



CHAÎNE  
D'APPROVISIONNEMENT  
DANS LE SECTEUR  
SANITAIRE PUBLIC

## CONNAISSANCE AVEC... CIPHARM

p03-04

## ACTIVITÉS DU PNDAP

- Equipement des pharmaciens de régions en kits informatiques
- Un pool de formateurs en gestion logistique du médicament et intrants stratégiques

p05

## ACTUALITÉS

- Couverture Maladie Universelle en Côte d'Ivoire (CMU-CI)
- Le gouvernement accentue la lutte contre le trafic illicite et la contrefaçon des médicaments

p04



## « Trouver le médicament à l'hôpital »

« Je ne me sens pas bien, il faut que je vois le docteur pour qu'il me dise ce que je dois prendre comme médicaments ». Cette phrase nous l'avons tous déjà entendue si nous ne l'avons pas nous même prononcée. Comme quoi, face à un problème de santé, le patient et son entourage ont deux préoccupations : pouvoir voir le « docteur » et pouvoir prendre les médicaments. La mission du système sanitaire en son volet prise en charge curative se résume donc, pour la plus part de ses usagers, à rendre les « docteurs » (au sens large, le personnel médical : médecins, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes...) et les médicaments disponibles et accessibles. Pour la santé, il faut le « docteur » et le médicament. Cette caricature du système sanitaire, est quelque peu simpliste mais nous montre des éléments clés pour plus de qualité en matière de santé, dans une logique où la « qualité est la satisfaction des attentes du client ».

C'est pourquoi la Direction de coordination du Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (DC-PNDAP) et l'ensemble des acteurs du secteur pharmaceutique national travaillent à rendre disponible et accessible le médicament dans les établissements sanitaires, notamment les établissements sanitaires publics. Ce résultat attendu par tous est le fruit d'un processus cohérent et coordonné (un travail en chaîne), depuis l'identification des besoins en médicaments jusqu'à leur satisfaction en quantité et en qualité : c'est la chaîne d'approvisionnement en médicament. Cette chaîne implique plusieurs structures et leurs différents animateurs, notamment la centrale d'achat et les professionnels de santé que sont les pharmaciens des structures sanitaires et leurs collaborateurs.

Le renforcement de cette chaîne, décrite dans le Plan National stratégique de la Chaîne d'Approvisionnement 2012-2015, a permis en 2013 (déclarée « année de la santé ») l'amélioration d'un maillon essentiel : la Pharmacie de la Santé Publique (PSP), devenue depuis novembre 2013, la "Nouvelle PSP-Côte d'Ivoire", association sans but lucratif et d'intérêt national, devant constituer un pôle d'excellence en gestion pharmaceutique pour l'achat, le stockage et la distribution des médicaments essentiels et intrants stratégiques.

Aussi afin d'assurer le renforcement de l'ensemble des maillons de la chaîne, le niveau décentralisé (direction régionale et districts sanitaires) et le niveau périphérique (établissements sanitaires) sont en cours de renforcement depuis 2013 également avec l'affectation effective et la responsabilisation des pharmaciens au sein des bureaux de directions régionales et de districts à travers le projet RCAM-décentralisé. Ne dit-on pas que la « première ressource est humaine ».

Nous avons foi que l'action des pharmaciens et de leurs collaborateurs sur le terrain, contribuera significativement à améliorer la gestion rationnelle des approvisionnements, des stocks et de la consommation en médicaments. C'est tout le sens de l'élaboration de ce 5<sup>ème</sup> numéro de la revue *Pharmanews* en version électronique et en version papier. En effet, après le 1<sup>er</sup> numéro diffusé en version papier, les numéros 2, 3 et 4 n'ont été diffusés qu'en version électronique via le site du PNDAP. Aussi, la Direction de Coordination du PNDAP voudrais une fois de plus exprimer sa gratitude à l'ensemble des structures du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, avec à sa tête Madame la Ministre Docteur Raymonde Goudou Coffie, et aux partenaires (partenaires au développement et partenaires du secteur privé) pour leur implication et leur appui en vue de l'aboutissement de ce renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments. Appui grâce auquel, « trouver le médicament à l'hôpital » pourra être une réalité durable pour l'ensemble des populations vivant en Côte d'Ivoire.

Dr YAYO Sagou P. Olivier  
Directeur Coordonnateur du PNDAP

## CONNAISSANCE AVEC...

CIPHARM

p03

## ACTIVITÉS DU PNDAP

- équipement des pharmaciens de régions en kits informatiques
- un pool de formateurs en gestion logistique du médicament et intrants stratégiques

p06

## ACTUALITÉS

- Couverture Maladie Universelle en Côte d'Ivoire (CMU-CI)
- Le gouvernement accentue la lutte contre le trafic illicite et la contrefaçon des médicaments

p07



#### **1 - Bonjour Mr DIAWARA IBRAHIM, pouvez-vous vous présenter à nos lecteurs ?**

**Réponse :** Je remercie le Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP) pour l'occasion qui m'est offerte de m'exprimer sur le secteur de la santé, particulièrement le domaine pharmaceutique national. Je suis Dr DIAWARA Ibrahim, Pharmacien depuis, 1976, diplômé de l'école de Médecine de Montpellier.

J'ai exercé comme :

- pharmacien chef à l'hôpital général d'Abengourou ;
- pharmacien d'officine privée à Odienné (pharmacie Frontière) de 1979 à 1988 ;
- pharmacien de l'officine du lycée technique depuis 1988 à nos jours ;

-Président du Conseil

d'Administration de COPHARMED depuis 2000 ;

- Président Directeur Général de CIPHARM depuis 2006.

#### **2 - Parlez-nous de votre structure CIPHARM (date de création, missions, gamme de produits commercialisés, clientèle de CIPHARM, système de sa chaîne d'approvisionnement).**

**Réponse :** CIPHARM a été créée en 1988 par des pharmaciens privés ivoiriens, des grossistes que sont Gompci, Laborex et des laboratoires français que sont RPR, Sanofi, Synthelabo et HMR.

De nos jours, CIPHARM comporte plus de 200 actionnaires parmi lesquels, COPHARMED.

La mission de CIPHARM est une mission de santé publique. Elle consiste à fournir aux ivoiriens par la fabrication locale, des médicaments de bonne qualité, accessibles au moindre coût.

La gamme de produits de CIPHARM est basée sur la Liste Nationale des Médicaments.

Nous produisons et commercialisons ces médicaments sous plusieurs formes notamment des baumes, des comprimés, des gélules, des poudres, des sirops et des suppositoires.

Alors pour notre clientèle, nous avons :

- Les trois grossistes répartiteurs locaux (UBIPHARM, COPHARMED, DPCI) ;
- Deux plates formes internationales (PLANET PHARMA et EURAPHARMA) ;
- Et pour terminer la NPSP et la CAMEG pour les appels d'offres.

90% de nos matières premières sont importées et les 10% sont pris localement ; nous disposons également d'un laboratoire de contrôle de qualité des médicaments.

#### **3 - Etes-vous confrontés à des difficultés dans l'exécution de vos missions ?**

**Réponse :** Oui nous sommes confrontés à des difficultés dans l'exécution de nos missions.

A l'instar des entreprises ivoiriennes, la situation socio politique avec les changements de textes et les contrôles intempestifs (douanes et impôts) constituent un frein à nos activités.

Il est vrai que nous bénéficions d'une exonération de taxe sur les matières premières mais nous souhaiterions que cela s'étende au niveau du matériel (machines, intrants...) de production.

Le non respect des délais de paiement après exécution des marchés surtout pour la partie nationale avec l'ex PSP est une difficulté.

Les industries pharmaceutiques locales ne sont pas encadrées ni

aidéés comme il faut. Il demeure toujours le problème du monopole sur un certain nombre de molécules dont les enregistrements perdurent.

#### **4 - Quelle compréhension CIPHARM a de la politique pharmaceutique nationale et son impact dans le monde pharmaceutique local ?**

**Réponse :** Il est bien d'avoir une politique pharmaceutique nationale pour un système sanitaire dans un Etat qui se veut soucieux de la santé de sa population. Ce qui paraît plus essentiel est la mise en œuvre de cette dernière dans sa plénitude à tous les niveaux, car elle fixe des objectifs selon un chronogramme bien défini qu'il sera important d'atteindre. CIPHARM met tout en œuvre pour mettre à la disposition des populations des produits de bonne qualité à des coûts accessibles tout en évitant les ruptures.

#### **5 - Que pensez-vous de la réforme de la Pharmacie de la Santé Publique (PSP) en Nouvelle PSP-CI quant à la couverture médicale nationale ?**

**Réponse :** C'est un espoir, cette réforme de la PSP en la Nouvelle PSP est la bienvenue d'autant plus qu'elle consiste à résoudre les problèmes autrefois constatés et qui empêchaient la PSP d'atteindre ses objectifs.

La NPSP devra œuvrer à créer et maintenir un climat de confiance avec les fournisseurs quand au respect des délais de livraison et de paiement afin de pouvoir assurer la disponibilité des médicaments à coûts accessibles sur toute l'étendue du territoire national.

La Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM), le Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP) et la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP) ainsi que toutes les structures concernées par la préparation et l'octroi des marchés devront réfléchir sur les modalités d'encouragement des fabricants et fournisseurs locaux par exemple en leur octroyant 10% des besoins de la NPSP d'une part et d'autre part en évitant de continuer à enregistrer des produits qui sont déjà fabriqués par des industries locales.

#### **6 - Les populations ivoiriennes se plaignent d'une part de la cherté des médicaments vendus en officine de pharmacie privée et d'autre part de l'absence des médicaments dans les pharmacies des établissements sanitaires publics, quelles solutions CIPHARM propose ?**

**Réponse :** C'est légitime les plaintes de la population. Pour les résoudre nous suggérons que l'Etat nous aide à aider les populations car nous avons des ressources humaines qualifiées et nous n'attendons que l'appui de l'Etat par des marchés. Il suffit que l'Etat nous fixe des objectifs de marchés sur la consommation nationale et un respect des délais de paiement et nous leur démontrerons que nous pouvons satisfaire les besoins de la population en médicaments de qualité et en quantité nécessaire à coûts accessibles.

Il s'agit aux structures locales de diversifier leur gamme de production de médicaments en tenant compte des besoins de la population exprimés à la NPSP d'une part et d'autre part que la NPSP respecte ses délais de paiement vis-à-vis des structures locales et il n'y'aura pas de raison qu'il y'ait de ruptures ou que les coûts soient élevés.

Aussi , avons - nous initié une caravane depuis 2007 appelée CARAVANE CIPHARM sur toute l'étendue du territoire en partenariat avec des associations telles que l'association des infirmiers militaires pour informer les prescripteurs sur les produits de CIPHARM et sur les avantages en matière de qualité et de coûts que nous leur offrons comparativement aux concurrents.

#### **7 - Le fléau de la vente illicite des médicaments autrement dit médicaments de la rue persiste depuis trois décennies, quelle stratégie de lutte préconisez-vous pour résoudre définitivement ce problème ?**

**Réponse :** C'est un problème d'ordre public su de tous mais en face duquel les différents pouvoirs échouent. Pour nous il s'agit de montrer de la fermeté dans les décisions car il s'agit d'une question de santé publique. Les solutions doivent être radicales de la part des

Ministères notamment, le Ministère de la santé et de la lutte contre le sida, le Ministère de l'intérieur et de la sécurité nationale et le Ministère de la justice ainsi que le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, le conseil National de l'Ordre des Médecins. Il faudra que chacun à son niveau prenne ses responsabilités.

#### 8 - Le gouvernement entend mettre en place un système de couverture maladie universelle, quelle appréciation faites-vous de cela et quelle pourrait être la contribution de CIPHARM ?

**Réponse :** La décision est salubre et il faut encourager le gouvernement dans cette initiative. Concernant CIPHARM, nous sommes déjà dans la dynamique de production de médicaments de qualité à moindre coût et accessibles à tous, basé sur la Liste Nationale des Médicaments Essentiels pour accompagner le processus.

Toutefois pour la réussite de telles initiatives, nous pensons qu'il faut que la structure en charge de la mise en œuvre de cette décision prenne attache avec toutes les structures locales impliquées ainsi que tous les acteurs du secteur afin que les réflexions puissent aboutir à des solutions réelles et praticables sur le terrain.

#### 9 - Quelle lecture faites-vous du Plan National Stratégique de Développement des Industries Pharmaceutiques Locales (IPL) ?

**Réponse :** C'est un plan qui est clair et bien tracé mais encore qu'il faut l'appliquer car il ne s'agit pas d'accumuler les réunions et les ateliers sans pour autant agir pour avancer. Il faut que l'Etat de Côte d'Ivoire ait à l'esprit une quasi autosuffisance en matière de médicaments d'où la suggestion du protectionnisme des Industries Pharmaceutiques Locales. Ce qui encouragerait les nationaux à s'investir de plus en plus dans ce domaine. En conclusion le développement des industries

« La vente illicite des médicaments est un problème d'ordre public sur de tous mais en face duquel les différents pouvoirs échouent. »

l'accessibilité permanente des médicaments à des coûts moindres (bon marché) à la population.

#### 12 - Votre mot de fin et votre rêve.

Que les autorités nous aident à développer ce segment important

pharmaceutiques locales résoudra à coût sûr les problèmes de disponibilité, d'accessibilité et de coût des médicaments.

#### 10 - Que pensez-vous du sort des IPL d'ici à 2020 ?

**Réponse :** Les IPL ont de la marge à prendre car nous avons des atouts en ressources humaines, en partenariats internes comme externes, en collaboration avec les banques alors nous ne baisserons pas les bras et nous assurons que nous parviendrons à relever le défi de l'émergence à l'horizon 2020 dans notre secteur.

#### 11 - Quelles sont les perspectives de CIPHARM quant à l'élan de l'émergence du pays à l'horizon 2020 ?

**Réponse :** CIPHARM compte doubler son chiffre d'affaire d'ici à 2020. Pour cela en plus des deux unités dont nous disposons actuellement (unité dite banale pour les comprimés, pommade, sirop, ovule, et l'unité antibiotique) nous mettrons en place une troisième unité pour les produits injectables. D'ici fin 2014, la mise en place des infrastructures se fera et en septembre 2015 nous aurons les premiers produits de cette unité. C'est un investissement de plus de six (6) milliards de FCFA et nous avons des partenaires sérieux sur ce projet. Un recrutement d'un personnel d'au moins 30 personnes est attendu. CIPHARM se donne comme objectif de contribuer à la disponibilité et

du secteur pharmaceutique. Je vous remercie une fois de plus pour cette lucarne d'expression, et j'encourage le PNDAP dans cette œuvre de promotion du secteur pharmaceutique ivoirien.

Mon rêve est de transmettre aux générations futures un instrument de taille pour le secteur pharmaceutique ivoirien.

## ACTUALITES

### LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE EN COTE D'IVOIRE • CMU-CI

La problématique du financement de la santé constitue un handicap majeur pour les populations, dans la mesure où elle les contraint à des paiements directs importants. Beaucoup renoncent à utiliser les services de santé tout simplement parce que les coûts directs et indirects sont hors de leur capacité réelle de paiement (consultations, médicaments, analyses de laboratoire, transport, régime d'alimentation spéciale). Aussi, note-t-on une sous-utilisation des services de santé, dont le taux était de 18% en 2008.

Face à cette situation, le Président de la République, dans le cadre de son programme de Gouvernement «vivre ensemble», a décidé de la mise en place d'une couverture maladie universelle (CMU). Pour la mise en œuvre de la CMU, le Ministère d'État, Ministère de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Formation Professionnelle (MEMEAS/FP) s'occupe de la mise en place de l'architecture. Quant au Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA (MSLS), il a la responsabilité de la mise en œuvre du volet offres de soins.

Considérant que l'offre de soins et ses implications sur la qualité des prestations des soins à offrir, appellent à une information et à un consensus larges des parties prenantes et acteurs de la mise en œuvre de la CMU, ces implications devraient être examinées particulièrement sous les divers angles de la régulation, des ressources humaines (emploi et formation par exemple), des normes de prestations de biens et services médicaux (normes en personnel, des infrastructures et équipements, protocoles thérapeutiques

aux différents niveaux), aux questions relevant de l'éthique et de la déontologie (cadres juridiques des ordres professionnels de santé), à la tarification des actes (directives officielles et pratiques de terrain), au médicament (sa qualité, son prix), aux outils de gestion etc.

C'est pourquoi un atelier de réflexion a été organisé à Grand Bassam du 25 au 28 février 2014, pour établir le consensus sur l'offre de soins et le panier de prestations pour la CMU à chaque niveau de la pyramide sanitaire.

L'objectif général de cet atelier était de contribuer à l'accélération de la mise en œuvre de la CMU, par une définition consensuelle du panier des prestations pour la CMU à couvrir par le MSLS aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, ainsi que du dispositif d'accompagnement pour des prestations sanitaires équitables et efficaces.

C'est dans cet élan de la mise en œuvre de la couverture maladie universelle (CMU) que la Commission des Affaires Sociales et Culturelles (CASC) de l'Assemblée nationale a adopté à l'unanimité, le lundi 24 février le projet de loi sur la Couverture maladie universelle (CMU).

Pour la mise en œuvre pratique de la CMU, deux régimes seront instaurés :

- un régime contributif qui concerne les bénéficiaires exerçant dans le secteur formel (fonctionnaires et travailleurs du secteur privé). Ceux-ci devront payer par personne et par mois la somme de 1000 (mille) Frs CFA

- et un régime non contributif qui a trait aux personnes considérées comme éligibles. Ces derniers jouiront de la gratuité de la prise en charge, ceci pour manifester la solidarité nationale à leur égard.



Le Comité National de Lutte contre le Trafic Illicite et la Contrefaçon des Médicaments (COTRAMED) a été officiellement mis en mission par le gouvernement le vendredi 27 juin 2014 afin de lutter efficacement contre le fléau communément désigné « médicaments de la rue ». En effet, ces médicaments de mauvaise qualité, vendus au mépris des exigences scientifiques indispensables à préserver l'efficacité de la prise en charge thérapeutique, constituent une menace pour le système sanitaire national et la santé de ses bénéficiaires.

Selon le Ministre d'Etat, Ministre de l'Intérieur, Monsieur Hamed BAKAYOKO dans cette lutte commune où chacun devra jouer un rôle capital, a demandé aux forces de l'ordre, une plus grande vigilance au niveau de nos frontières qui sont les principales portes d'entrées de ces médicaments notamment ceux de la contrebande. Aux services de

répression des fraudes, il leur demande de pratiquer la tolérance zéro vis-à-vis de ces criminels, fascinés par les profits et gains faciles.

Quant à Madame la Ministre de la Santé et de la Lutte contre le Sida, Dr RAYMONDE GOUDOU COFFIE, elle dit pouvoir compter sur l'engagement et la détermination du comité national pour atteindre les objectifs qui leur sont assignés.

Déjà au mois de mai 2014, une opération dite «Opération porc-épic», menée sous la houlette de l'Organisation Internationale de la Police Criminelle (OIPC-INTERPOL) dans tous les pays de l'espace CEDEAO, avait permis d'intercepter plus de 120 tonnes de médicaments du trafic illicite et de la contrefaçon dans différentes villes de Côte d'Ivoire notamment Abidjan, Man, Daloa et San-Pédro.

## ACTIVITES DU PNDAP

### EQUIPEMENT DES PHARMACIENS DE RÉGIONS EN KITS INFORMATIQUE



Dans le cadre de la mise en œuvre du projet de renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments au niveau décentralisé dénommé projet RCAM-Décentralisé, une vingtaine de pharmaciens ont été affectés dans les bureaux des Directions Régionales de la Santé (DRS) en janvier 2014. Ce projet est coordonné par la Direction Générale de la Santé (DGS) avec l'implication du PNDAP et mis en œuvre avec d'autres structures du ministère de la santé et de la lutte contre le sida notamment (DPM, DIPE, DPECTS). Ce renforcement bénéficie de l'appui technique et financier de l'USAID/PEPFAR et de son partenaire de mise en œuvre SCMS qui ont prévu l'équipement en kits informatiques et kit en communication (pour un coût global de plus de 52 millions F CFA) aux pharmaciens de région, acteurs majeurs dans la gestion de l'information logistique.

Ainsi une remise officielle de ces outils de travail permettant le démarrage effectif des activités des pharmaciens régionaux a été faite le 11 mars 2014.

### UN POOL DE FORMATEURS EN GESTION LOGISTIQUE DU MÉDICAMENT ET INTRANTS STRATÉGIQUES

Dans le cadre du processus de renforcement de la chaîne d'approvisionnement des médicaments essentiels et intrants stratégiques, le Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP) du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida (MSLS) a planifié de renforcer les capacités de 200 gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement en médicaments au cours de cette année 2014.

La méthodologie de formation en cascade retenue prévoit 3 étapes :

- Etape 1 : Constitution d'un pool de formateurs ;
- Etape 2 : Formation des acteurs clés, responsables de la supervision et de l'animation de la chaîne d'approvisionnement, par le pool de formateurs ;
- Etape 3 : Formation des acteurs de la chaîne d'approvisionnement en médicaments par les acteurs clés.

La constitution du pool de 23 formateurs s'est déroulée du 1 au 3 juillet 2014, à Abidjan, au cours d'une formation organisée par le PNDAP en collaboration avec l'Association des Africains des Centrales d'Achat en Médicaments Essentiels (ACAME) et SANOFI-AVENTIS GROUPE à travers son département accès aux médicaments.

Les 8 modules dispensés par le Dr Estelle PETIOT (pharmacienne, expert en gestion logistique) ont porté sur les différents aspects de la logistique des médicaments notamment sur la quantification des besoins, les achats, la distribution, la gestion des stocks et l'assurance qualité. Les formateurs constituant ce pool, sont issus du niveau central, du niveau régional, des districts sanitaires et de la centrale d'achat NPSP.



### LE SYSTÈME D'ALERTE PRÉCOCE (SAP) DE GESTION DES RISQUES LIÉS AUX APPROVISIONNEMENTS EN MÉDICAMENTS ESSENTIELS ET INTRANTS STRATÉGIQUES S'ORGANISE

Les mardi 27 et mercredi 28 Mai 2014 au PNDAP sis Treichville dans les locaux de l'AIBEF s'est tenu un atelier de consolidation et de validation du document relatif au «Système d'Alerte Précoce (SAP) de gestion des risques liés aux approvisionnements et à la gestion de stocks des médicaments essentiels et intrants stratégiques». Cet atelier placé sous la présidence effective du Directeur Général de la Santé a été l'occasion d'élaborer l'architecture du SAP et de valider le projet d'arrêté portant création, organisation et fonctionnement de la commission nationale de coordination des approvisionnements des médicaments et intrants.

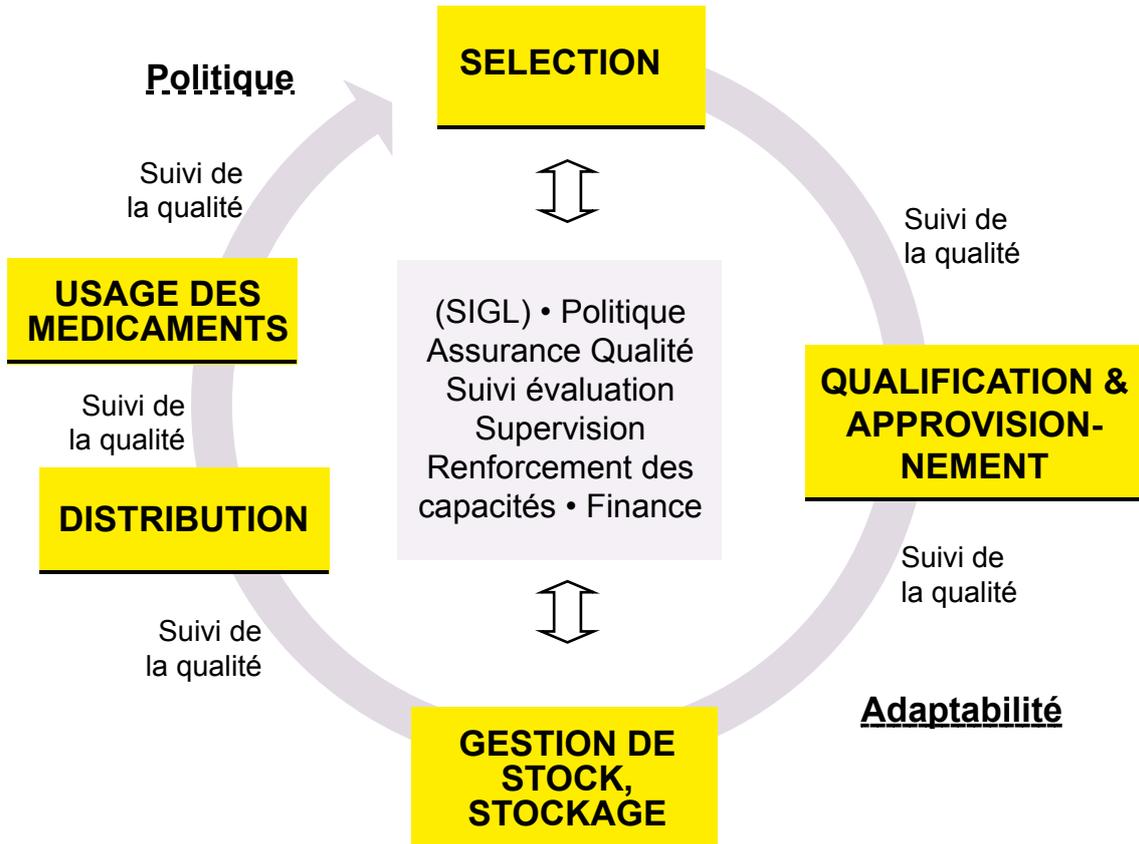
En effet, l'activité de suivi des états de stock et de quantification des médicaments pour la plupart des produits de santé (en dehors du suivi des ARV) n'est ni encadrée, ni systématique. De même, l'analyse régulière des risques de rupture et de sur stockage n'est pas réalisée et diffusée à l'ensemble des acteurs impliqués.

Le SAP vient donc comme une solution à cette situation dans le cadre du renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments.

En règle générale, la « chaîne d'approvisionnement » est le flux des produits et de l'information le long des processus logistiques à partir de la sélection, l'achat des matières premières jusqu'à la livraison des produits finis au consommateur. La chaîne d'approvisionnement inclut tous les fournisseurs de service et les clients. C'est une chaîne fermée (cycle) avec des activités récurrentes interdépendantes.

Afin de faciliter le flux des produits, l'information circule d'un bout à l'autre de la chaîne, entre les fournisseurs et les clients. Un tel échange d'information permet à toutes les parties de bien planifier la satisfaction des besoins actuels et futurs.

Pour le médicament, la chaîne d'approvisionnement, c'est le circuit du médicament depuis sa sélection jusqu'à son usage. Cette chaîne comprend plusieurs maillons : la sélection, la quantification, l'approvisionnement, le stockage, la distribution et l'usage du médicament.



### SCHEMA DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT EN MÉDICAMENTS

L'intérêt de la chaîne est d'assurer la disponibilité continue des médicaments essentiels et intrants stratégiques de qualité à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. De nombreux objectifs peuvent être atteints grâce à une gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement :

- l'adaptation des approvisionnements en médicaments aux besoins du système sanitaire ;
- l'amélioration de la pertinence des volumes stockés (les frais de gestion augmentent avec les volumes stockés) ;

Plus les parties prenantes d'une chaîne d'approvisionnement sont capables d'intégrer et de coordonner leurs activités, plus elles ont des chances d'optimiser le flux de produits du fournisseur au consommateur et de réagir efficacement aux changements de la demande. L'analyse situationnelle de la chaîne d'approvisionnement en médicaments en Côte d'Ivoire réalisée en 2011 avait révélé plusieurs insuffisances tant au niveau central qu'au niveau décentralisé de la pyramide sanitaire. Comme insuffisances nous

avons notamment de fréquentes ruptures de stocks, les péremptions de quantités significatives de produits, les mauvaises conditions de stockage, l'insuffisance de capacité de distribution, la mauvaise qualité des données logistiques, des insuffisances dans le financement des activités de la chaîne d'approvisionnement.

### LES RÉFORMES EN COURS

Dans l'optique d'avoir une chaîne d'approvisionnement en médicaments performante, le Plan National Stratégique de la Chaîne d'Approvisionnement (PNSCA) 2012-2015 a identifié plusieurs axes d'interventions qui peuvent se résumer à : rendre disponible à 95% les médicaments et intrants de qualité à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ; améliorer les conditions de stockage et de gestion des médicaments tout le long de la chaîne d'approvisionnement; assurer la disponibilité des données logistiques de qualité ; améliorer l'environnement de mise en œuvre des activités pharmaceutiques. C'est le sens des réformes en cours tant au niveau central qu'au niveau décentralisé.

## 1- Le renforcement du niveau central :

### > La réforme de la centrale d'achat

La Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique de Côte d'Ivoire (Nouvelle PSP Côte d'Ivoire), Association Sans But Lucratif (ASBL) a été créée au terme de son assemblée générale constitutive tenue le 21 juin 2013.

Elle est née de la volonté du gouvernement de Côte d'Ivoire de pallier les insuffisances de l'ex PSP-CI qui assurait le service public pharmaceutique depuis 1958. Les enjeux de cette réforme sont d'ordre national et international. L'Etat de Côte d'Ivoire a décidé d'unir ses efforts avec ceux de certains partenaires au développement, des professionnels du secteur de la santé et de la société civile pour constituer un pôle d'excellence dans la gestion pharmaceutique à travers l'achat, le stockage et la distribution des médicaments essentiels.

L'Etat a ainsi décidé de transférer à cette nouvelle structure la mission de service public du médicament en Côte (convention du 21 novembre 2013) consistant à : assurer la disponibilité des médicaments essentiels et intrants stratégiques de santé à destination des établissements sanitaires publics et autres établissements sanitaires associés au service public sanitaire; assurer l'accessibilité des médicaments essentiels et intrants stratégiques de santé de bonne qualité aux populations. Avec une modification de son organisation et l'ouverture prochaine de 4 agences (Abidjan, Man, Bouaké et Abengourou), la Nouvelle PSP-Côte d'Ivoire compte atteindre les objectifs qui lui sont fixés.

### > La création d'une agence du médicament :

La problématique du médicament se pose en termes de disponibilité, d'accessibilité, de qualité des médicaments. Il s'agit donc de sécuriser l'ensemble des processus de la chaîne d'approvisionnement. La mutation de l'Autorité Nationale de Réglementation Pharmaceutique, qu'est l'actuelle Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM), en Agence du Médicament contribuera à cet objectif par la progression vers de la régulation plutôt que de la simple réglementation. De plus la nature administrative et juridique de l'Agence améliorera sa réactivité et son efficacité.

## 2- Le Renforcement de la Chaîne d'Approvisionnement en Médicaments au niveau Décentralisé (RCAM-d)

### > Renforcement des capacités et conditions de stockage des pharmacies / Renforcement de la gestion des produits

La bonne organisation et le bon fonctionnement de ces services facilitent l'approvisionnement, l'entreposage, la distribution et la dispensation, limitent les avaries et les péremptions des médicaments et préservent la sécurité des agents de la pharmacie et celle de ses clients et/ou bénéficiaires.

C'est pourquoi le Ministère de la Santé et de Lutte contre le SIDA, à travers son Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP) et ses autres structures techniques (la NPSP-CI, la DIEM, l'INSP, la DPM) avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers a élaboré depuis juillet 2012 un document de standards d'organisation et de fonctionnement des pharmacies des établissements sanitaires publics de Côte d'Ivoire. L'objectif principal étant de déterminer le niveau de conformité des infrastructures des pharmacies des établissements sanitaires visités avec les standards nationaux.

Aussi ces standards permettront de soutenir le système d'assurance qualité des médicaments dans les pharmacies des établissements sanitaires publics.

Suite à l'adoption dudit document, des évaluations ont été effectuées en 2013 et 2014 en vue de déterminer le niveau de conformité des pharmacies des établissements sanitaires publics aux exigences d'organisation et de fonctionnement avant leur mise à niveau.

L'outil d'évaluation de ces standards comprend notamment :

- un volet infrastructures du service de pharmacie (zone de réception, zone de stockage...);
- un volet équipements : équipements de conservation (climatiseurs, réfrigérateurs, thermomètres...), équipements de sécurité, équipements de stockage;
- un volet réception et stockage ;
- un volet conditions de sécurité lors de la distribution des produits. Suite à ces évaluations, il est prévu en 2014 des rénovations de pharmacies de district et de site de santé.

### > Renforcement du paquet minimum d'activité des pharmaciens au niveau décentralisé et au niveau périphérique (coordination, supervision, gestion...)

Le projet RCAM-d mis en place depuis 2013 repose essentiellement sur l'introduction de pharmaciens avec un certain paquet d'activité dans le système sanitaire, particulièrement au bureau de la région sanitaire d'une part et sur la bonne coordination de l'ensemble des activités par le niveau central d'autre part.

L'Objectif Général est d'améliorer les performances de la chaîne d'approvisionnement en médicaments et intrants stratégiques à différents niveaux de la pyramide sanitaire (central, DR, DD, PPS).

Il sera question de :

- Renforcer la coordination et la planification des activités de la chaîne d'approvisionnement;
- Renforcer les capacités des ressources humaines;
- Améliorer le circuit de distribution et de dispensation des produits de santé;
- Améliorer le processus de quantification des produits de santé;
- Améliorer le système d'information logistique;
- Améliorer le système de supervision et de suivi évaluation;
- Améliorer les activités de pharmacovigilance et de gestion des périmés.

Face à tous les enjeux identifiés au niveau de la chaîne d'approvisionnement en médicaments et intrants stratégiques dans le secteur sanitaire public de Côte d'Ivoire, des réformes clés ont été amorcées depuis 2013 aussi bien au niveau central qu'au niveau décentralisé et se poursuivront en 2014.

Elles permettront principalement de sécuriser les approvisionnements en médicaments essentiels, de renforcer la régulation du secteur pharmaceutique et la chaîne d'approvisionnement au niveau décentralisé.



# 1<sup>er</sup> pôle de production pharmaceutique en Côte d'Ivoire

**Notre mission :** Assurer la sécurité sanitaire par la production de médicaments essentiels en quantité et qualité à des prix abordables.

## CIPHARM S. A.

Route de Bonoumin – Les deux Plateaux  
B.P. 226 Cidex 1 Abidjan 06  
Tél.: 225 – 22 43 03 94 / 22 43 19 77 / 22 40 60 05  
Fax : 225 – 22 43 22 87  
E-mail : cipharm@cipharm.ci



## MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

### Programme Nationale de Développement de l'Activité Pharmaceutique

Abidjan, Treichville Boulevard Giscard d'Estaing  
Zone 3 - Siège AIBEF  
Tél.: 21 25 58 06 • 18 BP 2685 Abidjan 18  
Fax : 21 25 59 45 • E-mail : pndap\_ci@yahoo.fr

### Directeur de publication : Directeur coordonnateur

Dr YAYO S. P. Olivier

Rédacteur en chef : Chargé d'Etudes chargé de la Communication, Relations Extérieures, Formation  
Dr DAPRE DJOUKOUA Hugues Michel

**Equipe de rédaction :** Service communication, Relations Extérieures, Formation; Service Appui au Secteur Pharmaceutique  
Dr. KONE DAHAFOLO • Dr. GBAMBLE LOU GONEZIE Viviane  
M. BEBO DELLOTOH Augustin • M. AKOSSO Wilfried  
Mlle JASSIE Fidelia Marcelle • Dr HODJO Danielle  
M. DIAKITE Souleymane

### Avec la collaboration de : 247 communication

Siège social : RCI, Abidjan Cocody Mermoz.  
Tél. / Fax : 22 48 61 22 - Adresse 08 BP 152 Abidjan 08

### Imprimeur : 247 communication

Nombre d'exemplaires : 5 000

## NUMEROS UTILES

URGENCE EBOLA : 143  
SAMU-CI : 185 / 22 44 53 53  
CHU COCODY : 22 44 90 00  
CHU TREICHVILLE : 21 24 91 22  
CHU YOPOUGON : 23 46 61 70  
POLICE : 170  
CNOP : 22 41 06 47  
DPM : 21 35 73 13  
PSP : 21 21 73 00  
MUGEFCI : 20 25 74 11