des directives de traitement :** Proportion de patients dont le traitement est conforme aux Guides Thérapeutiques Standardisés nationaux.

#### **Gestion des déchets**

- 6.17. Taux de destruction des PPI :** Proportion des PPI expédiés à la destruction

### **7. Gestion des outils**

Les rapports d'évaluation sont transmis au Ministère pour la revue des plans stratégiques.

## 07. Gestion des stocks de produits pharmaceutiques

Code : POS-CEN-07

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Ensemble des techniques de vérification, de mise à disposition de stocks optimaux visant à éviter les ruptures de stock et les surstocks.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de la gestion des stocks
- Décrire les opérations permettant de réduire les pertes

### 3. Responsables

- Gestionnaire de stock

### 4. Outils

- Registre d'inventaire
- Fiche de stock
- Rapport Commande Mensuel

### 5. Ressources

- Fiche d'inventaire des PPI
- Facture des achats
- Bordereau de livraison
- Bon de commande / facture-Bordereau de Livraison ou de Transfert

### 6. Procédures

- 6.1. Mettre à jour les fiches de stock à chaque mouvement de produit
- 6.2. Vérifier en continu les numéros de lots et dates de péremption
- 6.3. Réaliser un Inventaire physique mensuel
- 6.4. Mettre à jour les CMM de tous les produits
- 6.5. Calculer la disponibilité en nombre de mois de stock disponible pour identifier les produits en surstock et le point de commande d'urgence
- 6.6. Respecter le chronogramme des commandes
- 6.7. Remplir le tableau de suivi des dates de péremption et retourner/transférer ces produits
- 6.8. Investiguer et justifier tous les écarts de stock significatifs (quantité, valeur)
- 6.9. Effectuer la préparation des commandes et le contrôle par des personnes différentes
- 6.10. Respecter et afficher les règles de sortie des produits (Système de rotation de stock) :

- ✓ *Produits avec date de péremption : Premier périmé Premier sorti, PPPS/FEFO : Médicaments*
- ✓ *Produits sans date de péremption et avec date de fabrication : Première date, Premier sorti : Consommables*  
*Produit sans date de péremption sans date de fabrication ; Premier arrivé premier sorti, FIFO : équipements, petits matériels*
- ✓ *Sortir les vaccins selon l'ordre de priorisation des PCV : PCV 2 puis PCV 1*

### 7. Gestion des outils

- La fiche de stock active est disposée à côté du produit
- Les anciennes fiches de stock sont archivées dans un classeur pendant 10 ans
- Le Rapport Commande est archivé.

## 08.Traitement des commandes au niveau central

Code : POS-CEN-08

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

Le traitement des commandes au niveau central est l'ensemble des opérations à partir de la réception des commandes des clients jusqu'à l'édition d'un bon de livraison et /ou d'une facture. Il concerne différentes étapes du traitement informatique et physique des commandes des clients. Il s'agit entre autres de :

- La saisie des commandes
- L'édition des listes de collecte des produits et/ou des bons de livraison
- La collecte et la confection des colis
- Le contrôle des contenus des colis
- L'édition éventuelle d'une facture.

### 2. Objectifs

- Déterminer les responsables du traitement des commandes
- Expliquer les différentes étapes du traitement des commandes au niveau central

### 3. Responsables

- Responsable de l'approvisionnement
- Chef d'exploitation

### 4. Outils

- Bordereau de livraison
- Facture
- Fiche de préparation (Nouvelle PSP-CI)

### 5. Ressources

- Rapport commande du client
- Bon de commande
- Logiciels de gestion de stock

### 6. Procédures

#### 6.1. Réception des commandes

\* Pour la Nouvelle PSP-CI, les commandes des clients sont réceptionnées par le système de commande en ligne(e-SIGL) selon le chronogramme des dépôts et de livraison.

*En cas de difficultés de transmission par e-SIGL les commandes peuvent être reçues par voie physique, e-mail ou fax.* Dans ces cas, Les commandes physiques, sont enregistrées dans le système de gestion de la Nouvelle PSP-CI.

\* Pour la CNTS les commandes des clients sont réceptionnées par e-mail ou de façon physique suivant un chronogramme

\* Pour la DC-PEV et l'INHP les commandes des clients sont réceptionnées de manière physique suivant un chronogramme

#### 6.2. Traitement des commandes

*Le traitement des commandes peut être informatisé (Nouvelle PSP-CI) ou manuel (cas de l'INHP, de la DC-PEV, du CNTS).*

*Dans le cas de la Nouvelle PSP-CI, les réceptions par e-SIGL sont automatiquement converties dans l'interface avec le système de gestion de la Nouvelle PSP-CI. Pour les autres magasins centraux, les bordereaux de livraison sont édités après saisie des*

*quantités accordées dans l'outil de gestion des stocks*

**6.3.** Collecte, vérification, emballage des produits

- Réception, enregistrement et distribution des listes de collecte au magasin
- Collecte et assemblage des produits
- Vérification et emballage des produits
- Vérification du nombre de colis

**7. Gestion des outils**

Les bons de livraisons et les factures sont remis aux clients

Les bons de livraison sont signés par le client et récupérés par le fournisseur.

## 09.Livraison des produits pharmaceutiques

Code : POS-CEN-09

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Un système de livraison assure un mouvement de produits d'un fournisseur à un client.

### 2. Objectifs

- Déterminer les responsables de la livraison à chaque niveau
- Expliquer l'utilisation des outils relatifs à la livraison des médicaments

### 3. Responsables

- Responsable de l'expédition
- Service de gestion des antennes (Vaccins)
- Services de la pharmacie et de distribution des produits sanguins (CNTS)

### 4. Outils

- Bordereau de livraison
- Etat d'expédition
- Rapport de livraison

### 5. Ressources

- Véhicule de livraison du niveau central

### 6. Procédures

- 6.1. Elaborer un chronogramme (axes et dates) de livraison
- 6.2. Vérifier la disponibilité des bons de livraison et l'intégrité des colis avant expédition
- 6.3. Charger les colis dans le véhicule en respectant la règle du « premier chargé – dernier livré »
- 6.4. Contrôler le contenu des colis à la livraison en présence du bénéficiaire
- 6.5. S'assurer que le bordereau de livraison et l'état d'expédition sont signés par les 02 parties (le livreur et le client)
- 6.6. Rédiger le rapport de livraison.

### 7. Gestion des outils

Les bons de livraisons et les états d'expédition signés sont archivés.

## 10.Pharmacovigilance

Code : POS-CEN-10

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

La pharmacovigilance est l'ensemble des activités relatives à la détection, au recueil, à l'évaluation et à la compréhension des informations sur les effets indésirables liés aux médicaments ou produits de santé à usage humain.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables et les points focaux des acteurs de la pharmacovigilance à chaque niveau du système sanitaire
- Décrire les éléments de Coordination entre les actions des différents intervenants au niveau du système de pharmacovigilance

### 3. Responsables

- DPML
- Direction Régionale
- Direction départementale
- Responsables des établissements sanitaires publics et privés
- Responsables des Cliniques et officines privées

### 4. Outils

- Fiches de pharmacovigilance (hémovigilance, MAPI, matériovigilance...)
- Fiche de retro information

### 5. Ressources

- Fiche de notification d'Imputabilité

### 6. Procédures

#### 6.1. Notification :

- a. Les Effets Indésirables mineurs, graves, inattendus sont à notifier
- b. Les Effets Indésirables graves et inattendus sont à déclaration immédiates dans les 24 h à la DPML

6.2. Transmission de la fiche de notification remplie par les professionnels de santé (médecin, pharmacien, infirmier, chirurgien-dentiste, sage-femme) à la DPML

6.3. Imputabilité : les données sont traitées par les méthodes d'imputabilité de l'OMS et de la France

6.4. Prise de décision par La DPML en vue de modification de l'Autorisation de Mise sur le Marché, restriction de la prescription

6.5. Retro information sur la conduite à tenir face au médicament incriminé

### 7. Gestion des outils

La fiche de notification est transmise et archivée.

## 11. Gestion des produits pharmaceutiques inutilisables

Code : POS-CEN-11

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

La gestion des PPI consiste à couvrir l'ensemble des activités d'identification, de retrait des stocks, de mise en quarantaine, de collecte, de transfert, de stockage et de destruction des PPI

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de la gestion des **Produits Pharmaceutiques Inutilisables**
- Décrire les procédures de gestion des **Produits Pharmaceutiques Inutilisables**

### 3. Responsables

- Gestionnaire de stock des établissements sanitaires publics et privés
- Directions Régionales
- DPML

### 4. Outils

- Fiche d'inventaire des PPI
- Formulaire de demande de destruction
- Fiche d'attestation de destruction

### 5. Ressources

- Fiche de stock
- Fiche de demande de destruction des PPI
- Fiche d'inventaire des PPI
- Bon d'enlèvement

### 6. Procédures

***Les destructions engendrent un coût. La responsabilité des PPI des produits recouvrables est portée par l'établissement de santé.***

- 6.1. Définir une zone sécurisée pour le stockage de PPI
- 6.2. Lors des inventaires, les produits inutilisables sont séparés des autres produits et enregistrés sur les fiches d'inventaire des PPI
- 6.3. Porter la mention Produits Pharmaceutiques Inutilisables (PPI) sur les cartons
- 6.4. Regrouper les PPI selon leur forme et par type de programme
- 6.5. En cas d'identification de produits inutilisables, les services des hôpitaux et les ESPC les retournent aux pharmacies qui les approvisionnent
- 6.6. Sur la fiche de stock les quantités inutilisables sont notées dans la colonne « Sorties », en inscrivant le nom de l'établissement dans la colonne « Origine ou destination » et la mention « PERIME ou AVARIE/ DETERIORE dans la colonne Observation
- 6.7. Selon les instructions de la DPML, les responsables de la collecte remplissent un bon d'enlèvement, déchargent la fiche d'inventaire des PPI et transportent les produits inutilisables vers le lieu de destruction.
- 6.8. La fiche d'inventaire des PPI est signée par le responsable de la pharmacie, le responsable de la structure de santé
- 6.9. La DPML propose un plan de destruction des produits périmés ou détériorés en précisant le moment, le lieu et les modalités précises de destruction.
- 6.10. La fiche d'attestation de destruction est conservée au niveau de la DPML et copie est faite pour les structures de soins concernées et la direction régionale

#### **7. Gestion des outils**

- Le formulaire de demande de destruction est archivé à la DPML
- La fiche d'attestation de destruction est conservée au niveau de la DPML et copie est faite pour les structures concernées pour archivage
- L'originale de la fiche d'inventaire des produits inutilisables est envoyée à la DPML et la souche est conservée au niveau de la structure concernée.

## 2. Procédures au Niveau régional

<b>12.Coordination au niveau régional</b>		
<b>Code : POS-REG-01</b>	Version : Novembre 2017	Nombre de Pages : 02
<b>1. Définition</b> La coordination au niveau régional consiste au suivi des activités logistiques et à la prise de décision liées à la gestion des produits utilisés pour le diagnostic, la prévention et la prise en charge des pathologies cibles au niveau de l'aire sanitaire régionale.		
<b>2. Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifier le responsable de la coordination au niveau régional</li><li>• Décrire le contenu de la coordination au niveau régional</li></ul>		
<b>3. Responsables</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Directeur Régional de la Santé</li><li>• Pharmacien de Région</li></ul>		
<b>4. Outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rapport d'Activités Logistiques</li><li>• Outil de collecte mensuel du rapport d'activité de région</li><li>• Rapport de validation des données logistiques</li></ul>		
<b>5. Ressources</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rapports de Supervision Régionale</li><li>• Rapports de Supervision des Districts</li><li>• Rapport d'activités des CTS, Antennes INHP et CPEV</li><li>• PV des réunions des Comités Médicaments</li><li>• Outils de collecte mensuel des Districts et CHR</li><li>• Rapports Commandes des Clients Directs sur e-SIGL</li><li>• Compte-rendu de Réunion de Coordination</li><li>• Rapport d'activités logistiques des Districts et CHR</li></ul>		
<b>6. Procédures</b> <ol style="list-style-type: none"><li><b>6.1.</b> Communiquer de manière hebdomadaire avec les districts et CHR pour identifier les ruptures et les surstocks.</li><li><b>6.2.</b> Mettre en relation des différents intervenants pour le suivi des niveaux de stock.</li><li><b>6.3.</b> S'assurer que les clients directs de la Nouvelle PSP ont transmis leurs rapport-commandes de produits de santé dans les délais.</li><li><b>6.4.</b> Analyser et interpréter les rapports commandes des clients directs issus d'e-SIGL.</li><li><b>6.5.</b> S'assurer que les ATS, les CTS et les dépôts de sang ont passé leurs commandes</li><li><b>6.6.</b> S'assurer que les DS, les antennes régionales de l'INHP et les chambres froides régionales PEV ont passé leurs commandes de vaccins.</li><li><b>6.7.</b> Collecter les PV des réunions des Comités Médicament</li><li><b>6.8.</b> Collecter et Compiler les fichiers « Outil de collecte... » des districts et CHR</li><li><b>6.9.</b> Coordonner et participer aux activités de formations du personnel de la chaîne d'approvisionnement de la région</li><li><b>6.10.</b> Superviser de façon trimestrielle les activités logistiques des districts, CHR et CDT de la région</li></ol>		

- 6.11. Organiser des réunions trimestrielles de coordination régionale
- 6.12. Collecter les Rapports de supervision des districts
- 6.13. Organiser les validations trimestrielles des données

**7. Gestion des outils**

- Le rapport mensuel des Activités Logistiques est transmis au PNDAP
- L'outil de collecte mensuel du rapport d'activités de région est transmis au PNDAP
- Le rapport mensuel des Activités Logistiques en Retro-Information est transmis aux Districts de l'aire sanitaire Régionale
- Le rapport trimestriel de validation des données est transmis au PNDAP et aux programmes Nationaux de Santé (PNS)
- Les différents rapports, PV et de réunions sont archivés au niveau de la Région.

## 13. Coordination des transferts de produits entre structures de santé

Code : POS-REG-02

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Les transferts de produits sont des mouvements de produits entre structures sanitaires. La coordination des transferts de stock est l'ensemble des opérations d'identification des transactions nécessaires, d'organisation du transport de produits entre structures sous la supervision de la région sanitaire en vue d'éviter les ruptures, les surstocks et/ou les péremptions.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables des transferts de produits
- Décrire le contenu de l'activité des transferts de produits

### 3. Responsables

- Directeur régional / Pharmacien de Région
- Directeur départemental/ Gestionnaire de la pharmacie du District
- Directeur des structures sanitaires / Gestionnaire de pharmacie

### 4. Outils

- Copie de la facture Bordereau de transactions

### 5. Ressources

- Fiches de stock
- Rapport Commande issu d'e-SIGL
- Rapport d'activités logistiques
- Bon de commande des vaccins

### 6. Procédures

**6.1.** Suite à une demande expresse d'une structure ou après la réception des inventaires mensuels des structures, analyser les niveaux de stock et prendre une décision :

- Identifier les sites ayant atteint leur PCU
- Identifier les sites en surstocks
- Identifier les pertes potentielles par péremption

**6.2.** Coordonner le transfert des produits entre les structures

- Mettre en relation les structures impliquées dans le transfert par appel téléphonique ou par message électronique
- Faire le suivi de l'exécution du transfert par appel téléphonique ou par message électronique
- Confirmer le transfert en réclamant une copie de la facture bordereau de livraison ou de transfert
- Archiver la copie de la facture-bordereau de transactions

### 7. Gestion des outils

La copie de la facture-bordereau de livraison ou de transfert est archivée au niveau de la région.

## 14. Supervision par la Direction régionale

Code : POS-REG-03

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

C'est un processus continu consistant à observer, guider, former, soutenir et encourager les initiatives du personnel sur le lieu de travail de sorte qu'il puisse exécuter son travail avec efficacité conformément aux directives. La supervision a pour objectif d'améliorer la performance de l'agent de santé en vue de produire des services de qualité. La supervision formative a de l'**IMPACT**.

Attention : il ne faut pas se tromper de cible, **on supervise du personnel et non pas des tâches = Superviser c'est former.**

Il n'est pas inutile de rappeler que la supervision est une intervention formatrice et non d'évaluation ou de contrôle. Par conséquent le superviseur doit développer une relation d'empathie avec le supervisé. Il doit se mettre parfois à sa place pour mieux le comprendre.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables de la supervision
- Décrire le contenu de l'activité de supervision

### 3. Responsables

- Directeur Régional de la Santé

### 4. Outils

- Grille de supervision
- Rapport de supervision

### 5. Ressources

- Rapport de la supervision précédente
- Outils de gestion (stock, commande, finances...)
- Rapport de retro-information

### 6. Procédures

La DR supervise les agents des Directions Départementales des CHR, des antennes INHP, des CDT et des dépôts de produits sanguins de son aire sanitaire régionale.

La supervision comporte trois phases que sont la programmation, la préparation et l'exécution.

#### 6.1. La programmation

- Elaborer un plan de supervision annuel de la région (une supervision par trimestre)
- Mettre en place un pool de superviseurs
- Elaborer un programme de mise à niveau des superviseurs

#### 6.2. La phase préparatoire

- Faire un travail de documentation
- Consulter le rapport de la dernière supervision
- Consulter les rapports commande des structures à superviser
- Consulter les rapports de la dernière retro-information
- Identifier les priorités et les objectifs de la supervision
- Etablir un calendrier de supervision et le diffuser à temps aux districts sanitaires à superviser, avec les objectifs de la prochaine visite.
- Apprêter les outils (voir un modèle de grille de supervision en annexe) et les ressources nécessaires

### **6.3.** La phase d'exécution

- Faire les salutations d'usage
- Prendre connaissance des problèmes du personnel liés aux recommandations de la dernière supervision
- Faire le point sur l'état d'avancement des recommandations de la dernière supervision
- Observer l'exécution des tâches : respect des conditions de stockage, utilisation des outils, respect des procédures de commandes, calcul des consommations, etc.
- Elaborer les recommandations
- Faire la synthèse de la supervision avec les supervisés à la fin de la supervision

### **7. Gestion des outils**

- Le rapport de supervision est transmis à la DGS
- Le rapport de supervision est transmis aux structures supervisées en retro-information
- Le rapport de supervision est archivé au niveau de la région

## 15. Contrôle de la qualité des données logistiques

Code : POS-REG-04

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

C'est le processus de vérification de la fiabilité des données et leur traitement en vue d'une prise de décision. Pour permettre leur analyse et leur utilisation, les données doivent être accessibles, en quantité suffisante et de bonne intégrité. Le pharmacien de région a en charge la gestion des données logistiques.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de l'analyse des données logistiques
- Décrire les étapes du contrôle qualité des données logistiques

### 3. Responsables

- Directeur Régional de la Santé
- Pharmacien de Région

### 4. Outils

- Rapport d'activités logistiques

### 5. Ressources

- Rapport-commande e-SIGL des Structures de santé
- Bordereaux de livraison (copie)
- Facture-Bordereau de transactions (copie)
- Outil de collecte mensuel des districts et CHR

### 6. Procédures

- 6.1.** Le contrôle de qualité est réalisé à partir du bureau régional :
- Vérifier la transmission des rapports commande à la NPSP
  - Vérifier la complétude et la promptitude des rapports transmis
  - Vérifier la compliance des rapports transmis : remplissage des cellules, exhaustivité des items
  - Vérifier le respect des unités de comptage (ordre de grandeur)
  - Organiser les données par programme et par district
- 6.2.** Faire une visite terrain des sites
- Vérifier la complétude et la promptitude de transmission des rapports des ESPC
  - Vérifier la cohérence des calculs (règles de calculs CMM, MSD, QàC)
  - Vérifier la complétude des rapports et calculer le taux de complétude des données (compliance).
  - Vérifier le caractère récent et actuel des données (dates du rapport et la période de rapportage)
  - Comparer les indicateurs cliniques avec les données de consommations de produits
  - Sauvegarder l'historique du traitement des données
  - Produire le Rapport d'activité logistique
- 6.3.** Faire le feed-back après l'analyse des données logistiques

### 7. Gestion des outils

- Le rapport d'activité logistique est transmis au PNDAP et aux clients directs de l'aire sanitaire.
- Le rapport est archivé au niveau de la région.

### 3. Procédures spécifiques au District sanitaire

<b>16. Coordination au niveau départemental</b>		
<b>Code : POS-DIS-01</b>	Version : Novembre 2017	Nombre de Pages : 02
<b>1. Définition</b> La coordination au niveau départemental consiste au suivi des activités logistiques et à la prise de décision liées à la gestion des produits utilisés pour le diagnostic, la prévention et la prise en charge des pathologies cibles au niveau de l'aire sanitaire départementale.		
<b>2. Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifier le responsable de la coordination des activités de gestion logistique</li><li>• Décrire le contenu de la coordination des activités de gestion logistique</li></ul>		
<b>3. Responsables</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Directeur Départemental de la Santé</li><li>• Pharmacien de District</li><li>• Coordinateur PEV</li></ul>		
<b>4. Outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Outil de collecte mensuel des districts sur la chaîne d'approvisionnement</li><li>• Canevas d'Inventaire Mensuel</li><li>• Rapport de validation interne des données</li><li>• Bon de commande des vaccins et matériels de vaccination</li></ul>		
<b>5. Ressources</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rapports de Supervision du District</li><li>• Compte –rendu de Réunion de Coordination</li><li>• PV des réunions des Comités de Médicament</li><li>• Outils de collecte mensuelle des clients directs</li><li>• Rapports Commandes des Clients Directs sur e-SIGL</li><li>• PV des réunions de l'Equipe Cadre du District (ECD)</li><li>• PV des réunions bilans semestrielles et annuelles</li><li>• Bon de commande des vaccins et matériels de vaccination</li></ul>		
<b>6. Procédures</b> <ol style="list-style-type: none"><li><b>6.1.</b> S'assurer que les structures sanitaires ont déposé leurs Rapports Commande Mensuels de produits de santé dans les délais</li><li><b>6.2.</b> Communiquer avec les structures sanitaires de façon hebdomadaire pour identifier les ruptures et les surstocks</li><li><b>6.3.</b> Organiser des supervisions bimestrielles des activités logistiques des structures sanitaires du district</li><li><b>6.4.</b> Organiser des réunions trimestrielles de coordination départementale</li><li><b>6.5.</b> S'assurer de la mise en œuvre des réunions des Comités de Médicament et Collecter les PV</li><li><b>6.6.</b> Collecter et Compiler les fichiers « Outil de collecte... » des clients directs</li><li><b>6.7.</b> Analyser les rapports commande mensuels des structures sanitaires et prendre les décisions nécessaires</li><li><b>6.8.</b> Organiser les validations internes des données</li><li><b>6.9.</b> Participer aux réunions de l'ECD</li><li><b>6.10.</b> Participer aux bilans semestriels et annuels du district sanitaire</li></ol>		

## **7. Gestion des outils**

- Transmettre les Rapports de Supervision à la région
- Archiver les Rapports de Supervision au district
- Transmettre les PV des réunions des Comités de Médicament à la région
- Archiver les PV des réunions des Comités de Médicament au district
- Compiler les Outils de collectes mensuels des clients directs
- Archiver les Rapports Commandes des Clients Directs (physique et électronique)
- Archiver les PV des réunions de l'ECD
- Transmettre les PV des réunions de l'ECD à la région
- Archiver les PV des réunions bilans semestrielles et annuelles.

## 17. Supervision par la direction départementale

Code : POS-DIS-02

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

C'est un processus continu consistant à observer, guider, former, soutenir et encourager les initiatives du personnel sur le lieu de travail de sorte qu'il puisse exécuter son travail avec efficacité et conformément aux directives. La supervision a pour objectif d'améliorer la performance de l'agent de santé en vue de produire des services de qualité. La supervision formative a de l'**IMPACT**.

Attention : il ne faut pas se tromper de cible, **on supervise du personnel et non pas des tâches = Superviser c'est former.**

Il n'est pas inutile de rappeler que la supervision est une intervention formatrice et non d'évaluation ou de contrôle. Par conséquent le superviseur doit développer une relation d'empathie avec le supervisé. Il doit se mettre parfois à sa place pour mieux le comprendre.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables de la supervision
- Décrire le contenu de l'activité de supervision

### 3. Responsables

- Directeur Départemental de la Santé

### 4. Outils

- Grille de supervision
- Rapport de supervision

### 5. Ressources

- Le rapport de la supervision précédente
- Les outils de gestion (stock, commande, finances...)
- Le rapport de retro-information

### 6. Procédures

Le Directeur Départemental supervise les agents des hôpitaux généraux, des centres de santé du département, des dépôts sanguins La supervision comporte trois phases que sont la programmation, la préparation et l'exécution.

#### 6.1. La programmation

- Elaborer un plan de supervision annuel du district (une supervision par trimestre)
- Mettre en place un pool de superviseurs
- Elaborer un programme de mise à niveau des superviseurs

#### 6.2. La phase préparatoire

- Faire un travail de documentation
- Consulter le rapport de la dernière supervision
- Consulter les rapports commande des structures à superviser
- Consulter les rapports de la dernière retro-information
- Identifier les priorités et les objectifs de la supervision
- Etablir un calendrier de supervision et le diffuser à temps aux formations sanitaires à superviser, avec les objectifs de la prochaine visite
- Apprêter les outils et les ressources nécessaires

### **6.3.** La phase d'exécution

- Faire les salutations d'usage
- Prendre connaissance des problèmes du personnel liés aux recommandations de la dernière supervision
- Faire le point sur l'état d'avancement des recommandations de la dernière supervision
- Observer l'exécution des tâches : respect des conditions de stockage, utilisation des outils, respect des procédures de commandes, calcul des consommations, etc.
- Elaborer les recommandations
- Faire la synthèse de la supervision avec les supervisés à la fin de la supervision

### **7. Gestion des outils**

- Le rapport de supervision est transmis à la DRS
- Le rapport de supervision est transmis aux structures supervisées en retro-information
- Le rapport de supervision est archivé au niveau du district

## 18. Traitement des commandes des centres de santé

Code : POS-DIS-03

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Le traitement des commandes est le processus qui consiste à satisfaire les commandes des centres de santé en produits dès réception de leurs rapport-commandes. Il est sanctionné par la délivrance des factures - bordereau de transaction.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables de la distribution à chaque niveau
- Expliquer l'utilisation des outils relatifs à la distribution des médicaments

### 3. Responsables

- Le Directeur Départemental
- Le pharmacien de district
- Responsable pharmacie des ESPC
- Coordonnateur PEV

### 4. Outils

- Facture-Bordereau de transactions
- Rapport-commande mensuels des ESPC
- Bon de commande PEV

### 5. Ressources

- Rapports Commandes Mensuels des ESPC, ATS
- Fiches de stock
- Logiciel de gestion des stocks
- Chronogramme de livraison des ESPC
- Bon de commande PEV

### 6. Procédures

- 6.1. La réception des rapport-commandes des ESPC est faite au plus tard le 05 du mois suivant.
- 6.2. L'analyse du rapport-commande et la vérification de la conformité de la quantité à commander au plus tard le 7 du mois
- 6.3. La vérification du stock disponible au niveau de la pharmacie du district
- 6.4. La collecte des produits dans les rayons de la pharmacie est fonction du chronogramme de livraison du District
- 6.5. L'inscription des quantités livrées sur les fiches de stock et éventuellement la saisie dans l'application de gestion de la pharmacie
- 6.6. La confection des colis
- 6.7. Le remplissage des facture-bordereaux de transactions pour les médicaments et intrants, ou le bon de commande des vaccins et matériels de vaccination

### 7. Gestion des outils

- Les facture-bordereaux de transactions
- Les bons de commandes des vaccins et matériels de vaccination sont élaborés

## 19. Livraison des produits pharmaceutiques aux centres de santé

Code : POS-DIS-04

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Un système de livraison assure un mouvement de produits d'un district à un ESPC de son aire sanitaire.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables de la distribution
- Expliquer l'utilisation des outils relatifs à la distribution des produits de santé

### 3. Responsables

- Directeur Départemental
- Pharmacien de district
- Coordinateur PEV
- Responsable magasin CTS

### 4. Outils

- Facture-bordereaux de transactions
- Rapport de Livraison
- Bon de commande PEV
- Chronogramme de livraison des ESPC et des ATS

### 5. Ressources

- Véhicule de livraison
- Bon de commande PEV
- Dispositif de chaîne de froid
- Chronogramme de livraison des ESPC

### 6. Procédures

- 6.1. Etablir un chronogramme (Axes et Dates) de livraison
- 6.2. Vérifier la disponibilité des facture-bordereau de livraison ou de transfert
- 6.3. Vérifier l'intégrité des colis
- 6.4. Charger les colis dans le véhicule en respectant la règle du « premier chargé – dernier livré »
- 6.5. Contrôler le contenu des colis à la livraison en présence du bénéficiaire
- 6.6. S'assurer que la facture-bordereau de transactions est signée par les 02 parties
- 6.7. Remplir le cahier de réclamation en cas de discordance de quantité
- 6.8. Remplir la fiche de route du véhicule

### 7. Gestion des outils

- Les facture-bordereaux de transactions sont archivés au niveau du district et de l'ESPC.

## 20. Recouvrement de la vente des produits de santé aux centres de santé

Code : POS-DIS-05

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Le recouvrement est la démarche que réalise le district sanitaire afin d'obtenir des centres de santé les sommes financières collectées lors de la vente des produits à la population. En effet, la livraison aux centres de santé engendre une dette d'argent dont le paiement permettra le renouvellement du stock.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable du recouvrement des créances sur les ventes des produits
- Définir le contenu de l'activité de recouvrement

### 3. Responsables

- Directeur départemental
- Pharmacien de district

### 4. Outils

- Fiche individuelle des positions des ESPC
- Reçu de versement
- Cahier de suivi des stocks à la périphérie
- Livre de trésorerie

### 5. Ressources

- Facture-bordereau de transactions

### 6. Procédures

- 6.1. Noter le solde de l'ESPC dans la fiche individuelle des ESPC
- 6.2. Communiquer le montant à chaque responsable
- 6.3. Faire le suivi soit par appel téléphonique, par message électronique ou lors des réunions mensuelles
- 6.4. Réceptionner les fonds (par voie physique et électronique) et délivrer un reçu de versement
- 6.5. Mettre à jour la fiche individuelle de l'ESPC, le Cahier de suivi des stocks à la périphérie et le livre de trésorerie

### 7. Gestion des outils

- Archiver tous les outils de gestion des recouvrements pendant une période minimale de 10 ans

## 21. Coordination des mouvements de produits entre ESPC

Code : POS-DIS-06

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Les mouvements de produits entre ESPC sont de la responsabilité de la pharmacie du district après le suivi de stock. La coordination des transferts de stock est l'ensemble des opérations d'identification des transactions nécessaires, d'organisation du transport de produits entre structures sous la supervision de la région sanitaire en vue d'éviter les ruptures, les surstocks et/ou les péremptions.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables des transferts de produits entre ESPC
- Décrire le contenu de l'activité de mouvements de produits

### 3. Responsables

- Directeur régional / Pharmacien de Région
- Directeur départemental/ Gestionnaire de la pharmacie du District
- Directeur des structures sanitaires / Gestionnaire de pharmacie

### 4. Outils

- Copie de la facture-bordereau de transactions

### 5. Ressources

- Fiches de stock
- Rapport Commande issu d'e-SIGL
- Rapport d'activités logistiques
- Bon de commande des vaccins

### 6. Procédures

**6.1.** Suite à une demande expresse d'une structure ou après la réception des inventaires mensuels des structures, analyser les niveaux de stock et prendre une décision :

- Identifier les sites ayant atteint leur PCU
- Identifier les sites en surstocks
- Identifier les pertes potentielles par péremption

**6.2.** Coordonner le transfert des produits entre les structures

- Mettre en relation les structures impliquées dans le transfert par appel ou par message électronique
- Faire le suivi de l'exécution du transfert par appel ou par message électronique
- Confirmer le transfert en réclamant une copie de la facture-bordereau de transactions
- Archiver la copie de la facture-bordereau de transactions

### 7. Gestion des outils

- La copie de la facture-bordereau de transactions est archivée au niveau de la région

## 4. Districts, Hôpitaux et centres de santé

22.Evaluation de l'état de stock		
Code : POS-DHE-01	Version : Novembre 2017	Nombre de Pages : 02
<b>1. Définition</b> C'est l'appréciation du stock en durée (mois de stock disponible) et la vérification du niveau de stockage par rapport au point de commande d'urgence. Elle permet de savoir s'il n'existe pas de risque de rupture avant la fin du mois. Les évaluations fréquentes de l'état de stock constituent le meilleur moyen pour permettre d'être conscient des éventualités de rupture de stock. Le calcul du MSD est réalisé avant tout transfert, à la réception de produits, après un inventaire mensuel etc.		
<b>2. Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifier le responsable de l'évaluation de l'état de stock en mois de stock disponible</li><li>• Déterminer la consommation mensuelle moyenne</li><li>• Déterminer le mois de stock disponible ou couverture du stock</li></ul>		
<b>3. Responsables</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Responsable de la structure</li><li>• Gestionnaire de stock de la structure</li></ul>		
<b>4. Outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fiche de stock</li></ul>		
<b>5. Ressources</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Consommation des 6 mois antérieurs (pour les clients directs) ou 3 mois antérieurs (pour les Centres de santé du district) (rapports commande mensuel)</li><li>• Besoin par période (moyenne des consommations prévisionnelles des 12 mois antérieurs) pour les vaccins et matériels de vaccination</li><li>• Rapport Commande SIGL</li><li>• Calculatrice</li><li>• Fiche de pointage PEV</li><li>• Bon de commande</li></ul>		
<b>6. Procédures</b> <b>6.1. Estimer la consommation</b> La consommation d'un centre de santé ou d'un hôpital est la somme des consommations de ses points de vente, postes de santé et services à base communautaires. <b>6.2. Calculer la CMM (Consommation Mensuelle Moyenne)</b>  <b>Districts et hôpitaux : <math>CMM = \text{Consommation des 6 derniers mois} / 6</math></b>  <b>Niveau ESPC : <math>CMM = \text{Consommation des 3 derniers mois} / 3</math></b>  <b>6.3. Déterminer le Stock Disponible et Utilisable par inventaire physique</b>		

- 6.4.** Déterminer le nombre de mois de stock disponible et arrondir le MSD à une décimale près

$$\text{MSD} = \text{SDU}/\text{CMM}$$

*MSD : Mois de stock Disponible*

*SDU : Stock Disponible et Utilisable*

*CMM : Consommation Mensuelle Moyenne (mois antérieurs pour les médicaments et intrants liés au sang et consommations prévisionnelles pour les vaccins)*

- 6.5.** Comparer le MSD au PCU, au Min et au Max

- 6.6.** Prendre la décision selon la procédure indiquée par le SAP

Exemple :

- ✓ Si le résultat est supérieur au PCU attendre la fin du mois pour calculer à nouveau
- ✓ Si le résultat de cette opération est égal ou inférieur au PCU passer une commande d'urgence
- ✓ Si le résultat est supérieur au max, informer le Pharmacien de région pour initier un transfert
- ✓ Si le résultat est égal ou inférieur au Max, ne pas engager d'action particulière

## **7. Gestion des outils**

- Le MSD et la CMM sont renseignés sur la fiche de stock

## 23. Détermination de la quantité à commander

Code : POS-DHE-02

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

A l'issue d'une période d'activité, le gestionnaire de pharmacie doit déterminer la quantité unitaire des produits à avoir en stock au prochain réapprovisionnement, déterminer ensuite la quantité de produits à commander et passer la commande proprement dite auprès du fournisseur.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable du calcul des quantités à commander
- Déterminer la consommation mensuelle moyenne
- Décrire la formule de calcul des besoins (QàC)

### 3. Responsables

- Responsable de la structure sanitaire
- Gestionnaire de stock de la structure sanitaire

### 4. Outils

- Rapport Commande Mensuel

### 5. Ressources

- Consommation des 6 mois antérieurs (pour les clients directs) ou 3 mois antérieurs (pour les Centres de santé du district)
- Bordereau de livraison des fournisseurs
- Facture-bordereau de transactions
- Besoin par période pour les vaccins
- Rapport commande mensuel
- Fiche de stock
- Niveau de stock Maximum du produit

### 6. Procédures

#### 6.1. Estimer les besoins en 3 étapes

- Calculer la CMM (Consommation Mensuelle Moyenne)
- Déterminer le Stock maximum (Stock Max) en multipliant la CMM par le Niveau maximum.
- Déterminer le Stock Disponible et Utilisable par inventaire physique

#### 6.2. Déterminer la quantité à commander (QàC) :

$$Qàc = [(Max + da) \times CMM] - SDU$$

Avec

- QàC : Quantité à commander
- Max : Niveau de stock Maximum défini pour le programme
- Da : délai d'approvisionnement durée en mois entre la date de fin de mois et la date de livraison au plus tard
- CMM : Consommation Mensuelle Moyenne
- SDU : Stock Disponible et Utilisable

**REMARQUES**

- ✓ Si le résultat de cette opération est positif, le chiffre obtenu correspond à la quantité à commander
- ✓ Ne pas arrondir les résultats obtenus au conditionnement des boîtes
- ✓ Si le résultat de l'opération est égal ou inférieur à zéro (négatif), le stock est considéré suffisant ou excédentaire, inscrire zéro dans la cellule quantité à commander

**7. Gestion des outils**

- La CMM est marquée sur la fiche de stock et le Rapport Commande Mensuel
- La Qàc est inscrite sur le rapport-commande transmis au fournisseur

## 24. Détermination des besoins en vaccins

Code : POS-DHE-03

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

A l'issue d'une période d'activité, le gestionnaire doit déterminer la quantité des vaccins produits à avoir en stock au prochain réapprovisionnement, déterminer ensuite la quantité de produits à commander et passer la commande proprement dite auprès du fournisseur. Le besoin en vaccins est égal à la quantité nécessaire pour vacciner les cibles en tenant compte des pertes

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable du calcul des quantités à commander
- Décrire la formule de calcul des besoins en vaccins

### 3. Responsable

- Responsable PEV

### 4. Outil

- Rapport Commande Mensuel

### 5. Ressources

- Consommation des 6 mois antérieurs (pour les clients directs) ou 3 mois antérieurs (pour les Centres de santé du district)
- Bordereau de livraison des fournisseurs
- Facture-bordereau de transactions
- Besoin par période pour les vaccins
- Fiche de pointage du PEV
- Rapport commande mensuel
- Fiche de stock
- Niveau de stock Maximum du produit

### 6. Procédures

#### 6.1. Estimer les besoins

Il existe trois méthodes pour l'estimation :

- ✓ **Méthode des Populations Cibles,**
- ✓ **Méthode des Consommations Antérieures,**
- ✓ **Méthode des Séances de Vaccination**

#### 6.2. Déterminer la quantité à commander (Qàc) :

$$Qàc = P_{\text{cible}} \times C_v \times N_{\text{doses}} \times F_{\text{pertes}}$$

Où,

$P_{\text{cible}}$  = Population cible

$C_v$  = Objectif de couverture vaccinale

$N_{\text{doses}}$  = Nombre de doses requis par cible

$F_{\text{pertes}}$  = Facteur de pertes

### 7. Gestion des outils

- La CMM est marquée sur la fiche de stock et le Rapport Commande Mensuel
- La Qàc est inscrite sur le rapport-commande transmis au fournisseur.

<b>25. Détermination des besoins en antituberculeux</b>		
<b>Code : POS-DHE-04</b>	Version : Novembre 2017	Nombre de Pages : 01
<p><b>1. Définition</b></p> <p>A l'issue d'une période d'activité, le gestionnaire doit déterminer la quantité d'antituberculeux à avoir en stock pour la prochaine période. La détermination des besoins en antituberculeux est basée sur le nombre de personnes préalablement dépistées, les protocoles correspondant au cas et à l'âge et le stock disponible et utilisable.</p>		
<p><b>2. Objectifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier le responsable du calcul des quantités à commander</li> <li>• Décrire la formule de calcul des besoins en antituberculeux</li> </ul>		
<p><b>3. Responsable</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestionnaire de stock</li> </ul>		
<p><b>4. Outil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport Commande Trimestriel</li> </ul>		
<p><b>5. Ressources</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes cas dépistées au trimestre précédent</li> <li>• Bordereau de livraison des fournisseurs</li> <li>• Facture-bordereau de transactions</li> <li>• Rapport commande mensuel</li> <li>• Fiche de stock</li> </ul>		
<p><b>6. Procédures</b></p> <p><b>6.1.</b> Déterminer la consommation théorique :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px 0;"> <p><b><math>Consommation\ théorique = N \times F</math></b></p> </div> <p>N = nombre de cas dépistés au cours du trimestre précédent  F = facteur correspondant au nombre de comprimés pour le traitement d'un patient</p> <p><b>6.2.</b> Déterminer la quantité à commander (Qàc) :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px 0;"> <p><b><math>Qàc = (Consommation\ théorique \times 2) - SDU</math></b></p> </div> <p>SDU = Stock disponible et Utilisable</p>		
<p><b>7. Gestion des outils</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La CMM est marquée sur la fiche de stock et le Rapport Commande Mensuel</li> <li>• La Qàc est inscrite sur le rapport-commande transmis au fournisseur</li> </ul>		

## 26. Commande des produits pharmaceutiques

Code : POS-DHE-05

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

La commande est l'opération de transmission du formulaire des besoins exprimés et calculés à un fournisseur en vue d'un approvisionnement de stock.

Il faut systématiquement déposer un formulaire de commande selon la période définie par le fournisseur.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable des commandes
- Décrire le mécanisme de commande des produits

### 3. Responsables

- Responsable de la structure
- Gestionnaire du stock de la structure

### 4. Outils

- Rapport Commande Mensuel physique (pour les centres de santé du district)
- Rapport Commande électronique (pour les clients directs de la NPSP)
- Bons de commande PEV

### 5. Ressources

- Fiches de stock
- Rapport commande mensuel des mois précédents
- Fiches de pointage
- Registre de dispensation

### 6. Procédures

- 6.1. Remplir le rapport commande systématiquement tous les mois (tous les trois mois pour le PNLT) pour tous les produits gérés
- 6.2. Renseigner toutes les informations liées aux produits même ceux pour lesquels le stock est suffisant.
- 6.3. Pour les clients directs de la NPSP soumettre et autoriser la transmission de la commande par e-SIGL au plus tard le 7 du mois pour les hôpitaux généraux/CHR et le 10 pour les districts sanitaires
- 6.4. Pour les centres de santé du district déposer physiquement la commande au district au plus tard le 05 du mois suivant
- 6.5. Pour les produits du PEV les rapports commandes du district sont transmis mensuellement à l'antenne régionale de l'INHP et aux antennes régionales PEV
- 6.6. Pour les produits sanguins, les rapports commandes des ATS sont transmis mensuellement aux CTS et les CTS au CNTS

### 7. Gestion des outils

- Les rapports commandes sont archivés au niveau des différentes structures sanitaires

## 27. Commande d'urgence des produits pharmaceutiques

Code : POS-DHE-06

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Commande exprimée pour éviter les ruptures de stock. En cas d'atteinte du point de commande d'urgence.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable des commandes d'urgence
- Décrire les conditions d'une commande d'urgence
- Décrire la procédure d'élaboration et de transmission d'une commande d'urgence

### 3. Responsables

- Responsable de la structure
- Gestionnaire du stock de la structure

### 4. Outils

- Rapport commande d'urgence

### 5. Ressources

- Fiches de stock
- Rapport commande mensuel du mois précédent

### 6. Procédures

- 6.1. Après l'inventaire de fin de mois ou en cas de sortie de produits en quantité élevée, identifier les produits ayant atteint leur point de commande d'urgence
- 6.2. Utiliser le rapport commande en cochant la case « Commande urgente »
- 6.3. Reporter ces produits sur le formulaire de commande d'urgence
- 6.4. Renseigner toutes les informations liées aux produits
- 6.5. Soumettre immédiatement la commande au niveau supérieur pour validation
- 6.6. Après validation, transmettre immédiatement la commande au fournisseur
- 6.7. Le délai de mise à disposition pour une commande d'urgence est immédiat pour les centres de santé et de 72 heures pour les clients directs de la Nouvelle PSP-CI
- 6.8. La commande urgente est enlevée par le client au plus tard 72 heures après édition des factures. Cas de commande d'urgence : PCU atteint, Epidémies, Activité de masse

#### NB :

- Pour une commande urgente le nombre de produits est limité à 05 par type de programme.
- La commande urgente est enlevée par le demandeur lui-même auprès du fournisseur si l'urgence est de son fait.
- La commande urgente est livrée par le fournisseur si l'urgence est de son fait ; l'arbitrage étant assuré par la CNCAM pour situer les responsabilités.

### 7. Gestion des outils

- Les rapports commandes d'urgence sont archivés à chaque niveau

## 28. Emission des réclamations aux fournisseurs

Code : POS-DHE-07

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

La réclamation est la notification par un réceptionnaire d'une insatisfaction consécutive à une livraison non conforme du fournisseur portant sur la qualité, la quantité des produits livrés ou un élément clé des documents de livraison. Les motifs d'insatisfaction peuvent être :

- Produits livrés non commandés
- Produits non conformes à la commande
- Produits facturés non livrés ou livrés partiellement
- Produits livrés non facturés
- Produits livrés à péremption proche : inférieur à 03 mois de la date de péremption ;
- Erreur de destinataire sur les documents de livraison
- Produits avariés : produits cassés, emballages défectueux
- Erreur de facturation : prix ou mode de facturation différent de la liste de prix en vigueur.

Selon le motif sélectionné par le client, une réclamation peut être adressée avec ou sans retour de produit. Toutefois, les produits de la chambre froide ne font pas l'objet de retour.

### 2. Objectifs

- Déterminer le responsable de la réclamation
- Déterminer les étapes de la réclamation

### 3. Responsables

- Responsable du centre de santé
- Gestionnaire de stock du centre de santé

### 4. Outil

- Cahier de réclamation

### 5. Ressource

- Cahier de réclamation

### 6. Procédures

Tous les clients peuvent soumettre une réclamation, *via le remplissage électronique ou physique d'une fiche de réclamation*. Les réclamations peuvent se faire avec ou sans retour de produits.

*Si la réclamation concerne un produit qui est jugé non conforme par le client, il doit remplir, en plus de la fiche de réclamation, une fiche de signalement des défauts de qualité sur les produits pharmaceutiques*

- 6.1. Respecter le délai exigé pour faire une réclamation : 30 jours ouvrables après la livraison
- 6.2. Renseigner la fiche de réclamation précisant le motif de la réclamation et joindre la documentation exigée
- 6.3. Transmettre la fiche de réclamation par mail, par fax, ou se rendre dans les locaux du fournisseur
- 6.4. Obtenir un accusé de réception de la réclamation clients par le fournisseur

### Remarques :

- La forme galénique, la quantité et le numéro de lot du produit retourné doivent correspondre au produit effectivement livré.
- Les produits de la chambre froide ne font pas l'objet de retour.

### 7. Gestion des outils

- La fiche de réclamation est transmise au fournisseur

## 29. Règlement des factures de produits pharmaceutiques à la Nouvelle PSP Côte d'Ivoire pour les clients directs non EPN

Code : POS-DHE-08

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

C'est le fait de procéder au paiement des factures échues de la Nouvelle PSP, relatives à la livraison de médicaments et intrants à recouvrement de coût.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable
- Décrire les étapes et les actions pour le paiement des factures à la NPSP

### 3. Responsables

- Directeur Départemental
- Pharmacien de district
- Directeur de l'hôpital
- Pharmacien de l'hôpital

### 4. Outils

- Reçu de versement
- Ordre de virement
- Bordereau de remise de chèque

### 5. Ressources

- Factures
- Livre de trésorerie
- Carnet de reçu de versement de la pharmacie

### 6. Procédures

- 6.1. Les règlements s'effectuent sur les comptes bancaires désignés par la NPSP ou à la caisse de la Nouvelle PSP
- 6.2. Le gestionnaire doit verser toute recette encaissée
- 6.3. Pour les DS, les règlements des factures de la NPSP doivent s'effectuer après chaque versement des ESPC (effectuer le point des versements des ESPC à l'aide du livre de trésorerie)
- 6.4. Récupérer le reçu de versement
- 6.5. A l'aide du reçu de versement, inscrire la date du versement, le montant du versement dans le livre de trésorerie
- 6.6. Fournir une copie du reçu de versement au Pharmacien Gestionnaire des Grands Comptes régionaux

### 7. Gestion des outils

- Le reçu de versement est transmis à la NPSP.
- Une copie du reçu de versement est archivée au niveau du client pour une période minimale de 10 ans

## 30. Règlement des factures de produits sanguins au CNTS pour les EPN

Code : POS-DHE-09

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

C'est le fait de procéder au paiement de factures issues de la vente des produits sanguins labiles et intrants à recouvrement de coût par les établissements sanitaires.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable
- Décrire les étapes et les actions pour le paiement des factures à la NPSP

### 3. Responsables

- Directeur de l'hôpital
- Responsable du dépôt de l'hôpital (Pharmacien, médecin ou le gestionnaire)

### 4. Outils

- Reçu de versement
- Bordereau de remise de chèque

### 5. Ressources

- Factures
- Livre de trésorerie
- Carnet de reçu de versement de la pharmacie

### 6. Procédures

La facture est remise directement au client qui fait le règlement en numéraire à la caisse du CNTS

### 7. Gestion des outils

- Le reçu de versement est transmis au CNTS
- Une copie du reçu de versement est archivée au niveau du client pour une période minimale de 10 ans.

## 31. Réception des produits pharmaceutiques

Code : POS-DHE-10

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

C'est le passage des produits, de la propriété du fournisseur (centrale d'achat) aux structures sanitaires. Il s'agit de vérifier la conformité des produits livrés en quantité et en qualité comparativement au bordereau de livraison et à la commande passée.

Les procédures de contrôle doivent être mises en place pour permettre de recenser les produits non utilisables (périmés, détériorés.) Et de s'assurer que le fournisseur a respecté le contrat en ce qui concerne la quantité, la qualité et toutes les clauses spécifiques.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de l'activité de réception
- Décrire les procédures de réception
- Décrire l'utilisation des outils relatifs à la réception

### 3. Responsable

- Gestionnaire de la pharmacie

### 4. Outils

- Cahier de réclamation
- Bordereau de livraison signé
- Etat de colisage signé

### 5. Ressources

- Bon de commande
- Bordereau de livraison

### 6. Procédures

- 6.1. Vérifier qu'il y'a un espace suffisant, aménagé et à l'abri des intempéries pour la réception des produits
- 6.2. Préparer et nettoyer les zones utilisées pour la réception et l'entreposage des produits
- 6.3. Les cartons sont déchargés avec beaucoup de précautions pour éviter les casses.
- 6.4. Poser les cartons sur des palettes
- 6.5. Ouvrir les cartons pour une vérification de la conformité de la livraison par rapport au bordereau de livraison et à la commande. Cette inspection est relative à l'intégrité des emballages et étiquetage, l'intégrité physique du produit : la désignation du produit (nom, forme et dosage) la quantité, le numéro de lot et la date de péremption
- 6.6. Après vérification de la conformité des produits, le bordereau de livraison est signé par le gestionnaire de stock et le livreur

### 7. Gestion des outils

- Le Bordereau de livraison est archivé au niveau de la structure sanitaire
- Le PV de réception est archivé

## 32. Rangement et stockage des produits pharmaceutiques

Code : POS-DHE-11

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 03

### 1. Définition

Le stockage est l'ensemble des procédés qui consistent à assurer le classement et le rangement des produits pharmaceutiques dans un endroit approprié, selon un ordre défini de façon à faciliter toutes les opérations concernant les mouvements physiques du stock. Un bon stockage préserve l'intégrité et la qualité des produits pharmaceutiques et facilite l'accessibilité et la disponibilité du produit.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables du stockage
- Identifier les responsables du maintien de la qualité des produits pharmaceutiques
- Décrire les procédures de rangement des produits pharmaceutiques
- Décrire les conditions optimales de conservation des produits de santé

### 3. Responsables

- Gestionnaire du stock
- Responsable du centre de santé

### 4. Outils

- Fiche de stock
- Fiches de relevé de température et d'humidité

### 5. Ressources

- Etagères, palettes
- Chambre froide, Réfrigérateur
- Etiquettes
- Escabeau, Chariot
- Thermomètre mural
- Log tag (enregistreur continu de température)
- Thermomètre de réfrigérateur
- Indicateur de gel
- Hygromètre
- Directives de bonnes pratiques de stockage
- Fiche de suivi des températures

### 6. Procédures

#### Mesures de maintien des bonnes conditions de stockage

- 6.1. Faire le suivi de la chaîne de froid : relever les températures de la chaîne de froid quotidiennement à 8 heures et à 14 heures
- 6.2. Elaborer et afficher un plan de nettoyage, et de désinfection/dératisation du local
- 6.3. Stocker les produits de santé dans une pièce bien éclairée et bien ventilée ou climatisée
- 6.4. Renseigner la fiche de relevé de température et d'humidité du local quotidiennement à 11 heures et 15 heures
- 6.5. Protéger les produits de la lumière directe du soleil (rideaux, film, stores, etc.)
- 6.6. Protéger les médicaments contre le risque de cambriolage (Portes extérieures métalliques tôlées double face et fenêtres protégées par des grilles métalliques à l'intérieur et à l'extérieur, accès limité aux personnels, stupéfiants stockés dans une armoire)

- 6.7. Rendre le matériel anti-incendie (extincteur, bac à sable...) disponible, accessible, et fonctionnel et former le personnel à son utilisation
- 6.8. Maintenir les conditions frigorifiques pour les produits devant respecter la chaîne de froid, en utilisant : les réfrigérateurs ou réfrigérateurs-congérateurs (courant électrique et panneau solaire)
- 6.9. Afficher le plan d'urgence de sauvegarde des produits en cas d'interruption de la chaîne de froid

#### Rangement

- 6.10. Conserver les fiches de stock sur les étagères ou palettes à côté du produit.
- 6.11. Séparer physiquement les médicaments, vaccins et produits de chambre froide, dispositifs médicaux, instrumentations, réactifs de laboratoire
- 6.12. Ranger les produits suivant le type de programme
- 6.13. Ranger les produits sur des étagères ou palettes à 10 cm du sol, 30 cm du mur et des autres piles, sur une hauteur ne dépassant pas 2,5 mètres
- 6.14. Conserver Les produits inflammables dans un local propre, ventilé et isolé des lieux de stockage des autres produits
- 6.15. Ranger les produits de faible poids (comprimés, gélules, flacons de faible volume...) et les pommades sur les étagères d'en haut et du milieu
- 6.16. Placer les solutions intraveineuses pour perfusion (grands volumes), les antiseptiques sur les étagères les plus basses ou sur des palettes,
- 6.17. Ranger les produits cassables sur les étagères les plus basses
- 6.18. Disposer les cartons de manière à ce que les flèches pointent vers le haut et que les étiquettes d'identification et les dates de péremption soient visibles
- 6.19. Pour tous les produits, respecter les conditions de stockage par rapport à la température et à l'humidité
- 6.20. Pour les produits de la chambre froide : respecter les indications du fabricant.
- 6.21. Ranger les médicaments selon la typologie de la structure de soin :
  - Pour les hôpitaux, adopter la méthode de rangement suivante : groupe thérapeutique, forme pharmaceutique et ordre alphabétique
  - Pour les centres de santé, la méthode de rangement sera la suivante : forme pharmaceutique et ordre alphabétique.
  - Pour les dispositifs médicaux, le classement se fait par catégorie d'usage (Matériel pour pansement, Matériel pour injection, Sondes et drains, Gants et doigts, Sutures...) selon la date de péremption. Pour les dispositifs médicaux sans date de péremption le rangement se fait par ordre chronologique selon la règle « Premier arrivé Premier sorti »
- 6.22. Ranger les réactifs et consommables de laboratoire par type d'utilisation et respecter la chaîne de froid
- 6.23. Pour tous les produits : Ranger les produits en fonction de leur date de péremption et s'assurer que les sorties de stock se font sur la base du principe **PREMIER PERIME, PREMIER SORTI (PPPS)** : Toujours vérifier la date de péremption de chaque produit au moment de sa réception et ranger ceux à durée de vie la plus longue derrière ceux qui ont la date de péremption la plus proche
- 6.24. Pour les vaccins, vérifier l'état de la PCV puis ranger par ordre inverse de PCV à partir du stade 2. Pour les stupéfiants ou psychotropes, le rangement se fait dans un local ou meuble de rangement séparé et fermé à clé
- 6.25. Respecter les instructions du fabricant sur les conditions de conservation du produit (étiquette produit)
- 6.26. Suivre et enregistrer au moins 02 fois par jour la température de la salle

- 6.27.** Suivre et enregistrer au moins 02 fois par jour la température du réfrigérateur et les chambres froides
- 6.28.** Rechercher la présence de fuites d'eau dans la pièce
- 6.29.** Empiler les cartons sur des palettes à au moins 10 centimètres du sol, 30 centimètres des murs et des autres piles, et à une hauteur de 2,5 mètres maximum
- 6.30.** Disposer les cartons de sorte que les symboles (flèches pointent vers le haut, parapluie, soleil, etc.), les étiquettes d'identification, les dates de péremption et les dates de fabrication soient bien visibles
- 6.31.** Stocker les produits de santé à l'abri des insecticides, des produits chimiques, des produits inflammables, des produits dangereux, des vieux dossiers, des fournitures de bureau et tout autre équipement ; il faut toujours prendre les mesures de sécurité appropriées
- 6.32.** Séparer les produits endommagés ou périmés, les retirer de l'inventaire immédiatement, et les détruire conformément aux procédures en vigueur

**NB :** Pour tout type de produit, le rangement par ordre alphabétique est le plus simple.

### **7. Gestion des outils**

- Les fiches de stock sont conservées à proximité des produits
- Les fiches de relevé de température et d'humidité sont affichées dans la pharmacie
- La fiche de directives de stockage
- La fiche de suivi des températures sont affichées dans la pharmacie

### 33. Inspection visuelle des produits pharmaceutiques

Code : POS-DHE-12

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

#### 1. Définition

C'est l'activité continue d'observation avec l'œil des caractéristiques physiques des emballages des produits pharmaceutiques en vue de détecter d'éventuelles anomalies. Elle permet d'assurer la qualité des produits à mettre à la disposition des patients. Il faut procéder à l'inspection visuelle :

- Chaque fois que les produits sont reçus du fournisseur
- Au cours d'un inventaire physique
- En investiguant sur les réclamations/plaintes des clients
- Quand les produits sont sur le point d'expirer
- Quand les produits présentent des dommages

#### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de l'inspection visuelle
- Définir les modalités de l'inspection visuelle de produits pharmaceutiques

#### 3. Responsables

- Gestionnaire de stock

#### 4. Outils

- Fiche d'inventaire des Produits Pharmaceutiques Inutilisables
- Fiche de signalement des défauts des produits pharmaceutiques
- Fiche de commande des vaccins

#### 5. Ressources

- Fiche de stock
- Fiche d'inventaire des produits inutilisables
- Fiche de suivi de température
- Bordereau de livraison
- Cahier de réclamation
- Registre d'inventaire

#### 6. Procédures

- 6.1. Vérifier l'Intégrité de l'emballage et du produit :** Rechercher des dommages sur l'emballage (déchirures, perforations, eau ou huile) et sur les produits (tels que des comprimés cassés ou broyés, emballage de protection déchiré, etc.)
- 6.2. Rechercher les défauts de fabrication** (tels que, information d'identification manquante ou non acceptable)
- 6.3. Vérifier l'étiquetage des produits** (s'assurer que les produits sont bien étiquetés avec date de fabrication et /ou d'expiration, numéro de lot, et le nom du fabricant)
- 6.4. Rechercher les changements de caractéristiques physiques des produits :** Pour les comprimés oraux : Rechercher tout changement de couleur des comprimés et effritement du comprimé sous la pression du doigt, s'assurer que les paquets sont complets.
- 6.5. Pour les vaccins, vérifier l'état des Pastilles de Contrôle de Vaccin (PCV) et l'exposition au gel**
- 6.6. Pour les produits sanguins, vérifier l'absence de caillot et de fuite de la poche de sang**

**6.7.** Inscrire lisiblement la date de péremption sur chaque boîte ou carton en cas de reconditionnement

**7. Gestion des outils**

- La fiche de stock est conservée au magasin
- La fiche d'inventaire des produits inutilisables est transmise à la DPML et archivée dans la structure sanitaire
- La fiche de signalement des défauts des produits pharmaceutiques est transmise au fournisseur

## 34. Inventaire des produits pharmaceutiques

Code : POS-DHE-13

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

L'inventaire est l'opération qui consiste à dénombrer (déterminer le nombre exact compté à la main) de chaque produit se trouvant à un moment donné dans la pharmacie et les points de prestation de service et la constatation des profits et pertes avec valorisation du stock et production d'un rapport. Il permet de vérifier que les stocks disponibles (stock physique) correspondent aux quantités enregistrées sur les fiches de Stock (stock théorique).

Il s'agit d'un contrôle régulier pour pouvoir détecter les irrégularités de gestion du stock. Dans le cadre de la gestion des pharmacies publiques, l'inventaire est mensuel avec un bilan annuel arrêté au 31 décembre de l'année en cours. L'inventaire physique se fait le dernier jour ouvrable du mois et chaque fois que le besoin se fait sentir pour un produit.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de l'inventaire des produits pharmaceutiques
- Décrire l'opération d'inventaire physique
- Décrire l'utilisation des outils d'inventaire physique
- Décrire les procédures de réconciliation des écarts éventuels entre les valeurs du stock physique et du stock théorique
- Prévenir toutes possibilités de fraude, de vol ou de perte.
- Déterminer le stock disponible utilisable
- Valoriser les stocks

### 3. Responsables

- Gestionnaire de stock

### 4. Outils

- Fiche de stock
- Registre d'inventaire mensuel

### 5. Ressources

- Stylo bleu
- Stylo rouge
- Feuilles de comptage
- Calculatrice

### 6. Procédures

**NB** : Aucun mouvement de produit ne doit être effectué pendant l'inventaire

- 6.1. Effectuer une inspection visuelle et séparer les produits inutilisables du stock (voir procédure inspection visuelle)
- 6.2. Compter les produits pharmaceutiques inutilisables
- 6.3. Enregistrer les produits inutilisables sur les fiches de stock en sortie et la fiche d'inventaire des PPI
- 6.4. Prédisposer les produits en stock pour faciliter le respect du principe de gestion « Premier Péréimé, Premier Sorti » si nécessaire

- 6.5. Compter séparément chaque article utilisable de préférence réaliser un comptage croisé (le même comptage réalisé par 02 personnes ou équipes différentes)
- 6.6. Réconcilier les écarts éventuels entre les 02 équipes

La quantité totale, comptée après un inventaire, est notée en rouge sur la fiche de stock. Cette quantité prenant en compte, tous les numéros de lot et les dates de péremption. Cependant, les quantités désagrégées y sont mentionnées en bleu et entre parenthèses

- 6.7. Inscrire au stylo rouge sur la Fiche de Stock la date de l'inventaire physique, le mot « INVENTAIRE » et les quantités comptées et validées par numéro de lot, les dates de péremption, les correctifs d'inventaire
- 6.8. Réconcilier les écarts éventuels entre les valeurs du stock physique et du stock théorique
- 6.9. Renseigner le registre d'inventaire et valoriser l'inventaire
- 6.10. Elaborer un rapport de l'inventaire incluant les indicateurs logistiques, la situation financière, les difficultés, les résultats des recherches et analyses effectuées.
- 6.11. Transmettre la liste des produits disponibles aux prescripteurs

**NB :** Le jour d'inventaire indiqué est le dernier jour ouvrable du mois. Il ne doit pas y avoir de mouvements de produits pendant l'inventaire. Cependant, puisque le service n'est pas interrompu, il est recommandé d'inscrire les mouvements effectués le jour de l'inventaire comme étant des mouvements réalisés avant l'inventaire

#### **7. Gestion des outils**

- La fiche de stock est conservée à côté du produit
- Le registre d'inventaire est archivé à la pharmacie
- Le rapport d'inventaire est signé par le gestionnaire de stock et l'archiver

## 35. Valorisation des stocks des produits de santé utilisables, inutilisables et autres pertes

Code : POS-DHE-14

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

La valorisation des stocks consiste à déterminer la valeur monétaire des stocks utilisables, inutilisables et autres pertes à la période de revue.

L'inventaire des stocks passe par la connaissance continue des stocks en quantité et en valeur.

Les éléments achetés (approvisionnements, emballages, préparation galéniques et déconditionnements) sont évalués soit au coût d'acquisition (ensemble des charges supportées en raison de l'achat des éléments stockés), soit aux coûts fixés (prix d'achat NPSP et prix de vente aux publics)

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de la valorisation des stocks
- Décrire les méthodes de valorisation

### 3. Responsables

- Gestionnaire de stock

### 4. Outils

- Registre d'inventaire
- Feuille de comptage
- Factures des achats et approvisionnements
- Fiche d'inventaire des PPI

### 5. Ressources

- Stylo bleu
- Stylo rouge
- Feuilles de comptage
- Calculatrice

### 6. Procédures

- 6.1. Réaliser un Inventaire physique mensuel/annuel
- 6.2. Disposer du rapport financier de la période (p-1) de début d'exercice
- 6.3. Disposer des factures des achats de la période
- 6.4. Disposer de la liste des produits inutilisables et autres pertes
- 6.5. Evaluer les produits inutilisables au prix d'acquisition
- 6.6. Evaluer autre perte au prix d'acquisition
- 6.7. Evaluer les produits utilisables à leur prix d'acquisition

Si un même produit est inventorié sous un ou deux lots et est acquis à des prix unitaires différents, chaque lot est valorisé par le prix de vente au client associé à son lot ou à sa facture

- 6.8. Produire le rapport financier des impayés
- 6.9. Produire un rapport général d'inventaire

En cas de cambriolage de la pharmacie, le stock est évalué à partir des fiches de stock correctement remplies des produits de santé au prix de vente client.

**7. Gestion des outils**

- Le rapport d'inventaire des produits utilisables inventoriés et valorisés est disponible et archivé
- Le rapport des produits inutilisables inventoriés et valorisés est disponible et archivé
- Le rapport des autres pertes est disponible et archivé
- Le rapport des impayés est disponible et archivé

## 36. Gestion des stocks de produits pharmaceutiques

Code : POS-DHE-15

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Ensemble des techniques de vérification, de mise à disposition de stocks optimaux visant à éviter les ruptures de stock et les surstocks.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de la gestion des stocks
- Décrire les opérations permettant de réduire les pertes

### 3. Responsables

- Gestionnaire de stock

### 4. Outils

- Registre d'inventaire
- Fiche de stock
- Rapport Commande Mensuel

### 5. Ressources

- Fiche d'inventaire des PPI
- Facture des achats
- Bordereau de livraison
- Bon de commande / facture-Bordereau de transactions

### 6. Procédures

- 6.1. Mettre à jour les fiches de stock à chaque mouvement de produit
- 6.2. Vérifier en continu les numéros de lots et dates de péremption
- 6.3. Réaliser un Inventaire physique mensuel
- 6.4. Mettre à jour les CMM de tous les produits
- 6.5. Calculer la disponibilité en nombre de mois de stock disponible pour identifier les produits en surstock et le point de commande d'urgence
- 6.6. Respecter le chronogramme des commandes
- 6.7. Remplir le tableau de suivi des dates de péremption et retourner/transférer ces produits
- 6.8. Investiguer et justifier tous les écarts de stock significatifs (quantité, valeur)
- 6.9. Effectuer la préparation des commandes et le contrôle par des personnes différentes
- 6.10. Respecter et afficher les règles de sortie des produits (Système de rotation de stock) :
  - ✓ **Produits avec date de péremption : Premier périmé Premier sorti, PPPS/FEFO : Médicaments**
  - ✓ **Produits sans date de péremption et avec date de fabrication : Première date, Premier sorti : Consommables**  
**Produit sans date de péremption sans de date de fabrication ; Premier arrivé premier sorti, FIFO : équipements, petits matériels**
  - ✓ **Sortir les vaccins selon l'ordre de priorisation des PCV : PCV 2 puis PCV 1**

### 7. Gestion des outils

- La fiche de stock active est disposée à côté du produit
- Les anciennes fiches de stock sont archivées dans un classeur pendant 10 ans
- Le Rapport Commande est archivé

## 37. Gestion des produits pharmaceutiques inutilisables

Code : POS-DHE-16

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

La gestion des produits pharmaceutiques inutilisables (PPI) consiste à couvrir l'ensemble des activités d'identification, de retrait des stocks, de mise en quarantaine, de collecte, de transfert, de stockage et de destruction

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de la gestion des Produits Pharmaceutiques Inutilisables
- Décrire les procédures de gestion des Produits Pharmaceutiques Inutilisables

### 3. Responsables

- Gestionnaire de stock des établissements sanitaires publics et privés
- Directions Régionales
- DPML

### 4. Outils

- Fiche d'inventaire des PPI
- Formulaire de demande de destruction
- Fiche d'attestation de destruction

### 5. Ressources

- Fiche de stock
- Fiche de demande de destruction des PPI
- Fiche d'inventaire des PPI
- Bon d'enlèvement

### 6. Procédures

*Les destructions engendrent un coût. La responsabilité des PPI des produits recouvrables est portée par l'établissement de santé.*

- 6.1. Définir une zone sécurisée pour le stockage de PPI
- 6.2. Lors des inventaires, les produits inutilisables sont séparés des autres produits et enregistrés sur les fiches d'inventaire des PPI
- 6.3. Porter la mention Produits Pharmaceutiques Inutilisables (PPI) sur les cartons
- 6.4. Regrouper les PPI selon leur forme et par type de programme
- 6.5. En cas d'identification de PPI, les services des hôpitaux et les ESPC les retournent aux pharmacies qui les approvisionnent
- 6.6. Sur la fiche de stock les PPI sont notées dans la colonne « Pertes », en inscrivant le nom de l'établissement dans la colonne « Origine ou destination » et la mention « PERIME ou AVARIE/ DETERIORE dans la colonne Observation
- 6.7. Selon les instructions de la DPML, les responsables de la collecte remplissent un bon d'enlèvement, déchargent la fiche d'inventaire des PPI et transportent les produits inutilisables vers le lieu de destruction.
- 6.8. La fiche d'inventaire des PPI est signée par le responsable de la pharmacie, le responsable de la structure de santé
- 6.9. La DPML propose un plan de destruction des produits périmés ou détériorés en précisant le moment, le lieu et les modalités précises de destruction.

**6.10.** La fiche d'attestation de destruction est conservée au niveau de la DPML **et copie est faite pour les structures de soins concernées et la Direction Régionale**

**7. Gestion des outils**

- Le formulaire de demande de destruction est archivé à la DPML
- La fiche d'attestation de destruction est conservée au niveau de la DPML et copie est faite pour les structures concernées pour archivage
- L'originale de la fiche d'inventaire des produits inutilisables est envoyée à la DPML et la souche est conservée au niveau de la structure concernée.

## 5. Points de prestation de service (Hôpitaux et centres de santé)

<b>38. Dispensation des produits pharmaceutiques</b>		
<b>Code : POS-PPS-01</b>	Version : Novembre 2017	Nombre de Pages : 03
<b>1. Définition</b> La dispensation est le processus de délivrance des produits pharmaceutiques prescrits au patient. Elle doit permettre d'assurer et de promouvoir l'usage efficace et rationnel des médicaments. La fonction de dispensation doit être exécutée par le pharmacien. En cas d'indisponibilité, le pharmacien peut déléguer certaines tâches comme la délivrance, à ses collaborateurs		
<b>2. Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifier les responsables de la dispensation à chaque niveau</li><li>• Décrire les procédures de dispensation</li></ul>		
<b>3. Responsables</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pharmacien ou le dispensateur délégué</li><li>• Infirmier / la Sage-femme</li></ul>		
<b>4. Outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Planning de dispensation</li><li>• Registre de dispensation</li><li>• Le Document de sortie journalier de la salle de vente (Fiche de stock de la salle de vente / Registre 4 mains / Cahier de vente 4 mains etc.)</li><li>• Registre de vaccination</li><li>• Carte/Carnet de vaccination</li><li>• Logiciel de gestion de stock</li></ul>		
<b>5. Ressources</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ordonnance médicale/Ordonnance facture</li><li>• Fiche de Pointage</li><li>• Bon de commande de produits sanguins</li></ul>		
<b>6. Procédures</b> <p>Au niveau des centres de santé, la dispensation aux clients se fait au point de vente et suit les procédures du système de recouvrement et de gestion. Les produits qui exigent des conditions spéciales de dispensation seront distribués au moment de la consultation tels que les vaccins, les antituberculeux, les contraceptifs, les ARV, et les PSL.</p> <p>Au niveau des hôpitaux les produits sont dispensés (au lit du malade et au point de vente) conformément aux directives thérapeutiques et pris en charge dans les frais d'hospitalisation.</p> <p>Chaque fois qu'une dispensation est effectuée, elle est enregistrée dans l'outil dédié à cet effet (registre, fiche...).</p> <p>Au niveau des dépôts de sang situés dans les hôpitaux, les produits sont cédés aux malades de l'établissement de soins qui l'abrite. Toute prescription de produits sanguins labiles à usage thérapeutique doit se faire sur une ordonnance homologuée type CNTS ou bon de sang CNTS signé par un médecin.</p>		

Chaque fois qu'une délivrance est effectuée, elle est l'objet d'un enregistrement dans le registre du dépôt ainsi que toute l'entrée en stock.

### **6.1. Accueillir et interroger le patient**

Mettre le malade en confiance et rechercher d'éventuels traitements en cours.

### **6.2. Analyser l'ordonnance**

Il s'agit de vérifier que :

- Toutes les informations obligatoires figurent sur l'ordonnance (date, numéro de consultation, nom et prénom du patient, nom du prescripteur...);
- La prescription est appropriée au patient : la présentation, le dosage et la posologie doivent être appropriés à l'âge, au poids, éventuellement au sexe du patient ;
- La prescription médicale est conforme aux directives ou protocoles thérapeutiques en vigueur ;
- Le pharmacien doit détecter les éventuels effets secondaires, interactions médicamenteuses et substitutions possibles.

Pour les PSL, il s'agit de vérifier que :

- Toutes les informations figurant sur le bon de sang (date du bon, le service d'hospitalisation du malade, l'âge, le numéro de chambre, la signature et le cachet du médecin, taux d'hémoglobine, le groupe sanguin, le type de produits et la quantité) ;
- La prescription est nominative ;
- Le gestionnaire du dépôt doit détecter toute anomalie de prescription.

### **6.3. Valider et exécuter l'ordonnance**

- Collecter les produits sur la base des indications de la prescription (quantité, dosage, présentation...);
- S'assurer de la bonne qualité des médicaments qu'il dispense ;
- S'assurer que les informations suivantes sont lisibles sur le produit dispensé aux patients : le nom du produit et son dosage, les instructions pour l'utilisation du produit, la date de péremption ;
- S'assurer que les médicaments déconditionnés soient délivrés dans des emballages qui en assurent la stabilité.

Dans le cas des PSL :

- Collecter la poche demandée
- S'assurer qu'il n'y a pas d'hémolyse, de caillot ou une fuite de la poche et que les conditions de température sont respectées
- Enregistrer les informations inscrites sur l'ordonnance dans le registre de dispensation du dépôt

### **6.4. Donner des informations, des instructions et des mises en garde au patient**

- S'assurer que le patient reconnaît ses médicaments ;
- Donner les informations relatives à la voie d'administration, la dilution, les effets secondaires possibles ainsi que les contre-indications
- Expliquer au patient l'intérêt de son traitement ; expliquer au patient la prise de ses médicaments et s'assurer qu'il a bien compris ;
- Organiser avec le patient un plan de prise de ses médicaments selon son activité professionnelle et les conseils diététiques si nécessaires ;
- Donner des mises en garde, expliquer les principaux effets secondaires et les conditions de conservation (à l'abri de la lumière, de l'humidité, de la chaleur et hors de la portée des enfants) ;

- Faire répéter au patient ou son représentant, les informations qui lui ont été données afin de se rassurer qu'il a bien compris et retenu ;
- Informer le patient ou son représentant de notifier tout événement indésirable inattendu qui ferait suite à l'utilisation du produit.

Pour les PSL, joindre la fiche transformationnelle et la fiche d'effet indésirable à la poche cédée pour le suivi du patient lors de la transfusion.

#### **6.5. Suivre les résultats du traitement et éduquer le malade**

- Relever les éventuelles difficultés rencontrées par le malade lors de la prise de ses médicaments (oubli, interactions médicamenteuses...);
- Vérifier la bonne observance ;
- Repérer les effets indésirables et les rapporter aux services compétents ;
- Faire l'éducation à la santé

**NB** : Au cours de la séance avec le patient ou son représentant, le dispensateur sensibilise sur les points suivants :

- Les médicaments sont à l'usage exclusif de ce patient
- L'automédication est dangereuse
- L'adhérence au traitement est un facteur clé de la guérison

#### **7. Gestion des outils**

- Le registre de dispensation et la fiche de stock sont archivés pour consultation ultérieure.

<b>39. Notifications des évènements indésirables</b>		
<b>Code : POS-PPS-02</b>	Version : Novembre 2017	Nombre de Pages : 01
<p><b>1. Définition</b></p> <p>La notification est le report des évènements indésirables d'un observateur à un système de surveillance.</p>		
<p><b>2. Objectifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier le responsable de la notification</li> <li>• Décrire les procédures relatives à la notification</li> <li>• Surveiller le risque d'effets indésirables résultant de l'utilisation des médicaments et produits à usage humain</li> <li>• Prendre des mesures nécessaires par rapport aux incidents rencontrés</li> </ul>		
<p><b>3. Responsables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous les professionnels de santé</li> </ul>		
<p><b>4. Outil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche de notification</li> </ul>		
<p><b>5. Ressources</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stylo</li> <li>• Patient</li> <li>• Registre de consultation soins curatifs</li> <li>• Ordonnance médicale en cause</li> <li>• Le ou les médicaments en cours d'utilisation</li> <li>• Carte de vaccination/ registre de vaccination/carnet de vaccination</li> </ul>		
<p><b>6. Procédures</b></p> <p><b>6.1.</b> Recevoir les plaintes du patient</p> <p><b>6.2.</b> Faire un interrogatoire approfondi du patient</p> <p><b>6.3.</b> Remplir la fiche de notification des effets indésirables</p> <p><b>6.4.</b> Transmettre la fiche renseignée au point focal pharmacovigilance de la structure</p> <p><b>6.5.</b> Décider de la conduite à tenir</p>		
<p><b>7. Gestion des outils</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La fiche de notification est transmise à la DPML par le professionnel de santé ou par le point focal</li> <li>• La fiche de notification est archivée dans la structure</li> </ul>		

## 6. Agents de Santé Communautaire

40. Délivrance de produits à la population		
Code : POS-ASC-01	Version : Novembre 2017	Nombre de Pages : 01
<b>1. Définition</b> La délivrance des produits est l'action de remettre un médicament ou tout produit à un patient à domicile.		
<b>2. Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifier le responsable</li><li>• Décrire la procédure relative à la délivrance des produits pharmaceutiques</li></ul>		
<b>3. Responsables</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• IDE/Sage-femme</li><li>• ASC</li></ul>		
<b>4. Outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ordonnance facture</li><li>• Registre de l'ASC</li><li>• Fiche de stock</li><li>• Fiche de notification de l'ASC</li></ul>		
<b>5. Ressources</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Moyens de déplacement</li><li>• Aide-mémoire</li><li>• Sac de transport des produits</li><li>• Supports éducatifs (boîte à image, dépliants, ordinogramme ...)</li><li>• Thermomètre, MUAC (dispositif de mesure de la circonférence de l'avant-bras), Timber (mesure de la fréquence respiratoire)</li><li>• Chasuble, Mégaphone, Torche, Balance, Stylo</li><li>• Fiche de rapport mensuel de l'ASC</li><li>• Médicaments : paludisme, nutrition...</li></ul>		
<b>6. Procédures</b> <p>L'IDE/ sage-femme commande les produits à la pharmacie du District sanitaire ; Il est le garant de la bonne dispensation des médicaments et de la bonne utilisation des intrants.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>6.1. S'approvisionner auprès de l'IDE ou de la Sage-femme. L'approvisionnement est fait par allocation après l'analyse du rapport mensuel d'activité de l'ASC</li><li>6.2. Faire des visites à domicile dans la communauté pour identifier les personnes souffrant d'une pathologie</li><li>6.3. Réaliser un interrogatoire du patient à l'aide du registre pour déterminer la conduite à tenir</li><li>6.4. Délivrer les produits aux personnes concernées avec les conseils d'usage</li><li>6.5. Notifier dans le registre de l'ASC les informations sur le patient et les médicaments délivrés</li><li>6.6. Faire le suivi du patient par des visites régulières à domicile (CCC/IEC)</li><li>6.7. Transmettre au centre de santé le rapport mensuel d'activité</li><li>6.8. Référer les cas urgents aux centres de santé le plus proche</li></ol>		
<b>7. Gestion des outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Le rapport mensuel d'activité de l'ASC est transmis au centre de santé et archivé.</li></ul>		

## 41. Rapportage des données au centre de santé

Code : POS-ASC-02

Version : Novembre 2017

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

C'est une opération qui consiste à rendre compte des activités menées au cours d'une période donnée.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables
- Décrire les procédures relatives au rapportage
- Rendre compte de l'utilisation des stocks reçus
- Rendre compte de l'état de stock

### 3. Responsable

- ASC

### 4. Outils

- Fiche de rapport mensuel de l'ASC
- Rapport mensuel d'activité de l'ASC

### 5. Ressources

- Fiche de rapport mensuel de l'ASC
- Registre de l'ASC
- Bordereau de livraison

### 6. Procédures

- 6.1. Renseigner correctement tous les items du registre de l'ASC
- 6.2. Faire le total de chaque page, rubrique par rubrique
- 6.3. Faire la compilation des totaux des pages renseignées
- 6.4. Renseigner le rapport mensuel d'activité
- 6.5. Transmettre le rapport à l'IDE ou à la Sage-femme

Les données du rapport mensuel d'activité de l'ASC sont prises en compte dans les rapports d'activité du centre de santé

L'analyse du rapport de l'IDE/la Sage-femme permet de remettre à l'ASC les quantités pour le mois suivant

### 7. Gestion des outils

- Une copie du rapport mensuel d'activité de l'ASC est archivée au centre de santé
- Une autre copie est transmise au district sanitaire.

## **D. LES OUTILS DE GESTION ET LEURS AIDE-MEMOIRES**

Chaque outil de gestion est présenté avec son aide-mémoire.

Un aide-mémoire est un outil qui donne étape par étape les instructions pour accomplir une tâche telle que remplir ou corriger un formulaire. Il donne les informations sur l'UTILISATION (Qui ? Quand ? Pourquoi ? Matériel ?), les ETAPES (Comment ?) et les POINTS DE CONTRÔLE (liste de contrôle, critères de réussite de l'action).

# 1. La fiche de stock

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE



## FICHE DE STOCK

ETABLISSEMENT SANITAIRE : ..... SERVICE : .....

CODE PRODUIT : .....

PRODUIT : .....

DOSAGE : .....

FORME GALENIQUE : .....

CONDITIONNEMENT : .....

UNITE DE COMPTAGE : .....

	MOIS	QUANTITE
PCU :		
Min:		
Max:		

**VACCINS:**

BESOIN/PERIODE: .....

POPULATION CIBLE: .....

STOCK DE RESERVE: .....

DATE	ORIGINE / DESTINATAIRE (N° de BL)	MOUVEMENTS			QUANTITES EN STOCK/ SDU	ECART D'INVENTAIRE	N° LOT	DATE DE PEREMPTION	CMM	MSD	ETAT PCV (Vaccin)	OBSERVATIONS
		ENTREES	SORTIES	PERTES								(remarques, casses, péréptions, correctif d'inventaire, nom du fabricant)
	REPORT											

## AIDE-MEMOIRE : LA FICHE DE STOCK

**Tâche :** Remplir la fiche de stock

**Effectuée par :** Le gestionnaire de stock à tous les niveaux

**Objectifs :**

1. Enregistrer les mouvements quotidiens sur les produits
2. Enregistrer les résultats d'inventaires physiques

**Quand :**

1. A chaque entrée et sortie de produits
2. En cas d'avaries, de périmés et d'inventaire physique

**Matériel :** Fiche de stock, stylo bleu, stylo rouge, crayon et calculatrice

**Note :** Tenir une fiche de stock pour chaque produit désigné en Dénomination Commune Internationale (DCI)  
Toujours commencer une nouvelle fiche avec la mention « **report** »

**En cas d'inventaire physique et de réception de produit du fournisseur (NPSP, DS, ...), remplir la ligne au stylo rouge**

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Etablissement Sanitaire :</b> Inscrire le nom de la structure sanitaire		CHR AGBOVILLE
2	<b>Service :</b> Inscrire le nom du service		Pharmacie ou PEV
3	<b>Code produit :</b> Inscrire lisiblement le code attribué au produit	Se référer à la liste des codes établie par les magasins centraux	AF 28065
4	<b>Produit :</b> Inscrire la DCI ou la désignation suivie de l'abréviation du produit entre parenthèse	Pour les associations de médicaments, préciser les DCI puis l'abréviation de chaque molécule entre parenthèse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rifampicine/ Isoniazide/ Pyrazinamide / Ethambutol (RHZE)</li> <li>• Vaccin anti-pneumococcique 13 (PCV 13)</li> </ul>
5	<b>Dosage :</b> Préciser le dosage du produit	<p>Pour les associations de médicaments, préciser les dosages de chaque molécule.</p> <p>Pour les produits de laboratoire, préciser la concentration quand elle est indiquée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 150mg/75mg/400mg/275 mg</li> <li>• 1 dose</li> <li>• 10%</li> </ul>
6	<b>Forme galénique :</b> Définir la forme galénique		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimé</li> <li>• Solution injectable</li> </ul>
7	<b>Conditionnement :</b> Préciser le conditionnement de livraison du produit	Ce champ est obligatoire. Pour les produits ayant plusieurs conditionnements, chaque conditionnement devra correspondre à une autre fiche de stock	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Boîte de 672 comprimés</li> <li>• Flacon de 4 doses ou flacon de 1 dose</li> </ul>
8	<b>Unité de comptage :</b> Définir l'unité d'enregistrement des transactions définies par le programme de santé		Dose, comprimé, plaquette de 24
9	<b>PCU :</b> Inscrire le point de commande d'urgence en durée et en quantité	<p>Niveau du stock à partir duquel il faut passer une commande en urgence.</p> <p>Inscrire au stylo dans la colonne « mois » le PCU défini par le programme</p> <p>Inscrire au crayon dans la colonne « quantité » le PCU en quantité calculé après le dernier inventaire. Cette variable est mise à jour tous les mois</p> <p><math>PCU \text{ quantité} = PCU \text{ en mois} \times CMM</math></p> <p><b>Après chaque mouvement, comparer le SDU au PCU quantité</b></p>	<p>1 mois</p> <p>2400</p>

10	<b>Min</b> : Préciser le niveau de stock minimum en mois, en quantité ou en doses (vaccin)	Inscrire au stylo dans la colonne « mois » le niveau de stock minimum défini par le programme  Inscrire au crayon dans la colonne « quantité » le minimum en quantité calculée après le dernier inventaire	2 mois  2000 doses
11	<b>Max</b> : Préciser le stock maximum en mois, en quantité ou en doses (vaccin)	Pour les vaccins il est exprimé en doses Inscrire au stylo dans la cellule « mois » le maximum défini par le programme  Inscrire au crayon dans la cellule « quantité » le maximum en quantité calculée après le dernier inventaire	4 mois  4000 doses
12	<b>Besoin période</b> : Inscrire le besoin en produit de vaccination et consommables pour une période donnée selon le niveau de la pyramide sanitaire	Inscrire le besoin en nombre de doses (DCPEV=6 mois, DRS= 3 mois, DS=1 mois).  Noter non applicable (NA) pour les programmes autres que les vaccins	3000 doses  NA
13	<b>Population cible</b> : Inscrire la population cible de l'aire sanitaire	Applicable pour les produits de vaccination  Noter non applicable (NA) pour les programmes autres que les vaccins	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5025</li> <li>• NA</li> </ul>
14	<b>Stock de réserve</b> : correspond à 25% du besoin en produits de vaccination par période	Pour les vaccins il est exprimé en doses.  Noter non applicable (NA) pour les programmes autres que les vaccins	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1000 doses</li> <li>• NA</li> </ul>
15	<b>Date</b> : Indiquer la date du mouvement	Noter la date au format jj/mm/aa	08/11/17
16	<b>Report</b> : inscrire le report de la fiche de stock précédente du produit	Au cas où vous commencez la fiche de stock pour la première fois, inscrire « 0 » dans la cellule « en stock »  En cas de report, reporter au verso la quantité de la dernière ligne du recto.	0  200
17	<b>Origine / Destinataire /N° de BL</b> : Indiquer l'origine ou la destination du produit et le numéro du BL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En cas de réception de produit par le fournisseur, préciser le numéro de Bon de Livraison ou de la facture-bordereau de transactions au stylo rouge</li> <li>- En cas d'inventaire, noter en rouge INVENTAIRE dans la cellule</li> <li>- Pour les autres mouvements, inscrire la provenance ou la destination au stylo bleu</li> <li>-</li> </ul>	CNTS / 0011813
18	<b>Entrées</b> : Inscrire les quantités reçues	Exprimer les quantités reçues en unité de comptage et non en conditionnement.  Remplir la cellule au stylo rouge pour les entrées du fournisseur (NPSP ou DS)	1000
19	<b>Sorties</b> : Inscrire les quantités sorties ou distribuées	Exprimer les quantités sorties (perte, avarie, dispensée, ...) en unité de comptage et non en conditionnement	600
20	<b>Perte</b> : Noter la quantité de produit perdue	Les pertes sont les <b>casses, périmés, avariés.</b>  Attention : Ne rien inscrire dans la colonne sortie en cas de perte	5

21	<b>En Stock/SDU</b> : Inscrire le stock disponible après chaque mouvement de produit	En cas d'inventaire d'un produit ayant plusieurs N° de lot, inscrire en rouge la quantité totale et sur chaque ligne la quantité correspondante à chaque lot au stylo bleu entre parenthèse  <b>Après chaque mouvement, comparer le SDU au PCU quantité. Si SDU ≤ PCU quantité, passer une commande d'urgence.</b>	907 620
22	<b>Ecart d'inventaire</b> : Noter la différence entre le stock théorique et le stock inventorié	- Ecart d'inventaire = Stock inventorié – Stock Théorique - Indiquer le signe de l'Ecart	+ 45 ou - 17
23	<b>Numéro de lot</b> : inscrire le numéro de lot du produit	En cas de réception ou d'inventaire de plusieurs lots, entrer un lot par ligne. Utiliser le stylo rouge pour la réception et le stylo bleu pour l'inventaire	250BK01
24	<b>Date de péremption</b> : Inscrire la date de péremption du produit mentionnée sur l'emballage	Ecrire au format jj/mm/aa Pour les produits dont la date est sous le format mmmm/aaaa, inscrire 01/mm/aa	25 /04/14 01/12/14
25	<b>CMM</b> : Inscrire la consommation mensuelle moyenne	Le calcul de la CMM se fait après Cas des DS : la CMM est égale à la somme des CMM de ses centres de santé	120
26	<b>MSD</b> : Inscrire le nombre de mois de stock disponible (à la décimale près)	<b>MSD= SDU / CMM</b>  Le calcul du MSD se fait après l'inventaire mensuel, avant tout transfert ou en cas de mouvements atypiques.  Cas des DS : le MSD de la fiche de stock correspond à la disponibilité au magasin du district. Le MSD réel sera calculé dans le rapport commande en prenant en compte les quantités des centres.  <b>Arrondir le MSD à un chiffre après la virgule</b>	CMM = 120 SDU = 360 MSD = 360/120 = 3,0mois
27	<b>État PCV (Pastille de Contrôle du Vaccin)</b> : Préciser le stade de la PCV.	Marquer le stade de la PCV à chaque mouvement de stock (1, 2, 3, ou 4).  Retirer du stock les flacons ayant un stade 3 et 4 puis les inscrire en perte et avarié.	1
28	<b>Observation (Casses, Périmés, avarié, correctif d'inventaire, Nom du Fabricant, ou autres...)</b> : Inscrire ces mentions selon le cas		Casses
<b>Cette tâche est complète si :</b>			
<input type="checkbox"/> L'en-tête est bien remplie <input type="checkbox"/> Les dates, origine/destinataire, quantités, observations sont renseignés à chaque mouvement.			

## 2. Le registre d'inventaire mensuel

### REGISTRE D'INVENTAIRE DES PRODUITS

Région Sanitaire :

Mois de :

District Sanitaire :

Date de l'inventaire prévue

Nom de l'établissement :

=

Nom du service :

Niveau de stock Max/Min et  
PCU :

--	--	--

Date d'enregistrement de  
l'inventaire =

Date effective de  
l'inventaire =

120

Désignation	Unité	PU	Quantité 1	Date de péremption 1	N° du lot 1	Etat PCV du lot 1	Quantité 2	Date de péremption 2	N° du lot 2	Etat PCV du lot 2	Quantité 3	Date de péremption 3	N° du lot 3	Etat PCV du lot 3	Quantités de PPI		Quantité Totale inventoriée	MSD	Montant (en FCFA)	Quantité Théorique (FS ou STM)	Ecart d'inventaire (col A - col B)	Montant des Pertes (en FCFA)	Quantité à date de péremption ≤ 4 mois	CMM	
			1er LOT			2ème LOT			3ème LOT			Retirées	Non retirées												
														A	A/C MM	A x PU									PPI + Ecart s (-)
AMODIAQUINE/ARTESUNATE 100/270 MG ADULTE PLQ/6 CP BTE/25	PLAQUETTE																								
AMODIAQUINE/ARTESUNATE 100/270 MG ENFANT (6-14 ANS) PLQ/3 CP BTE/25	PLAQUETTE																								
.....	PLAQUETTE																								
PYRIMETHAMINE/SULFADOXINE 25/500 MG CP	COMPRIME																								
TEST DE DIAGNOSTIC RAPIDE DU PALUDISME KIT/25	TEST																								

## AIDE-MEMOIRE : LE REGISTRE D'INVENTAIRE MENSUEL

**Tâche :** Remplir le registre d'inventaire mensuel

**Effectuée par :** Le responsable de la pharmacie

**Objectifs :**

1. Rapporter sur les stocks théoriques et physiques
2. Déterminer les écarts entre le stock théorique et le stock physique
3. Déterminer la valeur du stock physique et la valeur des écarts

**Quand :** Au dernier jour ouvrable du mois

**Matériel :** Registre d'inventaire, Fiche de stock, stylo bleu et calculatrice

**Note :** Avant l'exercice d'inventaire, il faut :

1. Ranger les produits par DCI, N° de lot et date de péremption selon le principe premier périmé, premier sorti ;
2. Retirer tous les PPI du stock disponible et utilisable

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Région Sanitaire :</b> inscrire le nom de la région sanitaire		TCHORO- POLOGO-BAGOUE
2	<b>District Sanitaire :</b> Inscrire le nom du district sanitaire		KORHOGO
3	<b>Etablissement Sanitaire :</b> inscrire le nom de la structure sanitaire		CHR KORHOGO
4	<b>Nom du service :</b> inscrire le nom du service		Pharmacie
5	<b>Niveau de stock Max/Min et PCU :</b> Inscrire dans les cellules le stock Max, les stock Min et le PCU pour le programme de santé	Remplir les niveaux de stock définis par le programme de santé pour les produits concernés	4/2/1
6	<b>Date prévue :</b> inscrire la date planifiée pour l'inventaire physique	jj/mm/aa	28/02/18
7	<b>Date effective :</b> inscrire la date de réalisation de l'inventaire physique	jj/mm/aa	28/02/18
8	<b>Code Produit :</b> inscrire lisiblement le code attribué au produit	Se référer à la liste des codes établie par les magasins centraux	AF 28065
9	<b>Désignation :</b> inscrire la DCI ou la désignation suivie de l'abréviation du produit entre parenthèse	C'est le nom commun du produit utilisé dans le monde	Amoxicilline suspension
10	<b>Unité :</b> Inscrire l'unité de comptage du produit	L'unité de comptage est l'unité d'enregistrement des transactions définie par le programme de santé.	Flacon
11	<b>PU :</b> Indiquer le prix unitaire d'acquisition du produit en FCFA	Pour les formations sanitaires, inscrire le prix d'achat du produit à la pharmacie du district ; pour la pharmacie du district, inscrire le prix d'achat du produit au fournisseur (NPSP-CI).	364
12	<b>Quantité :</b> Inscrire la quantité comptée pour le premier lot du produit. Le cas échéant inscrire les quantités du lot 2 et du lot 3 dans les cellules correspondantes	Il s'agit de la quantité de produit comptée par lot au cours de l'inventaire S'il y a plus de 3 lots, inscrire la somme des quantités de produits dont les dates de péremptions se rapprochent.	25

13	<p><b>Date de péremption</b> : Inscire la date de péremption du lot du produit.</p> <p>Le cas échéant inscrire les dates du lot 2 et du lot 3 dans les cellules correspondantes</p>	<p>Retrouver cette date sur le carton ou l'emballage intérieur.</p> <p>Si vous ne la retrouvez pas, rechercher la date de fabrication et y ajouter la durée de vie du produit.</p> <p>Ecrire au format jj/mm/aa.</p> <p>Pour les produits dont la date est sous le format mmmm/aaaa inscrire 01/mm/aa</p> <p>Pour les produits qui ne périssent pas, inscrire 01/01/2999</p> <p>S'il y a plus de 3 lots, inscrire la date de péremption la plus proche pour la somme des quantités de produits dont les dates de péremptions se rapprochent.</p>	<p>30/11/22</p> <p>01/12/22</p> <p>01/01/2999</p>
14	<p><b>N° du lot 1</b> : inscrire le numéro du premier lot de produit.</p> <p>Le cas échéant inscrire les numéros des lots 2 et 3 dans les cellules correspondantes.</p>	<p>Inscire NEANT pour les produits qui n'ont pas de N° de lot.</p> <p>S'il y a plus de 3 lots, inscrire les N° de lot des produits dont les dates de péremptions sont les plus proches</p>	<p>NEANT</p> <p>J2022X11</p>
15	<p><b>Etat PCV</b> : pour les vaccins, inscrire l'état du PCV</p>	<p>Applicable pour les vaccins</p>	<p>2</p>
16	<p><b>Quantité de PPI retirée</b> ; inscrire les quantités de PPI retirées au cours de la phase de préparation de l'inventaire</p>		<p>60</p>
17	<p><b>Quantité de PPI non retirée</b> : inscrire les quantités de PPI retirées au cours de l'inventaire</p>	<p>Il s'agit des quantités de PPI non retirées au cours de la phase de préparation de l'inventaire</p>	<p>30</p>
18	<p><b>Quantités totales inventoriées</b> : inscrire la somme des quantités des différents lots de produits utilisables.</p>		<p>25</p>
19	<p><b>MSD</b> : Inscire le nombre de mois de stock disponible (à la décimale près),</p>	<p>Ce nombre est le résultat du calcul suivant : MSD= Quantité totale/CMM</p>	<p>2,5</p>
20	<p><b>Montant en FCFA</b> : inscrire la valeur financière en FCFA de la quantité totale de produits</p>		<p>(25 × 364) = 9100</p>
21	<p><b>Quantité totale théorique</b> : inscrire le solde de la fiche de stock ou le Stock Théorique en Machine</p>		<p>26</p>
22	<p><b>Ecart d'inventaire</b> : Calculer et noter la valeur de l'écart d'inventaire</p>	<p>Ecart = quantité totale inventoriée - quantité totale théorique. Utiliser le signe (-) si le résultat est négatif</p>	<p>25 - 26 = -1</p>
23	<p><b>Montant des pertes</b> : Calculer et noter la valeur de l'écart en valeur absolue</p>	<p>Multiplier la valeur absolue de l'écart négatif par le Prix Unitaire.</p>	<p>(1 × 364 FCFA) = 364</p>
24	<p><b>Quantité à durée d'utilisation ≤ 4 mois</b> : inscrire la quantité de produits dont la date de péremption est ≤ 4 mois</p>		<p>2</p>
25	<p><b>CMM</b> : Inscire la Consommation Mensuelle Moyenne du produit.</p>	<p>La CMM doit être actualisée chaque mois</p>	<p>10</p>
<p><b>Cette tâche est complète si :</b></p> <p><input type="checkbox"/> L'en-tête est bien remplie</p> <p><input type="checkbox"/> Tous les items du registre ont été renseignés</p>			

### 3. Le rapport d'inventaire

Région Sanitaire :

District Sanitaire :

Nom de l'établissement :

Nom du service :

#### RESUME

et

Nous avons inventorié NA des produits attendus avec des pertes estimées à 0% de la valeur totale

Nous avons enregistré NA de Produits Pharmaceutiques Inutilisables (PPI)

et 0,00% d'écart de stock

Nous constatons que : NA de produits ont un niveau de stock compris entre le maximum et le minimum,

NA de produits ont un niveau de stock inférieur au PCU,

NA de produits sont en rupture de stock,

0,00% de lots de produits ont une date de péremption  $\leq$  4 mois,

NA de lots de produits ont une date de péremption  $>$  6 mois,

NA de lots de produits périmés,

#### **INDICATEURS DE PROMPTITUDE**

Respect de la date de l'inventaire (fin du mois)?

Si "NON", inscrire la cause :

Enregistrement prompt des données d'inventaire (outils) ?

Si "NON", inscrire la cause :

**Recommandations :**

## INDICATEURS DE CONFORMITE

Types de produits de santé	Nombre d'articles Attendus	Nombre d'articles Inventoriés		Nombre de PPI générés	Ecart		Valeur de l'inventaire	Valeur des pertes	Recommandations
		Nombre	Taux		Positifs	Négatifs			
PNLP	0	0	NA	0	0	0	0		
NPSP _ GTC	0	0	NA	0	0	0	0		
PRODUITS SANGUINS	0	0	NA	0	0	0	0		
VACCINS	0	0	NA	0	0	0	0		
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>NA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>Taux</b>				NA	NA	NA	0%		
					0,00%				

Types de produits de santé	Niveaux de stock des produits inventoriés							Recommandations
	Rupture	≤PCU			S <sub>min</sub> ≤ TxS ≤ S <sub>max</sub>		>S <sub>max</sub>	
		0	0 à 0,5 mois	0,5 à 1 mois	1 à 2 mois	2 à 4 mois	4 à 6 mois	
PNLS _ ARV/IO	0	0	0	0	0	0	0	
PNLT	0	0	0	0	0	0	0	
PNSME	0	0	0	0	0	0	0	
PNN	0	0	0	0	0	0	0	
NPSP _ REC (PRODUITS RECOUVRABLES)	0	0	0	0	0	0	0	
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Taux</b>	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	

Types de produits de santé	Date de péremption des lots de produits inventoriés						Recommandations
	Périmés	]0-1mois[	]1-2mois[	]2-4mois[	]4-6mois[	≥ 6 mois[	
PNLP	0	0	0	0	0	0	
PNLS _ ARV/IO	0	0	0	0	0	0	
NPSP _ REC (PRODUITS RECOUVRABLES)	0	0	0	0	0	0	
NPSP _ CONSOMMABLES DE SERVICE	0	0	0	0	0	0	
PRODUITS SANGUINS	0	0	0	0	0	0	
VACCINS	0	0	0	0	0	0	
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Taux</b>	NA	NA	NA	NA	NA	NA	

0,00%

Nombre total de lots = 0

**DIFFICULTES RENCONTREES**

.....

.....

.....

.....

**RECOMMANDATIONS**

.....

.....

.....

.....

**Responsable de la pharmacie**  
 (Nom, Prénoms, date, signature et cachet)

**Responsable de la structure**  
 (Nom, Prénoms, date, signature et cachet)

## ANNEXES

### ACTIONS

Filterer ou Mentionner dans ce tableau les produits concernés par les situations suivantes :

(\* ) : 0=Rupture, 1=PCU, 2=Surstock, 3=Sous stock, 4=Péréemption proche, 5=Ecart d'inventaire, 6= Avarie, 7=Autres

Nom du produit	Unité	Quantité totale	MSD	Quantité à date de péréemption $\leq 4$ mois	Statut*	Programme	Actions	Délai d'exécution Max (en jour)	Délai d'exécution Réel (en jour) et Appréciations (Prompt ou Retard)

**NB** : Le rapport d'inventaire est automatiquement généré après renseignement du registre d'inventaire électronique.

## 4. Le rapport-commande mensuel (Médicaments et intrants liés au sang)



### RAPPORT COMMANDE MENSUEL PNN

**Région Sanitaire :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_ **Max :** \_\_\_\_\_ **Commande Urgente :** \_\_\_\_\_  
**District Sanitaire :** \_\_\_\_\_ **Mois de :** \_\_\_\_\_ **Délai de réapprovisionnement :** \_\_\_\_\_  
**Etablissement sanitaire :** \_\_\_\_\_ **Rapports attendus :** \_\_\_\_\_ **Rapports reçus :** \_\_\_\_\_  
**Nom du service :** \_\_\_\_\_  
**Code client :** \_\_\_\_\_

CODE Produit	DESIGNATION PRODUIT	Unité	Stock initial (Pharm. + CS/annexe)	Quantité reçue du fournisseur	Quantités utilisées	Pertes (Pharmacie + CS/annexe)	Ajustements (Pharmacie)	Stock Disponible (Pharmacie + CS/annexe)	Quantité de produit à durée d'utilisation ≤ 4 mois	Nombre de jours de rupture (Pharmacie)	Consommation Mensuelle Moyenne (CMM)	Mois de Stock Disponible (MSD)	Quantités à commander	Quantités accordées
<b>Médicaments et petit matériel médical</b>														
AE18032	Acide folique 5mg/cp	CP												
AE02080	Albendazole 400 mg, cp	CP												
AE01032	Amoxicilline suspension 125 mg/5ml (flacon de 100ml)*	FLACON												
AE01030	Amoxicilline suspension 250 mg/5ml (flacon de 100ml)*	FLACON												
AE01087	Lait F 100, sachets 114 g / cartons 90	SACHET												
AE01088	Lait F 75, sachets 102,5 g / cartons 120	SACHET												
.....	.....													
AE01250	Nystatine* 100 000 UI/ml, flacon de 30 ml	FLACON												
AE01089	Plumpy'Sup, sachets 92 g / carton de 150	CARTON												
AE01090	PlumpyNut, sachets 92 g / carton de 150	CARTON												
AE01091	Résomal, carton de 100, sachets de 42 g pour 1 litre	UNITE												
AE44135	Sonde naso-gastrique N° 5	UNITE												
AE44140	Sonde naso-gastrique N° 8	UNITE												
AE18123	Vitamine A 100 000 UI /capsule	UNITE												
AE18124	Vitamine A 200 000 UI /capsule	UNITE												
.....	.....													

**Commentaires :**

.....

.....

Nom, Signature, Cachet, Contacts du gestionnaire de la pharmacie

Nom, Signature, Cachet, Contacts du Directeur

Nom, Signature, Cachet, Contacts du Pharmacien de la NPSP-CI

## AIDE-MEMOIRE : LE RAPPORT-COMMANDE MENSUEL

**Tâche :** Remplir la fiche de rapport-commande mensuel

**Effectuée par :** Le responsable de la Pharmacie

**Objectifs :** Donner l'information sur les données logistiques

**Quand :** Entre la fin de l'inventaire et la date de soumission du rapport

**Matériel :** Fiche de rapport-commande, Fiche de stock, stylo bleuet calculatrice.

**Note :** Il comporte deux feuillets dont :

- Un adressé au fournisseur (avec copie à la DRS)
- Un (la souche) pour archivage au niveau de la structure de santé

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Région Sanitaire :</b> inscrire le nom de la région sanitaire		
2	<b>District Sanitaire :</b> Inscrire le nom du district sanitaire		
3	<b>Etablissement Sanitaire :</b> inscrire le nom de la structure sanitaire		CHR KORHOGO
4	<b>Nom du service :</b> inscrire le nom du service		Pharmacie ou PEV
5	<b>Code client :</b> Inscrire le code de l'établissement hospitalier.	Ce code est fourni soit par la pharmacie ou par la PSP-CI	490790
6	<b>Date :</b> inscrire la date de l'inventaire physique	jj/mm/aa	20/02/18
7	<b>Mois de :</b> Inscrire le mois couvert par le rapport	mmmm/aaaa	Janvier 2018
8	<b>Max :</b> Inscrire le stock Maximum autorisé pour les produits des programmes et le besoin de la période pour les produits commerciaux		04 Mois
9	<b>Délai de réapprovisionnement :</b>	Il est exprimé en mois	0,75
10	<b>Commande Urgente : Cocher</b> la case en cas de commande urgente	Cf conditions de commande d'urgence	X
11	<b>Rapports attendus :</b> Inscrire le nombre de rapports attendus des CS/Annexes de pharmacie	Cette information est demandée uniquement aux DS et CHU qui ont des annexes de pharmacie.	20
12	<b>Rapports reçus :</b> Inscrire le nombre de rapports reçus des CS/pharmacie		5
13	<b>Stock initial (Pharmacie + CS/Annexe) :</b> Inscrire la quantité totale de produits disponibles dans le centre de santé au premier jour du mois	Ce chiffre est égal au stock en début de mois	240
14	<b>Quantité reçue du fournisseur :</b> Inscrire la somme des quantités du produit reçues du (des) fournisseurs au cours du mois.	Cette information figure sur les fiches de stock ou sur les bons de livraison de la pharmacie du district ou de la pharmacie centrale	120
15	<b>Quantités utilisées :</b> Inscrire la somme des quantités de produits consommées des services	Reporter le « total pour le mois » de la colonne « quantités distribuées » du registre de dispensation médicaments sur	180

		la période du rapport	
16	<b>Pertes (Pharmacie + CS/Annexe) :</b> Inscrire les quantités de produits détériorés et périmés au cours du mois.	- Collecter l'information à partir des fiches de stock - Ecrire les pertes en valeur absolue	30
17	<b>Ajustement :</b> Inscrire les quantités de produits reçues ou livrés à une autre structure de santé	Un ajustement négatif (transfert de produit à une autre structure de même niveau) doit être accompagné d'un signe (-) et un ajustement positif doit être accompagné du signe (+).	-30
18	<b>Stock disponible (Pharmacie + CS/Annexe) :</b> Inscrire les quantités de produits comptées à l'inventaire de fin de mois et reportées sur la fiche de stock.	Cette information est obtenue après un inventaire physique des stocks SDU (CHU, CHR, INS, HG, ES Abidjan) = SDU (Pharmacie) + SDU (laboratoire) SDU (DS) = SDU (Pharmacie) + SDU (CS/ONG locales)	120
19	<b>Quantité à durée d'utilisation ≤ 4 mois :</b> inscrire la quantité de produits dont la durée d'utilisation (période avant date de péremption) est ≤ 4 mois	. Inscrire la quantité du produit dont la date de péremption est ≤ 4 mois.  Cf Registre d'inventaire	30
20	<b>Nombre de jours de rupture (Pharmacie) :</b> Inscrire le nombre de jours pendant lesquels le produit a connu un stock=0 sur la fiche de stock pendant le mois	Remplir « 0 » s'il n'y a pas eu de rupture de stock.  Ce nombre ne devrait pas être supérieur au nombre de jour du mois de rapportage.	28
21	<b>Consommation Mensuelle Moyenne (CMM) :</b> Noter la consommation mensuelle moyenne calculée du produit	La CMM est calculée tous les mois lors de l'élaboration du rapport.  Voir procédure d'évaluation des stocks	15
22	<b>Mois de stock disponible (MSD) :</b> Calculer et Inscrire le nombre de mois de stock disponible du produit	Se référer à l'aide-mémoire du calcul du MSD  $MSD = SDU/CMM$	8,0
23	<b>Quantités à commander :</b> Calculer et inscrire la quantité à commander.	$Qàc = (CMM \times Max) - SDU$  Si le résultat de cette opération est positif, le chiffre obtenu correspond à la quantité à commander.  Si le résultat de cette opération $\leq 0$ , vous avez un stock suffisant ou excédentaire. Inscrire zéro dans la colonne de la quantité commandée	(15 x 3) -13=32 Kits  (3 x 15) – 120 = 0
24	<b>Quantités accordées :</b> Laisser la case vide.	La quantité accordée sera inscrite par le fournisseur (N PSP-CI, DS, CNTS, ...)	
25	<b>Commentaires :</b> Inscrire des observations sur les pertes de produits (péremption, endommagement, vols, etc.).	Si l'espace prévu n'est pas suffisant, veuillez écrire au verso du rapport ou utiliser une autre feuille.	
26	<b>Nom, Signature, Cachet, Contacts du gestionnaire de la pharmacie</b>	Inscrire le nom, la signature ; le numéro de téléphone et le cachet du gestionnaire de la pharmacie	

27	<b>Nom, Signature, Cachet, Contacts du Directeur</b>	Inscrire le nom, la signature ; le numéro de téléphone et le cachet du Directeur	
28	<b>Nom, Signature, Cachet, Contacts du fournisseur</b>	Inscrire le nom, la signature et le cachet au moment du traitement de la commande (N-PSP, DS, ...)	
<p><b>Cette tâche est complète si :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'en-tête est bien rempli ;</li> <li>• Le stock initial, la quantité reçue, la quantité utilisée, les pertes, les ajustements, le stock disponible, le nombre de jours de rupture, la CMM, le MSD, la Qàc ont été renseignés.</li> <li>• Les commentaires ont été notifiés ;</li> <li>• Les noms et signatures du gestionnaire de la pharmacie et du directeur de l'établissement ont été notifiés.</li> <li>• Le rapport est transmis dans le délai au fournisseur (N-PSP, DS, CNTS, ...)</li> </ul>			

## 5. Le rapport de gestion et de commande des antituberculeux


**RAPPORT DE GESTION ET DE COMMANDE DES ANTITUBERCULEUX**

Région Sanitaire : ..... Date : ...../...../.....

District Sanitaire : ..... Trimestre 1 2 3 4

Etablissement : .....

NOUVEAUX CAS	69
TOTAL RECHUTE, RETRAITEMENT, REPRISE	6
ENFANTS	3

TABLEAU DE CALCUL DE LA CONSOMMATION THEORIQUE											CONSOMMATION	
Code (1)	Médicaments (2)	2 RHZE/4RH (3)			2 RHZ/4RH (4)			2 RHZES /1RHZE /5RHE (5)			Total (6)	Quantité consommée au dernier trimestre (7)
		Nbre cas	Facteur	Total : A	Nbre Cas	Facteur	Total : B	Nbre Cas	Facteur	Total : C		
	RHZE 275/150/75/400	69	210	14490				6	315	1890	16 380	
	RH 150/75	69	420	28980							28 980	
	S 1g							6	60	360	360	
	RHE							6	525	3150	3 150	
	RHZ 60/RHZ 75				3	120	360				360	
	RH 60/RH 75				3	240	720				720	

RAPPORT DE GESTION										Quantité à commander	
	Stock inventaire	Stock début du trimestre	Quantités Reçues au cours du trimestre	Quantités Périées, avariées au cours du trimestre	Quantités données à d'autres CDT/CAT au cours du trimestre	Quantités réellement distribuées aux patients au cours du trimestre	Consommation théorique du trimestre <sup>1</sup>	ECART	Quantité à commander	Quantité accordée	
	A	B	C	D	E	F	G	H=F-G	I=(Gx2)-A	J	
RHZE 150/75/400/275						0	16 380	0	32760		
RH 150/75						0	28 980	0	57960		
STREPTOMYCIN E 1G						0	360	0	720		
RHE 150/75/275						0	3 150	0	6300		
RHZ 60/30/150						0	360	0	720		
RH 60/30						0	720	0	1440		
Seringue / Aiguille									0		
Eau pour préparation injectable									0		
H 100 mg									0		

<sup>1</sup>pour le RHZE ne pas oublier d'additionner les consommations théoriques des nouveaux cas et celles des retraitements

**Signature du Gestionnaire du centre**

**Signature du Responsable du centre**

## AIDE-MEMOIRE : RAPPORT TRIMESTRIEL DE GESTION ET DE COMMANDE DES MEDICAMENTS ANTITUBERCULEUX ET CONSOMMABLES

Tâche : Remplir le rapport trimestriel des médicaments antituberculeux

Effectuée par : Le responsable de la pharmacie

- Objectifs :
- 1- Rendre compte de l'utilisation des stocks reçus
  - 2- Rendre compte du stock disponible et utilisable
  - 3- Rendre compte du nombre de jours de rupture
  - 4- Transmettre le rapport au CAT / PNLT

Quand : A la fin de chaque trimestre

Note : Ce rapport se présente en 3 feuillets :

L'original (page blanche) et la copie double (page couleur) sont à envoyer au CAT à la fin de chaque trimestre

Le CAT gardera la page couleur pour ses archives et joindra la page blanche à une copie de son Rapport pour transmission au PNLT

La troisième copie ou souche (page couleur) reste dans le bordereau de rapports des sites.

ETAPES	ACTIONS	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Nombre de patients ayant arrêté le traitement au cours de la phase intensive</b> : inscrire le nombre de patients ayant arrêté le traitement ou transféré vers un autre le centre avant la fin de la phase intensive de 2 mois		3
2	<b>Nombre de patients référés</b> : inscrire le nombre de patient dépistés dans le CDT/CAT et référé vers un autre centre		2
3	<b>Quantité de RHZE distribuée aux référés</b> : Inscrire le nombre total de comprimés de RHZE distribués aux patients référés		60
4	<b>Région sanitaire</b> : Inscrire le nom de la région sanitaire auquel appartient la formation sanitaire		ABIDJAN 2
5	<b>District sanitaire</b> : Inscrire le nom du district sanitaire de la formation sanitaire		Adjamé-Plateau-Attécoubé
6	<b>Etablissement</b> : Inscrire le nom de la formation sanitaire		CAT d'ADJAME
7	<b>Date</b> : Inscrire la date de remplissage et de soumission du rapport		28/07/2012
8	<b>Trimestre</b> : entourer le trimestre correspondant aux données rapportées		1
9	<b>Stock actuel</b> : Inscrire la quantité totale de produits disponibles dans le centre de santé à la fin du trimestre	Ce chiffre est égal à la somme du stock de la pharmacie et du stock de la dispensation. Faire un inventaire physique.	120
10	<b>Quantité Reçue</b> : Inscrire la quantité totale de produits reçue en réponse à la commande trimestrielle	Cette information figure sur les fiches de stock ou sur les bons de livraison.	300

11	<b>Quantité Périmée</b> : Inscire la quantité de produits qui ont périmé au cours du trimestre sur le site	Cette information figure sur les fiches de stock	20
12	<b>Quantités données à d'autres CDT/CAT au cours du trimestre</b> : Inscire le cas échéant les quantités de produits qui ont été livrées aux CDT ou « prêtées » à d'autres CAT	Cette information figure sur les fiches de stock	
13	<b>Quantités réellement distribuées aux patients au cours du trimestre</b> : Inscire la somme des quantités totales de produits distribuées aux patients.	Additionner les quantités distribuées du registre de distribution des médicaments antituberculeux sur la période du rapport.	150
14	<b>Consommation théorique du trimestre</b> : Inscire la quantité de produit correspondant à la consommation théorique	Cette information s'obtient en faisant le calcul suivant : Nbre de cas dépistés x facteur correspondant <b>NB : pour le RHZE ne pas oublier d'additionner les consommations théoriques des nouveaux cas et des retraitements</b>	160
15	<b>Nombre de jours de rupture</b> : Inscire le nombre de jours dans le trimestre pendant lesquels le produit n'a pas été disponible.	Les jours fériés et autres jours de repos (samedi et dimanche) doivent être comptés également. Cette information est obtenue à partir des fiches de stock.	0
16	<b>Commentaires</b> : Inscire des observations sur la péremption, les ajustements faits sur des produits	Si l'espace prévu n'est pas suffisant, veuillez écrire au verso du rapport ou utiliser une autre feuille.	14 comprimés ramenés par un client
17	<b>Le gestionnaire de la pharmacie</b> : Le responsable de la pharmacie signe le rapport et l'envoie au responsable du CDT/CAT		
18	<b>Le responsable</b> : Le Responsable du centre de santé approuve et signe le rapport qui lui est soumis et appose son cachet.		

Cette tâche est complète si :

- L'entête est remplie ;
- Les items du tableau sont renseignés
- Les noms et signatures du gestionnaire de la pharmacie et du responsable du centre ont été notifiés.
- Le rapport est transmis au niveau supérieur dans le délai

**NB** : Si une structure sanitaire ne gère pas un produit qui se trouve sur le rapport, prière sauter la ligne du produit en question.

***Ce rapport est obligatoire et doit impérativement accompagner la commande trimestrielle***

## 6. Le bon de commande des vaccins et de matériels de vaccination

MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE  
Direction de Coordination du PEV

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
Union - Discipline - Travail

### COMMANDE DE VACCINS ET MATERIEL PEV

Région sanitaire : .....  
District sanitaire : .....  
Aire sanitaire:.....

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

STOCK EXISTANT					STOCK SERVI					STOCK A L'ARRIVEE				REMARQUE
Désignation	Consommation du mois precedent	Stock existant le jour de la commande (en doses)	Etat de la PCV du Stock existant le jour de la commande (en doses)	Stock de réserve (en doses)	Doses demandées	Doses servies	Etat de la PCV	N° de lot	Date de péremption	Doses livrées	Etat de la PCV	Temperature	Indicateur de gel	
<b>VACCINS ET SOLVANTS</b>														
BCG														
Solvant BCG														
VAA														
SolvantVAA														
RR														
Solvant RR														
VPO														
VPI														
DTC-HépB-HIB														
HepA														
Pneumo (PCV13)														
Td														
Rota														
Men_A														
HPV														
<b>MATERIEL D'INJECTION</b>														
SAB 0,05 ml (BCG)														
SAB 0,5 ml														
SAD 2 ml (BCG)														
SAD 5 ml														
Boîte de sécurité														
Coton en Kg														

**DEMANDE PAR**

NOM ET PRENOMS:  
FONCTION:  
DATE DE LA DEMANDE:  
SIGNATURE:

**ETABLISSEMENT D'ENVOI  
APPROUVE PAR**

NOM ET PRENOMS:  
TITRE :  
HEURE:  
DATE D'APPROBATION:  
SIGNATURE:

**RECU PAR**

NOM ET PRENOMS:  
TITRE:  
DATE:  
HEURE:  
SIGNATURE:

## 7. La facture-bordereau de transactions



Région Sanitaire : \_\_\_\_\_  
 District Sanitaire : \_\_\_\_\_  
 Etablissement sanitaire : \_\_\_\_\_  
 Nom du service : \_\_\_\_\_  
 Code établissement : .....

### FACTURE-BORDEREAU DE TRANSACTIONS

N° :

Livraison

Type de programme:

Transfert

Centre de destination:

Retour

Date de traitement : .....

Code Produit	Désignation du produit	Unité	Quantité demandée	Quantité acceptée /retournée(B)	Taux de satisfaction ((B/A)*100)	P.U.	Montant	Numéro de lot	Date de péremption	Observations (Chambre froide, etc)
MONTANT TOTAL (FCFA)										

Arrêté la présente facture à la somme de: (en lettres):.....

Commentaire:.....  
 .....  
 .....

Reçu le .. / .. / .....

Nom, Signature, Contacts et Cachet du Gestionnaire de s

Nom, Signature, Contacts et Cachet du Responsable de l'étab

Nom, Signature, Contacts et Cachet du centre de

## AIDE-MEMOIRE : LA FACTURE-BORDEREAU DE TRANSACTIONS

**Tâche** : Remplir la Facture- bordereau de transactions

**Effectuée par** : Le gestionnaire de la pharmacie

**Objectifs** : — Enregistrer les transactions entre un fournisseur de produits de santé et un établissement sanitaire client

- Enregistrer les transferts entre structures de même niveau de la chaîne d’approvisionnement à l’exception des ESPC

**Quand** : A chaque opération de livraison, de transfert ou de retour

**Notes** :- La facture-bordereau de transactions est émise par la structure qui livre, transfère ou retourne les produits

Elle comporte trois feuillets :

- Le premier feuillet est à remettre à la structure qui reçoit les produits
- Le second est à remettre à la direction régionale
- Le troisième reste dans le bordereau pour archives.

**NB** : Dans le cas des ESPC clients du fournisseur, envoyer une copie au district sanitaire

ETAPES	ACTIONS	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Région sanitaire</b> : Inscrire le nom de la région sanitaire à laquelle appartient l'établissement sanitaire		GbokléNawa San Pedro
2	<b>District sanitaire</b> : Inscrire le nom du district sanitaire de l'établissement sanitaire		San Pedro
3	<b>Etablissement sanitaire</b> : Inscrire le nom de l'établissement sanitaire		District San Pedro
4	<b>Nom du service</b> : Inscrire le nom du service		Pharmacie
5	<b>Code établissement</b> : Inscrire le code du centre de santé ou de la formation sanitaire	Ce code est fourni par la DIIS	0290
6	<b>Livraison/Transfert/Retour</b> : Cocher livraison, transfert ou retour selon le cas		
7	<b>Type de programme</b> : Inscrire le programme auquel appartient les produits livrés, transférés ou retournés		CNTS
8	<b>Numéro de Bordereau</b> : Pré-imprimé		
9	<b>Centre de destination</b> : Inscrire le nom du centre demandeur		CHR Divo
10	<b>Date de traitement</b> : Inscrire la date de remplissage	jj/mm/aa	04/03/12
12	<b>Code du produit</b> : Inscrire le code du produit.		AM02013
13	<b>Désignation</b> : Inscrire la désignation du produit		Determine® Kit de 100 tests
14	<b>Unité</b> : Inscrire l'unité de comptage de produit		cp
15	<b>Quantité demandée(A)</b> : Inscrire la quantité de produits demandée par le destinataire	En cas de retour de produit, inscrire « NA » dans cette cellule	15
16	<b>Quantité accordée/ retournée(B)</b> : Inscrire la quantité de produits accordée ou retournée		10
17	<b>Taux de satisfaction</b> : Inscrire le taux de satisfaction en pourcentage	Taux de satisfaction = (B/A) *100	<b>90%</b>

		Pour les retours de produits, le taux de satisfaction est non applicable. Inscire NA	
18	<b>PU (Prix Unitaire)</b> : inscrire le prix de vente de l'unité de comptage	Inscire le prix de vente autorisé (se référer aux arrêtés) Inscire 0 pour les produits gratuits	10
19	<b>Montant</b> : inscrire le montant de chaque ligne.	Montant = PU * B	1000
20	<b>Numéro du lot</b> : inscrire les N° de lot des produits	Utiliser une ligne par N° de lot ou de prix différents.	Gh465
21	<b>Date de péremption</b> : Indiquer la date de péremption du produit livré	La date de péremption qui figure sur l'emballage du produit livré (Voir fiche de stock) ; format jj/mm/aa	01/01/19
22	<b>Observation (chambre froid, etc)</b> : Inscire d'éventuelle observation sur les produits à livrer.		Chambre froide
23	<b>Montant total (FCFA)</b> : Inscire en chiffre et en lettre le montant total de la facture	C'est la somme des montants de chaque ligne	100 000
24	<b>Nom signature et cachet du gestionnaire du stock</b> : inscrire le nom, signature et cachet du gestionnaire du stock du centre d'origine		
25	<b>Nom signature et cachet du responsable du centre</b> : inscrire le nom, signature et cachet du responsable du centre d'origine		
26	<b>Reçu le</b> : inscrire la date de réception des colis par le centre demandeur	jj/mm/aa	23/11/17
27	<b>Nom signature et cachet du centre destinataire</b> : inscrire le nom, signature et cachet du centre destinataire		
28	<b>Commentaires</b> : inscrire un commentaire en cas d'informations complémentaires		Attention produits fragiles
<p>Cette tâche est complète si :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'entête est bien renseigné ;</li> <li><input type="checkbox"/> Tous les items du tableau ont été renseignés ;</li> <li><input type="checkbox"/> Les commentaires ont été notifiés ;</li> <li><input type="checkbox"/> Les noms et signatures du gestionnaire, du responsable du centre, du centre destinataire ont été notifiés.</li> </ul>			

# 8. L'ordonnance facture

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



Union-Discipline-Travail

## ORDONNANCE FACTURE

**Identification de l'Etablissement Sanitaire (Prescripteur)**  
 Nom : .....  
 Service : .....

**Identification du Client (Prescripteur)**  
 Nom : ..... Prénoms : ..... Sexe :  Masculin  Féminin  
 Code d'identification : ..... / ..... / ..... / ..... / .....  
Code Etablissement / Code Site / Référence année / N° Séquentiel / E  
 Age : ..... Poids : .....Kg, Température : .....°C, N° Chambre : ....., N° Lit : .....

**Identification du Programme de Santé (Prescripteur)**  
 REC  GTC  PNLP  PNLS  PNLT  PNSME  PNN  Autres : .....  
Cocher d'une croix le programme concerné

**Statut:**

TDR+  Naïf  TB MR  Nouvelle  MAM  
 GE+  AES TB sensible  MAS  
 Fièvre  Mobile  M. Courte D.  Complications

Référé  Méth. Durée Interméd.  
 Stable  Méth. Longue Durée

Enfant Exposé MAM = Malnutrition Aiguë Modérée  
 Femme Enceinte MAS = Malnutrition Aiguë Sévère

TB/HIV  
 HIV/Hép  
 IST

Insuffisant Rénal  
 Type HIV  
 1  2  1+2

**Ligne Thérapeutique**  
 1<sup>ère</sup>  2<sup>ème</sup>  3<sup>ème</sup>

**Changement de Régime**  
 Type de changement  
 1à1  2à2  3à3   
 1à2  2à3

Autres : .....

N°	Partie réservée à la PRESCRIPTION (Prescripteur)			Partie réservée à la PHARMACIE (Dispensateur)					
	DESIGNATION DU PRODUIT	POSOLOGIE	QUANTITE PRESCRITE	QUANTITE DISPONIBLE (Client)	QUANTITE DELIVREE (Pharmacie)			PRIX UNITAIRE	MONTANT TOTAL
					Mois 1	Mois 2	Mois 3		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Régime thérapeutique précédent : ..... TOTAL : .....

Quantité(s) prescrite(s) pour : ..... jour et le prochain RDV doit avoir lieu au plus tard le : ..... / ..... / .....

Si vous avez des questions à poser, si le traitement vous paraît poser un problème ou si vous vous sentez malade, vous pouvez venir nous voir à tout moment. N'arrêtez jamais le traitement sans que le médecin ou le pharmacien vous l'ait demandé.

**Prescripteur**  
 (Nom, contact, cachet et Signature)  
 .....

	Dispensateurs			
	Date de visite	N° du Registre / Page	Nombre de mois de tt	Prochain RDV
Visite 1	..... / ..... / .....	.....	.....	.....
Visite 2	..... / ..... / .....	.....	.....	.....
Visite 3	..... / ..... / .....	.....	.....	.....

Feuillet Blanc pour le Malade

Feuillet Rose pour la Pharmacie (Pharmacie Mois 3)

Feuillet Vert pour l'Administration (Pharmacie Mois 2)

Feuillet Jaune pour le Régisseur (Pharmacie Mois 1)

## AIDE-MEMOIRE: L'ORDONNANCE FACTURE

<b>Tâche :</b>	Remplir l'ordonnance facture
<b>Effectuée par :</b>	Le prescripteur et le(s) dispensateur(s) des médicaments
<b>Objectifs :</b>	Noter toutes les informations (sur le client) indispensables au renseignement correct des registres de dispensation des produits
	Noter les régimes, lignes thérapeutiques ainsi que les quantités dispensées de médicaments.
	Noter les dates de visite du client respectivement chez le prescripteur et le dispensateur.
	Noter les changements de régimes et lignes thérapeutiques ainsi que les motifs de changement.
<b>Quand :</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A chaque prescription</li> <li>2. A chaque délivrance de produit à un patient</li> </ol>
<b>Matériel :</b>	Ordonnance facture, stylo bleu, calculatrice
<b>Notes :</b>	<p>L'ordonnance doit être remise au client en vue de la dispensation des produits à la pharmacie.</p> <p>L'ordonnance médicale comporte 4 volets (volet Blanc, volet Rose, volet Vert, volet Jaune).</p> <p>Le client gardera toujours la copie originale de l'ordonnance (volet blanc).</p> <p>Le dispensateur gardera toujours les trois autres volets de l'ordonnance à chaque passage du client à la pharmacie (volet Rose pour la Pharmacie, volet Vert pour l'Administration et le volet Jaune pour le Régisseur).</p> <p>Pour le PNLS, la pharmacie gardera un volet de l'ordonnance à chaque visite du client le volet Jaune au mois 1, le volet Vert pour au mois 2 et le volet Rose au mois 3. Le client doit renouveler son ordonnance chez le prescripteur pour un autre cycle de dispensation.</p> <p style="text-align: center;">Les étapes 1 à 24 sont réservées au Prescripteur et les étapes 25 à 34 concernent le Dispensateur</p>

ETAPE	ITEMS	ACTIONS ET NOTES	EXEMPLES
<b>Première partie : IDENTIFICATION (établissement et patient)</b>			
1	<b>Etablissement sanitaire :</b> Inscrire le nom de l'établissement sanitaire		HG Yopougon Attié
2	<b>Nom du service :</b> Inscrire le nom du service.		Pédiatrie
Identification du Programme (Prescripteur)			
3	<b>Programme :</b> Cocher la case correspondant au programme de santé gérant la pathologie du client		
<b>Identification du Client (Prescripteur)</b>			
4	<b>Nom :</b> Inscrire le Nom du Client.	Cet item est nom applicable pour les programmes qui utilisent un code d'identification pour le client. Dans ce cas, ne rien inscrire.	KOFFI
5	<b>Prénoms :</b> Inscrire les Prénoms du Client.	Cet item est nom applicable pour les programmes qui utilisent un code d'identification pour le client. Dans ce cas, ne rien inscrire.	ULRICH
6	<b>Code d'Identification :</b> Inscrire le code d'identification du client selon la nomenclature définie par le programme.	<p>SI le client est identifié par son Nom et Prénoms, cet item ne doit pas être renseigné. Inscrire le Code Etablissement: Il s'agit d'un code, défini par la DIIS, unique pour chaque structure sanitaire.</p> <p>Inscrire le Code Site: C'est un code défini par l'établissement</p> <p>Inscrire la Référence année: c'est les deux derniers chiffres de l'année d'enrôlement du client dans les soins.</p>	0150/YT/16/00297E

		Inscrire le N° Séquentiel : C'est le numéro d'ordre du client. Inscrire l'identifiant E : C'est la lettre permettant d'identifier un client Enfant et un client Adulte qui a été enrôlé avant 15 ans	
7	<b>Age</b> : Inscrire l'âge actuel du client	Inscrire l'âge actuel du client en année pour les plus d'un an, en mois pour les plus d'un mois, en semaine pour les plus d'une semaine, en jour pour les moins d'une semaine.	13 ans
8	<b>Poids</b> : Noter le poids actuel (en Kg) du client	. L'inscrire à une décimale près.	22,7
	<b>Température</b> : Inscrire la température du patient		
9	<b>N° de chambre</b> : Inscrire le numéro de la chambre d'hospitalisation du client		03
10	<b>N° de lit</b> : Inscrire le numéro du lit sur lequel le client est hospitalisé		05
11	<b>Sexe</b> : Cocher la case correspondant au sexe du client :	Masculin ou Féminin	X
12	<b>Statut</b> : Inscrire le statut du client selon le programme de santé	<p><b>Naïf</b> : Cocher la case si le client prend pour la première fois le traitement (Nouveau client).</p> <p><b>Référé</b> : Cocher la case si le client, déjà sous traitement ARV, est nouvellement transféré sur le site.</p> <p><b>AES</b> : cocher la case s'il s'agit d'un cas d'Accident d'Exposition aux Substances biologiques contaminées, un cas de viol ou de rupture de préservatif.</p> <p><b>Mobile</b>: Cocher la case si le client d'un autre site, en déplacement, est de passage sur votre site pour s'approvisionner, de façon ponctuelle, en vue d'éviter une rupture de traitement</p> <p><b>Stable</b>: Cocher si le client est classé STABLE selon les critères de l'arrêté sur le "Tester et Traiter Tous"</p> <p><b>Anémie</b>: Cocher si le client présente une anémie</p> <p><b>EE</b> (Enfant Exposé): Cocher la case si le client est un Enfant Exposé au VIH</p> <p><b>FE</b> (Femme Enceinte): Cocher la case si la client est une femme est déclarée gestante après le test de grossesse positif</p> <p><b>TB/HIV</b>: Cocher la case si le client est co-infecté Tuberculose/VIH et est sous un traitement Antituberculeux en plus des ARV</p> <p><b>Complications</b>: Cocher si le client présente des complications telles que les œdèmes dans le cadre de la malnutrition</p> <p><b>MAS</b>: Cocher la case si le client présente une malnutrition aiguë sévère</p> <p><b>MAM</b>: Cocher la case si le client présente une malnutrition aiguë modérée</p> <p><b>MLD</b>: Cocher la case si le client est traité par la méthode de longue durée (PNSME)</p> <p><b>IR</b> (Insuffisant Rénal): Cocher la case si le client présente une Insuffisance rénale</p> <p><b>IST</b>: Cocher la case si le client présente une Infection Sexuellement Transmissible</p>	

		<b>TDR+:</b> Cocher la case si le client est dépisté positif au Test de Dépistage Rapide du Palu <b>Goutte Epaisse+:</b> Cocher la case si le client a une Goutte Epaisse positive <b>TB Sensible:</b> Cocher la case si le client a une Tuberculose sensible <b>TB MR:</b> Cocher la case si le client a une Tuberculose Multi-Résistante	
13	<b>Type HIV</b>	Cocher la case correspondante au sérotype du client : 1 pour VIH 1, 2 pour VIH 2, 1+2 pour VIH 1+2.  Cette case est non applicable pour le client non HIV : laisser la case vide.	
14	<b>Ligne thérapeutique</b>	Cocher la case correspondant à la ligne thérapeutique actuelle du traitement du client (1ère, 2ème ou 3ème ligne). Cette case est non applicable pour le client non HIV : laisser la case vide.	
15	<b>Changement de régime</b>	Cocher la case si le régime thérapeutique du client a changé. Cette case est non applicable pour le client non HIV : laisser la case vide.	
16	<b>Type de changement</b>	Cocher la case correspondant au changement de régime ou de ligne thérapeutique. - 1 à 1 ou 2 à 2 ou 3 à 3 si le changement de régime intervient à l'intérieur de la même ligne thérapeutique. - 1 à 2 ou 2 à 3 si le prescripteur change de ligne thérapeutique. (ex : suite à un échec thérapeutique: passage de la première à la deuxième ligne.)	
17	<b>Autre</b>	Inscrire toute autre information utile nécessaire à la dispensation	Ne parle pas le français
<b>Partie réservée à la Prescription (Prescripteur)</b>			
18	<b>Désignation du produit :</b> Inscrire la désignation des produits prescrits ainsi que leurs dosages respectifs s'ils existent		TDF300/3TC300/EF V600
19	<b>Posologie :</b> Inscrire les posologies correspondant aux molécules prescrites		1cp/j
20	<b>Quantité prescrite :</b> Inscrire les quantités de médicaments prescrits en nombre de comprimé, gélule, flacon selon la présentation du médicament prescrit		30
21	<b>Régime thérapeutique précédent :</b> Inscrire le régime thérapeutique.	En cas de changement de régime thérapeutique, Inscrire l'ancien régime Thérapeutique	AZT/3TC/NVP
22	<b>Quantité prescrite pour ..... jours :</b> Inscrire la durée du traitement en jour		30 jours
23	<b>La prochaine consultation médicale (RDV) doit avoir lieu au plus tard le :</b>  Inscrire la date du prochain RDV du client avec le médecin (IDE, SFDE) Traitant dans le format jj/mm/aa		16/12/17
24	<b>Prescripteur (Nom, Contacts, Signature, Cachet, Date) :</b>  Inscrire le Nom, les contacts, la signature,		Dr Koffi 08 08 79 72

	le cachet du prescripteur ainsi que la date de prescription de l'ordonnance		
<b>Partie réservée à la Pharmacie (Dispensateur)</b>			
25	<b>Quantité disponible</b> (client)	Inscrire les quantités de médicaments disponibles chez le client au moment de la dispensation (cp, Gél, FI, ...)	0
26	<b>Quantité délivrée</b> (Pharmacie)	Inscrire, dans la colonne Mois 1, les quantités de médicaments effectivement remises au client à la pharmacie dans la limite du stock. Cette quantité peut être différente de la quantité demandée par le prescripteur.  Pour certains programmes de santé où le client n'est pas obligé de rencontrer le prescripteur, le dispensateur doit inscrire les quantités délivrées dans les colonnes correspondant au mois de passage Mois 1, Mois 2 et Mois 3) ; l'ordonnance sera donc valable pour trois (03) passages à la Pharmacie.	30
27	<b>Prix unitaire</b>	Inscrire le Prix Unitaire de vente autorisé du produit prescrit (en Fcfa) ; cela est valable pour tous les programmes qui nécessitent un recouvrement y compris le programme "GTC". Pour les autres produits délivrés gratuitement, inscrire zéro "0".	35
28	<b>Montant total</b> : Inscrire le Montant Total (en FCFA)	Il correspond à la multiplication de la Quantité Délivrée au Prix Unitaire de vente autorisé. Pour le PNLS, barrer la cellule.	1050
29	<b>Total</b> : Inscrire le Montant Global (en FCFA) qui correspond à la somme des Montants Totaux.	Pour les médicaments gratuits, barrer la cellule	
30	<b>Date de la visite à la pharmacie</b>	Inscrire la date de visite du client à la Pharmacie selon le format jj/mm/aa. Pour le PNLS, inscrire, selon l'ordre chronologique de passage, la date de visite du client à la pharmacie pour la dispensation des ARV/Ios	15/12/17
31	<b>N° du Registre/Page</b>	Inscrire le numéro figurant sur la page de garde du registre de dispensation et le numéro de la page où l'ordonnance a été enregistrée	
32	<b>Nombre de mois de traitement dispensé</b>	Indiquer en nombre de mois les quantités de médicaments remises au client.	
33	<b>Date du prochain RDV à la pharmacie</b>	Inscrire la date du prochain RDV à la pharmacie selon le format jj/mm/aa. Du prochain RDV (Visite 2 ou 3) du client à la pharmacie. Cette date doit correspondre au nombre de mois de stock remis au patient. Le RDV après la visite 3 doit correspondre au RDV du renouvellement de l'ordonnance du client par le prescripteur.	16/12/17
34	<b>Nom, Prénoms et Signature du Dispensateur</b>	Inscrire le Nom, Prénoms et la signature du dispensateur à la Pharmacie	Dr KOUBI Alfred
<p><b>Cette tâche est complète si :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'en-tête est bien remplie</li> <li><input type="checkbox"/> Tous les items de l'ordonnance facture ont été renseignés</li> <li><input type="checkbox"/> Les commentaires ont été notifiés</li> </ul>			

## 9. La fiche d'inventaire des PPI

 <b>FICHE D'INVENTAIRE DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES INUTILISABLES</b>															
Région sanitaire:.....						Type de programme:			<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>						
District sanitaire:.....						Type de produits:			<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>						
Nom de l'établissement:.....						Liquide			<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>						
Code établissement:.....						Solide			<input style="width: 100px; height: 15px;" type="text"/>						
Code établissement :.....															
Date	Code Produit	DESIGNATION	UNITE	PU	Quantité	Numéro de lot	Date de péremption	Montant	Poids en Kg	Motifs de mise en PPI					Observation
										Avariés	Périmés	Endomagés	Défaut de fabrication	Autres motifs	
Total															
Non, Signature, Contacts et Cachet du Gestionnaire de stock															

## AIDE-MEMOIRE : La fiche d'inventaire des PPI

<b>Tâche :</b>	Faire l'inventaire des Produits pharmaceutiques inutilisables
<b>Effectuée par :</b>	le Gestionnaire de la pharmacie
<b>Objectif :</b>	Retirer les produits non utilisables du magasin.
<b>Quand :</b>	Chaque fois qu'il y a des produits pharmaceutiques inutilisables découverts
<b>Matériels :</b>	Fiche d'inventaire des produits pharmaceutiques inutilisables, Balance
<b>Note :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Établir une fiche par type de produit (liquide/solide) et par programme.</li> <li>- cette fiche doit être mise à jour chaque mois et archivée. Elle sera présentée en cas de besoin ou acheminée au niveau supérieur selon les procédures de destruction des PPI en vigueur.</li> </ul>

ETAPES	ACTIONS	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Région sanitaire :</b> Inscrire le nom de la région sanitaire à laquelle appartient l'établissement sanitaire		GbokléNawa San Pédro
2	<b>District sanitaire :</b> Inscrire le nom du district sanitaire de l'établissement sanitaire		San Pedro
3	<b>Etablissement sanitaire :</b> Inscrire le nom de l'établissement sanitaire		District San Pedro
4	<b>Nom du service :</b> Inscrire le nom du service		Pharmacies
5	<b>Code établissement :</b> Inscrire le code du centre de santé ou de la formation sanitaire	Ce code est fourni par la DIIS	0290
6	<b>Type de programme :</b> préciser le type de programme		Recouvrable
7	<b>Type de produits :</b> cocher le type de produit	Liquide ou solide	X
8	<b>Date :</b> Inscrire la date de remplissage de la fiche	jj/mm/aaaa C'est la date de retrait du produit du stock	29/11/2017
9	<b>Code produit :</b> Inscrire le code du produit		AM20135
10	<b>Désignation :</b> Inscrire la désignation du produit	DCI ou abréviation	<b>TDF/3TC</b>
11	<b>Unité :</b> Inscrire l'unité de comptage du produit		Cp (comprimé)
12	<b>PU (Prix Unitaire) :</b> Inscrire le prix unitaire du produit	<b>Pour les produits gratuits inscrire «0 »</b>	0
13	<b>Quantité :</b> Inscrire la quantité de PPI		10
14	<b>N° de lot :</b> Inscrire le N° de lot		AZ3000
15	<b>Date de Péréemption :</b> inscrire la date de péréemption	La date de péréemption est inscrite sur l'emballage de chaque produit (jj/mm/aaaa)	28/11/2017
16	<b>Montant :</b> Inscrire la valeur en FCFA du produit à retirer	Prix unitaire X Quantité	10 000
17	<b>Poids en Kg :</b> Inscrire le poids en Kg de chaque quantité de produire à retirer	Utiliser une balance	10
18	<b>Motif de mise en PPI :</b> Cocher le motif du caractère inutilisable du produit : avarie, péréemption, endommagement, retiré du marché et autres motifs.	Mettre une croix dans la case concernée	X
	<b>Observation :</b> inscrire toute autre information utile		

Cette tâche est complète si après l'inventaire des PPI :

- Si les PPI ont été séparés du stock disponible et utilisable
- Si la mention « produit pharmaceutique inutilisable » est mentionnée sur les cartons ou les étagères dans lesquelles sont disposées les PPI
- Si tous les items de la fiche sont renseignés
- L'entête est bien rempli ;
- Tous les items du tableau ont été renseignés ;
- Les commentaires ont été notifiés ;
- Les noms et signatures du gestionnaire, du responsable service, du centre destinataire ont été notifiés.

## 10. Le tableau de suivi des dates de péremption



### TABLEAU DE SUIVI DES DATES DE PEREMPTION

ETABLISSEMENT SANITAIRE:.....

Désignation	N° lot	Quantité	PERIODE: ..... à.....											
			M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12

## AIDE MEMOIRE : LE TABLEAU DE SUIVI DES DATES DE PEREMPTION

**Tâche :** Remplir le tableau de suivi des dates de péremption des produits  
**Effectuée par :** Le gestionnaire de stock  
**Objectif :** Suivre et prévenir la péremption de produits  
**Quand :** Chaque fois que l'on découvre à l'occasion de l'inventaire/l'inspection visuelle/ la réception de produit ayant moins de 12 mois de durée de vie.  
**Matériel :** tableau de suivi des dates de péremption, marqueur non permanent bleu,  
**Note :** - Le tableau devra régulièrement être mis à jour et visiblement affiché dans la pharmacie afin de permettre un suivi aisé des dates de péremption des produits disponibles en stock (et partant d'éviter des péremptions).  
 - Procéder immédiatement à un transfert dès que le produit est à 4 mois de sa date de péremption

Étapes	Actions	Note	
1	<b>Etablissement sanitaire :</b> Inscrire le nom du service qui remplit le tableau		
2	<b>Période :</b> inscrire la période correspondant aux douze prochains mois	La période correspond à 12 mois à partir du mois de remplissage et doit être modifiée chaque mois	Mars 17 à Février 18
3	<b>Désignation :</b> inscrire le nom du produit, préférentiellement son abréviation		AZT pour la zidovudine
4	<b>N° lot:</b> Inscrire le numéro de lot du produit.	Pour un produit il peut exister plusieurs numéros de lot. Une ligne correspond à un numéro de lot de produit. Pour un lot différent, prendre une nouvelle ligne, répéter la désignation du produit et inscrire le second numéro de lot	<b>XBJU45</b>
5	<b>Quantité :</b> inscrire la quantité de produit du lot concerné		<b>300</b>
6	<b>Date de péremption :</b> Marquer le mois de péremption du produit en cochant la case du mois correspondant	Cocher la cellule correspondant au mois de péremption du produit. Répéter l'opération pour les différents numéros de lot du produit. Le mois suivant, changer la période et déplacer les croix. Lorsque la durée de vie du produit atteint 4 mois c'est à dire <b>dès que la case M4 est cochée pour un produit, procéder immédiatement à un transfert.</b>	

**Cette tâche est complète si :**

- L'en-tête est bien remplie
- La période, la désignation du produit, le numéro de lot, la quantité et les dates de péremption sont indiqués
- Le tableau est mis à jour tous les mois après l'inventaire et à la réception de produits.

## 11. La Fiche de relevé de température des équipements de la chaîne de froid

<b>MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA</b>										<b>REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE</b>					
										Union - Discipline - Travail					
<b>FICHE DE RELEVÉ DE TEMPERATURE QUOTIDIENNE</b>															
Type d'équipement :		Refrigérateur <input type="checkbox"/>			Congélateur <input type="checkbox"/>			Chambre froide <input type="checkbox"/>		Positive <input type="checkbox"/>		Année : .....			
										Négative <input type="checkbox"/>					
Antenne*/District : .....					Centre Vaccinateur : .....					Mois : .....					
DATE	TEMPERATURE							INDICATEUR LUMINEUX ALLUME Oui / Non	ABSENCE DE NOTIFICATION DE LA TEMPERATURE					Nom	
	Ecrire la T° observée								Oui / Non	Si oui, cocher et préciser les raisons					
	< -25°C	-25°C	-15°C	>-15°C	< 2°C	2°C - 8°C	> 8°C			Pas de vaccins	Pas d'énergie	Pannes	Autres (préciser)		
1	M														
	S														
2	M														
	S														
3	M														
	S														
4	M														
	S														
5	M														
	S														
....	M														
	S														

## AIDE-MEMOIRE : LA FICHE DE SUIVI DE LA TEMPERATURE DE LA CHAÎNE DE FROID

**Tâche :** Remplir la fiche de relevé de température de la chaîne de froid

**Effectuée par :** Le gestionnaire de stock à tous les niveaux

**Objectifs :** 1. Relever et suivre les températures des chambres froides  
2. Assurer la traçabilité des événements et incidents sur les équipements de chaîne de froid

**Quand :** Deux fois par jour à des heures fixes définies (11 heures et 15 heures)

**Matériel :** Stylo bleu

**Note :** RAS

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Type d'équipement :</b> Cocher la case correspondant au type d'équipement utilisé	<b>Chambre froide :</b> Cocher la nature de chambre froide (positive/négative)  Positive : température supérieure à 0°C  Négative : température inférieure à 0°C	
2	<b>Antenne/District :</b> Inscrire le nom du district sanitaire.		BOUNDIALI
3	<b>Centre:</b> Inscrire le nom de l'établissement sanitaire ou du Centre vaccinateur		HG BOUNDIALI
4	<b>Année :</b> Inscrire l'année en cours	Format aaaa	2017
5	<b>Mois :</b> Inscrire en lettres et en majuscule le mois en cours		OCTOBRE
6	<b>Température :</b> Ecrire la température mesurée	Si les températures mesurées se situent dans les colonnes rouge ou bleu, vérifier l'état PCV des vaccins	
7	<b>Indicateur lumineux allumé :</b> Inscrire OUI ou NON en fonction de l'état du voyant lumineux de la chambre froide	OUI	
8	<b>Absence de notification de la température :</b> Ecrire NON ou OUI en cas	Pas de vaccins Pas d'énergie Pannes	
9	<b>Nom :</b> Inscrire le nom de l'opérateur ayant mesuré la température et rempli la ligne		AKPANDA

**Cette tâche est complète si :**

- L'entête est bien renseigné
- Les valeurs de la température sont reportées tous les jours

## 12. La Fiche de suivi de la température de la salle de stockage

### FICHE DE RELEVÉ DE TEMPÉRATURE DE LA SALLE DE STOCKAGE

Identifiant de la salle:.....

Mois de:.....

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31								
(°C)	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	
40																																							
39																																							
38																																							
37																																							
36																																							
35																																							
34																																							
33																																							
32																																							
31																																							
30																																							
29																																							
28																																							
27																																							
26																																							
25																																							
24																																							
23																																							
22																																							
21																																							
20																																							
19																																							
18																																							
17																																							
16																																							
15																																							

## AIDE-MEMOIRE : LA FICHE DE SUIVI DE LA TEMPERATURE DE LA SALLE DE STOCKAGE

**Tâche :** Remplir la fiche de relevé de température de la salle e stockage des produits de santé

**Effectuée par :** Le gestionnaire de stock à tous les niveaux

**Objectifs :** 1. Relever er suivre les températures des salles de stockage des produits de santé  
2. Assurer la traçabilité des événements et incidents sur les températures de conservation des produits de santé

**Quand :** Deux fois par jour à des heures fixes : Le matin à 11 h et l'après-midi à 15 h

**Matériel :** Stylo bleu

**Note :** Utiliser une (1) feuille par mois

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Identifiant salle :</b> Inscrire le nom ou le numéro de la salle	L'identifiant peut être un nom ou un numéro	Réserve 01
2	<b>Mois de :</b> Inscrire en lettres et en majuscule le mois et l'année en cours		DECEMBRE 2017
3	<b>Colonne M :</b> Cocher la température mesurée le matin à 11heures.	Inscrire une croix dans la case correspondant à la valeur de la température mesurée.	X
4	<b>Colonne S :</b> Cocher la température mesurée l'après-midi à 15 heures.	Inscrire une croix dans la case correspondant à la valeur de la température mesurée.	X

**Cette tâche est complète si :**

- L'entête est bien renseigné
- La température est mesurée et les valeurs sont reportées tous les jours
- Les fiches sont archivées

### 13. Le cahier de réclamation

Version : 01  
Date : 02/01/2018



Siège Social, Trechville, KM 4, Boulevard de Marseille  
B.P.V.5 Abidjan - Tél : (+225) 21 21 73 00 - (+225) 21 26 57 70  
Email : info@npsp.ci - Web: www.npsp.ci

Date réclamation:

Code client:  
Structure sanitaire :

Bon de Livraison Nouvelle PSP CI  
N° :  
Date :  
(joindre 1 photocopie)



CODE DU PRODUIT	NOM DU PRODUIT	N° DU LOT	PRIX DE CESSION	QUANTITE RECLAMEE	NATURE DE LA RECLAMATION								Divers	OBSERVATIONS
					Produits facturés non livrés	Produits livrés non facturés	Produits livrés non commandés	Produits livrés à péremption proche	Erreur sur le compte client	Produits avariés	Produits non conformes	Changement de prix		

TROIS EXEMPLAIRES: le troisième au client, les deux premiers à la Nouvelle PSP CI qui en réservera 1 au client en réponse. Faire une croix dans la case correspondante selon la nature de la réclamation. Pour les divers, donner des précisions.

E-mail réclamation: npspreclamationclient@gmail.com  
Tel : 56 99 89 56

Nom du réclamant :  
Fonction :  
Contacts :  
Signature et cachet de la structure

Nom du réceptionnaire NPSP CI :  
Date de réception :  
Signature et Cachet



## AIDE-MEMOIRE : LE CAHIER DE RECLAMATION

**Tâche :** Remplir la fiche de réclamation

**Effectuée par :** Le gestionnaire de stock à tous les niveaux

**Objectifs :** Notifier une réclamation consécutive à une livraison de produit

**Quand :** Toutefois qu'une réclamation est effectuée.

**Matériel :** Une fiche de réclamation, un stylo bleu

**Note :**

- Le délai de réclamation est de 30 jours ouvrables après la livraison
- Deux feuillets de réclamation, l'original ou une copie de l'état d'expédition + l'original ou une copie du bon de livraison

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Date de réclamation :</b> Inscrire la date du jour de la réclamation	jj/mm/aa	21/03/17
2	<b>Code client :</b> Inscrire le code de l'établissement hospitalier	Ce code est fourni soit par la pharmacie ou par la PSP-CI	C14050
3	<b>Structure sanitaire</b>		
4	<b>Bon de livraison N-PSP :</b> Inscrire le numéro du bon de livraison du produit		
5	<b>Code du Produit :</b> Inscrire le code du produit		AM01240
6	<b>Nom du produit :</b> Ecrire le nom du produit		AMOXICILLINE SIROP
7	<b>N° du lot :</b> Inscrire le numéro de lot du produit		X25024
8	<b>Prix de cession :</b> Inscrire le prix unitaire du produit en FCFA		
9	<b>Quantité réclamée :</b> inscrire la quantité faisant l'objet de réclamation		05
10	<b>Nature de la réclamation :</b> Cocher la nature de la réclamation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Produits facturés non livrés</li> <li>- Produits livrés non commandés</li> <li>- Produits livrés à péremption proche</li> <li>- Erreur sur le compte client</li> <li>- Produits avariés</li> <li>- Produits non conformes</li> <li>- Changement de prix</li> </ul>	
17	<b>Divers :</b> Noter toute autre information utile		
18	<b>Observations</b>		
19	<b>Nom, Fonction et contacts du réclamant :</b> Inscrire le nom, la fonction et le numéro de téléphone du réclamant		
21	<b>Signature et cachet de la structure</b>		
22	<b>Nom du réceptionniste N-PSP et Date de réception</b>	Le réceptionniste de la N-PSP inscrira son nom, la date, sa signature et son cachet au moment du traitement de la réclamation	
24	<b>Signature et Cachet</b>		

**Cette tâche est complète si :**

- L'entête est bien renseignée ;
- Tous les items du tableau sont renseignés ;
- Les commentaires sont notifiés ;
- Les noms et signatures du réclamant et du réceptionniste sont inscrits

## 14. Le formulaire de demande de destruction de PPI

	<b>DEMANDE DE DESTRUCTION DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES INUTILISABLES</b>	 <b>MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA DIRECTION GENERALE DE LA SANTE</b>
<b>SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE</b>		

### ETABLISSEMENT DEMANDEUR

NOM : .....

ADRESSE :

BP : .....

E-MAIL : .....

CONTACT :

FIXE : .....

MOBILE : .....

LOCALISATION GEOGRAPHIQUE :

REGION : .....

DISTRICT SANITAIRE : .....

COMMUNE (VILLE) : .....

### RESPONSABLE

NOM & PRENOMS: .....

QUALITE (FONCTION): .....

### VALEUR DES PRODUITS

EN CHIFFRES : .....

EN LETTRES : .....

Date : .....

**VISA ET CACHET DU DEMANDEUR**

## AIDE-MEMOIRE : LE FORMULAIRE DE DEMANDE DE DESTRUCTION DES PPI

<b>Tâche :</b> Remplir le Formulaire de demande de destruction des PPI <b>Effectuée par :</b> Le Responsable de la pharmacie <b>Objectifs :</b> 1. Saisir la DPML afin d'initier le processus de destruction des PPI 2. Rendre compte de la valeur et du poids des PPI à détruire <b>Quand :</b> Au besoin <b>Matériel :</b> Formulaire de demande de destruction des PPI vierge, Fiche d'inventaires des PPI renseigné et Stylo bleu. <b>Note :</b> L'original est transmis à la DPML et une copie est conservée pour archivage.
---

ETAPES	ACTIONS	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Nom de l'établissement demandeur :</b> Inscrire le nom de l'établissement sanitaire demandeur		CHR de Guiglo
2	<b>Adresse :</b> Inscrire l'adresse postale et l'adresse email de l'établissement sanitaire demandeur		BP 320 Guiglo chrugiglo@gmail.com
3	<b>contact:</b> Inscrire le numéro de téléphone fixe et mobile de l'établissement sanitaire demandeur		35 91 20 20 01 22 22 22
4	<b>Localisation géographique:</b> Inscrire la région, le district et la commune de l'établissement demandeur		Cavally-Guemon, DS de Guiglo, guiglo
5	<b>Le responsable:</b> Inscrire le nom, prénom et qualité (fonction) du responsable de l'établissement demandeur		ZILLE Cyrille, Directeur
6	<b>Valeur des produits :</b> Inscrire en chiffres et en lettres la valeur des produits à détruire		300 000 FCFA (trois cents mille francs CFA)
7	<b>Poids des produits :</b> Inscrire le poids en kilogramme des PPI		20.5 Kg
8	<b>Date :</b> Inscrire la date à laquelle la demande a été émise	jj /mm/aa	12/11/17
9	<b>Visa et cachet du demandeur :</b> apposer la signature et le cachet du responsable de l'établissement		

Cette tâche est complète si :

- Tous les items ont été renseignés ;
- Si une copie du formulaire est disponible au niveau de l'établissement demandeur ;
- Si la fiche d'inventaire de PPI est jointe ;
- Les noms, signatures et cachet du responsable de l'établissement ont été notifiés.
- Le formulaire est transmis à la DPML.

## 15. La fiche de signalement de défaut de qualité sur les produits pharmaceutiques

	<b>FICHE DE SIGNALEMENT DE DEFAUT DE QUALITE SUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES</b>	EN/PM2/30 Version 01 Date : 26/08/2016 N°
---	---	---

<b>A. Identification de l'établissement sanitaire</b>	
Region sanitaire:	
Nom de l'établissement sanitaire:	
Ville:	
<b>B. Produit</b>	
1. Type de produit : <input type="checkbox"/> Médicament	
Dispositif médical (DM) <input type="checkbox"/>	
2. DCI :	
3. Dosage, forme pharmaceutique :	
4. Nom du fabricant :	
5. N° de lot :	6. Date de péremption :
7. Quantité utilisée :	8. Quantité défectueuse :
9. Description du défaut de qualité	
Période de survenue :    /    /	
Circonstance de survenue	
<input type="checkbox"/>	A la réception (par la Pharmacie)
<input type="checkbox"/>	Au cours du stockage (à la pharmacie)
<input type="checkbox"/>	A la délivrance (par la pharmacie)
<input type="checkbox"/>	} l'administration du médicament ou l'utilisation du DM par le
<input type="checkbox"/>	
Service de soin	
<input type="checkbox"/>	Après

**Type de défauts constatés**

- Conditionnement inadapté
- Defaut de qualité du conditionnement primaire ou secondaire (erreur d'impression)
- Absence de notice
- Informations sur le conditionnement illisibles ou erronées
- Risque de confusion avec un autre produit (similitude d'étiquetage)
- Anomalies liées aux caractères organoleptiques (changement de couleur, d'odeur)
- Produit non étanche
- Autres (à préciser).....
- .....
- .....

*(Si possible, merci de joindre une photo du produit défectueux)*

**C. Personne ayant constaté le défaut**

Nom et Prénoms.....	Date.....
Fonction .....	Signature
Service.....	
Tél.....	
E-mail.....	

**D. Partie réservée à la Pharmacie**

N° Bon de livraison du produit suspecté.....	
Quantité reçue.....	
Date de réception.....	
Nom et prénoms du responsable de la pharmacie : .....	Signature et cachet
Date :	

## AIDE-MEMOIRE : LA FICHE DE SIGNALEMENT DE DEFAUT DE QUALITE SUR LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

**Tâche :** Remplir la fiche de signalement de défaut de qualité de produits pharmaceutique

**Effectuée par :** Le gestionnaire de stock à tous les niveaux

**Objectifs :** Notifier une réclamation consécutive à un défaut observé sur un produit pharmaceutique

**Quand :** À tout moment, en cas de constatation de défaut.

**Matériel :** Une fiche de signalement de défaut de qualité, un stylo bleu

**Note :** - La fiche de signalement de défaut doit être accompagnée de la fiche de réclamation et d'une copie du bon de livraison

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
	<b><u>Identification du centre</u></b>		
1	<b>Région sanitaire :</b> Inscrire la région		SUD COME
2	<b>Nom de l'établissement sanitaire :</b> Inscrire le nom de l'établissement sanitaire		HG GRAND BASSAM
3	<b>Ville :</b> Inscrire le nom de la ville de l'établissement sanitaire		GRAND-BASSAM
	<b><u>Informations sur le Produit</u></b>		
4	<b>Type de produit :</b> Cocher le type de produits de santé. Médicament ou Dispositif médical.		Médicament
5	<b>DCI :</b> Inscrire la Dénomination commune internationale du produit de santé		PARACETAMOL
6	<b>Dosage, forme pharmaceutique :</b> Inscrire le dosage, la forme galénique du produit de santé.		1 g, Solution injectable FL 10ml
7	<b>Nom du fabricant :</b> Inscrire le nom du fabricant	Le nom du fabricant est marqué sur le conditionnement du produit	INDUSTRIE
8	<b>N° du lot :</b> Inscrire le numéro de lot du produit		16745
9	<b>Date de péremption :</b> Inscrire le numéro de lot du produit	Format jj/mm/aa	01/08/19
10	<b>Quantité utilisée :</b> Inscrire la quantité de produit		02
11	<b>Quantité défectueuse :</b> Inscrire la quantité de produit	-	48
12	<b>Description du défaut de qualité</b>	-	Absence de languette de sécurité pour perfusion
13	<b>Période de survenue</b>	jj/mm/aa	03/08/17
14	<b>Circonstance de survenue :</b> Cocher la casse correspondant à la circonstance de survenue	Une liste est fournie.	A la réception
15	<b>Type de défaut constaté :</b> Cocher la casse correspondant au type de défaut	Une liste est proposée. Choisir « Autre à préciser » et écrire si le type ne figure pas dans la liste	Conditionnement inadapté Autre : Absence d'habillage

	<b><u>Personne ayant constaté le défaut</u></b>		
16	<b>Nom et prénoms</b> : : Inscrire le nom de la personne ayant constaté le défaut	Patient/ Prescripteur/Personnel	Dr Romuald
17	<b>Fonction</b> : Inscrire la fonction nom de la personne ayant constaté le défaut		Médecin
18	<b>Service</b> : Inscrire le nom du service de la personne ayant constaté le défaut		Médecine
19	<b>Téléphone</b> : Inscrire le numéro de téléphone de la personne ayant constaté le défaut		
20	<b>Email</b> : Inscrire l'adresse électronique		romuald@doc.com
21	<b>Date</b> : Inscrire la date de remplissage du formulaire	jj/mm/aa	
22	<b>Signature</b> : Apposer le cachet et la signature de la personne ayant constaté le défaut		
	<b><u>Partie réservée à la pharmacie :</u></b>		
23	<b>N° BL du produit suspecté</b> : Inscrire la référence du bon de livraison	BL01-1745/1355	
24	<b>Quantité reçue</b> : Inscrire la quantité totale reçue à la livraison	La quantité est marquée sur le bon de livraison	50
25	<b>Date de réception des produits</b> : Inscrire la date de réception des produits	La date de réception est inscrite sur le bon de livraison	01/08/17
26	<b>Nom et prénoms du responsables de la pharmacie</b> : Inscrire les nom et prénoms du chef de servie de pharmacie		EKISSI
27	<b>Date</b> : Inscrire la date de signature du formulaire	jj/mm/aa	05/08/17
28	<b>Signature et cachet du responsable de la pharmacie</b> : Apposer la signature du responsable de la pharmacie et signer		
<b>Cette tâche est complète si :</b>			
<input type="checkbox"/> Tous les items sont renseignés ; <input type="checkbox"/> Les commentaires sont notifiés ; <input type="checkbox"/> Les noms et signatures sont inscrits			



## AIDE-MEMOIRE : LA FICHE DE RECETTES JOURNALIERES ET DE VENTES

**Tâche :** Remplir la fiche de recettes journalières et de ventes (FRJV)

**Effectuée par :** Le gestionnaire de stock à tous les niveaux

- Objectifs:**
1. Enregistrer la valeur des produits livrés
  2. Enregistrer les recettes ou ventes réalisées
  3. Savoir la valeur théorique du stock à tout moment
  4. Enregistrer les versements effectués à la banque ou au Trésor

**Quand :** A la fin de chaque jour ouvrable

**Matériel :** La fiche de recettes journalières et de ventes, un stylo bleu, un stylo rouge et une calculatrice

- Note :**
- Utiliser un **stylo** ou un **feutre rouge** pour remplir la Colonne « total livraison »
  - Utiliser un **stylo bleu** pour les autres champs et colonnes
  - Toutes les sorties de produits à destination des cas sociaux et des unités de soins doivent être enregistrés comme recettes dans la Colonne totale des recettes ou vente journalière du cahier des recettes afin de donner une image fidèle au stock restant.

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Année:</b> inscrire l'année	format aaaa	2017
2	<b>Mois:</b> Inscrire le mois	en lettre majuscule	NOVEMBRE
3	<b>Date :</b> inscrire la date des différentes opérations	Inscrire la date des opérations livraisons, recettes, versement au format jj/mm/aa	22/11/17
4	<b>Valeur de livraison :</b> inscrire le montant ou la valeur de la livraison reçue	Valeur de la livraison en FCFA selon la facture du fournisseur. Ce montant est valorisé au prix de vente	154.000
5	<b>Total des ventes journalières:</b> inscrire la valeur totale des recettes provenant des ventes de la journée	Valeur totale des recettes, obtenue à partir des ordonnances- factures	254.000
6	<b>Cumul des ventes journalières:</b> inscrire le cumul (la somme des recettes)		
7	<b>Solde ou valeur du stock :</b> inscrire le montant du stock théorique disponible après les opérations de livraison (entrée) et vente ou recette (sortie)		
8	<b>Montant des versements effectués:</b> inscrire le montant des versements effectués		
9	<b>Solde en caisse :</b> inscrire le montant de l'argent disponible en caisse		
10	<b>Signature du regisseur :</b> la signature du gestionnaire des fonds après le versement effectué.		

**Cette tâche est complète si :**

- L'entête est bien renseignée;
- Tous les items du tableau ont été renseignés;
- Les commentaires ont été notifiés;
- La signatures du gestionnaire des fonds a été notifié.



## AIDE-MEMOIRE : LA FICHE INDIVIDUELLE DE SOLDE DES ESPC

**Tâche :** Remplir la fiche individuelle de solde des ESPC

**Effectuée par :** Le responsable de la pharmacie du district sanitaire

**Objectifs :** 1. Documenter les transactions financières entre la pharmacie de district et les ESPC  
2. Présenter le solde de l'ESPC

**Quand :** chaque livraison de produits et recouvrement des sommes issues de la vente des produits de santé

**Matériel :** Stylo bleu

**Note :**

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>District Sanitaire :</b> inscrire le nom du district sanitaire		AGBOVILLE
2	<b>Année :</b> inscrire l'année	Inscrire au format	
3	<b>Centre :</b> inscrire le nom du centre de santé		CSU SECHI
4	<b>Date :</b> inscrire la date de l'opération		
5	<b>Valeur :</b> inscrire la valeur de la livraison		270.000
6	<b>Montant versé :</b> inscrire le montant reçu en CFA du centre de santé		200.000
7	<b>Reste à payer :</b> inscrire le montant correspondant au solde	Le solde correspond au calcul suivant : Valeur – montant versé	70.000
8	<b>Signature</b>	La signature de l'agent du centre de santé	

**Cette tâche est complète si :**

- Le solde est renseigné
- L'agent du centre de santé bénéficiaire appose sa signature

## 18. La fiche individuelle de suivi des formations sanitaires

<b>FICHE INDIVIDUELLE DE SUIVI DES FORMATIONS SANITAIRES</b>					
<b>Nom de la formation sanitaire :</b>					
<b>Nom du Gestionnaire :</b>					
DATE	NATURE DE L'OPERATION	MONTANT LIVRAISON	VERSEMENT	STOCK	OBSERVATION

## AIDE-MEMOIRE : LA FICHE INDIVIDUELLE DE SUIVI DES FORMATIONS SANITAIRES

**Tâche :** Remplir la fiche individuelle de suivi des formations sanitaires

**Effectuée par :** Le gestionnaire de stock à tous les niveaux

**Objectifs :** 1- Enregistrer toutes les opérations effectuées (livraisons, versements) entre la pharmacie du district et la formation sanitaire périphérique.

2- Savoir à tout moment la situation de la gestion des médicaments dans la formation sanitaire concernée

**Quand :** Chaque fois qu'une livraison est faite par la pharmacie du district ou lorsque la formation sanitaire Périphérique effectue un versement

**Matériel :** La fiche individuelle de suivi des formations sanitaires et un stylo bleu

**Note :** Cette fiche est conservée au District.

Une fiche est attribuée à chaque ESPC approvisionné par le District de santé

ETAPE	ACTION	NOTES	EXEMPLES
1	<b>Nom de la formation sanitaire :</b> Inscrire le nom de l'établissement sanitaire		
2	<b>Nom du gestionnaire :</b> inscrire le nom du gestionnaire de la pharmacie		TONDOH
3	<b>Date :</b> inscrire la date de l'opération	Format JJ/MM/AA	15/10/17
4	<b>Nature de l'opération :</b> Préciser la nature de l'opération	Livraison ou Versement	
5	<b>Montant/Livraison :</b> Inscrire la valeur des produits livrés en cas de livraison		
6	<b>Versements :</b> Inscrire le montant des versements reçus.	Il correspond à la somme marquée sur le reçu produit par le District	
7	<b>Stock :</b> inscrire la valeur du stock restant		
8	<b>Observation :</b> Ecrire les éventuelles explications relatives à une opération donnée		

**Cette tâche est complète si :**

- L'entête est bien renseignée ;
- Tous les items du tableau ont été renseignés ;
- Les commentaires ont été notifiés

## **E. LES BONNES PRATIQUES DE GESTION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT**

### **1. Sélection de produits**

DOMAINES	BONNES PRATIQUES
 <p><b>Ressources humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les rôles des acteurs de la sélection des produits sont clairement identifiés et formellement reconnus comme partie intégrante dans l'organigramme du Ministère de la Santé.</li> <li>2) Les fiches de postes décrivant les compétences de base spécifiques à la sélection des produits (élaboration d'une liste de médicaments essentiels, une liste de spécifications, établissement de protocoles de traitements) sont établies.</li> <li>3) Un programme de mise à niveau des compétences spécifiques à la sélection des produits de santé est établi.</li> </ol>
 <p><b>Processus et outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Une Liste Nationale des Médicaments Essentiels (LNME) est élaborée</li> <li>2) Les Protocoles de traitement standardisés ou Directives Thérapeutiques Standardisées (DTS) sont établis pour la prise en charge des maladies à travers un ou plusieurs documents. Ils orientent les traitements pour un bon rapport coût/efficacité, les achats et autres décisions relatives à la chaîne d'approvisionnement.</li> <li>3) La Liste Nationale des Médicaments Essentiels (LNME) est alignée sur les Directives Thérapeutiques Standardisées.</li> <li>4) La LNME est révisée périodiquement (2 ans) par un ou plusieurs comités mixtes (pharmaceutiques et thérapeutiques).</li> <li>5) Les Directives Thérapeutiques Standardisées (DTS) sont révisées périodiquement par un ou plusieurs comités mixtes (pharmaceutiques et thérapeutiques).</li> <li>6) La LNME doit être diffusée à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement.</li> <li>7) Les directives mises à jour doivent être diffusées à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement.</li> </ol>



**Planification  
Stratégique et  
suivi**

- 1) La LNME est utilisée comme outil essentiel pour planifier la sélection des produits de manière appropriée.
- 2) Un comité de surveillance des Directives Thérapeutiques Standards est institué et veille à leur respect.
- 3) Tout programme de santé doit disposer d'un outil de planification (stratégies à court, moyen et long terme)
- 4) Tout plan stratégique de programme doit avoir une méthodologie pour suivre et évaluer les progrès obtenus par rapport aux objectifs fixés.

## 2. Quantification : Prévision et planification des approvisionnements

DOMAINE	BONNES PRATIQUES
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'estimation des besoins et la planification des approvisionnements sont conduites par une entité au sein du Ministère de la Santé, ayant des responsabilités clairement définies pour le suivi de ces activités.</li> <li>2) Les rôles des acteurs de la prévision et de la planification des approvisionnements sont formellement reconnus comme partie intégrante de l'organigramme au sein du Ministère de la Santé.</li> <li>3) Les fiches de postes décrivant les compétences de base spécifique à l'élaboration, au suivi et à la mise à jour des prévisions et des plans d'approvisionnement sont disponibles.</li> <li>4) Un programme de mise à niveau des compétences spécifiques à la quantification des produits de santé est établi.</li> </ol>
 <p><b>Processus et outils</b></p>	<p><u>Prévision</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le processus de quantification est conduit par une entité au sein du Ministère de la Santé, ayant des responsabilités clairement définies pour le suivi de ces activités ;</li> <li>2) <u>La prévision</u> est menée annuellement pour couvrir une période d'au moins 24 mois ;</li> <li>3) Toutes les <u>hypothèses</u> utilisées pendant l'exercice de prévision doivent être <u>documentées</u>. Cela permet à la prévision d'être répliquée, justifiée et facilite les révisions ultérieures utilisant des données et des hypothèses récentes;</li> <li>4) Un mécanisme formel d'analyse des données en vue d'améliorer la prévision et la planification des approvisionnements est mis en place ;</li> <li>5) La décision des quantités est prise sur la base de <u>comparaison d'au moins 2 méthodes</u> de quantification ;</li> <li>6) Le mécanisme d'analyse des données et de prise de décision des quantités doit se faire par une équipe pluridisciplinaire (Pharmaciens, statisticiens, prescripteurs...).</li> </ol> <p><u>Planification de l'Approvisionnement</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7) Les plans d'approvisionnement couvrent une période de 18 mois au moins ;</li> <li>8) Les plans d'approvisionnement sont mis à jour trimestriellement.</li> </ol>
<p><b>Système de gestion de</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'équipe de quantification doit disposer de données fiables de</li> </ol>

<b>l'information</b>	<p>prévalence, d'incidence, de stocks et de régimes thérapeutiques...</p> <p>2) Un mécanisme de rapportage, de collecte, de revue des données et d'archivage, doit être mis en place et être fonctionnel.</p>
<b>Planification stratégique et suivi</b>	<p>1) Un chronogramme des activités de quantification allant de la collecte des données à l'élaboration du plan d'approvisionnement doit être établi</p> <p>2) La précision des prévisions et la performance du processus de quantification doivent être évaluées par une entité externe au Ministère de la Santé.</p>

### 3. Acquisition de produits de santé

DOMAINE	BONNES PRATIQUES
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les rôles des acteurs des achats sont formellement identifiés dans des fiches de postes.</li> <li>2) Les descriptions de poste sont définies pour les responsabilités clés, comprenant l'élaboration des appels d'offres, la réception des offres des fournisseurs, la gestion des comités d'évaluation des offres, la rédaction des commandes ou des contrats d'achat, l'élaboration des plans d'approvisionnement, et la gestion des fournisseurs.</li> <li>3) Une charte d'éthique et un programme continu de formation anticorruption et d'éthique doivent être mis en place pour le personnel des achats.</li> <li>4) Les activités de commande d'achat et d'approbation de paiement doivent être réalisées par des personnes/services ayant des autorités hiérarchiques différentes.</li> </ol>
 <p><b>Processus et outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les procédures écrites et actualisées de sélection des fournisseurs doivent exister.</li> <li>2) Les achats sont effectués à partir d'une liste de référence des articles et des spécifications standards des produits.</li> <li>3) La liste de référence et les spécifications standards sont mises à jour à régularité définie par un personnel formé.</li> <li>4) Les entités responsables des achats ont une connaissance des substitutions, des produits génériques, des autres produits internationalement reconnus, des prix internationaux de références.</li> <li>5) Les mécanismes de mise en compétition sont privilégiés pour la sélection des fournisseurs (appel d'offres ouverts, consultations simplifiées, etc.).</li> <li>6) Les performances des fournisseurs doivent être mesurées de façon continue à travers des processus formels, bien documentés.</li> </ol>
 <p><b>Système de gestion de l'Information</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Un système de gestion informatisé des achats doit exister pour assurer le suivi des demandes de cotation publiées, les commandes/contrats d'achat octroyés, les commandes reçues, et les paiements émis aux fournisseurs.</li> <li>2) Le système de gestion de l'information sur les achats doit intégrer un module de suivi de la performance des fournisseurs.</li> <li>3) Un système de gestion des historiques de procédures et de contrôles internes (archives) doit être mis en place.</li> </ol>



**Planification  
Stratégique et  
suivi**

- 1) Les mécanismes de contrôles internes doivent être clairement définis dans des procédures.
- 2) Les audits internes et externes doivent être réalisés par des spécialistes des achats à régularité définie.
- 3) Un plan de mise en œuvre des recommandations des audits internes doit être élaboré dans une approche d'amélioration continue.
- 4) Un tableau de bord d'indicateurs de performance doit être mis en place.

## 4. Entreposage et gestion des stocks

DOMAINE	BONNES PRATIQUES
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les activités d'entrepôt et de gestion de stock sont assurées par du personnel du Ministère de la Santé avec une pleine appropriation.</li> <li>2) Les emplois liés à la gestion de la chaîne d'approvisionnement sont clairement identifiés à tous les niveaux et les postes pourvus par du personnel compétent.</li> <li>3) Les compétences de base sont identifiées pour tous les postes et sont correctement et équitablement appliquées.</li> <li>4) Il existe un plan de gestion de la performance pour le renforcement des capacités des ressources humaines dans les domaines de l'entrepôt et de la gestion des stocks.</li> <li>5) Il existe un plan de renforcement des capacités des ressources humaines dans les domaines de l'entrepôt et de la gestion des stocks, comprenant une combinaison de formation hors site, formation sur le lieu de travail, mentorat, supervision, plan de gestion de la performance.</li> </ol>
 <p><b>Processus et outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Etablir un niveau de stock minimum et maximum pour chaque niveau de la chaîne d'approvisionnement.</li> <li>2) Les quantités de réapprovisionnement pour maintenir les niveaux entre le Min et le Max sont systématiquement calculées.</li> <li>3) Le rangement doit permettre d'empêcher les erreurs, la contamination et la contamination croisée.</li> <li>4) Appliquer une stratégie de rotation de stock adaptée aux produits gérés afin d'éviter les péremptions. La stratégie la plus courante est le PPS : Premier Périé, Premier Sorti.</li> <li>5) Assurer la traçabilité des produits de santé par la collecte des informations sur les numéros de lots et date de péremption notamment la fiche de stock...</li> <li>6) Réaliser un inventaire physique périodique (cyclique quotidien ou mensuel, complet mensuel, semestriel ou annuel) Les entrepôts pharmaceutiques conduisent un inventaire complet au moins une fois par an.</li> </ol>

	<p>7) Investiguer et justifier tous les écarts de stock significatifs (quantité, valeur).</p> <p>8) Les corrections de stock sont notifiées au service financier afin de faire des ajustements pour la comptabilité.</p> <p>9) Les règles d'hygiène des locaux définies : au moins un nettoyage hebdomadaire, et un programme de lutte contre les insectes et les rongeurs.</p> <p>10) Ne pas stocker les produits à même le sol : les produits sont stockés sur les étagères ou des palettes et sont correctement étiquetés.</p> <p>11) Assurer une gestion séparée pour les stupéfiants et psychotropes (activité exclusivement réservée à un pharmacien)</p> <p>12) Elaborer des procédures opérationnelles standardisées (POS) décrivant les processus et le fonctionnement de chaque service/activité de l'entrepôt.</p> <p>13) Normes consignées dans les POS avec les normes locales/nationales/OMS pour le stockage des produits pharmaceutiques.</p> <p>14) Les procédures opérationnelles standardisées sont gérées par un service, diffusées aux employés pour la formation, évaluées au moins annuellement, mises à jour en cas de modification et archivées dans un emplacement central.</p> <p>15) Le système d'enregistrement et de suivi des stocks de produits : un logiciel de gestion de stock au niveau central, un logiciel ou fiches de stocks ou des registres aux niveaux inférieurs.</p> <p>16) La préparation des commandes et le contrôle doivent être réalisés par des parties (personnes, services) distinctes.</p>
 <p><b>Infrastructure</b></p>	<p>1) Existence d'un système de sécurité mature : clôture, accès contrôlé par un agent de sécurité, enregistrement des véhicules entrant et sortant, badges d'identification du personnel, caméras d'enregistrement, etc.</p>

	<p>2) Un entrepôt avec une zone de réception séparée de la zone d'expédition, et toutes les zones opérationnelles identifiées.</p> <p>3) Assigner une adresse de stockage pour chaque emplacement de produit.</p> <p>4) Protection des produits contre la chaleur, les rayons UV, l'incendie.</p> <p>5) Espace de stockage dépourvu de produits excédentaires ou inutilisables.</p> <p>6) Espace de stockage réservé exclusivement aux produits inutilisables.</p> <p>7) Les systèmes de chauffage et/ou de climatisation avec une température constante et un plan de maintenance à jour</p> <p>8) Les équipements de la chaîne de froid suivis et un système d'alarme est disponible en cas de déviation.</p> <p>9) Prévoir un espace suffisant pour permettre le nettoyage et l'inspection aisés.</p> <p>10) Veiller à ce que l'espace de stockage soit dépourvu de produits excédentaires ou inutilisables, évaluer et revoir, si nécessaire, la disposition des zones existantes et / ou le flux des produits.</p> <p>11) Les produits sont stockés sur les étagères ou des palettes et sont correctement étiquetés.</p> <p>12) Un entrepôt respectant les meilleures pratiques à une zone de réception séparée de la zone d'expédition, et toutes les zones opérationnelles sont identifiées.</p> <p>13) A l'intérieur de l'entrepôt les processus les plus matures incluent l'utilisation d'équipements de manutention électrique tels que le chariot élévateur ou une transpalette motorisée.</p> <p>14) Un programme de formation est mis en place à l'endroit de tout le personnel utilisant ces équipements.</p> <p>15) Un générateur et une alimentation de secours sont disponibles.</p>
--	---

	<p>16) Rendre disponible les processus, les procédures et les équipements d'hygiène et de sécurité.</p> <p>17) Les règles d'hygiène des locaux prévoient au moins un nettoyage hebdomadaire, et un programme de lutte contre les insectes et les rongeurs.</p> <p>18) Les systèmes de chauffage et de climatisation maintiennent une température constante et ont un plan de maintenance à jour.</p> <p>19) Les équipements de la chaîne de froid sont électriquement suivis et un système d'alarme est disponible en cas de déviation.</p>
 <p><b>Système de Gestion et d'Information</b></p>	<p>1) Un système de suivi des stocks de produits est vital : Au niveau central, les produits sont enregistrés dans un logiciel ou un système de gestion de stock, ou en avance sur la base d'un document d'expédition. Aux niveaux inférieurs tous les articles sont enregistrés dans un logiciel ou tout au moins sur des fiches de stocks ou dans des registres.</p> <p>2) Les articles reçus sont validés sur la base des bordereaux de livraison afin d'assurer que tous les produits commandés ont été reçus. Dans les systèmes matures où l'infrastructure technique est disponible et l'entrepôt entièrement automatisé, le système de gestion des entrepôts est relié au système de planification des ressources d'entreprise (ERP).</p>
 <p><b>Planification stratégique et suivi</b></p>	<p>1) Les plans opérationnels pluriannuels sont conformes à la stratégie nationale et permettent d'atteindre des objectifs clairs.</p> <p>2) La Planification des ressources est réalisée pour répondre aux augmentations et fluctuations de volume (plan de stockage, plan de gestion des capacités).</p> <p>3) Des Objectifs de performance et des mesures pour tous les services, sont suivis et rapportés.</p>

## 5. Distribution (Traitement des commandes et transport)

### 5.1. Traitement des commandes

DOMAINE	BONNES PRATIQUES
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le personnel doit avoir les responsabilités définies clairement sur des fiches de postes.</li> <li>2) Compétences en analyse des commandes : vérification de la forme et du fonds.</li> </ol>
 <p><b>Processus et outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les règles d'analyse des commandes doivent être définies dans des POS.</li> <li>2) Analyse de la cohérence de la demande (qualité, quantité, règle de calcul, unités).</li> <li>3) Effectuer la préparation des commandes et leur vérification par des parties distinctes.</li> <li>4) Assurer une gestion séparée pour les stupéfiants et psychotropes (activité exclusivement réservée à un pharmacien).</li> </ol>
 <p><b>Système de Gestion et d'Information</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les informations sur les quantités commandées et les quantités accordées ainsi que les modifications consensuelles (revue de contrat) doivent être archivées.</li> <li>2) Les bons de traitement avec les notifications</li> </ol>
 <p><b>Planification stratégique et suivi</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Des tableaux de bord d'indicateurs clés de performance tels que les taux de service ou taux de satisfaction doivent être mis en place.</li> </ol>

## 5.2. Transport

DOMAINE	DEFINITION
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les rôles et responsabilités de gestion des risques et un plan d'urgence sont clairement définis, mis à jour à régularité définie et activement suivis.</li> <li>2) Les postes de transport du personnel sont désignés au sein de l'organisation et occupés par un personnel ayant les autorisations nécessaires, la formation et l'expérience requises pour les compétences de base spécifiques.</li> <li>3) Un superviseur est identifié pour suivre les prestataires de services externes. Un contrat de performance est établi et signé avec les prestataires. Il est suivi par le superviseur.</li> <li>4) Une culture de la performance et de la redétabilité est encouragée au sein de l'organisation.</li> </ol>
<p><b>Processus et Outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tous les éléments du processus de transport sont clairement définis avec des rôles et responsabilités attribués, des Procédures Opérationnelles Standards (POS), et des mesures de performance disponibles.</li> <li>2) Tous les mécanismes assurant la qualité des produits dans le cadre d'une distribution jusqu'au « dernier kilomètre » doivent être envisagés et formalisés dans des POS.</li> <li>3) Un calendrier de livraison est défini et clairement communiqué sur une base régulière.</li> <li>4) Un programme de maintenance des véhicules doit permettre d'assurer la disponibilité et la longévité du matériel de transport</li> <li>5) Les produits pharmaceutiques doivent être entreposés et transportés conformément aux procédures de manière à ce que: <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'identité du produit ne soit pas perdue</li> <li>• L'intégrité des conditionnements tertiaires (cartons) soit préservée</li> <li>• Le produit ne contamine pas et n'est pas contaminé par d'autres produits</li> <li>• Aucune matière étrangère ne doit entrer en contact avec l'expédition</li> </ul> </li> <li>6) Une température et des conditions d'humidité relative appropriées sont maintenues dans le cas des produits pharmaceutiques tel que requis, p.ex. le stockage de la chaîne du froid pour les produits thermolabiles et des véhicules fermés pour le transport.</li> <li>7) Les documents de livraison doivent contenir un état de colisage, un Bon de livraison et la Facture-bordereau de transactions.</li> <li>8) Organiser et documenter le contrôle entre deux points de remise de colis documents de livraison.</li> <li>9) Tout dommage dû à un événement qui pourrait avoir une incidence</li> </ol>

	<p>sur l'intégrité ou la qualité des produits doit être signalée à la livraison et documenté.</p> <p>10) Tout vol, perte, détournement ou tentative de vol de produits doit être immédiatement signalé au responsable et aux organismes de Sécurité (Police, gendarmerie, entreprise de sécurité, etc.)</p> <p>11) Le transport doit être réalisé dans les conditions précisées aux conditions générales.</p> <p>12) Le client réceptionne les colis.</p> <p>13) Un contrôle visuel doit être mené à chaque niveau de transaction de colis. Ce contrôle peut concerner une comparaison du nombre de cartons au nombre annoncé, vérifie la conformité des numéros des factures et bons de livraison ou les produits par rapport au bon de livraison. Un contrôle minutieux postérieur à la livraison.</p> <p>14) Un document d'expédition et le bon de livraison signés constituent la preuve de livraison.</p> <p>15) Un système de réclamation par le client doit être mis en place en cas de non-conformité.</p> <p>16) La traçabilité doit être assurée par des documents d'expédition et des documents de livraison/réception signés par les deux parties.</p>
 <p><b>Infrastructure</b></p>	<p>1) Les véhicules utilisés pour distribuer des produits pharmaceutiques doivent être adaptés afin de maintenir la stabilité du produit et l'intégrité de l'emballage.</p> <p>2) Un programme de maintenance est mis en place pour assurer la disponibilité des véhicules et leur longévité.</p> <p>3) Les conditionnements et équipements adaptés, les dispositifs de suivi de la température doivent être disponibles pour le transport des produits de la chaîne du froid.</p> <p>4) Le véhicule de transport doit être préférentiellement de couleur blanche pour permettre la réflexion de la chaleur et non une concentration des rayons solaires qui augmenteront la température au cours du transport</p> <p>5) La cargaison ne doit pas être exposée à la lumière directe du soleil ni à une chaleur excessive ni à des conditions météorologiques défavorables provoquant l'humidité ou la souillant pendant le transport</p> <p>6) Le conteneur dédié au transport doit être exempt de saleté, d'insectes ou toute autre matière non hygiénique</p> <p>7) Des précautions adéquates sont prises contre les fuites, casses et vol</p>

	<p>8) L'utilisation de véhicules de livraison fermés qui assurent que la cargaison est complètement sécurisée et protégée pendant le transport doit être obligatoire (les pick-up ou camionnettes ouvertes ne doivent pas être utilisées).</p>
 <p><b>Système de Gestion de l'information</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Un système d'information "tracking" pour confirmer que la livraison a été effectuée, y compris la date, l'heure, et la personne qui a signé pour l'expédition.</li> <li>2) Les données sur le transport des produits sont disponibles en temps réel, accessibles à toutes les parties prenantes intéressées.</li> <li>3) Les données sur le transport dans la chaîne de distribution doivent être visibles en temps réel, accessibles à toutes les parties prenantes habilitées à rationaliser les processus et améliorer les performances.</li> <li>4) L'archivage des documents d'expédition doit être assuré à des fins de référence ou de recherche</li> </ol>
 <p><b>Planification et suivi</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) La planification de la livraison doit être effective, suivie sur une base régulière avec un circuit adéquat pour respecter le calendrier de livraison.</li> <li>2) Une entité établie au sein du Ministère de la Santé est chargée de veiller à ce que le transport des produits respecte des procédures établies avec des résultats suivis et évalués.</li> <li>3) Des indicateurs clés de performance sont définis et servent de base d'évaluation des différents prestataires de services de transport.</li> <li>4) Les rôles et responsabilités de gestion des risques et de plan d'urgence sont clairement définis, revus chaque année, mis à jour et activement suivis.</li> </ol>

## 6. Gestion des produits de Laboratoire

DOMAINE	BONNE PRATIQUES
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les compétences de base sont clairement définies pour tous les postes de la chaîne d'approvisionnement à tous les niveaux.</li> <li>2) Le personnel de laboratoire affecté à la gestion des stocks de produits est clairement identifié et dispose de compétences de base en gestion de stock.</li> <li>3) Le personnel est formé chaque année aux normes relatives à la gestion des produits chimiques, et la formation est documentée dans les dossiers du personnel.</li> <li>4) Une personne est affectée à la gestion de la politique de mise en œuvre.</li> </ol>
 <p><b>Processus et Outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les normes nationales ou locales obligatoires relatives aux produits chimiques dangereux sont existantes.</li> <li>2) Les procédures opérationnelles standards écrites sont mises en place pour tous les processus liés à la chaîne d'approvisionnement, au sein du laboratoire.</li> <li>3) Les POS sont mises à jour à chaque changement de procédures ou de fonctionnalités du système. La revue des POS par le personnel est documentée.</li> <li>4) Les copies sont imprimées et rendues disponibles pour le personnel concerné et les procédures de contrôle de la nouvelle version sont mises en place.</li> <li>5) L'évaluation externe de la qualité (EEQ) est réalisée plus d'une fois l' an sur la base d'un calendrier établi, le processus est bien défini, des actions correctives sont initiées et suivies, et les résultats sont présentés et utilisés pour identifier les problèmes de tout le réseau des laboratoires.</li> </ol>
 <p><b>Infrastructure</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'espace est suffisant avec une extension pour stocker les produits de laboratoire.</li> <li>2) Tous les équipements de protection et de sécurité individuelle , y compris les armoires de sécuritésont disponibles et conformes aux normes de sécurité.</li> <li>3) Un dispositif de suivi et d'enregistrement des températures est mise en place. L'historique complet de surveillance de la température est documenté</li> <li>4) La gestion régulière de la performance, la réparation et des contrats de maintenance sont suivis.</li> <li>5) Le réfrigérateur, le congélateur ou la chambre froide est relié(e) à un générateur ou une alimentation électrique de secours.</li> <li>6) Le bâtiment dispose d'un chauffage central et de la climatisation, avec un moniteur de température équipé d'un système d'alerte.</li> <li>7) Les mesures de sécurité incluent des portes avec serrures, des fenêtres</li> </ol>

	<p>avec des barres, une distribution limitée de clés avec la liste de personnes détentrices et une politique en place exigeant qu'un des détenteurs soit toujours présent.</p>
 <p><b>Système de Gestion de l'Information</b></p>	<p>1) Un système d'information de gestion de la logistique est intégré au Logiciel de gestion du laboratoire, et les rapports sont transmis mensuellement pour déterminer les produits en voie de péremption.</p>
 <p><b>Planification Stratégique et suivi</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les indicateurs clés de performance sont établis pour suivre et comparer les laboratoires entre eux.</li> <li>2) Les plans d'action par ICP sont générés mensuellement</li> <li>3) Les contrats de maintenance des équipements sont en place, revus trimestriellement et mis à jour avec un suivi national.</li> </ol>

## 7. Gestion des déchets pharmaceutiques

DOMAINE	BONNES PRATIQUES
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le cadre des compétences de base est clairement défini pour tous les postes liés et est judicieusement appliqué.  Un responsable qualifié est désigné pour la gestion des déchets en vue de mettre en œuvre la politique de gestion des déchets.</li> <li>2) Tous les employés affectés à cette activité sont tenus de lire et de comprendre les POS, et le respect des exigences doit être documenté.</li> </ol>
 <p><b>Processus et Outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les Produits pharmaceutiques inutilisables doivent être éliminés en conformité avec les directives nationales ou celles de l'OMS.</li> <li>2) Les processus (pour les procédures et l'exécution) et des textes réglementaires (pour l'application des directives) doivent être en place en vue d'identifier correctement, catégoriser et séparer les déchets.</li> <li>3) L'inventaire des produits pharmaceutiques inutilisables doit être réalisé et mis à jour régulièrement.</li> <li>4) Leur traçabilité doit être assurée par une documentation fournissant les informations relatives à leur qualité, quantité, source et origine.</li> <li>5) Les Produits pharmaceutiques inutilisables doivent être mis en quarantaine. Un emplacement dédié à leur stockage temporaire doit être défini avec un accès contrôlé. Il doit être bien aéré, sécurisé et disposer de signalétique adéquate.</li> <li>6) Une Etude d'impact environnemental (EIA) doit être menée sur l'activité de collecte et de destruction des PPI.</li> </ol>
 <p><b>Infrastructure</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'emplacement dédié aux produits pharmaceutiques inutilisables doit avoir un accès limité, être sécurisé, bien aéré, clairement identifié et balisé.</li> <li>2) Le personnel en charge de la gestion des PPI doit disposer de façon systématique aux Equipements de Protection Individuelle (EPI).</li> <li>3) Une planification à long terme garantit la disponibilité constante des EPI.</li> </ol>
 <p><b>Système de Gestion de</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les données de gestion des déchets de la chaîne d'approvisionnement (systèmes et les enregistrements, manuels ou électroniques), sont disponibles en temps réel pour toutes les parties prenantes</li> <li>2) Les Indicateurs Clés de Performance (ICP) sont établis pour surveiller le processus de gestion des déchets et permettent les</li> </ol>

<p><b>l'informatique</b></p>	<p>comparaisons entre les établissements.</p> <p>3) Les plans d'action par Indicateur Clé de Performance sont générés trimestriellement.</p>
<p></p> <p><b>Planification stratégique et Suivi</b></p>	<p>1) La gestion des déchets pharmaceutiques est organisée par une entité au sein du Ministère de la Santé à qui cette responsabilité est clairement confiée et qui est compétente en la matière.</p> <p>2) Des auditeurs formés aux bonnes pratiques de gestion des déchets effectuent des vérifications annuelles. Les recommandations sont reçues, prises en compte et mises en œuvre pour résoudre de manière proactive les problèmes de gestion des déchets, en vue de l'amélioration continue.</p>

## 8. Suivi de la gestion pharmaceutique

DOMAINE	BONNES PRATIQUES
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Personnel ayant des compétences en suivi et évaluation des projets.</li> <li>2) Compétences en gestion de la chaîne d'approvisionnement pour analyser et interpréter les phénomènes observés.</li> <li>3) L'équipe de pilotage du suivi doit mener des actions issues du suivi (félicitations, actions correctives, revue, requêtes).</li> </ol>
 <p><b>Processus et Outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les indicateurs clés de performance (ICP) sont établis pour surveiller la chaîne d'approvisionnement et permettre les comparaisons entre les établissements.</li> <li>2) Les indicateurs clés de performance (ICP) sont standardisés et connus de tous les acteurs</li> <li>3) <b>Une liste de produits traceurs ou produits indicateurs est définie.</b> Il s'agit d'un nombre restreint de produits représentatifs, utilisé pour mesurer l'activité du système de gestion logistique.</li> <li>4) Les produits traceurs doivent se trouver à tous les niveaux du système de santé. On peut définir deux types de produits traceurs : le noyau de produits traceurs (disponibles à tous les niveaux) et une liste complémentaire (disponibles à certains niveaux).</li> <li>5) Un suivi régulier des rapports de routine est réalisé avec production de notes de synthèse et d'alertes.</li> <li>6) Le suivi doit combiner plusieurs méthodes : visites de supervision, consultation des rapports de routine, rapportage de sites sentinelles, études spéciales, etc.)</li> <li>7) Les programmes d'activités et le plan de collecte des données doit être indiqué à tous les acteurs.</li> <li>8) Les valeurs cibles doivent être connues.</li> <li>9) Des rencontres sont organisées pour passer en revue les progrès (performances réalisées vs cible).</li> <li>10) La Rétro-information (immédiate/différée) doit être formalisée et systématique.</li> <li>11) L'organe de pilotage du suivi doit assurer le suivi des recommandations à travers des plans d'actions.</li> </ol>
 <p><b>Système de Gestion de l'informatique</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les données de suivi de la chaîne d'approvisionnement sont disponibles en temps réel pour toutes les parties prenantes (systèmes et enregistrements, manuels ou électroniques).</li> <li>2) Les plans d'action par Indicateur Clé de Performance sont générés trimestriellement.</li> <li>3) Une base de données des indicateurs clés de performance et des actions issues de la routine est mise en place.</li> </ol>
 <p><b>Planification</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le système de suivi doit être orienté sur les activités clés du programme et les objectifs.</li> <li>2) Existence d'un dictionnaire des indicateurs clés de performance.</li> </ol>

<b>stratégique et Suivi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>3) La définition des indicateurs comporte l'objectif de l'indicateur, la méthode de calcul ou de mesure, la cible attendue.</li><li>4) Les indicateurs sont regroupés dans des tableaux de bord a visé de reporting et d'anticipation.</li><li>5) Les tableaux de bord sont suivis.</li></ol>
-----------------------------	---

## 9. Evaluation

DOMAINE	BONNES PRATIQUES
 <p><b>Ressources Humaines</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'équipe chargée de l'évaluation doit avoir des tâches clairement définies dans sa fiche de poste.</li> <li>2) Le personnel dédié à l'évaluation est un personnel ayant des compétences en suivi et évaluation des projets et de la chaîne d'approvisionnement.</li> <li>3) Le personnel affecté à l'évaluation doit avoir les compétences en gestion de la chaîne d'approvisionnement pour analyser et interpréter les phénomènes observés.</li> </ol>
 <p><b>Processus et Outils</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'évaluation doit être réalisée à partir d'indicateurs standardisés.</li> <li>2) L'évaluation doit faire l'objet d'une démarche structurée.</li> <li>3) L'évaluation doit se focaliser sur les objectifs du programme/projet</li> <li>4) Le processus d'évaluation doit utiliser une approche inclusive et participative afin de favoriser la mise en œuvre des recommandations.</li> <li>5) Le processus d'évaluation doit assurer la rétro-information (immédiate/différée).</li> <li>6) Les résultats doivent être objectifs c'est-à-dire basés sur des preuves et faits.</li> <li>7) Le rapport d'évaluation doit établir le lien entre Objectifs du programme, résultats actuels, problèmes, conséquences et les recommandations.</li> </ol>
 <p><b>Système de Gestion de l'informatique</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les données de l'évaluation de la chaîne d'approvisionnement sont disponibles et archivées pour servir à l'élaboration de plans stratégiques.</li> <li>2) Le système d'information permet d'assurer la fiabilité des mesures.</li> </ol>
 <p><b>Planification stratégique et Suivi</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Les plans stratégiques et les plans d'action sont issus des évaluations de la chaîne d'approvisionnement</li> <li>2) Le plan global d'évaluation doit comporter les différents types d'évaluation : Analyse situationnelle, Evaluation à mi-parcours, Evaluation in fine.</li> <li>3) Selon la situation de disponibilité des informations, le plan global d'évaluation doit comporter les différentes modalités d'évaluation : Evaluation qualitative, Evaluation quantitative, Évaluation mixte.</li> </ol>

## BIBLIOGRAPHIE

1. **Rapport d'analyse situationnelle du SIGL intégré en Côte d'Ivoire**, 2017, PNDAP
2. Bonnes pratiques de gestion de la chaîne d'approvisionnement des médicaments essentiels, in « **Rapport d'évaluation de gestion de la chaîne d'approvisionnement de Côte d'Ivoire (2015)** »
3. Guide de Bonnes pratiques de distribution et d'importation des produits pharmaceutiques à usage humain dans les Etats membres de l'UEMOA, 2010
4. **Guidelines for Warehousing Health Commodities**. Arlington, Va.: USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 4. Second Edition (First Edition 2005)
5. **Managing Access to Medicines and Health Technologies**, MSH, 2013
6. Formation des gestionnaires des pharmacies sur la gestion des médicaments essentiels, PSP, 2008
7. **Conception du système logistique du CNTS**, soumis à l'Agence américaine pour le développement international par Supply Chain Management System (SCMS), 2014

## ANNEXES

Tableau 9 : Liste des outils du SIGL intégré par programme de santé

	Désignation de l'outil de gestion	PROGRAMME
1	<b>Facture-Bordereau de transactions</b>	<b>Tous les programmes</b>
2	<b>Fiche de stock</b>	<b>Tous les programmes</b>
3	<b>Rapport d'inventaire</b>	<b>Tous les programmes</b>
4	<b>Fiche d'inventaire des PPI</b>	<b>Tous les programmes</b>
5	<b>Fiche de relevé de température de la chaîne de froid</b>	<b>Tous les programmes</b>
6	<b>Fiche de suivi de la température de la salle de stockage</b>	<b>Tous les programmes</b>
7	<b>Formulaire de demande de destruction de PPI</b>	<b>Tous les programmes</b>
8	<b>Tableau de suivi des dates de péremption</b>	<b>Tous les programmes</b>
9	<b>Ordonnance facture</b>	<b>Tous les programmes</b>
10	Rapport-commande mensuel PNSME	PNSME
11	Registre d'inventaire mensuel PNSME	PNSME
12	Rapport-commande mensuel PNN	PNN
13	Registre d'inventaire mensuel PNN	PNN
14	Rapport de gestion et de commande trimestriel Antituberculeux	PNLT
15	Registre d'inventaire mensuel antituberculeux	PNLT
16	Rapport-commande mensuel ARV	PNLS
17	Rapport-commande mensuel Biochimie (3)	PNLS
18	Rapport-commande mensuel CD4	PNLS
19	Rapport-commande mensuel EID Charge virale	PNLS
20	Rapport-commande mensuel Hématologie	PNLS
21	Rapport-commande mensuel Tests Rapides et Consommables (TRC)	PNLS
22	Registre d'inventaire mensuel ARV	PNLS
23	Registre d'inventaire mensuel Biochimie (3)	PNLS
24	Registre d'inventaire mensuel CD4	PNLS
25	Registre d'inventaire mensuel Hématologie	PNLS
26	Registre d'inventaire mensuel EID Charge virale	PNLS
27	Registre d'inventaire mensuel TRC	PNLS
28	Rapport-commande mensuel Antipaludiques,	PNLP
29	Rapport-commande mensuel Réactifs et consommables PALU	PNLP
30	Registre d'inventaire mensuel Antipaludiques,	PNLP
31	Registre d'inventaire mensuel Réactifs et consommables PALU	PNLP
32	Rapport mensuel de l'ASC	PNLP
33	Registre de l'ASC	PNLP
34	Bon de commande Vaccins du PEV	PEV
35	Bon de commande Vaccins du PEV	PEV
36	Cahier de réclamation NPSP	NPSP
37	Rapport-commande mensuel Gratuité ciblée	NPSP
38	Rapport-commande mensuel Médicaments Recouvrables (REC)	NPSP

39	Rapport-commande Produits et consommables de service (PCS)	NPSP
40	Fiche individuelle des positions des ESPC	MSHP
41	Cahier de recettes journalières et de ventes	MSHP
42	Registre d'inventaire mensuel Gratuité ciblée	MSHP
43	Registre d'inventaire mensuel Produits et consommables de service	MSHP
44	Registre d'inventaire mensuel Recouvrables	MSHP
45	Cahier de réclamation CNTS	CNTS
46	Rapport-commande mensuel consommables médicaux	CNTS
47	Rapport-commande mensuel réactifs de sérologie	CNTS
48	Rapport-commande mensuel réactifs immunohématologie	CNTS
49	Registre d'inventaires mensuels consommables médicaux	CNTS
50	Registre d'inventaire mensuel Réactifs de sérologie	CNTS
51	Registre d'inventaires mensuels réactifs immunohématologie	CNTS
52	Bon de commande Vaccins hors PEV	INHP
53	Bon de commande Vaccins hors PEV	INHP

**Tableau 10 : Liste des produits traceurs par programme de santé**

PROGRAMME	DOMAINE PROGRAMMATIQUE	PRODUITS TRACEURS
PNLP	PREVENTION	MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES ADULTES RECTANGULAIRES
	DIAGNOSTIC	TEST DE DIAGNOSTIC RAPIDE
	TRAITEMENT	AMODIAQUINE/ARTESUNATE 50/135 MG ENFANT (1-5ANS) PLQ/3 CP
		PYRIMETHAMINE+ SULFADOXINE
		ARTEMETHER/LUMEFANTRINE 20/120 MG ADULTE PLQ/24 CP
PNN	DIAGNOSTIC	MUAC ENFANT
	TRAITEMENT	PLUMPYNUT, sachet 92 g
		LAIT F75, sachet 102.5 g
PLMM	PREVENTION ET TRAITEMENT	METFORMINE 850 mg
	TRAITEMENT	INSULINE BIOGENETIQUE INTERMED. BIPHASIQUE 30/70 100 UI f1/10 ml
PNSME	METHODE DE BARRIERE	CONDOM masculin
	METHODE CONTRACEPTIVE DE COURTE DUREE	MICROGYNON cycle (Lévonorgestel 0,15 + Ethinylestradiol 0,03, pilule coc mensuelle)
	METHODE CONTRACEPTIVE INTERMEDIAIRE	DEPO-PROVERA inj 3 mois (Medroxyprogesteroneacetate 150)
	METHODE CONTRACEPTIVE DE LONGUE DUREE	IMPLANON 68mg NXT (Etonogestrel Implant 3ans)
JADELLE (Levonorgestrel 2*75 Implant 5ans)		
PNLHV	TRAITEMENT	INTERFERON PEGYLE Alpha 2a
		RIBAVIRINE
PEV	VACCINATION	DTC-HepB-Hib 3
		VAR
PNLT	PREVENTION	H100
	DIAGNOSTIC	KIT laboratoire LED (Auramine)
	TRAITEMENT	RHZE
		RH150

		RHZ 75	
		MOXIFLOXACINE	
		S1G	
		RHE	
PNLS	PREVENTION	COTRIMOXAZOLE 960 mg	
		NEVIRAPINE sirop	
	DIAGNOSTIC	DETERMINE HIV	
		GANTS latex	
	TRAITEMENT	STAT-PAK	
		TDF/3TC/EFV 300/300/600 mg	
		TDF/3TC 300/300 mg	
		LPV/r 200/50 mg	
		ABC/3TC 60/30 mg	
		LPV/r 80/20 mg	
	SUIVI BIOLOGIQUE	FACSCOUNT REAGENT CD3/CD4 %, 50 TESTS KIT* (FACSCOUNT)	
		BD FACSPRESTO CD4/CD4 % /HB CARTOUCHE KIT/100 (FACSPRESTO)	
		TRITEST avec TUBES TRUCOUNT KIT DE 50TESTS (FACSCALIBUR)	
		GUAVA AUTO CD4/CD4% KITS DE 100 TESTS (GUAVA)	
		PIMA CD4 REACTIF KITS DE 100 TESTS (PIMA)	
		COBAS AMPLIPREP/COBAS TAQMAN, CAPCTM HIV-1 TEST ,V2.0, 48 tests*	
		LIGHT CYCLE REACTIF	
	NPSP-CI	TRAITEMENT	QUININE SULFATE 500 mg comp. bte/9

	DICLOFENAC 50 mg comp. bte/1000
	COTON HYDROPHILE 1 kg ROULEAU
	CEFTRIAXONE 1 g pdresusp. inj. fl bte/50
	SERUM ANTITETANIQUE 1500 UI inj. bte/10
	FER III + ACIDE FOLIQUE caps. bte/40
	GANTS D'EXAMEN LATEX MM paquet/100
	GANTS DE CHIRURGIE STERILES T. 7,5 PAIRE
	METOPIMAZINE 10 mg / ml inj. bte/10
	OCYTOCINE 5 UI amp. inj.
	INSULINE BIOGENETIQUE INTERMED. BIPHASIQUE 30/70 100 UI fl/10 ml
	DEXAMETHASONE 4 mg / ml amp. inj. bte/100
	ARTEMETHER 80 mg amp. inj.
	BANDE DE CREPE 4 X 0,10 m ROULEAU
	BENZYL PENICILLINE + BENZATHINE 2,4 MUI pdresusp. inj. fl bte/50
	ARTEMETHER 20 mg amp. inj. bte/10
	ARTESUNATE 60 mg pdresusp. inj. + SOLVANT fl/10 ml bte/1
	GELATINE 500 ml sol. inj. UNITE
	FER III fl/120 ml paquet/30
	METRONIDAZOLE 500 mg sol. inj. fl
	KIT RACHIANESTHESIE
	PVP IODEE DERMIQUE 10 % fl/125 ml
	METRONIDAZOLE 500 mg comp. bte/1000

CATHETER PERIPHERIQUE COURT 22 G paquet/100
PARACETAMOL 500 mg comp. PLAQ/10
ALBENDAZOLE 400 mg comp.
PHLOROGLUCINOL 150 mg supp. bte/10
BANDE ADHESIVE MICROPERFOREE 5 m X 0,18 m ROULEAU
KIT ANESTHESIE GENERALE
EPOETINE 50 µg METHOXY amp. inj.
PARACETAMOL 1 g sol. inj. fl/100 ml
AMOXICILLINE 250 mg pdre susp. buv fl/60 ml
AMOXICILLINE 1 g pdre susp. inj. fl bte/50
ETHANOL 96 % CODEX 1 L
METRONIDAZOLE 125 mg / 5 ml susp. fl/100 -120 ml
SERINGUE 5 ml 3 PIECES AVEC AIGUILLE paquet/100
HEPARINE BAS POIDS MOLECUL. 0,4 ml bte/2
KIT ACCOUCHEMENT
FIL RESORBABLE SYN. N°2/0 1/2C AIGUILLE 30 mm TRIANGULAIRE TRESSE ACIDE POLYGLYCOLIQUE + ACIDE LACTIQUE
SERINGUE 10 ml 3 PIECES STERILE AVEC AIGUILLE paquet/100
AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE 500 / 62,5 mg comp. bte/16
NECESSAIRE A PERFUSION ADULTE paquet/25
SODIUM CHLORURE 0,9 % 500 ml sol. inj. UNITE
COMPRESSES DE GAZE NON STERILES 40 X 40 paquet/100
PYRANTEL PAMOATE susp. 125/2,5 ml fl/30 ml

		COMPRESSES STERILES 40 X 40 paquet/5
		KIT CESARIENNE
		PARACETAMOL 500 mg sol. inj. fl/50 ml bte/10
		RINGER LACTATE 500 ml sol. inj. UNITE
		QUININE RESORCINE 400 mg / 4 ml amp. inj. bte/100
		ACIDE TRANEXAMIQUE 500 mg / 5 ml amp. inj. bte/5
		AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE 100 / 12.5 mg pdresusp. buvfl/60 ml
		FIL RESORBABLE SYN. N°0 1/2C AIGUILLE 30 mm TRIANGULAIRE TRESSE ACIDE POLYGLYCOLIQUE + ACIDE LACTIQUE
		DIAZEPAM 10 mg / 2 ml amp. inj. bte/10
		AMOXICILLINE 500 mg gél
		GLUCOSE 5 % 500 ml sol. inj. UNITE
		HALOTHANE 1 mg / ml sol. Inhalf/250 ml
		FIL RESORBABLE SYN. N°1 1/2C AIGUILLE 35 mm TRIANGULAIRE TRESSE ACIDE POLYGLYCOLIQUE + ACIDE LACTIQUE
		ECONAZOLE 150 mg ov. bte/150
		HYDROXYDE DE MAGNESIUM sach 15 ml susp. buv bte/30
		PARACETAMOL 300 mg sach bte/12
		PARACETAMOL 100 mg sach bte/12
		GLUCOSE 5 % 250 ml sol. inj. UNITE
		FILM 30 X 40+INTERCALAIRE paquet/100
		EPOETINE 75 µg METHOXY/PEG amp. inj.
CNTS	INTRANTS DE COLLECTE	POCHE A SANG DOUBLE 450 ml 13 packs de 3
		TUBES A PRELEVEMENT SS VIDE 4-5 ml rouge/sec pq/ 100
		TUBES A PRELEVEMENT SS VIDE 4-5 ml violet/EDTA pq/ 100

	PRODUITS DE LABORATOIRE	SERUM TEST ANTI A , flacon de 10 ml
		Ag HBS Elisa KIT DE 480 tests
		Ac anti HCV Elisa kit de 480 tests
		HIV 1/2 Ag/AC Eisa KIT DE 480 TESTS
		SYPHILIS RPR charbon, kit de 500 tests
	PRODUITS SANGUINS LABILES	CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE UNITE PEDIATRIQUE
		CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE ADULTE
PNLTA	DIAGNOSTIC	TESTS TOXICOLOGIQUES SANGUINS
	TRAITEMENT	NICOTINE Patches
		NICOTINE Gommess
PNSSU-SAJ	PREVENTION	CONDOM masculin
		MICROGYNON
		IMPLANON nxt
		SAYANA-PRESS
		Depo-provera
		TEST DE GROSSESSE
		NORISTERAT
		Jadelle (Levonorgestrel 2*75 Implant 5ans)
		ALBENDAZOLE 400mg/cp

**Tableau 11: Liste des produits à durée de vie courte (< 4 mois)**

Contrôle CD4	
AR03038	Immunotrol, 2x3 ml normal
AR07802	Immunotrol, 2x3 ml pathologique
Contrôle Hématologie	
AR07577	ACT Diff II –control (CBC- 3D) 3x5 ml
AR02340	SysmexKx 21 - Control Eight-THECK Low, 1,5 ml
AR02339	SysmexKx 21 - Contrôle Eight-THECK Normal, 1,5 ml
AR02341	SysmexKx 21 - Contrôle Eight-THECK High, 1,5 ml
AR02336	Sysmexxt 2000i - Control E-THECK Low (7 tubes) 7x4,5 ml
AR02337	Sysmexxt 2000i - Contrôle E-THECK Normal (7 tubes) 7x4,5 ml
AR02338	Sysmexxt 2000i - Contrôle E-THECK Hight (7 tubes) 7x4,5 ml
AR02239	Medonic / Swelab - Control, 9 x 4.5ml, tri-pack
CNTS	
	Serascan Diana 4P, Kit de 4 X 10 ml
	Serascan Diana 4, Kit de 4 X 10 ml
	Identisera Diana, Kit de 11 X 5 ml
	Identisera Diana P, Kit de 11 X 5 ml
	Serigrup Diana A1B, Kit de 2 X 10 ml
	Hemalys A1 et B, Kit de 2X5ml ( A1 et B)
	Hemalys A1 et B, Kit de 2X5ml ( A1 et B)
	Hema CQI, coffret de 4X4ml

**Tableau 12 : Liste des intrants à faible rotation**

Réactifs CD4	
AR07246	BD FACS Clean
AR07290	BD FACS Rinse
Hématologie	
AR03091	ACT DiffRinse 500 ml
Dépistage	
AR07615	Chronomètre Trois temps
AR02210	DBS Rack de séchage
CNTS	
	Architect Probe conditioning solution, coffret de 4 flacons de 25 ml
	Architect sample cups, carton de 4 X 250
	Architect replacement coups(RC), carton de 200
	Architect septums, carton de 200
	Papier buvard, paquet de 100
	Embouts bleu 1000ul, paquets de 1000
	Embout blanc 500µl, paquets de 1000
	Transfuseur de plaquette, paquet de 100

**Tableau 13: Directives de bon stockage**

1.	Nettoyer et désinfecter régulièrement le magasin ou le dépôt et prendre des précautions empêchant les insectes et les rongeurs nuisibles d'entrer dans le magasin.
2.	Stocker les produits de santé dans une pièce sans humidité, bien éclairée et bien ventilée, à l'abri de la lumière directe du soleil (température du local égale à 25°C).
3.	Suivre et enregistrer la température de la salle.
4.	Protéger le dépôt des fuites d'eau dans la pièce.
5.	Rendre le matériel anti-incendie (extincteur...) disponible, accessible, et fonctionnel et former le personnel à son utilisation.
6.	Stocker les produits en latex loin des moteurs électriques et lumières fluorescentes.
7.	Ranger les produits liquides et cassables sur les étagères les plus basses ou en dessous des autres produits.
8.	Maintenir les conditions frigorifiques, y compris la chaîne de froid, pour les produits qui en ont besoin.
9.	Suivre et enregistrer la température du réfrigérateur
10.	Limiter l'accès au magasin au personnel autorisé et garder les substances contrôlées ou de grande valeur dans un endroit fermé à clé.
11.	Empiler les cartons à au moins 10 centimètres du sol, 30 centimètres des murs et des autres piles, et à une hauteur de 2,5 mètres maximum.
12.	Stocker les produits de santé à l'abri des insecticides, des produits chimiques, des produits inflammables, des produits dangereux, des vieux dossiers, des fournitures de bureau et tout autre équipement ; il faut toujours prendre les mesures de sécurité appropriées
13.	Stocker les produits de santé de manière à faciliter le principe du « Premier Péréimé – Premier Sorti" (PPPS) et la gestion des stocks.
14.	Disposer les cartons de sorte que les flèches pointent vers le haut↑, et que les étiquettes d'identification, les dates de péremption et les dates de fabrication soient bien visibles.
15.	Séparer les produits endommagés ou périmés, les retirer de l'inventaire immédiatement, et les détruire conformément aux procédures en vigueur.

Tableau 14: Dictionnaire des erreurs

ERREUR	DEFINITION
<b>1. Erreur sur pertes et ajustement</b>	Cette erreur est signalée lorsque la perte ou l'ajustement est mal renseignée
<b>2. Erreur sur transfert</b>	Choisir cette erreur lorsque le site n'indique pas l'origine ou la destination
<b>3. Erreur technique</b>	Choisir cette erreur lorsque les données dans e-SIGL diffèrent de celles du fichier EXCEL
<b>4. Ligne entière vide</b>	Cette erreur est signalée lorsque la ligne d'un produit est totalement vide pour un mois donné
<b>5. Mauvaise unité de comptage</b>	Choisir cette erreur lorsque le site n'utilise pas l'unité de comptage appropriée pour rapporter sur un produit
<b>6. Produit non géré</b>	Choisir cette erreur lorsque le site ne gère pas le produit, mais renseigne la ligne
<b>7. Rapport non transmis</b>	Choisir cette erreur lorsque le rapport d'un mois donné n'a pas été transmis à temps (avant la date d'extraction)
<b>8. Rapport autorisé avant la fin période de revue</b>	Choisir si le site a transmis son rapport commande avant la fin de la période de rapportage. En effet, le rapport devant tenir compte de toutes les données de la période en question, il n'est pas normal que les rapports soient transmis avant la fin de cette période.
<b>9. Mois de la rédaction du rapport pris comme mois d'activité</b>	Choisir si le gestionnaire a marqué le mois dans lequel il a transmis le rapport en lieu et place du mois couvert par le rapport (période de revue)
<b>10. Items non complet ;</b>	Choisir si des items ne sont pas renseignés de façon exhaustive dans l'outil

**Tableau 15 : Matrice décisionnelle de suivi des stocks et du plan d'approvisionnement**

Quelle est la situation ?	Que faire ? (Les options)	Qui le fait ?
<b>Surstock au niveau central</b>	- Demande de report de livraison au Fournisseur	Comité technique/programme
	- Déstockage par allocation à l'établissement	Comité technique/programme
	- Substitution d'un produit similaire dans les commandes des centres	Comité technique/programme
	- Investiguer sur les causes de la situation	Comité technique/programme
<b>Surstock au niveau périphérique</b>	- Vérifier si les produits sont utilisables avant les dates de péremption des produits	Gestionnaire de la structure
	- Transférer les produits à péremption proche vers les établissements à grande consommation	District/Région
	- Suggérer des substitutions dans l'utilisation des produits	Comité médicament
<b>Surstock au niveau de certains établissements et rupture dans les autres établissements</b>	- Vérifier les dates de péremption	Gestionnaire de la structure
	- Organiser le transfert des produits des établissements en surstock vers les établissements en rupture	District
<b>Surstock simultanément à tous les niveaux</b>	- Vérifier les dates de péremption	Central d'achat/Gestionnaire de la structure
	- Suggérer des substitutions dans l'utilisation des produits	Comité technique/programme
	- Demande de report de livraison au Fournisseur	Comité technique/programme Gestionnaire de la structure
<b>Sous-stock au niveau central</b>	- Demander une anticipation de la livraison planifiée - Passer une commande d'urgence	Comité technique/programme
<b>Sous-stock au niveau périphérique</b>	- Demander les produits aux structures qui en disposent - Passer une commande d'urgence	Gestionnaire de la structure
<b>Sous-stock simultanément à tous les niveaux</b>	- Demander une anticipation de la livraison planifiée - Demander les produits aux structures qui en disposent - Passer une commande d'urgence	Comité technique/programme Gestionnaire de la structure
<b>Rupture au niveau central</b>	- Demander un emprunt de quantité ou acheter de produit à un autre pays - Passer une commande d'urgence	Comité technique/programme
<b>Rupture au niveau périphérique</b>	- Substituer le produit en rupture par un produit similaire/alternatif dans les commandes des centres - Demander les produits aux structures qui en disposent - Passer une commande d'urgence	Comité médicament Gestionnaire de la structure
<b>Rupture simultanément à tous les niveaux</b>	- Substitution d'un produit similaire dans les commandes des centres	Comité médicament Gestionnaire de la structure
	- Demande de prêt ou achat de produit à un autre pays	Comité technique/programme

**Tableau 16 : Liste des participants aux ateliers de finalisation et de validation du manuel et des outils du SIGL intégré**

#	NOM & PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION
1	ADE Flavien	CHR KORHOGO	Pharmacien
2	ADEHOUNI Yacouba A.	CHU YOPOUGON	Pharmacien
3	ADJE Akissi Christelle	PNSME	Gestionnaire de données
4	ADOU Marie Apolline épouse KOUAME	ST CNCAM / PNDAP	Médecin
5	AHIMON Flauria épouse YOHOU	DIIS	Pharmacienne
6	AKOSSO Wilfried Arnaud	PNDAP	Informaticien
7	AKPELE Luc Olivier	DC-PEV	Logisticien
8	ALLOU Kpli Anselme	DS Kouibly	Pharmacien
9	AMAN Kouadio Venance	PNDAP	Pharmacien
10	ANET Anna Maria	DPML	Pharmacienne
11	ASSIE Koffi Léon	DRS HP Cavaly-guemon	Pharmacien
12	ASTE Seka Bouagui	DIIS	TSS
13	BINI Kouakou Charles	DRSHP KBF	Pharmacien régional
14	BIRO Anane Daniel	NPSP-CI	Chargé Suivi & Evaluation
15	COULIBALY Moussa	DRSHP Poro-Tchologo-Bagoué	Pharmacien
16	COULIBALY Zonvohoua Tchahouolo Stéphanie	ST CNCAM / PNDAP	Pharmacienne
17	DAZAN Léontine	CNTS	Pharmacienne
18	DJOROU Kouamé Fulgence	PNDAP	Pharmacien
19	EKISSI Brou Julienne épse ANGNES	INHP	Logisticienne de santé
20	EKRA Nadia Pélagie	DC-PNN	Pharmacienne
21	FOFANA Abdul Khader	DHSC TA	C.O.D.O
22	KOKI Yapi Paul Eric	DS BONDOUKOU	Pharmacien
23	KONE Dahafolo	PNDAP	Pharmacien
24	KACOU Patrice	IHSCTA	CT Entreposage et inventaire
25	KOUASSI Emma Marie-Louise	DGS	Chargée d'étude
26	KOUASSI Konan Olivier	DDSH Abengourou	Pharmacien
27	KOUDOUGNON Noël Cyrille	IHSCTA	STM
28	MALE Mominé Félix	DIIS	S/Dir Informatique et carte sanitaire
29	MORO N'da Lucie	PNLT	Pharmacienne
30	NOUHO Armelle Joëlle Rokia	PNLS	Pharmacienne
31	OGA Eulalie Bénié épse GUEHI	PNDAP	Pharmacienne
32	SANOGO Tenon	IHSCTA	SI advisor
33	SORO Lozani	DIIS	TSS
34	YAO Koffi Hippolyte	CSR DINGUI / DS BONDOUKOU	IDE
35	YOUAN Dje Lou Irie	PNDAP	Assistante DC-PNDAP
36	ZADI Lognon Celestin	DIIS	Chargé de Chaîne d'approvisionnement
37	ZOULOU Koré	Consultant	Pharmacien