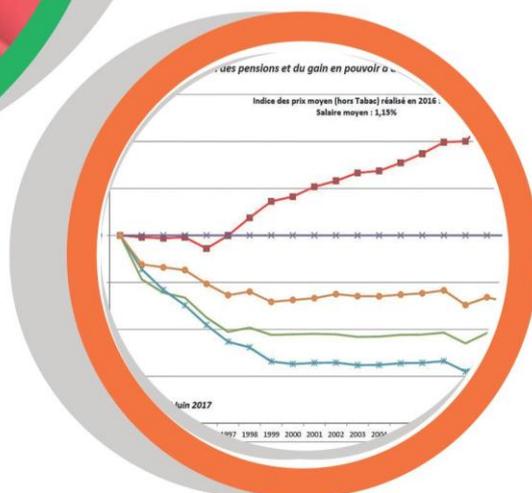




# PLAN DE SUIVI DE LA PERFORMANCE DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT



MAI 2019



## Table des matières

SIGLES ET ACRONYMES .....	4
A. INTRODUCTION.....	5
B. RESUME DU PLAN NATIONAL STRATÉGIQUE DE LA CHAÎNE D’APPROVISIONNEMENT (PNSCA 2016-2020).....	6
C. LE BUT DU PLAN DE SUIVI DE LA PERFORMANCE (PSPCA) DANS LA GESTION DE LA CHAÎNE D’APPROVISIONNEMENT .....	8
D. DÉFIS DU SUIVI DE LA PERFORMANCE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PNSCA 2016-2020 .....	8
E. CADRE DES RÉSULTATS DU PNSCA .....	8
F. INDICATEURS DE PERFORMANCE DE LA CHAÎNE D’APPROVISIONNEMENT(CA).....	10
1. Critères de sélection .....	10
2. Liste des indicateurs de performance .....	10
3. Produits de santé traceurs.....	15
G. MISE EN OEUVRE DU PLAN DE SUIVI DE LA PERFORMANCE.....	15
1-Structures clés pour la mise en œuvre du système national de suivi et évaluation .....	15
2- Rôles et responsabilités des acteurs du système national de suivi de la performance de la chaîne approvisionnement .....	16
a) Généralités.....	16
b) Principales tâches des acteurs .....	16
3 – Sources de données.....	19
4 - Assurance qualité des données .....	19
5 - Utilisation des données .....	19
6 - Données de base (ou de référence) et cibles .....	19
7 - Revue et mise à jour du PSPCA .....	21
8 - Rapport de suivi de la performance (RSP) .....	21
9 - Calendrier de mise en œuvre du PSPCA.....	22
10 - Facteurs clés de réussite du PSPCA.....	22
H. ANNEXE .....	22
ANNEXE 1 : LES INDICATEURS .....	23
Proportion de besoins essentiels en produits de santé couverts par la LNME .....	24
Taux des médicaments essentiels inscrits sur la LNME acquis par la NPSP, la DC PEV/INHP et le CNTS .....	25
Proportion de produits traceurs stockés dans les entrepôts centraux selon les bonnes pratiques de stockage .....	26
Proportion de Programmes Nationaux de Santé (PNS) disposant des directives nationales thérapeutiques actualisées .....	27
Taux de précision des prévisions (quantification) .....	28
Taux de satisfaction des commandes.....	29
Taux d’exécution des plans d’approvisionnement.....	30
Taux de prélèvement des poches de sang .....	31

Taux de satisfaction des produits prescrits (Ordonnances prescrites).....	32
Taux de disponibilité des produits traceurs.....	33
Taux de produits pharmaceutiques inutilisables (PPI).....	34
Proportion de service de pharmacies d'établissements sanitaires publics respectant au moins 80% des conditions de stockage conformément aux standards*.....	35
Proportion d'ESPC ayant bénéficié de la livraison (sur site) par le district au cours de la période.....	36
Proportion des cas de pathologies pris en charge selon les directives nationales de prise en charge thérapeutique.....	37
Taux de promptitude des rapports.....	38
Taux de complétude des rapports transmis aux niveaux supérieurs.....	39
Proportion des sites ayant rapporté au moins 80% des données vérifiées conformes aux données sources.....	40
Proportion de lots de produits contrôlés conformes en post AMM (CQ à l'entrée sur le territoire et lors de la distribution).....	41
Proportion d'avis de pharmacovigilances publiés.....	42
Quantité de PPI des établissements sanitaires publics détruits selon les procédures en vigueur.....	43
Proportion d'alertes résolus sur les approvisionnements.....	44
Proportion d'entités ayant réalisé au moins 80% de leur plan d'action sur les activités de C. A.....	45
Niveau d'appropriation technique des acteurs nationaux dans la quantification et la planification des approvisionnements.....	46
Pourcentage de fonctions de la C.A documenté par un manuel de procédures.....	47
Nombre de personnes formées sur les thématiques liées à la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé (Gestion logistique, e-SIGL, e-stock, S&E, autres).....	48
Pourcentage de régions/districts ayant réalisé leur supervision trimestrielle.....	49
ANNEXE 2 : LISTE DES PRODUITS TRACEURS.....	50
ANNEXE 3 : EQUIPE DE COORDINATION.....	58
ANNEXE 4 : EQUIPE DE REDACTION.....	58
ANNEXE 5 : PARTICIPANTS AUX ATELIERS DE VALIDATION.....	59

Tableau 1 : LISTE DES INDICATEURS DE PERFORMANCE DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT .....	11
Tableau 2 : LES ACTEURS ET LEURS ROLES DANS LE PSPCA .....	17
Tableau 3 : TABLEAU DES DONNÉES DE BASE DES INDICATEURS.....	20
Tableau 4 : CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU PSPCA .....	22

## SIGLES ET ACRONYMES

<b>MSHP</b>	<b>Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique</b>
<b>PNSCA</b>	Plan National Stratégique de la chaîne d'approvisionnement
<b>PSE</b>	Plan de Suivi Evaluation
<b>PSPCA</b>	Plan de Suivi de la Performance de la Chaîne d'Approvisionnement
<b>NPSP</b>	Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique
<b>DC PEV</b>	Direction de Coordination du Programme Elargi de Vaccination
<b>INHP</b>	Institut National de Hygiène Publique
<b>CNCAM</b>	Commission Nationale de Coordination des Approvisionnements en Médicaments
<b>DS</b>	District Sanitaire
<b>CHR</b>	Centre Hospitalier Régional
<b>LNME</b>	Liste Nationale des Médicaments Essentiels
<b>PPI</b>	Produits Pharmaceutiques Inutilisables
<b>e-SIGL</b>	Système d'Information et de Gestion Logistique
<b>AMM</b>	Autorisation de Mise sur le Marché
<b>CNTS</b>	Centre National de Transfusion Sanguine
<b>RPTN</b>	Recueil des Protocoles Thérapeutiques Nationaux
<b>PNS</b>	Programme Nationaux de Santé
<b>e-PROGESA</b>	Progiciel de Gestion des produits Sanguins
<b>PIPELINE</b>	Logiciel de planification et de suivi des approvisionnement
<b>DVDMT</b>	District Vaccine Data Management Tool
<b>ESPC</b>	Etablissement Sanitaire de Premier Contact
<b>PNDAP</b>	Programme National de Développement de l'activité Pharmaceutique
<b>CQ</b>	Contrôle Qualité
<b>LNSP</b>	Laboratoire National de la Santé Publique
<b>DPML</b>	Direction de la Pharmacie du Médicament et des Laboratoires
<b>RDQA</b>	Routine Data Quality Assesment
<b>ST-CNCAM</b>	Secrétariat Technique de la Commission Nationale de Coordination des Approvisionnements en Médicaments
<b>GCA</b>	Gestion de la Chaîne d'Approvisionnement
<b>SE</b>	Suivi Evaluation
<b>DDS</b>	Direction Départementale de la Santé
<b>DIIS</b>	Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire
<b>PTF</b>	Partenaires Techniques et Financiers
<b>CA</b>	Chaîne d'Approvisionnement
<b>DGS</b>	Direction Générale de la Santé
<b>CT- PNSCA</b>	Comité Technique de Suivi du PNSCA
<b>RSP</b>	Rapport de Suivi de la Performance
<b>T1</b>	Premier Trimestre
<b>T2</b>	Deuxième Trimestre

## A. INTRODUCTION

Depuis 2015, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), avec l'appui technique et financier de ses partenaires, s'est doté d'un Plan National Stratégique de la chaîne d'approvisionnement (PNSCA 2016-2020).

Le PNSCA 2016-2020 a pour objectif d'apporter une réponse globale aux nombreux problèmes liés à la chaîne d'approvisionnement en médicaments et intrants stratégiques en Côte d'Ivoire.

La Côte d'Ivoire s'est ainsi engagée à coordonner tous les efforts pour assurer la disponibilité continue des produits de santé dans toutes les structures sanitaires publiques.

Afin d'apprécier les résultats par rapport aux objectifs, de mesurer les progrès, d'identifier les problèmes de mise en œuvre et d'orienter les interventions du PNSCA, un plan de suivi évaluation du PNSCA (PSE PNSCA) a été élaboré.

Les objectifs spécifiques N°3 et N°4 du PSE PNSCA se proposent respectivement de faire le suivi des indicateurs de performance et de mettre en œuvre le système de gestion des données (flux, circuit, outils de collecte, traitement, communication...).

En s'appuyant sur ces deux objectifs, le comité de suivi évaluation a opté pour la mise en place d'un plan de suivi de la performance de la Chaîne d'Approvisionnement (PSPCA).

Le présent PSPCA constitue une feuille de route permettant de suivre et d'évaluer la performance de la Chaîne d'approvisionnement pour l'année 2019. En effet, il a pour but de rendre compte de la mise en œuvre du PNSCA 2016-2020 en termes d'atteinte des résultats et de mesure des effets des actions entreprises aux différents niveaux de la chaîne d'approvisionnement nationale.

Aussi, les objectifs spécifiques du PSPCA sont-ils de (i) fournir des informations en temps opportun pour suivre les progrès dans la conception, la mise en œuvre, la supervision et la gestion du PNSCA, (ii) présenter les résultats des activités mises en œuvre et des interventions comme une forme de responsabilité à l'ensemble des acteurs de la CA, (iii) utiliser les données pour faire des plaidoyers pour le déploiement de méthodes efficaces découvertes, (iv) surveiller en permanence, évaluer les progrès accomplis et tirer des leçons pour améliorer la mise en œuvre, la conception de stratégies et d'approches futures, (v) mettre également en relief les rôles et les responsabilités des intervenants et partenaires pour renforcer l'utilisation des données collectées.

L'élaboration de ce plan a été fondée sur une approche participative avec l'ensemble des acteurs de la chaîne d'approvisionnement du niveau central et du niveau décentralisé.

## B. RESUME DU PLAN NATIONAL STRATÉGIQUE DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT (PNSCA 2016-2020)

L'élaboration d'un Plan National Stratégique de la Chaîne d'Approvisionnement (PNSCA) permet d'apporter une réponse globale aux nombreux problèmes liés à l'approvisionnement et à la gestion des produits de santé et d'assurer la performance de la chaîne d'approvisionnement.

C'est dans ce cadre qu'un premier plan (PNSCA 2012-2015) a été élaboré en Côte d'Ivoire. Ce plan visait à améliorer l'état de santé de la population dans un contexte post conflit.

Au terme de sa mise en œuvre, une évaluation de la chaîne d'approvisionnement publique en médicaments essentiels, vaccins et produits liés à la transfusion sanguine a été réalisée. Cette évaluation a permis de faire ressortir des acquis et des défis, lesquels défis actualisés ont sous tendu l'élaboration du PNSCA 2016-2020. Son élaboration s'est fondée sur une approche novatrice de « gestion de projet » induite par la méthodologie de « gestion axée sur les résultats ».

L'objectif général du PNSCA 2016-2020 est d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments, vaccins et autres intrants stratégiques de qualité pour l'ensemble des clients des établissements sanitaires publics. En vue d'atteindre cet objectif, 25 projets ont été identifiés. La mise en œuvre de ces projets aboutira à 12 résultats à court terme (Extrants) puis à 9 résultats à moyen terme (effets). De manière quantitative, la disponibilité en médicaments, vaccins, et intrants stratégiques devra être améliorée de 73 % à 95% au terme de l'année 2020.

De ces 12 résultats à court termes (Extrants) suivants et moyen terme dépendra l'atteinte de cet objectif. :

Ce sont comme Extrants :

- Extrant 2.1 : Au moins 95 % des besoins en médicaments essentiels et des produits de santé stratégiques sont acquis par la Nouvelle PSP et la DC PEV/INHP.
- Extrant 2.2 : le processus national de quantification en médicaments essentiels et produits de santé stratégiques est standardisé et opérationnel au terme de l'année 2020.
- Extrant 2.3: Les activités liées au suivi des approvisionnements en médicaments essentiels et produits de santé stratégiques en Côte d'Ivoire sont exécutées par la CNCAM
- Extrant 2.4 : 100% des produits acquis pour couvrir les besoins nationaux sont stockés selon les bonnes pratiques de stockage dans les entrepôts centraux (NPSP, INHP/PEV) au terme de l'année 2020
- Extrant 5.1: 100% des médicaments essentiels et produits de santé stratégiques sont homologués et sont sous surveillance
- Extrant 6.1: 100% des clients directs de la NPSP respectent les procédures de gestion logistique au terme de l'année 2020
- Extrant 6.2: 95% Des clients directs de la NPSP sont livrés en produits de santé dans les délais et en bonne quantité
- Extrant 6.3: 80 % des pharmacies des DS et CHR respectent les normes de stockage au terme de l'année 2020

- Extrait 6.4: 90% des données logistiques de qualité sont disponibles dans les délais requis au terme de l'année 2020
- Extrait 6.5: 80% des établissements sanitaires de premier contact sont livrés par les districts dans les délais et en bonne quantité
- Extrait 6.6: 95% des médicaments et produits de santé stratégiques sont utilisés de façon rationnelle
- Extrait 9.1: 100% des indicateurs de suivi des activités et des performances sont régulièrement renseignés

Et comme résultats à moyen terme :

- Effet N°1 : 95% des besoins essentiels en produits de santé sont couverts par la LNME au terme de l'année 2020
- Effet N°2 : les entrepôts centraux (NPSP, INHP/PEV) disposent d'au moins 95% des références inscrites sur la liste principale de la LNME au terme de l'année 2020
- Effet N° 3 : 95% des vaccins et intrants stratégiques sont disponibles à tous les niveaux de la pyramide sanitaire au terme de l'année 2020
- Effet N° 4 : la couverture des besoins en produits de transfusion sanguine est améliorée en passant de 150 000 à 270 000 Prélèvements au terme de l'année 2020
- Effet N°5 : L'assurance qualité des médicaments essentiels et produits de santé stratégiques est améliorée
- Effet N°6 : les ordonnances internes sont satisfaites à 90% par les pharmacies des Établissements sanitaires publics
- Effet 7 : 95% des réactifs et autres intrants stratégiques sont disponibles au niveau des laboratoires d'ici 2020
- Effet 8 : 100% des Produits Pharmaceutiques Inutilisables (PPI) sont détruits selon les procédures en vigueur au terme de l'année 2020
- Effet 9 : Le plan du suivi-évaluation des activités du PNSCA est exécuté à 100%

Le PNSCA avec sa nouvelle approche méthodologique facilitera son appropriation, sa coordination et son financement, d'autant plus que les projets ont été élaborés au cours d'un processus participatif et consensuel.

### **C. LE BUT DU PLAN DE SUIVI DE LA PERFORMANCE (PSPCA) DANS LA GESTION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT**

Le processus de Suivi de la performance aide les responsables et acteurs à prendre des décisions capitales sur la manière d'améliorer la mise en œuvre des activités, programmes et /ou la gestion du plan. Il aide les responsables à :

- Voir si les résultats escomptés sont en train d'être atteints et quelles sont les modifications qui devraient être faites pour améliorer l'efficacité et /ou l'efficacités des activités du programme ;
- Déterminer si les stratégies du plan actuel sont appropriées et efficaces ;
- Superviser et guider les acteurs dans l'exécution des activités ;
- Suivre les ressources (ressources financières, ressources humaines, temps) et les résultats (produits, services...);
- Déterminer si le plan stratégique a atteint les résultats escomptés.

### **D. DÉFIS DU SUIVI DE LA PERFORMANCE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PNSCA 2016-2020**

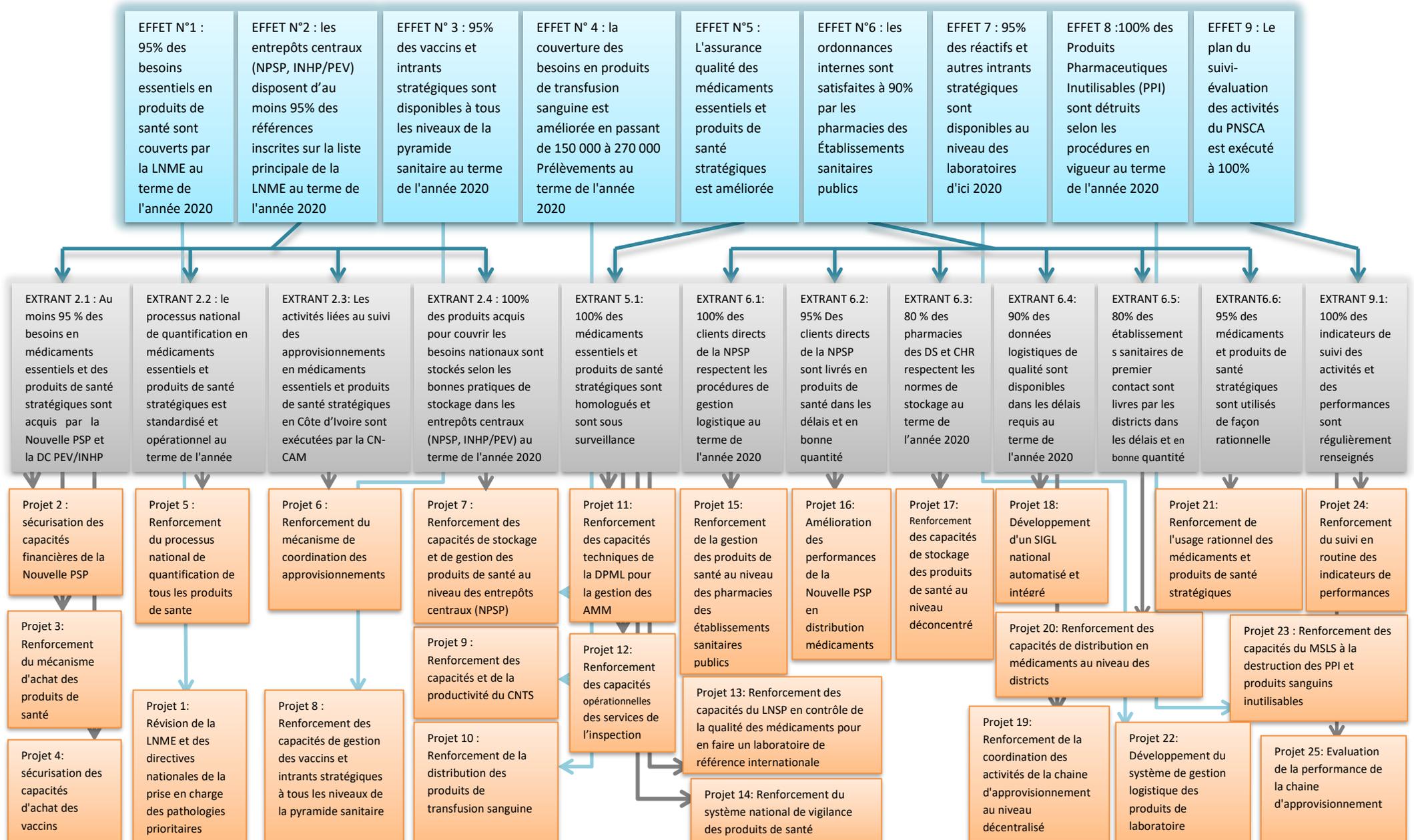
Pour améliorer le pilotage, l'efficacité et garantir globalement la réussite en matière de Suivi et Evaluation dans la gestion de la Chaîne d'approvisionnement, le comité technique du PNSCA se propose de veiller au respect des principes suivants :

- Une planification axée sur les résultats : Une bonne gestion des données ;
- Une coordination du système national de suivi de la performance de la Chaîne d'approvisionnement ;
- Un système de communication et d'information régulier et fonctionnel ;
- Une mise en œuvre des activités de suivi de performance des interventions au sein de la chaîne d'approvisionnement ;
- Une utilisation des informations issues des données produites et traitées par le Système National (e-SIGL, rapport mensuel des activités de la Chaîne d'approvisionnement, etc.)

### **E. CADRE DES RÉSULTATS DU PNSCA**

Le cadre stratégique ou de résultats est un diagramme qui identifie les degrés ou les niveaux de résultats et qui illustrent les relations causales reliant tous les niveaux des objectifs du plan.

## OBJECTIF GENERAL : Améliorer la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments, vaccins et autres intrants stratégiques de qualité pour l'ensemble des clients des établissements sanitaires publics



## F. INDICATEURS DE PERFORMANCE DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT(CA)

L'objectif de cette section est de fournir une liste d'indicateurs pratiques et en relation directe avec la mesure de la performance de la Chaîne d'approvisionnement.

### 1. Critères de sélection

Le suivi des indicateurs permet de juger la capacité du programme à atteindre ses objectifs et lever les goulots d'étranglement. Les indicateurs sont des moyens de mesure des progrès accomplis, permettant de faire des comparaisons dans le temps. La sélection des indicateurs de performance s'est fondée principalement sur la matrice du cadre de Suivi – Evaluation du PNSCA (voir PNSE PNSCA) et sur les principes adoptés dans la mise en œuvre du PNSCA :

- \* Gestion axée sur les résultats : la plupart des indicateurs choisis se focalisent sur les résultats et la performance des programmes et projets intervenants dans la Chaîne d'approvisionnement, ainsi que sur les effets qui en résultent.
- \* Approche nationale et décentralisée : certains indicateurs permettent de rendre compte de la disponibilité des interventions et de l'implication des acteurs jusqu'au dernier kilomètre.
- \* Approche ciblée : les indicateurs mettent en exergue les priorités accordées à certains domaines programmatiques considérés comme les plus sensibles.

En pratique, bien que le choix des indicateurs de performance soit une affaire de bon sens, d'expérience et de connaissance des sources de données, on peut néanmoins appliquer certaines règles empiriques.

C'est ainsi que, dans le meilleur des cas, les indicateurs devraient être :

**Valables** : c'est-à-dire mesurer effectivement ce qu'ils sont censés mesurer ;

**Fiables** : c'est-à-dire vérifiables ou objectifs : les conclusions qu'on en tire devraient être identiques lorsque la mesure est faite par des personnes différentes à des moments différents et dans des circonstances différentes ;

**Pertinents** : c'est-à-dire se rapporter aux objectifs du PNSCA ;

**Sensibles** : c'est-à-dire qu'ils varient proportionnellement et fidèlement aux changements intervenus dans la situation observée ;

**Rentables** : c'est-à-dire que les résultats devraient être à la mesure du temps et de l'argent qui leur ont été consacrés ;

**Actuels** : c'est-à-dire que les données doivent être disponibles à temps pour la prise de décision. (Possibilité de collecte des données assez rapidement pour ne pas perdre son utilité)

Rares sont les indicateurs qui satisfont à tous ces critères. Ils peuvent néanmoins indiquer des orientations à suivre dans le choix des indicateurs. Ainsi les indicateurs retenus dans ce Plan ont fait l'objet d'un consensus de l'ensemble des parties prenantes de la chaîne d'approvisionnement.

### 2. Liste des indicateurs de performance

Au total 26 indicateurs clés ont été retenus. Il s'agit des indicateurs considérés comme les plus importants, pouvant refléter le niveau de progrès du pays dans la mise en œuvre du PNSCA et servant d'outil de communication à un large public. Les fiches techniques des indicateurs retenus sont jointes en annexe 1.

Tableau 1 : LISTE DES INDICATEURS DE PERFORMANCE DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

	Indicateurs retenus	Maillons	Fréquence de collecte	Mode de collecte	Source de collecte
1	Proportion de besoins essentiels en produits de santé couverts par la LNME	SÉLECTION	Annuelle	Enquête	Recueil des Protocoles Thérapeutiques Nationaux (RPTN) La liste des acquisitions des centrales d'achat LNME Rapport des centrales d'achat
2	Taux des médicaments essentiels inscrits sur la LNME acquis par la NPSP, la DC PEV/INHP, le CNTS et les autres structures d'achats	SÉLECTION	Annuelle	Routine	Rapport des acquisitions de la NPSP-CI, de la DC-PEV, de l'INHP et du CNTS Les plans d'approvisionnement LNME
3	Proportion de produits traceurs stockés dans les entrepôts centraux et les autres structures d'achats selon les bonnes pratiques de stockage	ENTREPOSAGE	Annuelle	Enquête	Rapport d'enquête
4	Proportions de Programmes Nationaux de Santé (PNS) disposant des directives nationales thérapeutiques actualisées	SÉLECTION	Annuelle	Enquête	Recueil des Protocoles Thérapeutiques Nationaux (RPTN) version électronique Directives des PNS version papier et électronique
5	Taux de précision des prévisions (quantification)	QUANTIFICATION	Trimestrielle	Routine	Rapport de quantification Rapport des comités techniques de la CNCAM e-SIGL Plan d'approvisionnement des PNS
6	Taux de satisfaction des commandes	DISTRIBUTION	Mensuelle	Routine	Bon de commande, facture de livraison, bordereau de livraison, e-SIGL

	Indicateurs retenus	Maillons	Fréquence de collecte	Mode de collecte	Source de collecte
7	Taux d'exécution des plans d'approvisionnement	ACHAT et APPROVISIONNEMENT	Trimestrielle	Routine	Rapports de suivi des plans d'approvisionnement, PIPELINE
8	Taux de prélèvement des poches de sang	ACHAT et APPROVISIONNEMENT	Mensuelle	Routine	Registres de prélèvement Rapport d'activité Logiciel médico technique (e-PROGESA)
9	Taux de satisfaction des produits prescrits (ordonnances internes)	DISPENSATION	Annuelle	Enquête	Ordonnances Factures Registre de consultation
10	Taux de disponibilité des produits traceurs	STOCKAGE	Mensuelle	Routine	Système d'information des centrales d'achats (e-SIGL, PROGESA, .....)
11	Taux de produits pharmaceutiques inutilisables (PPI)	STOCKAGE	Semestrielle	Routine	Rapport d'inventaire de stock, NPSP, e-SIGL, DVDMT, e-PROGESA
12	Proportion de service de pharmacies d'établissements sanitaires publics respectant au moins 80% des conditions de stockage) conformément aux standards*	STOCKAGE	Semestrielle	Enquête	Rapports d'enquête
13	Proportion d'ESPC ayant bénéficié de la livraison (sur site) par le district au cours de la période	DISTRIBUTION	Mensuelle	Routine	Rapport d'activité sur la chaîne d'approvisionnement
14	Proportion des cas de pathologies pris en charge selon les directives nationales de prise en charge thérapeutique	DISPENSATION	Annuelle	Enquête	PNDAP, Direction régionale, direction départementale

	Indicateurs retenus	Maillons	Fréquence de collecte	Mode de collecte	Source de collecte
15	Taux de promptitude des rapports	SUIVI ÉVALUATION	Mensuelle, Trimestrielle (PNLT)	Routine	e-SIGL
16	Taux de complétude des rapports transmis au niveau supérieur	SUIVI ÉVALUATION	Mensuelle, Trimestrielle (PNLT)	Routine	e-SIGL
17	Proportion des sites ayant rapporté au moins 80% des données vérifiées conformes aux données sources	SUIVI ÉVALUATION	Semestrielle	Enquête	Rapport d'enquête sur la qualité des données (Rapport RDQA)
18	Proportion de lots de produits contrôlés conformes en post AMM (CQ à l'entrée sur le territoire et lors de la distribution)	RÉGULATION	Annuelle	Enquête	Rapport d'activité du LNSP, certificat d'analyse
19	Proportion d'avis de pharmacovigilances publiés	RÉGULATION	Annuelle	Routine	Rapport DPML
20	Quantité de PPI des établissements sanitaires publics détruits selon les procédures en vigueur	RÉGULATION	Annuelle	Routine	Rapport d'activité DPML
21	Proportion d'alertes résolus sur les approvisionnements	RÉGULATION	Trimestrielle	Routine	Rapport d'activité région, district, note de synthèse (ST CNCAM)
22	Proportion d'entités ayant réalisé au moins 80% de leur plan d'action sur les activités de C. A	SUIVI ÉVALUATION	Annuelle	Routine	Rapports d'activités

	Indicateurs retenus	Maillons	Fréquence de collecte	Mode de collecte	Source de collecte
<b>23</b>	Niveau d'appropriation technique des acteurs nationaux dans la quantification et la planification des approvisionnements	RÉGULATION	Semestrielle	Revue	Archive CNCAM
<b>24</b>	Pourcentage de fonctions de la C.A documenté par un manuel de procédures	RÉGULATION	Semestrielle	Enquête	Archives CNCAM Archives PNS
<b>25</b>	Nombre de personnes formées sur les thématiques liées à la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé (GCA, e-SIGL, e-Stock, S&E, autres)	SUIVI ÉVALUATION	Trimestrielle	Revue	Liste de présence
<b>26</b>	Pourcentage de régions/districts ayant réalisé leur supervision trimestrielle	SUIVI ÉVALUATION	Trimestrielle	Revue	Rapport de supervision Rapport mensuel des régions

### 3. Produits de santé traceurs

Le terme “Produit de santé traceur” se réfère à un produit qui a été sélectionné pour suivre la disponibilité des produits d’un programme ou d’un domaine programmatique. En effet, au lieu de suivre tous les produits, seulement un échantillon de la liste complète des produits est sélectionné. Un produit traceur doit être un produit dont la rupture entraîne automatiquement une cessation d’activité ou de service. Après une séance de validation entre les parties prenantes, une liste de 199 produits traceurs des différents programmes de santé de Côte d’Ivoire est retenue et jointe en annexe (2).

## G. MISE EN OEUVRE DU PLAN DE SUIVI DE LA PERFORMANCE

### 1-Structures clés pour la mise en œuvre du système national de suivi et évaluation

La mise en œuvre du PSPCA s’appuie sur les trois niveaux de la pyramide sanitaire.

- ❖ Le niveau district, tient le rôle de structure de coordination, centralisation et de validation des données relatives aux ESPC. En outre, il est chargé de transmettre des informations au niveau régional. Il est sous la supervision du DDS. Les données et informations doivent être partagées avec tous les acteurs du district et faire l’objet d’un rapport de performance à envoyer tous les trois mois au niveau Régional (Pharmacien de région).
- ❖ Le niveau régional, assure la compilation des données des différents districts afin d’obtenir des informations sur la performance de la Région. Il joue le rôle de structure de centralisation informatique, de traitement des données et d’utilisation de l’information à des fins d’orientation de la prise de décision. Une analyse des données et un traitement des informations sont effectués par le Pharmacien de région. Celui-ci élabore des rapports trimestriels de performance de la Région. Il effectue la rétro-information aussi bien vers le niveau district que vers les structures d’exécution. Il doit également assurer l’utilisation des informations régionales pour une prise de décision en vue d’améliorer la performance du système logistique des produits de santé.
- ❖ Le niveau central comprend la Commission Nationale pour la Coordination des Approvisionnements en Médicaments Essentiels et produits de santé Stratégique (CNCAM), le PNDAP, les structures membre du comité technique du PNSCA (la DIIS, la Nouvelle PSP, la DPML, INHP, DCPEV, CNTS, les Programmes nationaux de santé (PNS)) et les partenaires techniques et financiers (PTF).

Il faut rappeler à cet effet que le PNDAP dispose en son sein d’un service de Suivi et Evaluation (SE) pour garantir une gestion efficace des données et informations liées à la gestion logistique des produits de santé. A ce titre, toutes les données et informations de performance au niveau de toutes les institutions doivent lui parvenir dans les délais prévus pour traitement et retro-information. Le service de Suivi Evaluation du PNDAP travaillera en étroite collaboration avec tous les sous-systèmes d’information utiles.

## 2- Rôles et responsabilités des acteurs du système national de suivi de la performance de la chaîne d'approvisionnement

### a) Généralités

Dans le cadre du suivi de la performance, les rôles et les responsabilités des différentes structures, d'une manière générale, peuvent se résumer en :

#### ➤ Une planification axée sur les résultats

La première étape d'un processus de Suivi et Evaluation est la planification. La disponibilité des plans d'action des différents acteurs, quel que soit le niveau où ils se trouvent, est une condition nécessaire pour mener un Suivi et Evaluation efficace dudit processus en général.

#### ➤ Une bonne gestion et utilisation des données produites et traitées par le Système National (e-SIGL, rapport mensuel des activités de la CA, etc.)

C'est par le biais de la collecte, de l'analyse, de l'interprétation des données que l'information obtenue d'une évaluation pourra permettre de faire des choix, de comprendre et d'envisager les conséquences de chaque mesure proposée. A tous les niveaux de la pyramide sanitaire (district, régional et central), les différentes informations issues des données produites et traitées doivent faire l'objet de diffusion et d'utilisation adaptées. L'appropriation des informations issues des données produites et traitées par le Système National pourra être utilisée pour :

- Faciliter le plaidoyer ;
- Planifier, réorienter et améliorer les interventions ;
- Accorder les changements aux interventions entreprises.

#### ➤ Une coordination du système national de suivi de la performance de la CA

Le PNDAP, assurant la présidence du comité technique du PNSCA, met à la disposition de tous les acteurs un document, cadre unique pour le suivi de la performance de la chaîne d'approvisionnement (**le Plan de Suivi de la performance de la CA**). Il veille à ce que la mise en œuvre du Suivi de la performance soit effective à tous les niveaux.

#### ➤ Un système de communication, d'information régulier et fonctionnel

Il améliore la communication et l'information dans les deux sens avec les partenaires au développement et les acteurs nationaux.

#### ➤ Une mise en œuvre des activités de Suivi de performance des interventions au sein de la chaîne d'approvisionnement

Le plan de Suivi de la performance élaboré, issu du PSE du PNSCA, doit bénéficier de tout l'appui nécessaire pour la mise en œuvre effective des activités planifiées.

### b) Principales tâches des acteurs

Le tableau suivant présente les principales tâches relevant des acteurs des différents niveaux de la pyramide sanitaire.

Tableau 2 : LES ACTEURS ET LEURS ROLES DANS LE PSPCA

NIVEAU	ACTEURS	TACHES
DISTRICT	Directeur Départemental, Pharmacien du district	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vérifier et organiser les données provenant des ESPC.</li> <li>- Approuver les rapports transmis</li> <li>- Compiler les données et les rapports des ESPC</li> <li>- Traiter et analyser les données afin de générer les différents indicateurs de performance de l'aire du district Elaborer le Rapport de performance de la CA du district (forces, faiblesses, les actions correctrices...)</li> <li>- Faire une restitution pendant les réunions de coordinations du district</li> <li>- Diffuser les résultats de l'exploitation des données à tous les acteurs de mise en œuvre et au niveau régional</li> <li>- Utiliser les résultats de l'exploitation des données pour réorienter les stratégies d'intervention au niveau du district et faire le suivi des recommandations</li> <li>- Renforcer les capacités des acteurs sur certains aspects du suivi évaluation</li> </ul>
REGIONAL	Directeur Régional Pharmacien de Région	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vérifier et organiser les données provenant des districts et des hôpitaux de références, au niveau de la région</li> <li>- Approuver les rapports transmis</li> <li>- Compiler les données et les rapports des districts et des hôpitaux de références</li> <li>- Traiter et analyser les données afin de générer les différents indicateurs de performance de l'aire de la région</li> <li>- Elaborer le Rapport de performance de la CA de la région (forces, faiblesses, les actions correctrices.)</li> <li>- Faire une restitution pendant les réunions de coordination régionale</li> <li>- Diffuser les résultats de l'exploitation des données à tous les acteurs de mise en œuvre et au niveau régional</li> <li>- Utiliser les résultats de l'exploitation des données pour réorienter les stratégies d'intervention au niveau du district et faire le suivi des recommandations</li> <li>- Renforcer les capacités des acteurs sur certains aspects du suivi évaluation</li> </ul>

NIVEAU	ACTEURS	TACHES
CENTRAL	Comité technique suivi PNSCA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer la mise à jour des documents du PSPCA</li> <li>- Faciliter les échanges de données et d'informations entre les parties prenantes permettant le calcul des indicateurs de performance ;</li> <li>- Faire le suivi des recommandations émises par l'unité SE</li> <li>- Transmettre les recommandations validées du rapport de performance à la CNCAM.</li> <li>- Renforcer les capacités des acteurs sur certains aspects du suivi évaluation</li> </ul>
CENTRAL	PNDAP(SE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vérifier et organiser les données des régions et PNS</li> <li>- Approuver les rapports transmis</li> <li>- Compiler les données et les rapports des régions et des PNS</li> <li>- Traiter et analyser les données afin de générer les différents indicateurs de performance au niveau national</li> <li>- Elaborer le Rapport de performance la CA nationale (forces, faiblesses, les actions correctrices...)</li> <li>- Faire une restitution pendant les réunions semestrielles de la CNCAM au DGS</li> <li>- Diffuser les informations à toutes les parties prenantes</li> <li>- Utiliser les informations pour réorienter les stratégies d'intervention au niveau national</li> <li>- Planifier des réunions trimestrielles de suivi de la performance de la C.A du COMITE TECHNIQUE SUIVI PNSCA</li> <li>- S'assurer du bon fonctionnement du système de suivi de la performance</li> <li>- Suivre la mise en œuvre des plans d'actions issus du suivi des performances à tous les niveaux</li> <li>- Renforcer les capacités des Acteurs sur certains aspects du Suivi Evaluation</li> </ul>
	Autres structures du niveau national	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se faire représenter aux CT PNSCA</li> <li>- Participer aux processus de suivi de la performance de la C.A</li> <li>- Assurer la transmission régulière des données au SE PNDAP</li> </ul>

### 3 – Sources de données

Pour sa mise en œuvre, le PSPCA s'appuiera essentiellement sur les sources de données suivantes :

- Système d'information des centrales d'achats (e-SIGL, e-PROGESA, eDVDMT, SAGE ...)
- Rapport mensuel des activités de la chaîne d'approvisionnement
- Recueil des Protocoles Thérapeutiques Nationaux (RPTN)
- Rapport des comités techniques de la CNCAM
- Bon de commande, facture de livraison, bordereau de livraison,
- Rapports de suivi du plan d'approvisionnement, PIPELINE
- Rapports d'enquêtes
- Rapport d'enquête sur la qualité des données (Rapport RDQA)
- Rapport d'activité du Laboratoire National de Santé Publique
- Rapport d'activité de la Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires
- Rapport d'inventaire

### 4 - Assurance qualité des données

En plus des contrôles de cohérence et de vraisemblance qui seront exécutés au niveau central, il est prévu de mener en routine des contrôles qualité de données, afin d'assurer la qualité des données reçues. Les acteurs des différents niveaux seront formés à la génération de données de qualité. Toutes ces mesures permettront de produire de bonnes informations pour une prise de décision efficace.

### 5 - Utilisation des données

Le but principal du suivi évaluation est l'amélioration du programme. Les informations générées doivent permettre d'améliorer la gestion du programme. Elles permettent également de faire le plaidoyer pour l'action et stocker les informations pour des utilisations ultérieures telles que la planification, les ajustements au niveau des interventions et les réallocations de ressources.

### 6 - Données de base (ou de référence) et cibles

Bien que les résultats de l'évaluation nationale de la chaîne d'approvisionnement de 2015 constituent la situation de départ du PNSCA actuellement en vigueur, dans le cadre du PSPCA, le trimestre 4 de 2018 (Octobre à Décembre) sera pris comme période de référence pour les indicateurs de performance et les données de ligne de base seront déterminées pour cette période.

La plupart des données de ligne de base seront obtenues à partir des systèmes d'informations de routine existants. Cependant il sera nécessaire d'effectuer une enquête spécifique pour les données non disponibles en routine.

Tableau 3 : TABLEAU DES DONNEES DE BASE DES INDICATEURS

N°	Indicateurs	Valeurs de base		CIBLE	
		Valeur	Période	2019	2020
1	Proportion de besoins essentiels en produits de santé couverts par la LNME	AD			95%
2	Taux des besoins en médicaments essentiels et des produits de santé stratégiques acquis par la NPSP et la DC PEV/INHP	AD			95%
3	Proportion d'entrepôts respectant les bonnes pratiques de stockage des produits de santé	AD			100%
4	Proportions de Programmes Nationaux de Santé (PNS) disposant des directives nationales thérapeutiques actualisées	AD			100%
5	Taux de précision des prévisions	AD			80%
6	Taux de satisfaction des commandes	AD			95%
7	Taux d'exécution des plans d'approvisionnement	AD			100%
8	Taux de prélèvement des poches de sang	AD			1%
9	Taux de satisfaction des produits prescrits (ordonnances internes)	AD			90%
10	Taux de disponibilité des produits traceurs	AD			95%
11	Taux de produits pharmaceutiques inutilisables (PPI)	AD			≤1%
12	Proportion de service de pharmacies d'établissements sanitaires publics respectant au moins 80% des conditions de stockage) conformément aux standards*	AD			80%
13	Proportion d'ESPC ayant bénéficié de la livraison (sur site) par le district au cours de la période	AD			70%
14	Proportion des cas de pathologies pris en charge selon les directives nationales de prise en charge thérapeutique	AD			95%
15	Taux de promptitude des rapports	AD			95%
16	Taux de complétude des rapports transmis au niveau supérieur	AD			100%
17	Proportion des sites ayant rapporté au moins 80% des données vérifiées conformes aux données sources	AD			90%

N°	Indicateurs	Valeurs de base		CIBLE	
		Valeur	Période	2019	2020
18	Proportion de lots de produits contrôlés conformes en post AMM (CQ à l'entrée sur le territoire et lors de la distribution)	AD			100%
19	Proportion d'avis de pharmacovigilances publiés	AD			80%
20	Quantité de PPI des établissements sanitaires publics détruits selon les procédures en vigueur	AD			NA
21	Proportion d'alertes résolus sur les approvisionnements	AD			80%
22	Proportion d'entités ayant réalisé au moins 80% de leur plan d'action sur les activités de C. A	AD			100%
23	Niveau d'appropriation nationale démontré dans la quantification et la planification des approvisionnements	AD			80%
24	Pourcentage de fonctions de la C.A documenté par un manuel de procédures	AD			80%
25	Nombre de personnes formées sur les thématiques liées à la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé (GCA, e-SIGL, e-Stock, S&E, autres)	AD			NA
26	Pourcentage de régions/districts ayant réalisé leur supervision trimestrielle	AD			80%

## 7 - Revue et mise à jour du PSPCA

La mise à jour du PSPCA est annuelle et elle permet de faire des ajustements ou des changements dans les précédentes versions et de définir les nouvelles cibles pour chaque indicateur de performance. Ce sera aussi l'occasion de mettre à jour la liste des produits traceurs, la liste des sites etc.

## 8 - Rapport de suivi de la performance (RSP)

Il s'agit du document principal qui matérialise et synthétise tout le processus de suivi de la performance. Il est composé de cinq sections qui sont :

SECTION I : Introduction et grandes lignes du trimestre

SECTION II : Tableau de bord des indicateurs de performance

SECTION III : Analyse des indicateurs de performance

SECTION IV : suivi des recommandations du trimestre précédent

SECTION V : Liste récapitulative des actions correctives et préventives

Bien qu'il y'ait un canevas général du rapport de suivi de la performance (RSP), il varie afin de tenir compte des indicateurs de performance applicables à chaque niveau de la pyramide sanitaire.

## 9 - Calendrier de mise en œuvre du PSPCA

Après la validation du PSPCA, il est prévu de mettre en œuvre les étapes suivantes :

- Présentation et diffusion du document PSPCA au niveau central et régional, en intégrant tous les acteurs.
- Formation des gestionnaires de district par les pharmaciens de région
- Supervision sur la mise en œuvre du PSPCA et suivi des recommandations
- Diffusion du premier rapport à T2 2019
- Evaluation du plan à mi-parcours à T1 2020

Tableau 4 : CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU PSPCA

ACTIVITES	DELAI	RESPONSABLES
Présentation et diffusion du document PSPCA au niveau central	T2 2019	PNDAP/IHSCTA
Formation des gestionnaires de district par les pharmaciens de région	T4 2019	PNDAP/IHSCTA
Supervision sur la mise en œuvre du PSPCA et suivi des recommandations	T2 2020	PNDAP/IHSCTA
Diffusion du premier rapport	T3 2019	PNDAP/IHSCTA
Evaluation du plan à mi-parcours	T2 2020	PNDAP/IHSCTA

## 10 - Facteurs clés de réussite du PSPCA

La mise en œuvre efficace et efficiente du PSPCA est fondée essentiellement sur :

- Le renforcement des capacités organisationnelles des structures pour une opérationnalisation effective du suivi de performance à tous les niveaux ;
- Le renforcement des capacités de tous les gestionnaires chargés du suivi de la performance de la CA à tous les niveaux ;
- Le renforcement des capacités financières, matérielles et logistiques à tous les niveaux pour les actions de suivi évaluation sur le terrain ;
- Une volonté politique d'instaurer une culture de résultats sur toutes les actions entreprises par une mise en application effective du dispositif de suivi de la performance à tous les niveaux.

## H. ANNEXE

## ANNEXE 1 : LES INDICATEURS

### ANNEXE 1

# LES INDICATEURS

## INDICATEUR N°1

**Libellé** Proportion de besoins essentiels en produits de santé couverts par la LNME

## MAILLON SELECTION

<b>Objectif</b>	Prendre en compte tous les besoins essentiels en produits de santé dans l'élaboration de la LNME
<b>Définition</b>	C'est le nombre de <b>besoins essentiels</b> en produits de santé (médicaments essentiels) inscrit sur la <b>LNME</b> rapporté au nombre total de besoins essentiels en produits de santé
<b>Explication des termes clés</b>	Besoins essentiels : Produits de santé acquis au cours de l'année par les PNS et les centrales d'achats ou inscrits dans le plan d'approvisionnement LNME : Liste Nationale des Médicaments Essentiels
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de besoins essentiels en produits de santé inscrit sur la LNME
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total de besoins essentiels en produits de santé
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	95%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : supérieur ou égal 95% Performance acceptable (jaune) : entre 90% et 95% Faible performance (rouge) : moins de 90%
<b>Désagrégation</b>	Programme de santé
<b>Fréquence de collecte</b>	Annuelle
<b>Mode de collecte</b>	Enquête/Routine
<b>Source de collecte</b>	Recueil des Protocoles Thérapeutiques Nationaux (RPTN) La liste des acquisitions des centrales d'achat LNME Rapport des centrales d'achat
<b>Responsable</b>	PNDAP

## INDICATEUR N°2

**Libellé** **Taux des médicaments essentiels inscrits sur la LNME acquis par la NPSP, la DC PEV/INHP, le CNTS et les autres structures d'achat**

## MAILLON SELECTION

<b>Objectif</b>	Assurer l'alignement des achats de la NPSP, de la DC PEV/INHP et le CNTS sur les médicaments essentiels inscrits dans la LNME.
<b>Définition</b>	C'est le nombre de <b>médicaments essentiels acquis</b> par les centrales d'achat rapporté au nombre de médicaments essentiels inscrits sur la LNME.
<b>Explication des termes clés</b>	Médicaments essentiels : médicaments inscrits sur la liste principale de la LNME Acquis : produits de santé achetés au moins une fois au cours de l'année
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de médicaments essentiels acquis par les centrales d'achats (NPSP, DCPEV, INHP, etc.)
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre de médicaments inscrits sur la LNME
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	95%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : supérieur ou égal à 95% Performance acceptable (jaune) : entre 90% et 95% Faible performance (rouge) : moins de 90%
<b>Désagrégation</b>	Centrales d'achats Programmes de santé
<b>Fréquence de collecte</b>	Annuelle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Rapport des acquisitions de la NPSP-CI, de la DC-PEV, de l'INHP et du CNTS Les plans d'approvisionnement LNME
<b>Responsable</b>	PNDAP

## INDICATEUR N°3

## Libellé

**Proportion de produits traceurs stockés dans les entrepôts centraux et les autres structures d'achat selon les bonnes pratiques de stockage**

## MAILLON ENTREPOSAGE

## Objectif

Améliorer les conditions de stockage des produits de santé au niveau des entrepôts centraux

## Définition

C'est le nombre de produits traceurs stockés dans les entrepôts **centraux** selon les **bonnes pratiques de stockage** rapporté au nombre de produits traceurs

## Explication des termes clés

Entrepôts centraux : NPSP-CI, DC-PEV / INHP, CNTS  
Bonnes pratiques de stockage : un produit est dit bien stocké, si ces conditions de stockage respectent au moins 80% des bonnes pratiques de stockage

## Unité de mesure

Pourcentage (%)

## Numérateur (N)

Nombre de produits traceurs stockés dans les entrepôts **centraux** selon les **bonnes pratiques de stockage**

## Dénominateur (D)

Nombre de produits traceurs

## Mode de calcul

$(N/D) \times 100$

## Cible

100%

## Critères d'évaluation

Bonne performance (vert) : 100%  
Performance acceptable (jaune) : entre 80% et 100%  
Faible performance (rouge) : moins de 80%

## Désagrégation

Centrale d'achat, DC-PEV / INHP, CNTS

## Fréquence de collecte

Annuelle

## Mode de collecte

Enquête

## Source de collecte

Rapport d'enquête

## Responsable

Centrale d'achat, DC-PEV / INHP, CNTS  
PNDAP

## INDICATEUR N°4

## Libellé

**Proportion de Programmes Nationaux de Santé (PNS) disposant des directives nationales thérapeutiques actualisées**

## MAILLON SELECTION

## Objectif

Renforcer la disponibilité de la Liste Nationale des Médicaments Essentiels (LNME) et des directives nationales de prise en charge des pathologies prioritaires à tous les niveaux

## Définition

Le nombre de programmes de santé disposant de **directives nationales thérapeutiques actualisées**, rapporté au nombre total de programme de santé

## Explication des termes clés

Directives nationales thérapeutiques : Protocoles de prise en charge des pathologies, les procédures des PNS  
Actualisées : être à jour de tous les changements survenus depuis la dernière date d'édition du document

## Unité de mesure

Pourcentage (%)

## Numérateur (N)

Nombre de programmes de santé disposant de directives nationales thérapeutiques actualisées

## Dénominateur (D)

Nombre total de programmes de santé

## Mode de calcul

$(N / D) \times 100$

## Cible

100%

## Critères d'évaluation

Bonne performance (vert) : 100%  
Performance acceptable (jaune) : entre 90 et 99%  
Faible performance (rouge) : moins de 90%

## Désagrégation

NA

## Fréquence de collecte

Annuelle

## Mode de collecte

Enquête

## Source de collecte

Recueil des Protocoles Thérapeutiques Nationaux (RPTN) version électronique  
Directives des PNS version papier et électronique

## Responsable

PNDAP

## INDICATEUR N°5

**Libellé** Taux de précision des prévisions (quantification)

**MAILLON QUANTIFICATION**

<b>Objectif</b>	Evaluer l'exactitude des prévisions Améliorer la quantification des produits de santé
<b>Définition</b>	C'est le nombre de lignes de produits bien quantifiés rapporté au nombre de lignes de produits quantifiés
<b>Explication des termes clés</b>	Le nombre de lignes de produits bien quantifiés : c'est le nombre de lignes de produits dont le rapport de la consommation réelle sur la consommation prévisionnelle est compris entre 80 et 120%
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Le nombre de lignes de produits bien quantifiés
<b>Dénominateur (D)</b>	Le nombre de lignes de produits quantifiés
<b>Mode de calcul</b>	$(N / D) \times 100$
<b>Cible</b>	80%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 80\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 60 et 80% Faible performance (rouge) : moins de 60%
<b>Désagrégation</b>	Par produits de santé Centrale d'achat Programme de santé
<b>Fréquence de collecte</b>	Trimestrielle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Rapport de quantification Rapport des comités techniques de la CNCAM e-SIGL Plan d'approvisionnement des PNS
<b>Responsable</b>	PNDAP

## INDICATEUR N°6

Libellé **Taux de satisfaction des commandes**

## MAILLON DISTRIBUTION

<b>Objectif</b>	Apprécier la satisfaction des clients vis-à-vis de leur commande en produit de santé.
<b>Définition</b>	C'est le nombre de lignes de produits livrées à au moins 85 % pour les produits non traceurs et 95 % pour les produits traceurs rapporté au nombre total de lignes de produits commandées
<b>Explication des termes clés</b>	<b>Lignes de produits commandés</b> : ligne de produits commandés selon le niveau d'autorisation. En d'autres termes, si un site donné ne reçoit pas un produit parce qu'il n'en avait pas le droit, il ne peut pas être considéré comme non satisfait
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de lignes de produits livrés à au moins 85 % pour les produits non traceurs et 95 % pour les produits traceurs
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total de lignes de produits commandés
<b>Mode de calcul</b>	$(N / D) \times 100$
<b>Cible</b>	95%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : supérieur ou égal à 95% Performance acceptable (jaune) : entre 85 et 95% Faible performance (rouge) : moins de 85%
<b>Désagrégation</b>	Par type de produits Par provenance (NPSP, DCPEV, CNTS, INHP...) Par Programmes nationaux de santé Par site (aire de région, aire du district)
<b>Fréquence de collecte</b>	Mensuelle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Bon de commande, facture de livraison, bordereau de livraison, e-SIGL
<b>Responsable</b>	PNDAP

## INDICATEUR N°7

**Libellé** **Taux d'exécution des plans d'approvisionnement**
**MAILLON ACHAT ET APPROVISIONNEMENT**

<b>Objectif</b>	Mesurer la capacité des centrales d'achat et des programmes de santé à faire respecter les dates et délais de livraisons par les fournisseurs et à anticiper les contraintes logistiques et douanières.
<b>Définition</b>	C'est le nombre de <b>livraisons reçues dans les délais et en bonne quantité</b> rapporté au nombre total de livraisons planifiées sur la période
<b>Explication des termes clés</b>	Livraisons reçues : disponible dans les entrepôts Dans les délais : le jour prévu pour la livraison avec une marge +/- 10 jours En bonne quantité : quantité commandée avec une marge de +/- 5%
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de livraisons reçues dans les délais et en bonne quantité
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total de livraisons planifiées
<b>Mode de calcul</b>	$(N / D) \times 100$
<b>Cible</b>	100%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : 100% Performance acceptable (jaune) : entre 90 et 100% Faible performance (rouge) : moins de 90%
<b>Désagrégation</b>	PNS, centrale d'achat, bailleurs
<b>Fréquence de collecte</b>	Trimestrielle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Rapports de suivi des plans d'approvisionnement, PIPELINE
<b>Responsable</b>	CNCAM

## INDICATEUR N°8

**Libellé** Taux de prélèvement des poches de sang

**MAILLON ACHAT APPROVISIONNEMENT**

<b>Objectif</b>	Apprécier la satisfaction des besoins en produits sanguins
<b>Définition</b>	C'est le nombre de <b>poches de sang prélevé</b> rapportée à la population totale
<b>Explication des termes clés</b>	NA
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de poches de sang prélevé
<b>Dénominateur (D)</b>	Population totale
<b>Mode de calcul</b>	$(N / D) \times 100$
<b>Cible</b>	1%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : 1% Faible performance (rouge) : moins de 1%
<b>Désagrégation</b>	Niveau Central, aire de région, centre de transfusion sanguine, antenne de transfusion sanguine
<b>Fréquence de collecte</b>	Mensuelle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Registre de prélèvement Rapport d'activité Logiciel médico technique (e-PROGESA)
<b>Responsable</b>	CNTS

## INDICATEUR N°9

**Libellé** **Taux de satisfaction des produits prescrits (Ordonnances prescrites)**

**MAILLON DISPENSATION**

<b>Objectif</b>	Apprécier la capacité des pharmacies des Etablissements sanitaires publics à satisfaire les ordonnances internes
<b>Définition</b>	C'est le nombre de <b>lignes de produits entièrement servis</b> rapporté au nombre de lignes de <b>produits prescrits</b> sur l'ordonnance facture
<b>Explication des termes clés</b>	Ligne de produits entièrement servis : ligne des produits servis selon la quantité prescrite Produits prescrits : produits livrés par la NPSP-CI
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de lignes de produits entièrement servis
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre de lignes de produits prescrits sur l'ordonnance facture
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	90%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 90\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 80 et 90% Faible performance (rouge) : moins de 80%
<b>Désagrégation</b>	PNS Type d'établissement
<b>Fréquence de collecte</b>	Annuelle
<b>Mode de collecte</b>	Enquête
<b>Source de collecte</b>	Ordonnances Factures Registre de consultation Bordereau de livraison NPSP
<b>Responsable</b>	PNDAP

## INDICATEUR N°10

Libellé **Taux de disponibilité des produits traceurs**

## MAILLON STOCKAGE

**Objectif** Apprécier la disponibilité des médicaments essentiels (ME) et intrants stratégiques (IS) traceurs dans les établissements sanitaires publics.

**Définition** C'est le nombre d'**observations** de stock ne notifiant pas de **rupture** rapportée au nombre total d'observations sur la période pour l'ensemble des **produits traceurs**

**Explication des termes clés**

**Rupture** : Stock Disponible et Utilisable = 0  
**Observations de stock** : nombre de fois où la disponibilité des produits traceurs a été évaluée pendant une période donnée.  
*Dans l'exemple suivant, on observe le nombre de jours de rupture pour trois produits pendant un trimestre sur un site :*

Ainsi, puisqu'il y a au total six (6) observations avec 0 jour de rupture (en vert), le taux de disponibilité =  $(6/9) * 100 = 67\%$

*D'après ce tableau, le nombre d'observations de stock est neuf (9), correspondant au nombre de produit observé par le nombre de période évaluée (ici les mois calendaires).*

Produit	Nombre de jours de rupture		
	Janvier	Février	Mars
NVP200	0	28	12
TDF300	0	0	0
CTX900	0	0	1

**Unité de mesure** Pourcentage (%)

**Numérateur (N)** Nombre d'observations ne notifiant pas de rupture

**Dénominateur (D)** Nombre total d'observations de stock sur la période pour l'ensemble des produits traceurs

**Mode de calcul**  $(N/D) \times 100$

**Cible** 95%

**Critères d'évaluation** Bonne performance (vert) : 95%  
Performance acceptable (jaune) : entre 90 et 95%  
Faible performance (rouge) : moins de 90%

**Désagrégation** Par Centrale d'achat, aire de district, aire de région, niveau du site, PNS

**Fréquence de collecte** Mensuelle

**Mode de collecte** Routine/Enquête

**Source de collecte** Système d'information des centrales d'achats (e-SIGL)

**Responsable** PNDAP

## INDICATEUR N°11

**Libellé** Taux de produits pharmaceutiques inutilisables (PPI)

**MAILLON STOCKAGE**

**Objectif** Apprécier le niveau de gaspillage des produits en termes de coûts

**Définition** C'est la valeur marchande des **PPI** rapportée à celle de l'ensemble des **produits gérés** sur une période donnée.

**Explication des termes clés** Ensemble des produits gérés : Stock initial + Stock reçu sur la période

**Unité de mesure** Pourcentage (%)

**Numérateur (N)** Valeur marchande des PPI d'une période

**Dénominateur (D)** Valeur marchande de l'ensemble des produits gérés (Stock initial + stock reçu) sur la même période

**Mode de calcul**  $(N / D) \times 100$

**Cible**  $\leq 1\%$

**Critères d'évaluation**  
Bonne performance (vert) :  $\leq 1\%$   
Performance acceptable (jaune) : entre 1% et 2%  
Faible performance (rouge) :  $\geq 2\%$

**Désagrégation** Programmes nationaux de santé, par niveau (aire de région, aire du district, site) et par produit

**Fréquence de collecte** Semestrielle

**Mode de collecte** Routine

**Source de collecte** Rapport d'inventaire de stock, NPSP, e-SIGL, DVDMT,

**Responsable** DPML

## INDICATEUR N°12

## Libellé

**Proportion de service de pharmacies d'établissements sanitaires publics respectant au moins 80% des conditions de stockage conformément aux standards\***

## MAILLON STOCKAGE

<b>Objectif</b>	Evaluer le nombre de service de pharmacies qui respectent les bonnes conditions de stockage (voir le document des standards)
<b>Définition</b>	C'est le nombre de service de pharmacies respectant au moins 80% des <b>bonnes pratiques de stockage</b> rapporté au nombre total de pharmacie
<b>Explication des termes clés</b>	NA
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de pharmacies respectant au moins 80% des bonnes pratiques de stockage
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total de pharmacie
<b>Mode de calcul</b>	$(N / D) \times 100$
<b>Cible</b>	80%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 80\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 70 et 80% Faible performance (rouge) : moins de 70%
<b>Désagrégation</b>	Centrale d'achat, aire de district, aire de région, niveau du site
<b>Fréquence de collecte</b>	Semestrielle
<b>Mode de collecte</b>	Enquête
<b>Source de collecte</b>	Rapports d'enquête
<b>Responsable</b>	PNDAP

\*standards : Standards d'organisation et de fonctionnement des pharmacies des établissements sanitaires publics.

## INDICATEUR N°13

**Libellé** Proportion d'ESPC ayant bénéficié de la livraison (sur site) par le district au cours de la période

**MAILLON DISTRIBUTION**

<b>Objectif</b>	Améliorer la disponibilité des produits de santé au niveau des établissements de santé périphériques
<b>Définition</b>	C'est le nombre d' <b>ESPC</b> ayant bénéficié de livraison par les districts rapporté au nombre total d'ESPC devant être desservis par le district pour la même période
<b>Explication des termes clés</b>	ESPC : Etablissement Sanitaire de Premier Contact hors site client NPSP-CI Livraison par les districts : distribution des produits par le district
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre ESPC ayant bénéficié de livraison par les districts
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total d'ESPC des districts
<b>Mode de calcul</b>	$(N / D) \times 100$
<b>Cible</b>	70%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 70\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 60 et 70% Faible performance (rouge) : moins de 60%
<b>Désagrégation</b>	Aire du district, Aire de la région, niveau national
<b>Fréquence de collecte</b>	Mensuelle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Rapport d'activité sur la chaîne d'approvisionnement
<b>Responsable</b>	PNDAP

## INDICATEUR N°14

**Libellé** **Proportion des cas de pathologies pris en charge selon les directives nationales de prise en charge thérapeutique**

**MAILLON DISPENSATION**

<b>Objectif</b>	Apprécier le respect des directives nationales de prise en charge thérapeutique des pathologies prioritaires par les professionnels de santé
<b>Définition</b>	C'est le nombre de cas de pathologies <b>pris en charge selon les directives nationales</b> de prise en charge thérapeutique rapporté au nombre total de cas de pathologies pris en charge
<b>Explication des termes clés</b>	NA
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de cas de pathologies pris en charge selon les directives nationales de prise en charge thérapeutique
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total de cas de pathologies pris en charge
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	95%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 95\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 90 et 95% Faible performance (rouge) : moins de 90%
<b>Désagrégation</b>	PNS Par type d'établissement
<b>Fréquence de collecte</b>	Annuelle
<b>Mode de collecte</b>	Enquête
<b>Source de collecte</b>	Rapport SIG Registres de consultations Dossier du patient
<b>Responsable</b>	PNDAP autres PNS, Direction régionale, direction départementale

## INDICATEUR N°15

INDICATEUR N°15	
Libellé	Taux de promptitude des rapports
<b>MAILLON SUIVI EVALUATION</b>	
<b>Objectif</b>	Améliorer la disponibilité des données dans les délais requis pour la prise de décision à tous les niveaux
<b>Définition</b>	C'est le nombre de rapports complets transmis par les établissements sanitaires dans les délais (selon le chronogramme) rapporté au nombre total des rapports attendus des mêmes établissements sanitaires durant la période
<b>Explication des termes clés</b>	Dans les délais : au plus tard au 10 du mois suivant la période d'activité pour les Districts Sanitaires, au plus tard le 07 du mois suivant la période d'activité pour les autres clients, au plus tard le 05 du mois suivant la période d'activité pour les ESPC. <b>N.B</b> : Le rapportage est selon le chronogramme de la NPSP-CI pour les rapports relatifs aux produits recouvrables et ceux de la gratuité ciblée.
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de rapport complet transmis par les établissements sanitaires dans les délais
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total des rapports attendus
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	95 %
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 95\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 90 et 95% Faible performance (rouge) : moins de 90%
<b>Désagrégation</b>	Aire du district, aire de région, niveau site, PNS
<b>Fréquence de collecte</b>	Mensuelle/Trimestrielle (PNLT)
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	e-SIGL
<b>Responsable</b>	PNDAP / DIIS / NPSP-CI

## INDICATEUR N°16

<b>Libellé</b>	
<b>Taux de complétude des rapports transmis aux niveaux supérieurs</b>	
<b>MAILLON SUIVI ET EVALUATION</b>	
<b>Objectif</b>	Améliorer la disponibilité des données pour la prise de décision à tous les niveaux
<b>Définition</b>	C'est le nombre de rapport transmis par les établissements sanitaires rapporté au nombre total de rapports attendus des mêmes établissements sanitaires
<b>Explication des termes clés</b>	NA
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de rapports transmis par les établissements sanitaires
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total de rapports attendus des mêmes établissements sanitaires
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	100 %
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : 100% Performance acceptable (jaune) : entre 90 et 95% Faible performance (rouge) : moins de 90%
<b>Désagrégation</b>	Par niveau (Aire du district, aire de région, ESPC), PNS
<b>Fréquence de collecte</b>	Mensuelle / Trimestrielle (PNLT)
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	e-SIGL
<b>Responsable</b>	PNDAP / DIIS

## INDICATEUR N°17

**Libellé** Proportion des sites ayant rapporté au moins 80% des données vérifiées conformes aux données sources

**MAILLON SUIVI EVALUATION**

<b>Objectif</b>	Améliorer l'exactitude des données rapportées dans le système pour la prise de décision à tous les niveaux
<b>Définition</b>	C'est le nombre total de sites visités ayant au moins 80% des <b>données rapportées conformes</b> aux <b>données sources</b> sur le nombre total de sites visités
<b>Explication des termes clés</b>	Données rapportées : données provenant des rapports Données sources : données issues des outils primaire (registre de dispensation, fiche de stock, BL, ordonnances factures...)
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre total de sites ayant au moins 80% des données rapportées conformes aux données sources
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total de sites visités
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	90%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 90\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 80 et 90% Faible performance (rouge) : moins de 80%
<b>Désagrégation</b>	Par niveau (Aire du district, aire de région, ESPC), PNS
<b>Fréquence de collecte</b>	Semestrielle
<b>Mode de collecte</b>	Enquête (RDQA : Routine Data Quality Assessment)
<b>Source de collecte</b>	Rapport d'enquête sur la qualité des données (Rapport RDQA)
<b>Responsable</b>	DIIS

## INDICATEUR N°18

**Libellé** Proportion de lots de produits contrôlés conformes en post AMM (CQ à l'entrée sur le territoire et lors de la distribution)

## MAILLON REGULATION

<b>Objectif</b>	Apprécier la qualité des produits de santé circulant dans le pays
<b>Définition</b>	C'est le nombre de <b>lots de produits</b> de santé <b>contrôlés conformes</b> rapporté au nombre de lots de produits de santé contrôlés
<b>Explication des termes clés</b>	Lots de produits : produits issus de la même chaîne de fabrication Contrôlés conformes : produit qui satisfait aux normes définies
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre de lots de produits de santé contrôlés conformes en post AMM
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre de lots de produits de santé contrôlés en post AMM
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	100%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : 100% Performance acceptable (jaune) : entre 90 et 99% Faible performance (rouge) : moins de 90%
<b>Désagrégation</b>	Par type de produits, PNS, secteur (public et privé)
<b>Fréquence de collecte</b>	Annuelle
<b>Mode de collecte</b>	Enquête
<b>Source de collecte</b>	Rapport d'activité du LNSP, certificat d'analyse
<b>Responsable</b>	DPML, LNSP

## \_INDICATEUR N°19

**Libellé** Proportion d'avis de pharmacovigilances publiés

**MAILLON REGULATION**

<b>Objectif</b>	Améliorer l'usage des produits de santé circulant dans le pays
<b>Définition</b>	C'est le nombre <b>d'avis de pharmacovigilances publiés</b> durant une période rapporté au nombre total de <b>notifications reçues</b> pendant la même période
<b>Explication des termes clés</b>	Avis de pharmacovigilances publiés : réponse à la notification après traitement de l'information Notifications reçues : rapportage des effets indésirables non souhaités
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre <b>d'avis de pharmacovigilances publiés</b> durant une période
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total de <b>notifications reçues</b> pendant la même période
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	80%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 80\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 70 et 80% Faible performance (rouge) : moins de 70%
<b>Désagrégation</b>	Par programme de santé
<b>Fréquence de collecte</b>	Annuelle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Rapport DPML
<b>Responsable</b>	DPML

## INDICATEUR N°20

**Libellé** **Quantité de PPI des établissements sanitaires publics détruits selon les procédures en vigueur**

**MAILLON REGULATION**

<b>Objectif</b>	Apprécier la capacité à détruire les PPI selon les procédures en vigueur
<b>Définition</b>	C'est le poids des <b>PPI détruits</b> selon les <b>procédures en vigueur</b>
<b>Explication des termes clés</b>	Détruits : incinéré selon les procédures en vigueur Procédures en vigueur : (voir le manuel de procédure de gestion des PPI)
<b>Unité de mesure</b>	Tonne (T)
<b>Numérateur (N)</b>	NA
<b>Dénominateur (D)</b>	NA
<b>Mode de calcul</b>	Pesage
<b>Cible</b>	NA
<b>Critères d'évaluation</b>	NA
<b>Désagrégation</b>	NA
<b>Fréquence de collecte</b>	Annuelle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Rapport d'activité DPML
<b>Responsable</b>	DPML

## INDICATEUR N°21

**Libellé** Proportion d'alertes résolus sur les approvisionnements

**MAILLON REGULATION**

<b>Objectif</b>	Apprécier la capacité du système d'approvisionnement à faire face aux risques de rupture ou de péremption des produits
<b>Définition</b>	C'est le rapport du nombre d' <b>alertes résolues</b> sur le nombre total d' <b>alertes émises</b> pendant une période donnée
<b>Explication des termes clés</b>	Alertes : notification des risques de rupture ou de péremption
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre d'alertes résolues
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total d'alertes émises
<b>Mode de calcul</b>	$(N / D) \times 100$
<b>Cible</b>	80%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 80\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 70% et 80% Faible performance (rouge) : moins de 70%
<b>Désagrégation</b>	Aire de région, aire du district, national
<b>Fréquence de collecte</b>	Trimestrielle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Rapport d'activité région, district, note de synthèse (ST CNCAM)
<b>Responsable</b>	ST CNCAM

## INDICATEUR N°22

<b>Libellé</b>	<b>Proportion d'entités ayant réalisé au moins 80% de leur plan d'action sur les activités de C. A</b>
<b>MAILLON SUIVI EVALUATION</b>	
<b>Objectif</b>	Apprécier la capacité des entités à réaliser leur plan d'action sur les activités de la CA.
<b>Définition</b>	C'est le nombre d' <b>entités</b> ayant <b>réalisé</b> au moins 80% de leur <b>plan d'action</b> sur les activités de CA rapporté au nombre total d'entités
<b>Explication des termes clés</b>	NA
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre d'entités ayant réalisé au moins 80% de leur plan d'action sur les activités de CA
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total d'entités
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	100%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : 100% Performance acceptable (jaune) : entre 80% et 99% Faible performance (rouge) : moins de 80%
<b>Désagrégation</b>	Par région, par District
<b>Fréquence de collecte</b>	Annuelle
<b>Mode de collecte</b>	Routine
<b>Source de collecte</b>	Rapports d'activités
<b>Responsable</b>	PNDAP

## INDICATEUR N°23

**Libellé** Niveau d'appropriation technique des acteurs nationaux dans la quantification et la planification des approvisionnements

**MAILLON GOUVERNANCE**

**Objectif** Apprécier le niveau d'appropriation des activités de quantification et de planification des approvisionnements des produits de santé par la partie nationale

**Définition** C'est le nombre d'activité de quantification et de planification des approvisionnements conduit **totalemment ou partiellement avec leadership des acteurs nationaux.**

**Explication des termes clés** NA

**Unité de mesure** Pourcentage (%)

**Numérateur (N)** Nombre d'activités de quantification et de planification des approvisionnements avec les statuts suivants : Appropriation Nationale Totale (ANT), Appropriation Nationale Partiale avec leadership de la partie Nationale (APN)

**Dénominateur (D)** Nombre total d'activités liées à la quantification et à la planification des plans d'approvisionnement

**Mode de calcul**  $(N / D) \times 100$

**Cible** 80%

**Critères d'évaluation**  
Bonne performance (vert) :  $\geq 80\%$   
Performance acceptable (jaune) : entre 70% et 80%  
Faible performance (rouge) :  $<70\%$

**Désagrégation** Par programme de santé

**Fréquence de collecte** Semestrielle

**Mode de collecte** Revue documentaire

**Source de collecte** Archive CNCAM

**Responsable** CNCAM

## INDICATEUR N°24

<b>Libellé</b>	<b>Pourcentage de fonctions de la C.A documenté par un manuel de procédures</b>
<b>MAILLON GOUVERNANCE</b>	
<b>Objectif</b>	Documenter toutes les activités liées aux fonctions de la chaîne d'approvisionnement pour en assurer la pérennité et la mise en œuvre uniforme de ces activités par les acteurs de la chaîne d'approvisionnement
<b>Définition</b>	C'est le nombre d'activités clés de la chaîne d'approvisionnement documentées par un manuel des procédures rapporté au nombre total d' <b>activités clé de la chaîne d'approvisionnement</b>
<b>Explication des termes clés</b>	Fonctions de la C.A : Maillons de la chaîne (Quantification et planification des approvisionnements, Achats, Entreposage, Distribution, Gestion des informations et de l'inventaire)
<b>Unité de mesure</b>	Pourcentage (%)
<b>Numérateur (N)</b>	Nombre d'activités clés du niveau central et déconcentré de la chaîne d'approvisionnement documentées par un manuel des procédures opérationnelles standards (POS)
<b>Dénominateur (D)</b>	Nombre total d'activités clés du niveau central et déconcentré de la chaîne d'approvisionnement
<b>Mode de calcul</b>	$(N/D) \times 100$
<b>Cible</b>	80%
<b>Critères d'évaluation</b>	Bonne performance (vert) : $\geq 80\%$ Performance acceptable (jaune) : entre 70% et 80% Faible performance (rouge) : $< 70\%$
<b>Désagrégation</b>	Fonctions de la chaîne d'approvisionnement, niveau de la C.A
<b>Fréquence de collecte</b>	Semestrielle
<b>Mode de collecte</b>	Enquête - Revue documentaire
<b>Source de collecte</b>	Archives CNCAM Archives PNS
<b>Responsable</b>	PNDAP / ST CNCAM

## INDICATEUR N°25

**Libellé** Nombre de personnes formées sur les thématiques liées à la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé (Gestion logistique, e-SIGL, e-stock, S&E, autres)

## MAILLON SUIVI EVALUATION

<b>Objectif</b>	Renforcer les capacités des ressources humaines à la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé.
<b>Définition</b>	C'est le nombre de personnes <b>formées</b> sur les <b>thématiques liées à la gestion de la chaîne d'approvisionnement</b> des produits de santé
<b>Explication des termes clés</b>	NA
<b>Unité de mesure</b>	Nombre
<b>Numérateur (N)</b>	NA
<b>Dénominateur (D)</b>	NA
<b>Mode de calcul</b>	Comptage
<b>Cible</b>	NA
<b>Critères d'évaluation</b>	NA
<b>Désagrégation</b>	Par thématique, par source de financement, par niveau de la chaîne d'approvisionnement
<b>Fréquence de collecte</b>	Trimestrielle
<b>Mode de collecte</b>	Revue documentaire
<b>Source de collecte</b>	Liste de présence
<b>Responsable</b>	PNDAP

## INDICATEUR N°26

**Libellé** Pourcentage de régions/districts ayant réalisé leur supervision trimestrielle

**MAILLON SUIVI EVALUATION**

**Objectif** S'assurer que les plans de supervision des activités de la Chaîne d'approvisionnement sont mis en œuvre

**Définition** Il s'agit du nombre de régions et de districts sanitaires ayant **réalisé** leur supervision trimestrielle rapporté au nombre total de régions et de districts sanitaires

**Explication des termes clés**

**Unité de mesure** Pourcentage (%)

**Numérateur (N)** Nombre de districts et régions ayant réalisé leur supervision trimestrielle

**Dénominateur (D)** Nombre total de districts et de régions sanitaires

**Mode de calcul**  $(N/D) \times 100$

**Cible** 80%

**Critères d'évaluation** Bonne performance (vert) : supérieur ou égal à 80%  
Performance acceptable (jaune) : entre 70% et 80%  
Faible performance (rouge) : moins de 70%

**Désagrégation** Par niveau de la chaîne d'approvisionnement

**Fréquence de collecte** Trimestrielle

**Mode de collecte** Revue documentaire

**Source de collecte** Rapport de supervision  
Rapport mensuel des régions

**Responsable** PNDAP

# LISTE DES PRODUITS TRACEURS

PROGRAMMES DE SANTE	DOMAINES PROGRAMMATIQUE	PRODUITS TRACEURS
<b>PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME</b>	PREVENTION	MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES ADULTES RECTANGULAIRES
	DIAGNOSTIC	TEST DE DIAGNOSTIC RAPIDE
		GOUTTE EPAISSE
	TRAITEMENT	AMODIAQUINE/ARTESUNATE 50/135 MG ENFANT (1-5ANS) PLQ/3 CP
		ARTEMETHER/LUMEFANTRINE 20/120 MG ADULTE PLQ/12 CP
PYRIMETHAMINE+ SULFADOXINE CP		
		ARTEMETHER/LUMEFANTRINE 20/120 MG ADULTE PLQ/24 CP
<b>PROGRAMME NATIONAL DE NUTRITION</b>	DIAGNOSTIC	MUAC ENFANT
	TRAITEMENT	PLUMPYNUT, SACHET 92 G
		LAIT F75, BOITE DE 400G
	PREVENTION	VITAMINE A 100 000 IU
		VITAMINE A 200 000 IU
<b>PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES MALADIES METABOLIQUES / PROGRAMME DE MALADIE NON TRANSMISSIBLE</b>	PREVENTION ET TRAITEMENT DIABETE TYPE 2	METFORMINE 500/850/1000 MG
	TRAITEMENT DIABETE TYPE 2	GLICLAZIDE 60 MG
		GLIMEPIRIDE 1, 2, 4 MG
	TRAITEMENT DE L'HTA	INSULINE BIOGENETIQUE INTERMED. BIPHASIQUE 30/70 100 UI F1/10 ML
<b>PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES MALADIES TROPICALES NEGLIGES A CHIMIOETHERAPIE PREVENTIVE</b>	DIAGNOSTIC	TEST OV16
		ALERE TEST (FILARIASIS TEST STRIP (FTS))
	CHIMIO PREVENTION	IVERMECTINE 3 MG COMPRIME
		ALBENDAZOLE 400 MG COMPRIME
		PRAZIQUANTEL 600 MG COMPRIME
		AZITHROMYCINE 200 MG/5 ML SUSPENSION BUVABLE
		AZITHROMYCINE 250 MG COMPRIME
	TETRACYCLINE 1% POMMADE OPHTALMIQUE	

PROGRAMMES DE SANTE	DOMAINES PROGRAMMATIQUES	PRODUITS TRACEURS
<b>PROGRAMME NATIONAL DE SANTE MERE ENFANT</b>	METHODE DE BARRIERE	CONDOM MASCULIN
	METHODE CONTRACEPTIVE DE COURTE DUREE	MICROGYNON CYCLE (LEVONORGESTEL 0,15 + ETHINYLESTRADIOL 0,03, PILULE COC MENSUELLE)
	METHODE CONTRACEPTIVE INTERMEDIAIRE	DEPO-PROVERA INJ 3 MOIS (MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 150)
	METHODE CONTRACEPTIVE DE LONGUE DUREE	IMPLANON 68MG NXT (ETONOGESTREL IMPLANT 3ANS)
		JADELLE (LEVONORGESTREL 2*75 IMPLANT 5ANS)
		DIU STERILET (IMPLANT 10 ANS)
	PREVENTION DES INFECTIONS DU CORDON OMBILICAL	CHLORHEXIDINE 7,1% GEL
TRAITEMENT	OCYTOCINE 5 UI	
<b>PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES HEPATITES VIRALES</b>	TRAITEMENT	INTERFERON PEG ALPHA 2A
<b>PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION</b>	VACCINATION	DTC-HepB-Hib 3
		RR (Vaccin contre la rougeole et la rubéole)
	PREVENTION	ISONIAZIDE (H) 100 MG
<b>PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE</b>	TRAITEMENT	DIAGNOSTIC
		KIT LABORATOIRE LED (AURAMINE)
		RIFAMPICINE ISONIAZIDE
		PYRAZINAMIDE ETHAMBUTOL (RHZE)
		RIFAMPICINE ISONIAZIDE (RH)150 MG
		RIFAMPICINE ISONIAZIDE (RH) 75 MG
RIFAMPICINE ISONIAZIDE (RHZ) 75 MG		
ISONIAZIDE (H) 300 MG		
MOFLOXACINE (MFX)		

PROGRAMME DE SANTE	DOMAINES PROGRAMMATIQUES	PRODUITS TRACEURS
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA	PREVENTION	COTRIMOXAZOLE 960 MG
		NEVIRAPINE SIROP
	DIAGNOSTIC	DETERMINE HIV TEST KIT/100
		STAT PAK HIV1/2 TEST KIT/20
		GANT D'EXAMEN LATEX PQT/100
		EFAVIRENZ/LAMIVUDINE/TENOFOVIR 600/300/300 MG CP BTE/30
		DOLUTEGRAVIR/LAMIVUDINE/TENOFOVIR 50/300/300 MG CP BTE/30
		TENOFOVIR /LAMIVUDINE 300/300 MG CP BTE/30
		LOPINA VIR/RITONAVIR 200/50 MG CP BTE/120
		ATAZANAVIR / RITONAVIR 300 /100 MG CP BTE/30)
		ABACA VIR / LAMIVUDINE 60/30 MG CP BTE/60
		LOPINA VIR/ RITONAVIR 80/20 MG SUSP BUV FLACON
	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*
		ABBOT REAL TIME HIV AMPLICATION REAGENT 4*24 TESTS
		LIGHT CYCLE REACTIF
INSTITUT NATIONAL D'HYGIENE PUBLIQUE (INHP)	PREVENTION	VACCIN ANTI AMARIL
		VACCIN TYPHOÏDIQUE POLYOSIDIQUE
		VACCIN TETANIQUE ADSORBE
		VACCIN MENINGOCOCCIQUE A+C POLYOSIDIQUE

PROGRAMMES DE SANTE	DOMAINES PROGRAMMATIQUES	PRODUITS TRACEURS	
<b>PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME, L'ALCOOLISME, LA TOXICOMANIE ET LES AUTRES ADDICTIONS (PNLTA)</b>	DIAGNOSTIC	TESTS TOXICOLOGIQUES SANGUINS	
		TESTS TOXICOLOGIQUES URINAIRES : LABORATOIRE D'ANALYSE PRIVE ; LNSP, IPCI, LABO TOXICOLOGIE SPB (SEUL RETENUE POUR LE SECTEUR PUBLIC)	
	TRAITEMENT	CO TESTEUR	
		NICOTINE PATCHES	
		NICOTINE GOMMES	
		INHALEUR	
		COMPRIMES DRAGEIFIES	
		PASTILLES	
		VARENICLINE	
		BUPROPRION	
		ACAMPROSATE	
		NALTREXONE	
		DISULFIRAM	
		METHADONE	
		BUPRENORPHINE HD	
		NALOXONE	
		ASSOCIATION BUPRENORPHINE-NALOXONE	
		ANALOGUE DES OPIACES (CLONIDINE)	
		DIAGNOSTIC	ACIDE ACETIQUE
			AIGUILLE A MICRO BIOPSIE
TRAITEMENT	CYCLOPHOSPHAMIDE 500 MG		
	DOXORUBICINE 10 MG		
	METHOTREXATE		
	VINCISTINE 1 MG		
	CISPLATIN 50MG		
	DOCETAXEL 80 ET20MG		
	CAPECITABINE		
	FILGRASTIN		
	EPIRUBICINE		
	CARBOPLATINE 450MG		
	GRANISETRON 3MG		
	MITOMYCINE10MG		
	ELOXATINE50 ET100MG		
	MORPHINE ORALE		
	ACUPAN		

PROGRAMME DE SANTE	DOMAINES PROGRAMMATIQUES	PRODUITS TRACEURS		
PROGRAMME NATIONAL DE SANTE SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE, SANTE ADOLESCENTS ET JEUNES (PNSSU-SAJ)	DIAGNOSTIC/ PREVENTION CONTRACEPTION	CONDOM MASCULIN		
		MICROGYNON		
		IMPLANON NXT		
		SAYANA-PRESS		
		DEPO-PROVERA		
		TEST DE GROSSESSE		
		NORISTERAT		
		JADELLE		
		ALBENDAZOLE 400MG/CP		
		PARACETAMOL 500MG CP PLQ/10		
		HYDROXYDE DE MAGNESIUM SACH 15 ML SUSP. BUV BTE/30		
		DIAZÉPAM 10 MG/2ML AMP INJ BTE/10		
		LOPERAMIDE 2 MG GEL PLQ/10		
CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE	TRAITEMENT	METOPIMAZINE 10MG /ML INJ BTE /10		
		DEXAMETHASONE 4MG/ML AMP INJ BTE/100		
		CEFTRIAZONE 500 MG INJ		
		AZITHROMYCINE 500MG CP		
		ECONAZOLE 150 MG OVULE		
		METRONIDAZOLE CP 500 MG		
		CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE	INTRANTS DE COLLECTE	POCHE A SANG DOUBLE 450 ML 13 PACKS DE 3
				POCHE A SANG TRIPLE 450 ML 15 PACKS DE 3
				POCHE A SANG QUADRUPLE 450 15 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
				SERUM TEST ANTI A, FLACON DE 10 ML
				AG HBS ELISA KIT DE 480 TESTS
SERUM TEST ANTI B, FLACON DE 10 ML				
SERUM TEST ANTI AB, FLACON DE 10 ML				
SERUM TEST ANTI D IGM, FLACON DE 10 ML				
SERUM TEST ANTI D IGG, FLACON DE 10 ML				
RPR CHARBON, KIT DE 500 TESTS				
ANTIGLOBULINE IGG+C3D, FLACON DE 10 ML				
AC ANTI HCV ELISA KIT DE 480 TESTS				
HIV 1/2 AG/AC EISA KIT DE 480 TESTS				
SYPILIS RPR CHARBON, KIT DE 500 TESTS				
CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE	PRODUITS DE LABORATOIRE	CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE UNITE PEDIATRIQUE		
		CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE ADULTE		
CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE	PRODUITS SANGUINS LABILES	CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE UNITE PEDIATRIQUE		
		CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE ADULTE		

PROGRAMME DE SANTE	DOMAINES PROGRAMMATIQUES	PRODUITS TRACEURS
		QUININE SULFATE 500 MG COMP. BTE/9
		DICLOFENAC 50 MG COMP. BTE/1000
		COTON HYDROPHILE 1 KG ROULEAU
		CEFTRIAXONE 1 G PDRE SUSP. 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 PDRE SUSP. INJ. FL BTE/50
		ARTEMETHER 20 MG AMP. INJ. BTE/10
		ARTESUNATE 60 MG PDRE SUSP. 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

**NOUVELLE  
PSP COTE  
D'IVOIRE**

PROGRAMME DE SANTE	DOMAINES PROGRAMMATIQUES	PRODUITS TRACEURS
<b>NOUVELLE PSP COTE D'IVOIRE</b>		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 PDRE SUSP. BUV FL/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 GEL
		GLUCOSE 5 % 500 ML SOL. INJ. UNITE
		HALOTHANE 1 MG / ML SOL. INHAL FL/250 ML
	FIL RESORBABLE SYN. N°1 1/2C AIGUILLE 35 MM TRIANGULAIRE TRESSE ACIDE POLYGLYCOLIQUE + ACIDE LACTIQUE	

### ANNEXE 3 : EQUIPE DE COORDINATION

Nom & Prénoms	Fonction	Structure	E-mail
<b>YAYO Sagou Patrick-Olivier</b>	DC	PNDAP	<a href="mailto:yayooli07@yahoo.fr">yayooli07@yahoo.fr</a>
<b>HODJO Danielle</b>	DCA	PNDAP	<a href="mailto:daniellehodjo@gmail.com">daniellehodjo@gmail.com</a>
<b>DJOROU Kouamé Fulgence</b>	Pharmacien	PNDAP	<a href="mailto:fulodk@yahoo.fr">fulodk@yahoo.fr</a>
<b>GBOBOUO Georgette épse Tra</b>	Pharmacien	PNDAP	<a href="mailto:georgetteg2000@yahoo.fr">georgetteg2000@yahoo.fr</a>
<b>ZINGBE Gondo Olivier</b>	PGP	PNDAP	<a href="mailto:olivier.zingbe@pndap.ci">olivier.zingbe@pndap.ci</a>
<b>SANOGO Tenon</b>	Statisticien	IHSC-TA	<a href="mailto:tsanogo@ihsecta.org">tsanogo@ihsecta.org</a>

### ANNEXE 4 : EQUIPE DE REDACTION

Nom & Prénoms	Fonction	Structure	E-mail
<b>DJOROU Kouamé Fulgence</b>	Pharmacien	PNDAP	<a href="mailto:fulodk@yahoo.fr">fulodk@yahoo.fr</a>
<b>GBOBOUO Georgette épse Tra</b>	Pharmacien	PNDAP	<a href="mailto:georgetteg2000@yahoo.fr">georgetteg2000@yahoo.fr</a>
<b>AMINLIN Bettioh Tècle</b>	Pharmacien	PNDAP	<a href="mailto:abettiohtecele@yahoo.com">abettiohtecele@yahoo.com</a>
<b>BERTHE Karidjatou</b>	Pharmacien	PNDAP	<a href="mailto:bktou@yahoo.fr">bktou@yahoo.fr</a>
<b>OMONO Martin</b>	Médecin	PNDAP	<a href="mailto:mart_omonoz@yahoo.fr">mart_omonoz@yahoo.fr</a>
<b>ZINGBE Gondo Olivier</b>	PGP	PNDAP	<a href="mailto:olivier.zingbe@pndap.ci">olivier.zingbe@pndap.ci</a>
<b>ANE Missa Claude Fabrice</b>	Economiste de la santé	PNDAP	<a href="mailto:anemissaclaudefabrice@yahoo.fr">anemissaclaudefabrice@yahoo.fr</a>
<b>DIABATE Tiayou</b>	Economiste de la santé	PNDAP	<a href="mailto:dtiayou@gmail.com">dtiayou@gmail.com</a>
<b>YOBOUET N'Guessan H.</b>	Assistant Technique en SE	PNDAP	<a href="mailto:hyobouet@gmail.com">hyobouet@gmail.com</a>
<b>SANOGO Tenon</b>	Statisticien	IHSC-TA	<a href="mailto:tsanogo@ihsecta.org">tsanogo@ihsecta.org</a>
<b>YAPI Achou Sabin</b>	Statisticien	IHSC-TA	<a href="mailto:ayapi@ihsecta.org">ayapi@ihsecta.org</a>

## ANNEXE 5 : PARTICIPANTS AUX ATELIERS DE VALIDATION

Nom & Prénoms	Fonction	Structure	E-mail
<b>DJOROU Kouamé Fulgence</b>	Pharmacien	PNDAP	fulodk@yahoo.fr
<b>GBOBOUO Georgette épse Tra</b>	Pharmacien	PNDAP	georgetteg2000@yahoo.fr
<b>AMINLIN Bettioh Tècle</b>	Pharmacien	PNDAP	abettiohtecle@yahoo.com
<b>BERTHE Karidjatou</b>	Pharmacien	PNDAP	bktou@yahoo.fr
<b>ZINGBE Gondo Olivier</b>	PGP	PNDAP	olivier.zingbe@pndap.ci
<b>ANE Missa Claude Fabrice</b>	Economiste de la santé	PNDAP	anemissaclaudefabrice@yahoo.fr
<b>DIABATE Tiayou</b>	Economiste de la santé	PNDAP	dtiayou@gmail.com
<b>YOBOUET N'Guessan H.</b>	Assistant Technique en Suivi Evaluation	PNDAP	hyobouet@gmail.com
<b>AKPELE Luc Olivier</b>		PEV	alucolivier@yahoo.fr
<b>Dr EKRA Nadia</b>	Pharmacien	PNN	Nadia.ekra@yahoo.fr
<b>Dr YAPI Armande</b>	Pharmacien	PNLP	yyaej@yahoo.fr
<b>Dr GBALE Fleur</b>	Pharmacien	PNLS	gbale.fleur@pnls-ci.com
<b>Dr DIOMANDE Dominique</b>	Pharmacien	DIIS	dominick3d@live.fr
<b>Dr ACHIE Apo Edwige</b>	Pharmacien	CNCAM	aena_2810@yahoo.fr
<b>Dr SYLLA Sada</b>	Pharmacien	PNSME	sysab@yahoo.fr
<b>Dr SIARA Yaa</b>	Pharmacien	PNLT	siara_eugenie@yahoo.fr
<b>ZADI Lognon</b>	Chargé de C.A	DIIS	Zadilognon71@yahoo.fr
<b>ALLOU Yaba Flore</b>	Pharmacien	NPSP	f.allou@npsp.ci
<b>Dr BONI Bouadi</b>	Pharmacien	CNCAM	bonibouadi@outlook.com
<b>Dr DJETY Isabelle</b>	Pharmacien	CNCAM	djetyisabelle@yahoo.fr
<b>Dr OMONO Martin</b>	Médecin	PNDAP	Mart_omoz@yahoo.fr
<b>Dr ADOUKO Marie Odile</b>	Pharmacien	DRSHP Abidjan 2	abmoakedje@yahoo.fr
<b>Mme ANGNES Marie Noelle</b>	Chargé de C. A	INHP	lognoelly@gmail.com
<b>Dr DAZAN Léontine</b>	Pharmacien	CNTS	ayaleontine01@yahoo.fr
<b>ABOBO Marcelin</b>	Statisticien	NPSP	m.abobo@npsp.ci
<b>YOBOUA Bilé Paul</b>	Chargé de planification stratégique	NPSP	p.yoboua@npsp.ci
<b>Dr DIOMANDE ADAMA</b>	Pharmacien	DPML	Diomande16@gmail.com
<b>GNAMIEN Michel</b>	Chargé du Suivi des Opérations	NPSP	m.gnamien@npsp.ci