



RAPPORT DE L'ATELIER SEMESTRIEL BILAN SUR LES ACTIVITES DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT EN MEDICAMENTS AU NIVEAU DECENTRALISE



28 au 30 Novembre 2017

YAMOOUSSOUKRO

INTRODUCTION

Dans le cadre de la mise en œuvre de la Politique Pharmaceutique Nationale (PPN) et du Plan National Stratégique de la Chaîne d'Approvisionnement (PNSCA) 2016-2020, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) a conduit depuis 2014 des activités de renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments au niveau décentralisé reposant essentiellement sur l'introduction de pharmaciens 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.

Le renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments au niveau décentralisé bénéficie de l'appui financier et technique de l'USAID à travers IHSC-TA depuis l'année 2017.

Pour faire le suivi des activités de la chaîne d'approvisionnement au niveau déconcentré, pour le compte de l'année 2017, un atelier bilan s'est tenu les **28, 29 et 30 Novembre 2017** à la salle de conférence de l'Hôtel le Rocher de Yamoussoukro.

Cet atelier a enregistré la participation de 55 personnes issues des structures intervenant à différents niveaux de la chaîne d'approvisionnement (voir liste de présence).

I. OBJECTIFS

Cet atelier vise principalement à améliorer la mise en œuvre des activités de la chaîne d'approvisionnement au niveau décentralisé. Aussi, avait-il pour objectifs spécifiques de :

- Faire le point de la mise en œuvre des recommandations de l'atelier bilan précédent ;
- Présenter le bilan de la performance des activités de la chaîne d'approvisionnement au niveau décentralisé pour les trimestres T1, T2, T3 2017
- Présenter des perspectives pour l'amélioration de la mise en œuvre des activités de la chaîne d'approvisionnement au niveau décentralisé
- Proposer des solutions pour l'intégration des Instituts Nationaux de Santé (INS) dans le suivi de la mise en œuvre des activités de la chaîne d'approvisionnement

II. DEROULEMENT DE L'ATELIER

L'atelier a débuté le mardi 28 novembre 2017, avec la cérémonie d'ouverture.

Les travaux se sont déroulés sur trois jours articulés autour de présentations du bilan, partage d'information sur l'appui de IHSC-TA, travaux de groupes et de séance plénières de restitution et d'adoption. L'atelier s'est achevé le jeudi 30 novembre 2017 par la cérémonie de clôture.

II.1- La Cérémonie d'ouverture de l'atelier

Elle a consisté en une série d'allocutions dont la première a été celle de Mme Kate WOOD, Directrice pays de IHSC-TA. Elle a salué l'ensemble des participants et réaffirmé l'engagement de USAID aux côtés du Ministère en charge de la santé, à travers l'assistance technique de Integrated Health Supply Chain (IHSC-TA), pour l'édification d'une chaîne d'approvisionnement en médicaments performante dans une approche du « faire-faire ».

A sa suite, Dr YAYO Olivier, Directeur coordonnateur au Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP), prenant la parole a réitéré ses salutations à tous les participants et situé le cadre de travail de cet atelier. Il a rappelé l'intérêt de cet exercice de revue des performances des régions sanitaires en matière de chaîne d'approvisionnement dans une logique d'analyse tant des facteurs de succès que des

déterminants de contre-performance. Aussi, a-t-il exprimé la gratitude de la Direction de Coordination du PNDAP à l'endroit de l'ensemble de ses partenaires en général et de USAID/IHSC-TA en particulier.

Le Mot d'ouverture du Directeur Général de la Santé, prononcé par le Dr N'DA Emmanuel, représentant le Directeur Régional de la Santé de la région du Bélier a rappelé aux participants les attentes des populations vis-à-vis du système sanitaire et de ses animateurs. La satisfaction de ces attentes légitimes nécessitant l'engagement de tous est l'objectif de Madame la Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique à travers notamment le renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments qui ne peut se faire sans une bonne coordination des activités pharmaceutiques au niveau des régions sanitaires. Il a donc déclaré ouvert l'atelier en souhaitant de bons et fructueux travaux à l'ensemble des participants.

II.2- Présentations du bilan et information sur l'appui de IHSC-TA

Chacune des présentations a été suivie d'échanges entre les participants pour demander des clarifications et contribuer à consolider les informations partagées.

✚ Revue des recommandations de l'atelier bilan semestriel d'Octobre 2016 (annexe1)

Cette revue a été présentée par le Responsable du service *Appui au secteur pharmaceutique* de la DC-PNDAP. Il ressorts que sur les neuf (9) recommandations de l'atelier bilan précédent, quatre (4) ont été réalisées, quatre (4) non réalisées et une (1) en cours de réalisation. Celles non réalisées ont été l'objet d'échanges à l'issue desquels elles ont été reformulées afin de mieux indiquer leurs modalités de mise en œuvre.

✚ Le bilan de la performance de la chaîne d'approvisionnement au niveau déconcentré (annexe 2)

Ce bilan synthétique a présenté la performance de chacune des 20 régions sanitaires au cours des 3 premiers trimestre de l'année 2017 sur 12 indicateurs clés que :

1. La complétude des rapports mensuels ;
2. La proportion des sites visités au cours des supervisions au niveau régional ;
3. La proportion des rapports commandes mensuels(RCM) des sites clients directs vers la N-PSP ;
4. Le Taux de promptitude des rapports commandes mensuels des sites clients vers la N-PSP ;
5. La proportion des structures ayant réalisé des réunions des comités de médicament ;
6. La proportion des sites périphériques livrés par les districts ;
7. Le Taux de satisfaction des commandes : la proportion de lignes entièrement livrées ;
8. La proportion des sites bien stockés ;
9. La proportion des sites qui ont eu des Produits pharmaceutiques inutilisables(PPI) ;
10. La proportion des sites clients en rupture ;
11. La proportion des sites dont la température de la salle de stockage est maintenue en dessous de 25°C ;

12. La proportion des régions ayant intégré dans leur plan d'action les activités de la chaîne d'approvisionnement.

Ce bilan a mis en évidence le caractère non uniforme des performances d'une région à l'autre, l'évolution irrégulière des performances d'un trimestre à l'autre, et la capacité des pharmaciens de régions à stimuler la performance des districts sanitaires malgré l'absence de moyen et d'assistance technique (celle de IHSC-TA n'ayant débuté qu'en cours de troisième trimestre).

Les discussions qui ont suivi cette présentation ont permis de noter que :

- Le PNDAP doit poursuivre sensibilisation de tous les acteurs de la chaîne d'approvisionnement sur l'importance de la transmission de tous les rapports avec des données de qualité ;
- La N-PSP ne devra veiller en lien avec les bénéficiaires, à encadrer la livraison de produits à date de péremption ;
- Le PNDAP coordonnera l'harmonisation du mode de détermination du taux de satisfaction des commandes entre la N-PSP et ses clients ;
- Plusieurs Pharmacies de structures sanitaires (CHR, HG, Districts, INS) ne disposent pas d'outils de mesure de la température et de l'humidité dans les magasins de stockage de leurs médicaments ;
- Le monitoring de la température du lieu de stockage, n'est pas correctement réalisé par les structures qui disposent de thermomètres dédiés à cet effet.

✚ Le tableau de bord des stocks (annexe 3)

Le tableau de bord de suivi de la gestion des produits de santé, élaboré par le secrétariat de la Commission Nationale pour la Coordination des Approvisionnements en Médicaments essentiels et produits de santé stratégiques en Côte d'Ivoire(CNCAM) avec l'appui de IHSC-TA a été présenté aux participants. Son appropriation par les pharmaciens de région facilitera leur contribution à la coordination de la disponibilité des stocks dans les établissements sanitaires de leur aire de compétence.

✚ Présentations du cadre de collaboration et du contenu de l'appui IHSC-TA(annexe 4)

Les responsables du projet IHSC-TA ont présenté le cadre de collaboration et le contenu de l'appui IHSC-TA et mis un accent particulier sur le concept " Faire-faire", les notions de gouvernance, de leadership, et les principales interventions de l'appui IHSC-TA au niveau décentralisé pour l'année deux (2).

Pour matérialiser un des aspects de l'appui, une remise symbolique de cartes téléphoniques SIM avec des dotations mensuelle (pour la période 2017-2020, à tous les pharmaciens et gestionnaires des régions, districts et centres de santé) ainsi que des clés de connexion internet (pour chacun des 20 pharmaciens de régions) ont été remis symboliquement par la Directrice pays de IHSC-TA à la Pharmacienne du bureau de la région de GBEKE, qui les a réceptionné au nom des animateurs de la chaîne d'approvisionnement du niveau déconcentré.

✚ Résultats préliminaires du contrôle qualité des données logistiques du secteur public (annexe 5)

Les résultats préliminaires de ce contrôle qualité de données logistiques du secteur public de l'année 2017 réalisé sur 10 régions sanitaires avec l'appui financier et technique de IHSC-TA révèlent une qualité insuffisante des données rapportées et les raisons de ces insuffisances. Il est ressorti des échanges qui ont suivi cette présentation que :

- Une formation sur le RDQA doit être faite aux Pharmaciens de région pour aider à avoir des données de qualité
- La DIIS doit mettre à la disposition des acteurs un schéma directeur de l'acheminement des données et d'autres outils de gestion de données en 2018.

✚ Les outils de rapportage mensuel sur les activités de la chaîne d'approvisionnement (annexe 6)

Le PNDAP a présenté les amendements sur les différents portés sur outils du rapportage mensuel des activités de la chaîne d'approvisionnement.

II.3- Travaux de groupe

Les travaux de groupes (composition et termes de référence des 5 groupes de travail en annexe 7) se sont déroulés au cours de la 2^{ème} journée avec pour objectifs de tirer les leçons nécessaires à l'amélioration des performances de la chaîne d'approvisionnement des médicaments et produits de santé au niveau décentralisé au profit des populations.

Ainsi, les travaux ont exploité les présentations de la veille à savoir :

- Les performances de la chaîne d'approvisionnement (réflexions sur les indicateurs de performance)
- Les résultats du RDQA réalisé
- Les différents canevas de rapport
- Le tableau de bord des stocks
- Les modalités de collaboration avec l'appui IHSC-TA

II.4- Restitution en plénières

✚ Restitution sur l'examen des 12 indicateurs de performance de la chaîne d'approvisionnement et leurs déterminants

Cette restitution a mis en évidence les menaces et déterminants d'amélioration de la performance des régions en matière d'animation de l'activité pharmaceutique, tout formulant des recommandations (avec échéanciers et structures responsables).

Il ressort des échanges qui ont suivi la restitution des travaux de groupe la validation des recommandations, sous réserve de la prise en compte des reformulations afin de faciliter leur mise en œuvre par les différentes structures responsables. (Voir annexes 8)

✚ Restitution sur les canevas de rapportage

Les amendements proposés par les différents groupes ont été présentés, discutés et validés. Ainsi, le nouveau canevas de rapportage a été adopté sous réserve d'intégration par le PNDAP, des amendements retenus. (Voir annexes 9)

✚ Restitution sur le cadre collaboration avec IHSC-TA (annexe 10)

Les points saillant des réflexions en travaux de groupe sur le cadre de collaboration ont porté sur la vision du ministère de ce que l'assistance doit permettre des résultats immédiats tout en garantissant une pérennisation des acquis. Aussi, le système mis en place devra continuer de fonctionner de façon autonome tenant compte de ce que l'assistance de IHSC-TA est technique et non financière. Cependant avec les réalités du terrain une nécessité d'accompagnement matériel et financier s'impose.

Les activités à réaliser doivent naturellement figurer dans le plan de travail annuel des régions.

✚ Restitution sur le tableau de bord des stocks (annexe 11)

Le tableau de bord amendé a été adopté. Il permet une visibilité sur les régions et sur l'ensemble des produits gérés par les sites clients.

II.5- Intervention des directions centrale et autres programmes nationaux de sante

✚ Intervention de la DPML (annexe 12)

Dr KOUABIZOU de la DPML a fait deux présentations.

La première a porté sur le PROJET MEDTIC qui est le développement de nouvelles technologies pour la surveillance du marché et la lutte contre les faux médicaments. Ce projet a pour objectifs de contribuer au renforcement du cadre juridique, fonctionnel et organisationnel, de la surveillance et de l'assurance de la qualité, et de garantir la disponibilité et l'accessibilité à des médicaments essentiels notamment les antipaludiques, les antituberculeux et les antirétroviraux, sûrs, efficaces et de qualité.

Sa deuxième présentation a porté sur commission de programmation des officines 2017-2018. A ce sujet elle a décrit la nouvelle procédure d'attribution des sites et les pièces à fournir.

✚ Intervention du PNN (annexe 13)

Mme Dosso du PNN a également fait une présentation du circuit de l'approvisionnement des produits du PNN. En effet elle a informé de l'existence d'une Convention signée entre le PNN, la NPS et UNICEF, matérialisé par le stockage et la distribution des produits du PNN par la NPSP. Par conséquent depuis le 17/11/2017, un stock de démarrage (2 mois de stock) a été transmis à la NPSP.

La suite du processus se fera à travers les étapes suivantes :

- La formation des pharmaciens de régions et des HG des zones à forte prévalence de la malnutrition (Yamoussoukro- Adzopé)
- L'élaboration du SIGL PNN
- La mise à jour du plan d'approvisionnement

✚ Intervention du PNLT et du PNLP

Dr TCHERO du PNLT et Dr ADJOBI du PNLP ont également profité de la séance pour remercier les pharmaciens de régions pour leurs implications dans la gestion de la chaîne d'approvisionnements. Ils les ont aussi exhortés à tout mettre en œuvre, fort de leurs acquis pour optimiser la qualité des données.

En ce qui concerne le plan de suivi des recommandations, il a été suggéré que chaque participant fasse l'exercice consistant à reformuler les recommandations, et à reverser les résultats au PNDAP.

II.6- Rencontres DC-PNDAP/Pharmaciens de régions, rédaction des rapports journaliers

✚ Rencontre d'échange entre la DC-PNDAP et les pharmaciens de région

Cette rencontre tenue en marge de la première journée a permis de faire le point des démarches devant aboutir à un renforcement du positionnement des pharmaciens de régions. Ces derniers ont insisté sur :

- La nécessité d'une reconnaissance administrative de leur poste travail par un acte administratif afin de limiter la fragilité de leur position, du fait de l'absence de la description de leur poste dans aucuns actes administratifs depuis leur prise de fonction en janvier 2014 ;
- La nécessité de renforcer les capacités du bureau de la région en parvenant à la création d'un service des activités pharmaceutiques et logistiques ;

✚ Rapports journaliers

- La deuxième journée (mercredi 29 Novembre 2017) a débuté d'abord par la lecture du rapport de la journée précédente par Dr KOUAME STANISLAS de la DRSHP du N'zi Iffou Moronou; rapport adopté sous réserves des corrections à y apporter.
- La troisième journée (Jeudi 30 Novembre 2017) a débuté avec la lecture du rapport de la deuxième journée par Dr ADOU OUATTARA (DRSHP du WORODOUGOU BERE). Ce rapport a été adopté sous réserve d'amendement.

III. RECOMMANDATIONS

L'ensemble des recommandations ont fait l'objet d'un plan de suivi (confère annexes 14)

IV. LES PROCHAINES ETAPES DU PROCESSUS

Enfin les prochaines étapes du processus après cet atelier sont les suivantes

	PROCHAINES ETAPES	DATE
1	Consolider et diffuser le rapport de l'atelier et le plan de suivi des recommandations	Au plus tard 15 décembre 2017
2	Consolider des différents documents (canevas de rapportage)	Au plus tard 31 décembre 2017).
3	Diffuser les canevas de rapportage consolidés aux gestionnaires pour la mise en œuvre effective	Au plus tard 15 janvier 2018
4	Mettre en place un cadre de présentation des résultats de l'atelier bilan aux autorités (DGS/DRSHP/DDSHP).	

CONCLUSION

Cette rencontre bilan désormais instituée du niveau central (DGS, DC-PNDAP, N-PSP) avec les niveaux déconcentré et périphérique (région, district, INS) a été l'occasion pour les parties prenantes de faire le bilan semestriel de la chaîne d'approvisionnement de T1, T2, T3 de l'année 2017 et de passer en revue toutes les difficultés et les acquis liés à la gestion des médicaments. Les Pharmaciens de région ont échangé avec le niveau central, les programmes nationaux de santé et le partenaire d'appui technique USAID à travers IHSCTA sur les questions liées aux approvisionnements, au contrôle qualité et à la disponibilité des médicaments et autres produits de santé.

ANNEXES :

- Annexe 1 : recommandations atelier précédent
- Annexe 2 : bilan des performances T1T2T3 2017
- Annexe 3 : tableau de bord de stocks
- Annexe 4 : présentation IHSC TA
- Annexe 5 : résultats préliminaires RDQA
- Annexe 6 : outils de reporting
- Annexe 7 : composition des travaux de groupe
- Annexe 8 : restitution des performances
- Annexe 9 : restitution canevas reporting
- Annexe 10 : cadre de collaboration IHSC TA DR
- Annexe 11 : restitution tableau de bord de stock
- Annexe 12 : présentation DPML
- Annexe 13 : présentation PNN
- Annexe 14 : Plan de suivi des recommandations**
- Annexe 15 : agenda
- Annexe 16 : liste de présence