



*Synthèse Rapport CSS Visite terrain
GAS et gestion
financière/programmatique des
activités Fonds Mondial en Guinée*

ICN Guinée, Conakry 22.11 – 7.12.2017

**Problèmes identifiés - Recommandations –
Actions à prendre**

Table de matière

Abréviations	2
Définitions opérationnelles	2
Documents liés – Liens URL – Google Drive – Compétence Numérique.....	4
1. GAS	5
I. Quantification et spécification - Commandes	6
Niveau Central	6
Niveau périphérique	7
Niveau opérationnel.....	8
II. Achat, logistique d'importation, et dédouanement.....	8
III. Entreposage central/régional et stockage aux FOSA, PS, et ASC – Gestion de stock	9
Niveau Central	9
Niveau Intermédiaire.....	10
Niveau périphérique (DPS)	11
Niveau opérationnel.....	11
IV. Transport/distribution.....	12
Niveau Central	12
Niveau intermédiaire.....	13
V. Equipement de laboratoire – Transport d'échantillons pour tests avancés.....	13
VI. Usage Rationnelle/Problématique gratuité	14
2. Gestion Financière.....	16
3. Gestion Programmatique	18
3.1 Qualité de services	21
3.2 Spécifique ICN.....	22
4. Annexes	23

Analyse situationnelle système d'approvisionnement en produits pharmaceutiques (logistique Intégré)

⇒ [Pour lire le rapport sans préliminaires \(18 pages\)](#)

Abréviations

AMA	: Agreement Management Actions Exemple « GUINEA – 2017 OIG AUDIT - (AMAs) » https://www.theglobalfund.org/en/oig/reports/
CMM	: Consommation Mensuelle Moyenne
CSS	: Comité de Suivi Stratégique
CT	: Commissions Techniques ICN (Palu/RSS et TB/VIH)
DNO	: Demande de Non Objection
e-LMIS	: Logiciel pour faciliter la centralisation des données de consommation des FOSA
FOSA	: Formation Sanitaire (hôpital national, régional ou préfectoral, centre de santé)
MEF	: Ministère de l'Economie et des Finances
MS	: Ministère de la Santé
OSC	: Organisation de la société civile
PCG	: Pharmacie Central de Guinée
Pipeline	: Logiciel permettant la planification des intrants pays
PMI	: Président Malaria Initiative
PNLAT	: Programme National de Lutte Antituberculeuse
PNLP	: Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNPCPS	: Programme National de Prise en Charge Sanitaire et de Prévention du VIH/SIDA
PR	: Principal Recipient
RSS	: Renforcement des systèmes de santé
SAGE	: Nom du logiciel de comptabilité et gestion de stock utilisé par la PCG
SIGL	: Système d'Information pour la Gestion Logistique
SR	: Sous-réceptiendaire
UGL	: Unité de Gestion Logistique
ZCP	: Zéro Cash Policy

Définitions opérationnelles

GAS - Gestion des achats et des stocks

Le terme "gestion des achats et des stocks" renvoie à toutes les activités nécessaires pour apporter à l'utilisateur final des produits médicaux conformes à des normes d'assurance qualité, efficaces, en quantité suffisante, achetés au prix le plus bas possible conformément aux lois nationales et internationales.

Guide sur la politique du Fonds Mondial en matière Gestion des Achats et des Stocks, 2009

<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17081f/s17081f.pdf>

Logistique Intégrée

Qu'est-ce que le Système de gestion intégrée ? : C'est un système de gestion prenant en compte tous les types de produits quel qu'en soit la source pour un ensemble de programmes de santé. Ce système permet d'optimiser les ressources et maximiser l'impact des programmes de santé.

Source : Manuel de procédures de gestion logistique intégrée des produits pharmaceutiques (SIGL), Guinée

https://drive.google.com/drive/folders/1TeyAk3WFu4jnU745b_00I7bITw5X0A2U

Définition et importance d'un « Système d'Information de Gestion Logistique »

Selon le Manuel National de Logistique Intégrée pour les Produits de Santé, le système d'information est le moteur de la logistique intégrée. Il permet aux gestionnaires de prendre des décisions adéquates. Sans un SIGL performant, aucune fonction logistique ne peut marcher correctement. Un SIGL est un flux d'information qui « doit garantir que les vaccins, les médicaments essentiels et les fournitures nécessaires sont disponibles en quantité et en qualité satisfaisantes pour répondre aux besoins des patients ».

Pour cela, le SIGL doit également prendre en charge les tâches suivantes :

1. Enregistrement de données précises d'administration de routine, de distribution et de consommation.
2. Gestion logistique de bout en bout en temps réel, du point d'origine au point de prestation des services.
3. Prévision de la demande, planification des capacités et modélisation basée sur la consommation.

Source : Diagnostic des Systèmes d'Information de Gestion Logistique (SIGL) en Guinée, 2015

https://www.villagereach.org/wp-content/uploads/2016/07/20151204-VillageReach-Diagnostic-du-SIGL_FINAL.pdf

Zéro Cash Policy (ZCP) :

Cette mesure vise à limiter les transferts de fonds aux SR et SSR en réalisant des paiements directs des RP aux fournisseurs de biens et services. La ZCP peut également concerner les paiements de Per diems et de salaires dans certains cas. Cette mesure est celle qui pose le plus de problèmes d'adaptation aux contextes fragilisés et très peu décentralisés d'Afrique de l'Ouest.

- ⇒ Appliqués dans des pays à risque élevée ou des mesures de sauvegarde additionnelles sont imposées par le Fonds Mondial

Source : Gestion des risques dans les Etats fragiles : la santé d'abord ! - Optimiser l'efficacité des subventions du Fonds mondial : https://solthis.org/wp-content/uploads/2015/11/Solthis_FM_Gestion-des-risques-2014_rapport.pdf

Diagnostic des SIGL en Guinée – SIAPS 2015 (Extrait du résumé)

UGL - L'Unité de Gestion Logistique

Cellule de quantification des produits VIH - Attributions

Cellule de Suivi des produits VIH - Attributions

Documents liés – Liens URL – Google Drive – Compétence Numérique

1. Documents liés

- 1.1 Présentation Powerpoint (Restitution 21.12.17 – CRS)
- 1.2 Synthèse Rapport CSS Visite terrain GAS et gestion financière/programmatique des activités Fonds Mondial en Guinée
- 1.3 Rapport CSS Visite terrain GAS – version complète
https://drive.google.com/drive/folders/1zzfwrrsil1L-pZcQ41n7zlduSjF4DB_M

2. Rapports précédentes

- 2.1 Rapport Mission terrain DPS Dubreka, Kindia, Aout 2017 (recommandations GAS CSS)
- 2.2 Rapport réunion Trimestrielle CSS /PR – 8.11.17
https://drive.google.com/drive/folders/1P_bU9SK9KGN3HCvP8ocSAOBSSsL8hUSV

3. Documents relatifs au système GAS Guinée

- Manuel de procédures de gestion logistique intégrée des produits pharmaceutiques (SIGL)
- Draft du Plan stratégique de la chaîne d’approvisionnement 2017 - 2024, UGL
- Plan stratégique de la chaîne d’approvisionnement nationale, UGL, présentation PPT
- Plan d’assurance qualité de la chaîne des produits pharmaceutiques, G. de Lemos, Consultant, Aout 2016
- Analyse situationnelle de la chaîne d’approvisionnement, SIAPS, pdf et version Power point
- Décret UGL – Unité de gestion logistique
- Présentation pharmacie centrale de Guinée (PCG), oct. 2017, Dr Moussa KONATE DG PCG
https://drive.google.com/drive/folders/1zzfwrrsil1L-pZcQ41n7zlduSjF4DB_M

[Liens URL - Google Drive](#)

[Guides relatifs aux activités FM récents](#)

[Compétence Numérique](#)

[PKM – «Personal Knowledge» Management \(Compétence personnelle\)](#)

[Veille informationnelle / stratégique](#)

1. GAS

Problème identifié

Causes et déterminants - Efforts de résolution/Atouts - Goulots d'étranglement

Recommandations

⇒ Décision selon niveau / – Action à prendre (PR-Programmes/BE/CSS-CT)

G-1 La logistique intégrée telle que d'écrit dans le « Manuel de procédures de gestion logistique intégrée » n'est pas suffisamment mis en œuvre en Guinée » et nécessite l'appui des programmes/PR et PTF

Les constats sur les dysfonctionnements du système GAS sont des problèmes récurrents et ont été faits à maintes reprises, mais les recommandations antérieures n'ont pas été suivies. La logistique intégrée doit être mise en œuvre conformément aux systèmes en place, mais, il faudrait un suivi périodique des progrès (semestriellement) pour permettre de détecter la persistance de problèmes, les vrais goulots d'étranglements, afin de faire des ajustements. Chaque année, il serait intéressant de faire une évaluation des progrès du système plus en profondeur.

Les dysfonctionnements de la chaîne d'approvisionnement se trouvent à tous les quatre niveaux du système (central –intermédiaire – périphérique (DPS) – opérationnel).

Une multitude d'initiatives ont déjà été prises pour améliorer le GAS, sans impact significatif. Les formations en gestion de stock ne manquent pas, mais l'utilisation correcte des outils de gestion ne s'améliore pas de façon suffisante, particulièrement les rapports périodiques SIGL des CS et hôpitaux ne sont pas remplis et remontés à temps.

Recommandation:

1. Mettre en œuvre effectivement la logistique intégrée telle que d'écrit dans le « Manuel de procédures de gestion logistique intégrée ».
2. Suivre les progrès semestriellement et faire une évaluation en profondeur chaque année du système.

⇒ **CSS/CT** : Suivre comment la performance du SIGL basée sur les réalités de terrain sera suivi par les parties prenantes du système GAS (UGL/Chemonics/CRS,...) en utilisant les indicateurs logistiques

I. Quantification et spécification - Commandes

Niveau Central

G-2 Dysfonctionnement comités quantification/suivi intrants et Recouvrement Contrepartie - démobilisation des participants

« Réunites » (anglais : réunitis)

- réunions trop rapprochées (mensuelles)
- préparation insuffisante
- il est important de préparer les informations et données servant de base de discussions et décisions avant les rencontres
- Manque de motivation des membres des comités

Comités peu fonctionnels

- ne jouent pas leur rôle dans le système GAS
- ruptures – surstock – péremptions

Recommandations :

PR : Organiser un atelier d'autoévaluation afin d'élaborer des nouvelles orientations sur la composition, le rôle et fréquence des réunions des comités de quantification/suivi.

- après redynamiser ces comités en vue de les rendre plus opérationnels, désignation d'un coordonnateur (règles générales de bon pratique fonctionnement comités)
- ⇒ **CSS/CT :** Suivre l'organisation de l'atelier d'échange d'expériences sur le fonctionnement des comités de Quantification/ suivi des intrants qui est planifié par CNLS
 - suivre la mise en œuvre AMA's FM
- ⇒ Appliquer les nouvelles orientations pour le/s comités VIH pour ceux de TB
- ⇒ **CSS-CT :** Il a été proposé que semestriellement les résultats des indicateurs logistiques soient présentés, les problèmes et goulots d'étranglements discutés afin de suivre la performance du système. CSS-CT suit la mise œuvre de cette recommandation par CRS/UGL/Chemonics

Evaluation semestrielle de la performance du SIGL et des réalités sur le terrain

- Revoir l'adéquation des outils de gestion
 - Analyser, formuler des recommandations,, afin d'envisager les des mesures d'ajustement et de correction – (Comités quantification et suivi)
 - Coordonner la gestion des produits en risque de péremption
- ⇒ **Programmes/PR :** Réfléchir sur comment alléger les procédures des commandes / validation de commandes à tous les niveaux (programme – PR – comité préfectorale)

G-3 Commandes des programmes/PR sont déposées de façon non coordonnées à la PCG -et ne respectent pas les délais requis

- Manque de coordination entre PR/Programmes
- Difficulté pour la PCG de faire des livraisons groupées
- Programmes/PR doivent coordonner la soumission de commandes à la PCG, en respectant les délais SIGL pour faciliter la distribution groupée des intrants

Recommandations :

Respecter le calendrier imposé par SIGL - Concertation trimestrielle des différents programmes/PR pour soumettre de façon coordonnée à la date spécifiée sur les réquisitions / plans de distributions (Intégrer et coordonner les commandes).

- ⇒ **CSS/CT** : Suivre si une meilleure coordination des commandes est réalisable et effective
- ⇒ **Programmes/PR** : - Etablir un cadre formel de concertation entre les responsables GAS des Programmes et PR :
 - partager les difficultés, et expériences, dans le but d'adresser d'ensemble des constats et proposer des solutions
 - faire une Coordination tournante entre les instances (chaque trimestre) ?

Niveau périphérique

G-4 DPS ne remplissent pas leur rôle de coordination et appui concernant le bon fonctionnement SIGL

Recommandation :

Programmes/ PR doivent s'assurer que les DPS assument leurs rôles et responsabilités dans le système de logistique intégré au niveau préfectoral (Equipes cadres: Supervision formatif / rencontres mensuelles - appui processus SIGL).

- ⇒ **CSS/CT** : veiller à ce que dans l'étude sur « l'optimisation de la distribution par une évaluation du système existant et une proposition pour améliorer et rendre efficient le système de distribution des produits de santé, prévue par CRS en 2018 » analyse la situation actuelle du rôle des DPS et formule des recommandations dans ce sens
- ⇒ **CSS/CT** : la prochaine mission du CSS sur le terrain permettra de vérifier le rôle joué par les DPS dans le système GAS

G-5 Fonctionnement comité préfectoral/ Pharmacien DPS incertain

Problème de fidélisation des cadres au niveau déconcentrés

- Difficile que le staff accepte de travailler au niveau périphérique
- pharmacien de l'hôpital préfectoral pourrait faire l'office de pharmacien DPS à son absence de ce dernier, mais il se trouve qu'il est trop chargé par son travail quotidien
- Comités préfectoraux/ Pharmacien DPS peu fonctionnels – Fonction insuffisamment remplis ?

Recommandation : Programmes / PR doivent s'assurer que le comité préfectoral/ pharmacien de district quantifie des besoins, valide la situation de stock/ consommation et les commandes FOSA, – gère les produits en risque de péremption et redéploie les intrants (Réallocation) dans des structures en surstock vers celles en ruptures.

- ⇒ **CSS/CT** : Accompagner les programmes/PR à appuyer le fonctionnement correct de ce comité qui est essentiel pour le système GAS
- ⇒ **CSS/CT** : S'assurer auprès des programmes/PR que les conditions sont réunies pour le processus de validation/correction au niveau DPS. Cet exercice est basé sur les CMM et

rapports des 3 mois antérieures, cette étape doit être brève (correction – téléphoner pour clarifier), pour ne pas retarder le processus de commande

Niveau opérationnel

G-6 Données de consommation (logistiques) FOSA remontent difficilement – pas fiables – parfois fabriquées- en particulier des programmes PNLAT et PNCSP ce que rend difficile la progression d'un système d'allocation vers la réquisition

- Non-maitrise des CMM ?
- La montée des données de consommation est sous-performant par rapport à ceux de SNIS, qui sont envoyé mensuellement
- « High turnover staff » - Renouvellement du personnel : - Médecins nouvellement affectés comme chefs de centres (formation d'anciens chefs CS ne profite au système)
- Résistance à la formation

Multitude de formations et inputs logistiques

- Appui UGL/ Points Focaux (PNLP)

Transparence insuffisante (PNLAT et PNCSP) des données de consommation

- Dans ces conditions la progression du système d'allocation vers le système de réquisition est impraticable
- Remontées des données logistiques des FOSA est un maillon faible au niveau du système de santé actuel ?

Recommandation : Suivre les activités des programmes/PR avec l'aide des Point Focaux FM et l'appui UGL/Chemonics pour établir la transparence (remontée) des données de consommation des intrants VIH/TB par les FOSA, essentielle pour la gestion des produits subventionnés pour permettre la progression vers un système de réquisition.

⇒ **CSS/CT :** Suivi les programmes/PR

II. Achat, logistique d'importation, et dédouanement

G-7 Retard entre 3 semaines et 2 mois pour la délivrance des lettres d'exonération des impôts sur les produits pharmaceutiques du côté MS

Blocage au niveau MS

- Les demandes d'exonération ne passent pas par l'ICN ?

Retards pour l'approvisionnement (impact sur toute la chaîne)

- PTF doivent payer des surestaries

Recommandation : Bureau Exécutif de l'ICN (BE) doit s'adresser formellement au Ministère de la Santé (MS) pour l'alerter du problème et demander une résolution, en se référant au contenu de l'arrêté relative à ce sujet.

- MS doit fournir la lettre d'exonération d'impôts sur les produits de santé utilisés dans le cadre des activités dans le délai.
- Suggestion aux Programmes/PR : Faire passer la demande d'exonération par l'ICN
- ⇒ **BE :** s'adresser formellement au MS pour l'alerter du retard accusé par les lettres d'exonération des intrants de la subvention du FM et demander une résolution de ce problème
- ⇒ **PR :** Partage du plan d'approvisionnement au début de l'année avec le MS via l'ICN à l'intention douane/MEF
- ⇒ **CT-Finance :** Responsabiliser le comité de Finances / Recouvrement de la contrepartie de faire le suivi

G-8 Les achats des intrants du gouvernement (contrepartie de l'état) sont irrégulier et imprévisibles à cause des procédures d'achats contraignantes entre autres qui entraînent le non-respect des délais de livraison, avec molécules manquantes

La contrepartie de l'état dans l'achat des produits santé joue un rôle important pour équilibrer la situation des stocks afin d'éviter des ruptures de stock en particulier pour le PNLAT, parce que 1/3 des intrants sont achetés par l'Etat (avec Action Damien).

Recommandations :

Respecter les engagements de la contrepartie de l'Etat pour que les commandes internationales d'intrants soient prévisibles.

- ⇒ **BE/Programmes/PR :** Thématique devrait figurer dans les discussions dans les réunions des comités des quantification/suivi des intrants
- ⇒ **CT-Finance :** Responsabiliser le comité de Finances / Recouvrement de la contrepartie de faire le suivi

III. Entreposage central/régional et stockage aux FOSA, PS, et ASC – Gestion de stock

Niveau Central

G-9 Retards transmission de rapport d'inventaire et des rapports /justificatifs de distribution par la PCG – délais et périodicité non respectés par la PCG

- Périodicité mensuel d'inventaires non respecté
- Il est important de discuter avec les parties prenantes (PR/PCG/UCL) la pertinence de faire des inventaires physiques mensuel ou trimestriel

Objectifs à atteindre à travers les contrats PR/PCG :

- Assurer la disponibilité de tous les intrants aux niveaux des structures santé et des Agents de Santé (ASC)
- Assurer le respect des engagements de la PCG concernant l'exécution des plans de distribution
- Améliorer la performance PCG (Stockage et distribution des intrants subventionnés/transparence des données)

Recommandation : 1. Les prochains contrats entre la PCG et les PR devraient inclure des indicateurs de performance, dates limites de soumission de rapports et définition du contenu de rapportage requis, compte tenu des expériences de la subvention passée.

2. La qualité du rapport de la PCG devrait être revue par les comités de quantification/suivi des intrants pour s'assurer que tous les éléments de la traçabilité des intrants commandés et livrés aux FOSA sont réunis.

Contenu du rapport /Requis de rapportage

- Périodicité : mensuelle, liste de diffusion électronique (5 jrs)
 - Rapport d'inventaire trimestriellement (15 jrs)
 - Sujets des rapports : Quantités / molécules distribuées aux dépôts régionaux, directement au DPS/ aux FOSA, inventaire théorique, physique, pertes/péremptions
 - Rapports Trimestriels : Quantité commandée et livrée par molécule / par district
- ⇒ **PR** : Conclure des contrats avec indicateurs de performance – dates limites de soumission de rapports
- ⇒ **CSS/CT** : Suivre la mise en œuvre des contrats de performance
- ⇒ **Programmes/PR** : Une rencontre/atelier devra se tenir entre les programmes/ PR et la PCG et si nécessaires d'autres consultants ou interlocuteurs clés GAS au niveau national pour échanger sur les difficultés de la subvention passée, en tenant compte de ces expériences ressortir des contrats réalistes (autres sujets envisageables : Gestion du parc Logistique, technique, «storage management »).
- ⇒ **PTF** : Proposition de financement d'un voyage d'étude de 2 semaines pour certains employés clés de la PCG dans une institution identifiée en Afrique de l'Ouest Par exemple sur de « storage management »

Niveau Intermédiaire

G-10 La situation réelle de stock dans les dépôts régionaux n'est pas connue en temps réel parce que leur base de données (système gestion SAGE) n'est actuellement pas connecté par internet à la PCG au niveau central, ce qui rend difficile le suivi des intrants

- Les infrastructures informatiques sont disponibles, mais des difficultés techniques persistent

Recommandation : PCG/UGL/Chemonics (PR) Renforcer le plus tôt possible la capacité des dépôts régionaux pour être en mesure d'échanger les données du système de gestion SAGA en

permanence avec la PCG central pour assurer la transparence et la traçabilité. Ceci permettra un suivi plus efficace des intrants à travers les dépôts jusqu'au FOSA.

⇒ CSS/CT : Suivi de la mise en œuvre

Niveau périphérique (DPS)

G-11 Insuffisance de traces de « passage » des produits au niveau DPS - Entrepôt de district n'existe pas

- Intrants subventionnés/ dons stockés dans les couloirs, bureaux, salle de réunions etc. de la DPS(il n'y a pas d'espace de stockage approprié)
- Cartographie d'accès difficile existant
- Manque d'entrepôts au niveau des DPS insuffisance système de gestion des stocks?

Recommandations :

1. S'assurer de la fonctionnalité du système de distribution des intrants choisis (PCG – FS/ PCG – dépôts régionaux – FS) à travers la DPS ou non ?, s'assurer de la traçabilité des produits à partir de bon de commande jusqu'à la livraison.

2. Vérifier auprès des acteurs principaux (PCG – Programmes/PR – dépôt régionaux – DPS – FS) que cette traçabilité est respectée (Rapportage)

⇒ **CSS/CT** : Appuyer le déroulement d'une étude planifiée (CRS/ autres) concernant la pertinence (avantages / désavantages) de dépôts

Niveau opérationnel

G-12 FOSA suivent régulièrement le niveau de leur stock - peu d'inventaires effectués - peu de rapports périodiques SIGL (mensuel) remplis

- Les formations sur la gestion de stock ont eu lieu pour la majorité des CS

Recommandations : voir G-13

G-13 Nombre insuffisant des structures qui font effectivement le rapportage du taux de disponibilité, malgré l'existence d'une liste de produits de santé traceurs (SIGL)

Recommandation : 1. Respecter les obligations concernant la remontée des données de consommation au même titre que le SNIS – remplissage de l'outil» mensuellement.

2. Les SR/SSR qui soutiennent plusieurs FOSA sont sensés accompagner ce processus.

- Utiliser des outils de gestion y relatif (Fiche de stock - Fiche de relève journalier - Registre d'Utilisation des Médicaments et Recettes/RUMER – Etat d'inventaire)
- Transmettre le rapport au niveau préfectoral (DPS) pour compilation et transmission au niveau central
- Documenter la disponibilité (en %) des médicaments/produits de santé traceurs

- ⇒ **Programmes/PR** : Former, accompagner et suivre les responsables des pharmacies des FOSA pour la mise en œuvre effective du rapportage de l'état de stock, le rapportage de la consommation des intrants et de la disponibilité» des produits traceurs au niveau FS, comme recommandé par le manuel SIGL
- ⇒ **CSS/CT** : Suivre la réalité sur le terrain

IV. Transport/distribution

Niveau Central

G-14 Retard dans l'exécution des plans de distribution - non-respect du calendrier préétabli (délais/retard jusqu'à 3 + mois)

FS à Conakry

- Au niveau de Conakry en dehors du CHU Donka tous les sites visités vont chercher les produits à la PCG par leurs propres moyens
- Action Damien facilite le transport de produits TB dans les CDT

FS dans la périphérie

- Même si les produits passent par les dépôts périphériques – souvent on donne rendez-vous aux responsables FS pour aller chercher à la DPS

Recommandation : Veiller à ce que l'étude prévue en 2018 par CRS sur «l'optimisation de la distribution par une évaluation du système existant et une proposition pour améliorer et rendre efficient le système de distribution des produits de santé » est réalisée dans le délai.

- ⇒ **CSS/CT** : Suivre l'exécution et s'impliquer
- ⇒ **CSS/CT** : proposer un point de discussion : Compte tenu de la réalité du passé, la PCG livre au niveau intermédiaire/ périphérique (distributions groupés) mais organise la chaîne jusqu'au FOSA ?

G-15 Insuffisance de réflexion pour tester des approches innovatrices concernant le transport des intrants aux endroits d'accès difficile / enclavés

Recommandation : PCG / dépôts régionaux : Réfléchir aux approches novatrices (sous-traitance) pour des sites enclavés/ isolés et les tester - par ex. Sous-contractualisation de sociétés privées/ utilisation de chaînes de distributions existants pour le transport aux endroits d'accès difficile / enclavés (par ex. Coca-cola).

- ou approvisionnement semestriel/annuel

Niveau intermédiaire

G-16 Le rôle que jouent les dépôts régionaux dans la distribution n'est pas suffisamment claire – il existe des informations contradictoires concernant leur utilisation effective pour certains intrants et quelle est leurs capacités de distribution avec le parc logistique actuel (livraison aux DPS / FOSA)

Recommandations : Approfondir la situation réelle dans le rôle que jouent les dépôts régionaux dans le système de logistique intégré, quelles est leur utilisation effective/ rôle dans la distribution des intrants subventionnés.

- ⇒ CSS/CT Complément d'enquête ultérieure : prochaine visite terrain CSS, visité d'au moins 2 dépôts, 2 DPS et 2 hôpitaux régionaux pour approfondir les constats sur la chaîne d'approvisionnement

G-16 Malgré la disponibilité d'un parc logistique important les distributions des intrants sont retardées dû au fait que l'expertise de gérer un parc logistique n'est pas réuni au sein de la PCG

Est-ce que l'expertise et les dispositions légales existe au sein de la PCG (achat – maintenance véhicules, vente des véhicules trop usées – rachat de nouvelles véhicules), pour assurer une organisation complexe, concernant l'utilisation intense du matériel logistique et de son personnel/chauffeurs ?

Recommandation : Prévoir une étude sur la gestion du parc logistique de la PCG (niveau central – régionaux)

- ⇒ **CSS/CT :** Discuter de la pertinence de cette étude auprès des acteurs parties prenantes du GAS

V. Equipement de laboratoire – Transport d'échantillons pour tests avancés

G-17 Système de suivi des Intrants de laboratoire non-existant – pas de produits traceurs

Recommandation : 1. Réfléchir encore mieux sur la chaîne d'approvisionnement des intrants de laboratoire, tenir compte de ses spécificités.

- ⇒ Contribuer à l'organisation d'un atelier d'échange d'expériences entre les acteurs ayant plus d'expérience dans le domaine : Dream, Health Focus (laboratoire franco-guinéen)....., LNR, Laboratoire Donka, Institut Santé publique , - Formulation de recommandations

G-18 Nombre réduits de tests de laboratoire effectués de confirmation es de cas cliniquement suspect - Non-maitrise d'organiser le paiement de transport d'échantillons pour tests avancés

Transport d'échantillons de crachats ne fonctionne pas bien - paiement du transporteur/livreur au moment de la livraison en espèce est bloqué par la ZCP.

Recommandation : Besoin de revoir le système de transport pour le labo, - le budget alloué au transport des échantillons n'est pas suffisant - blocage par ZCP.

➔ **CSS/CT :** Vérifier si Plan International a pris des dispositions pour faciliter un système de transport des crachats et résoudre les problèmes causés par la ZCP

G-19 Faible performance des sites GenXpert (en dehors de Conakry)

Problèmes expliqués dans G-18

Recommandations : 1. Résoudre le problème du transport des échantillons (paiement etc.)
2. Impliquer les observateurs OCASS dans le suivi des performances (voir P-6).

⇒ Suivi OCASS –Plaidoyer – atelier planifié (P-6)

G-20 L'Acquisition et maintenance des équipements de laboratoire coûteux souvent pas effectués

- Appareils manquants ou sans accréditation ne doivent pas être utilisés dans le cycle diagnostique
- Longues procédures avec des problèmes inattendus
- Changement de spécification pour l'achat (programmes)
- Sous-budgétisation

Recommandation : Voir F-4

G-21 Pendant la phase de clôture des subventions il est souvent demandé aux SR non-retenus de passer des bien usées, vétustes, technique aux PR (processus passation de biens) sans tenir compte que les SR continuent leurs activités

Recommandations : Demander au FM de réfléchir sur les stipulations de clôtures « passations de biens » des équipements légers sur la possibilité de changer ou modifier les stipulations des closes « passations de biens » des équipements légers pour que des outils de travail comme des disques durs externes, clés USB et autres équipements d'utilisation intense avec fort risque de vétusté, restent avec les SR et qu'ils ne soient pas repris pour la subvention suivante.

⇒ **CSS/CT :** Faire le suivi auprès du FM

VI. Usage Rationnelle/Problématique gratuité

G-23 Les prescripteurs des FOSA souvent ne respectent pas les règles d'utilisation rationnelle - Sur-prescription injectables antipaludiques - association d'autres molécules non-essentiels, ce que constitue un gagne-pain significatif de la FOSA

- Situation de surconsommation après livraison des injectables aux FOSA (pré rupture) - suppositoires/ ceux-ci se consomment pas rapidement comme les injectables
- Prescription médicale : Association de plusieurs molécules (Antipaludique, Antiparasitaires ...) « Couvrir tous pour être sûr » - pas nécessairement indiqué

- La gratuité des médicaments antipaludique est « diluée » dans les autres prescriptions payantes

Source : Restitution de la Visite de Sites du Comité de Suivi Stratégique de l'ICN-Guinée dans les DPS de Dalaba et de Kindia

Recommandations :

1. Amener les prescripteurs à se conformer à l'ordinogramme notamment dans le diagnostic biologique et la prescription thérapeutique contre le paludisme en évitant les associations non justifiées.
 2. Veiller à la disponibilité de la gamme de médicaments selon le niveau et les recommandations (Arthemeter/Artesunate) en tenant compte des variations saisonnières
- ⇒ CSS/CT : Suivre la mise en œuvre auprès les programmes/PR

G-24 La gratuité des intrants du FM a impacté sur le système d'approvisionnement et constitue un défi pour surmonter les obstacles

On est hésitant à parler de cet impact « Drame du SIDA c'est la gratuité » des Intrants subventionnés, mais il est important d'y réfléchir pour développer des contre stratégies.

Pour relever le défi il y'a un énorme besoin de transparence pour contrecarrer les effets négatifs de la gestion des produits subventionnés (gratuits). Le système est en place, tous les outils sont prêts (Manuel SIGL) mais nécessite d'être utilisés.

Recommandation : 1. La stratégie est la transparence et le contrôle, le « cross checking » des données par des systèmes différents. Il faut élaborer des stratégies (pistes à solutions) concernant les causes profondes (nœuds) du problème que les intrants subventionnés ont affecté la motivation du système.

2. Pour sortir de l'opacité du rapportage réel de la disponibilité» des produits traceurs au niveau FS est obligatoire

- ⇒ CSS/CT : Contribuer à la tenue d'un atelier pour élaborer des stratégies (pistes à solutions) concernant les causes profondes (nœuds) du problème que les intrants subventionnés ont anéanti les motivations du système

2. Gestion Financière

F-1 Le financement à partir du BND est peu visible avec un faible taux de décaissement - en plus l'imprévisibilité de la contrepartie de l'Etat pose un problème

Recommandation : Redynamiser le comité de Finance/Recouvrement fond de contrepartie.

– Appliquer les nouvelles règles de fonctionnement (leçons apprises) qui ont été développées pendant le séminaire d'autoévaluation des comités de quantifications/ suivi.

⇒ **BE/CSS/CT-Finance :** Mettre en place et accompagner le comité de Finance/recouvrement de la contrepartie

F-2 L'approvisionnement financière des SR en particulier à l'intérieur du pays pose des obstacles sérieux.

Problématique : Les SR ne disposent pas de liquidités en banque pour faire face aux imprévus et des préfinancements. Pour faire face à cette situation, les SR sont obligés d'utiliser leurs propres fonds avec le risque que ces préfinancements pourrait ne pas être remboursés.

Cette situation affaiblit en particulier les SR nationaux, qui en adoptant une attitude de sauvegarde, disposent de peu de marge de manœuvre. Ils sont presque à 100 % dépendant du décaissement des fonds du PR en faveur de leurs organisation. Ce dernier (PR) s'en charge de payer directement pour les activités planifiées.

Recommandation : 1. PR, prévoir des sessions de formation sur la gestion financière/- de projet en tenant compte de la situation réels sur le terrain - préparer les SR sur les exigences comptables - manuel de procédures doit être bien explicité.

2. Assouplir le ZCP pour faciliter l'approvisionnement financière trimestrielle suffisante des SR, pour leurs permettre de faire face aux imprévus / gestion des avances En tenant compte des capacités de gestion du SR –et de leurs expériences dans la gestion financière **CSS/CT :** Suivre de près l'impact de la ZCP sur les activités des SR.

- **CSS/CT :** Conseiller/aider les SR à se conformer aux exigences des PR, de produire des pièces comptables à temps et de respecter en général les procédures administratives

F-3 Retards – Beaucoup d'activités planifiées n'ont pas pu être exécutées (Formations, études, achat d'équipements, réhabilitation d'infrastructures)

- Par exemple, un PR a pris du retard dans le suivi budgétaire et financier (lettres de gestion) ce qui a engendré des risques financiers importants pour le SR
- Les contraintes survenues au cours du projet n'ont pas pu être solutionnées (retard dans l'obtention de la DNO)

Recommandation : 1. Utiliser les DNO en accélérant les procédures administratives pour contourner les obstacles majeurs et régler les problèmes urgents.

2. Effectuer des revues programmatiques et budgétaires en fin d'année de l'exercice (solutions de problèmes persistants à moyen terme).

- **PR** : Se rendre compte du problème – établir des procédures administratives accélérées pour les DNO
- **CSS/CT** : Sensibiliser les PR sur ce problème et demander leurs propositions des pistes de solutions – être à l’écoute des SR concernés – faire le suivi auprès les PR
- **FM** : Réfléchir d’appliquer « Procédure d'approbation tacite » pour les DNO (en anglais : procédure for Lapse-of-Time/LOT)
https://fr.wikipedia.org/wiki/Proc%C3%A9dure_d%27approbation_tacite
https://en.wikipedia.org/wiki/Silence_procedure

F-4 Goulot d’étranglement Fournitures – Infrastructures : Faible taux de décaissement pour les équipements et Infrastructures (non-exécutions des achats prévues – réhabilitations)

Recommandation : Commencer dès le début avec les démarches d’achats d’équipements et les préparatifs des projets de réhabilitation (en réalité procédures longues - complications en route).

- ⇒ Faire une planification poussée pour ne pas être confrontés aux mêmes difficultés
 - PR devra préparer tôt une liste de fournisseurs pré qualifié à l’intention des SR

F-5 La Zéro Cash policy (ZCP) entraine des lourdeurs administratives et peut constituer un frein important particulièrement pour les activités dans les régions en dehors de Conakry

Recommandation : 1. Promouvoir un assouplissement de la politique ZCP particulièrement pour des organisations qui ont prouvé leur crédibilité, tout en continuant de suivre de près ces dépenses.

- **PR** : Explorer les options de paiement électronique (orange money, MTN et autres) pour contrecarrer les effets négatifs du ZCP
 - Ou utiliser les services du « crédit rural » comme agent de paiement
- **CSS/CT** : Promouvoir une rencontre des responsables financiers des programmes/PR pour échanger sur les expériences acquises et court-circuiter les informations pratiques

3. Gestion Programmatique

P-1 La préparation, accompagnement et suivi des activités SR est parfois insuffisante par les PR

Recommandation : 1. Réaliser des rencontres de concertation PR – SR 1 x mois pour mieux s'approprier des problèmes des SR, détecter des inconsistances de budgétisation ou des problèmes persistants et élaborer en commun des solutions - SR lead (ou rotation) avec PR préparer les rencontres (trouver la périodicité adéquate).

- **PR/programmes :** Organiser des rencontres de concertation PR – SR régulière (chaque 1 ou 2 mois)
- **PR/programmes :** Organiser Trimestriellement des rencontres d'échange d'expériences entre les cadres financiers/opérationnels des programmes, PR et quelques SR phares sélectionnés)
 - pour échange sur les problèmes communs – solutions envisagés – expériences de leur mise en œuvre

2. Revoir les cibles du cadre de performance et proposer de nouveau plan d'action plus réaliste si nécessaire.

P-2 Insuffisance des PR d'améliorer la capacité de gestion de projet des SR jusqu'en fin du financement et prévoir un plan de transition

Recommandation : Prévoir un plan de capacitation et transition des SR avec des mesures concrètes d'accompagnement.

- **CSS/CT :** Vérifier les plans de capacitations des PR (formation/ accompagnement)
- **CSS/CT :** Vérifier si dans les contrats PR /SR standard du FM des clauses sont prévus concernant la capacitation des SR – prévoir un plan de transition

P-2 Activités réduits des Points Focaux FM au Paludisme (PNLP) – manque d'explorer le plein de leur potentiel

Les Points Focaux FM (PF) ont beaucoup aidé le PNLP et CRS d'obtenir les résultats concernant la remontée des données de consommation des intrants au détriment du PNLAT et PNPCSP.

« On est souvent plus proche de celui qui donne ton salaire ». En plus l'UCL appuyait le processus en se servant des PF des FM à leur fin. Les PF ont surtout aidé à synthétiser et centraliser les données.

Cette proximité des PF avec PNLP/CRS (employeur) a eu des répercussions sur la qualité des données, ce qui explique partiellement l'avance pris par le PNLP sur PNLAT et PNPCSP.

Retard des programmes PNLAT et PNPCSP concernant la remontée de données de consommation (persistance du système d'allocation en dehors des centres spécialisés).

La mutualisation des PF et l'extension des activités au TB et HIV permettra au PNLAT et PNPCSP de bénéficier de leurs activités dans les préfectures (DPS) et facilitera la promptitude des rapports.

Mais il existe un danger concernant la pérennisation des acquis des PF comme leurs postes ne figurent pas dans les grilles de la prise en charge de l'Etat – réflexions sont nécessaires.

Recommandation: Etendre les activités de Points focaux aux PNPCSP et PNLAT (mutualisation) pour l'utilisation efficiente des ressources et aider ces programmes de rattraper le retard dans la remontée des données de consommation.

- **PR CRS** : Réviser les TDR des PF, avant concertation avec PNLAT/Plan, PNPCSP
- **CSS/CT** : Demander à Poursuivre les discussions entre PNL/CRS et PMI pour harmoniser les activités des PF
- **Programmes/PR** : à moyen terme réfléchir sur la question de pérennisation des PF

P-3 Les activités des ASC dans l'aire de santé pas encore harmonisé entre différents intervenants – rémunération insuffisante

Recommandation : 1. Mise en place effective de la politique de santé communautaire concernant les ASC.

2. Harmoniser la prise en charge et l'utilisation des Agents de Santé Communautaire (ASC) avec les autres intervenants au niveau préfecture (par exemple SMIG).

- Supervisions des ASC par le staff des CS ou les techniciens nouvellement recrutés (nouveau catégorie de superviseurs dans les FOSA ?)
- **CSS/CT** : Faire le suivi de la mise en œuvre de la politique de santé communautaire par les programmes/PR

P-4 Supervision au niveau des préfectures provenant de différents intervenants souvent non-harmonisé

Recommandation : Mise en place des supervisions intégrées et cofinancées pour toutes les 3 maladies dans les DPS /tenue de réunion mensuelle DPS (monitorage amélioré ?) pour renforcer au niveau préfecture.

- **CSS/CT/CRS** : Demander une assistance technique de l'initiative 5 % pour faire une analyse situationnelle (Accompagnement des FOSA/ supervisions/réunion mensuelle DPS/ harmonisation avec des activités de supervision d'autres intervenant au niveau préfecture, Intégration des activités spécifiques FM dans les activités de routine de l'équipe cadre) – Formulation des recommandations

P-5 L'impact des formations de GAS en général, la mise en application effective des sujets appris (Utilisation Outils de gestion, rapportage) n'est pas satisfaisant -«Formatites» (anglais : formatitis)

Formations beaucoup de formations avec peu de résultats (changement de comportement – mise en pratique)

Les formations ne manquent pas – les questions se posent sur leur impact. Des séries de formations sur la gestion de stock sont organisées par des différentes structures (PCG, PNLP, Solthis, ..). La maladie « Formatites » existe mais n'est pas facile à traiter pour des multiples raisons, la motivation est une.

Une raison concrète est le renouvellement permanent du personnel, ce qui, signifie que chaque année, il faut organiser la formation des nouveaux agents, parce que les anciens ont été mutés dans d'autres post. C'est actuellement le cas dans des CS où les responsables infirmiers ont été remplacés par des médecins. « On forme et d'autres les remplace ».

Recommandation CSS : Organiser un atelier de réflexion (un jour), participants Programmes, PR et SR phares (Solthis, Dream, AGBEF, ..), afin d'établir un état de lieu, analyser l'origine des causes et proposer des stratégies, au-delà de simple organisation des formations. Il a été proposé que l'ONG Solthis prépare et coordonne l'activité, comme il a accumulé beaucoup d'expériences dans en la matière, Parceque ayant organisé entre autres, la formation des formateurs (FOF).

⇒ **PR/Programmes :** Organiser un atelier de réflexion (un jour) sur les résultats des formations et le limites - participants programmes, PR et SR phares (Solthis, Dream, AGBEF, ..)

Autres pistes de solutions : Continuer à organiser des formations, suivi post-formations, effectuer des supervisions formatives, élargir la formation sur la gestion de tous les aspects de gestion d'une FS.

P-6 Insuffisance de la pertinence des informations générées par OCASS auprès des décideurs – Retard diffusion des informations

Les rapports OCASS peuvent beaucoup aider les décideurs du système dans la prise de décision, mais, il faudrait être améliorer la présentation, et aussi la diffusion des informations en temps réel, ceci pourrait être amélioré en même que l'accessibilité aux rapports (publication sur site web, ...).

Recommandation : OCASS devrait réviser leurs outils et le « scope » de ses activités fournir des informations plus pertinentes auprès des décideurs.

- ⇒ **CSS/CT/OCASS :** Organiser un atelier « Améliorations de la pertinence des données collectées par l'Observatoire et leurs présentations pour un meilleur impact sur les décideurs »

Propositions formulées

Renforcer la proactivité : Nécessité d'une diffusion efficace des informations en temps réelle et du rapport par différents voies (site web, ...). S'assurer que les informations remontent rapidement, sans attendre la publication des rapports, dès les ruptures sont constatées après vérification.

- Définir les ruptures de certains molécules ou groupes de médicaments en termes de pourcentage des structures enquêtées pour avoir la proportion (si la méthodologie de collecte le permet)
- Si possible inclure la notion de disponibilité ou rupture de stock de ces molécules/ groupes médicaments détaillant le nombre de jours présent/en rupture en relation avec le nombre de jours ouvrables (proportion), (si la méthodologie de collecte le permet)
- Ajouter une rubrique dans le rapport : analyse plus approfondie des raisons des constats et possibles pistes de solutions (résolution des défis)

3.1 Qualité de services

P-7 Manque de communication des prescripteurs crée une mauvaise compréhension de la « gratuité traitement antipaludique »

Recommandations : 1. Assurer des séances de CIP et de conseils pendant les prestations envers les usagers et rendre explicite les supports IEC adaptés sur la gratuité des produits dans les centres de santé.

2. Promouvoir l'élaboration des messages précis sur la prise en charges des cas de paludisme (TDR et antipaludiques gratuits / consultation payante).

P-8 Points prioritaires et lacunes dans la programmation des activités FM en Guinée concernant la l'efficacité et qualité de services

Recommandation :

1. Diffuser les bonnes expériences des stratégies de rétention des clients et récupération de perdus de vues
2. Offrir des services de prise en charge différenciées de la Coïnfection VIH-Tuberculose.
3. Réfléchir sur comment intégrer des services VIH dans les services de santé de la reproduction (i.e. PF).
4. Concevoir des services qui répondent aux besoins spécifiques des adolescents (services adaptés).

3.2 Spécifique ICN

P-9 Inexistence d'une mémoire institutionnelle des subventions en Guinée – les documents programmatiques arrivent difficilement auprès de l'ICN – Gestion individuelles par les PR

Pour une stratégie efficace de communication de l'ICN l'existence d'un portail web est indispensable. Seulement avec les fonctionnalités d'un portail web l'ICN serait en mesure de «respecter ses obligations/responsabilités lourdes » en matière de communication et aussi particulièrement pour valoriser l'implication des OSC dans l'ICN (la retro information).

Recommandation : Constitution d'une mémoire institutionnelle en forme de Portail Web type collaboratif.

Objectifs

- Renforcer la communication interne et externe de l'ICN avec toutes parties prenantes
 - Accroître la transparence des activités de l'ICN Guinée et du Fond Global
 - Publier (et permettre leur téléchargement) des documents clés du secteur en relation avec la lutte contre les maladies du HIV/Sida, la Tuberculose et le Paludisme et le renforcement du Système Sanitaire (RSS)
 - Permettre un travail collaboratif entre les acteurs clés du l'ICN
 - Promouvoir la compétence numérique et la gestion de compétences personnelles (PKM)
- ⇒ **CSS/CT-Comm :** Mettre en place un comité de pilotage portail web/communication ICN, préparer l'appui technique pour l'élaboration et mise en ligne, planifier les formations y relative et l'alimentation régulière du site

4. Annexes

4.1 Liens URL - Google Drive

My Drive > 01_ICN-Guinée

<https://drive.google.com/drive/folders/0B0arGpGsZlXlZlVWNzIXcTNEanM>

My Drive > 01_ICN-Guinée > 10_CSS

<https://drive.google.com/drive/folders/1LjZZfqd7TNC7wB3VEui6YvKQ6QCnyPkI>

My Drive > 01_ICN-Guinée > 10_CSS > 03_Visite Terrain Conakry/GAS

https://drive.google.com/drive/folders/1zzfwrrsil1L-pZcQ41n7zlduSjF4DB_M

My Drive > 01_ICN-Guinée > 09_GAS

https://drive.google.com/drive/folders/1TeyAk3WFu4jnU745b_00I7bITw5X0A2U

My Drive > 01_ICN-Guinée > 13_Secteur Santé Guinée > 01_TB

https://drive.google.com/drive/folders/1_Xz6ztfRB9x0udw8nXMpC_ijOKEB6PL4

4.2 Guides relatifs aux activités FM récents

Gestion des sous-récipiendaires communautaires : un guide pour les récipiendaires principaux du Fonds mondial, International HIV/AIDS Alliance/GIZ, 2016

https://plateforme-elsa.org/wp-content/uploads/2017/07/gestion_des_sous-recipiendaires_communautaires_original.pdf

Plus qu'une simple place à la table, Une trousse d'outils pour l'implication significative comme représentant du secteur du VIH de la société civile auprès d'une CCM, ICASO, 2016

http://www.icaso.org/wp/wp-content/uploads/2016/09/Toolkit-French_Final.pdf

Manuel de Procédures GAS gestion produits de santé FM

Manuel de procédures de gestion des achats et des stocks des produits de santé de lutte contre le VIH/SIDA au Cameroun , CNLS/SIAPS, 2013

<http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js23229fr/>

4.3 Compétence Numérique

<https://c2i.enseignementsup-recherche.gouv.fr/etudiants/quest-ce-que-les-competences-numeriques>

Créer fichiers pdf avec volet de navigation à partir d'un document word

<https://support.office.com/fr-fr/article/cr%C3%A9er-des-fichiers-pdf-accessibles-064625e0-56ea-4e16-ad71-3aa33bb4b7ed>

<https://drive.google.com/drive/folders/0B0arGpGsZlXlZlVWNzIXcTNEanM>

Créer un lien hypertexte vers Emplacement dans un document word

<https://support.office.com/fr-fr/article/Cr%C3%A9er-ou-modifier-un-lien-hypertexte-5d8c0804-f998-4143-86b1-1199735e07bf>

4.4 PKM – Personal Knowledge Management (Compétence personnelle)

<http://www.cellie.fr/2012/11/19/le-personal-knowledge-management-enjeux-methodes-et-outils/>

<http://www.outilsfroids.net/ressources/>

4.5 Veille informationnelle / stratégique

<http://www.ressources.univ-rennes2.fr/cultures-numeriques-dans-l-enseignement/veille/1-quest-ce-que-la-veille/types-de-veilles/>

4.6 Diagnostic des SIGL en Guinée – SIAPS 2015 (Extrait du résumé)

1. **Un manque de leadership et l'absence d'un mécanisme de coordination** entre les programmes verticaux et la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG) au niveau central empêchent la réalisation d'un SIGL fonctionnel qui fournit des informations utiles et systématiquement utilisées pour la gestion logistique.
2. **La faible capacité humaine et technique** (compétences) à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement pour assurer la bonne qualité des données logistiques et l'analyse de ces données afin d'informer les décideurs, résultant en des ruptures de stock et/ou en des stocks excédentaires de produits programmés.
3. **Les outils informatisés ne sont pas bien adaptés** aux exigences des utilisateurs.

Afin de surmonter ces défis, nous avons développé trois recommandations :

1. Mettre en place un mécanisme au niveau central pour coordonner la collecte, la gestion, le flux, l'analyse, le partage et l'utilisation des données à des fins de gestion logistique.
2. Créer une unité régionale de gestion logistique, supervisée par le mécanisme de coordination, pour fournir une supervision de soutien à la collecte des données et formée pour utiliser les données à des fins de prise de décisions.
3. Mettre en œuvre les outils électroniques de gestion des données *après* avoir effectué un processus approfondi de rassemblement des exigences des utilisateurs pour assurer que tous les outils répondent aux besoins du système.

La mise en œuvre d'un SIGL fonctionnel est une étape essentielle dans les activités de renforcement du système de santé afin d'assurer une meilleure disponibilité aux soins sanitaires et produits pharmaceutiques par la population.

Source : Diagnostic des Systèmes d'Information de Gestion Logistique (SIGL) en Guinée, 2015

https://www.villagereach.org/wp-content/uploads/2016/07/20151204-VillageReach-Diagnostic-du-SIGL_FINAL.pdf

4.7 UGL - L'Unité de Gestion Logistique

A pour mission la coordination et le suivi de toutes les activités de la chaîne d'approvisionnement de l'ensemble des systèmes logistiques des produits de santé du pays. Elle est chargée de (extraits) :

- Organiser un cadre de concertation pour harmoniser la gestion des approvisionnements
- Coordonner l'exercice annuel de quantification des besoins et des prévisions avec toutes les entités de gestion des produits de santé
- Centraliser et analyser les informations relatives à la chaîne d'approvisionnement et en assurer la diffusion
- Assurer la conception et /ou la mise à jour des curricula et manuels des procédures opérationnelles standards logistiques
- Contribuer au renforcement des compétences techniques des acteurs du SIGL à tous les niveaux du système.
- Contribuer à l'amélioration de la qualité des données (complétude, promptitude, fiabilité, etc.) à travers toute la chaîne d'approvisionnement

- Contribuer au suivi de l'application des normes et procédures de gestion logistique définies dans les manuels et guides élaborés par le Ministère de la sante
- Assurer le suivi des plans de distribution

4.8 Cellule de quantification produits VIH - Objectifs

- Définir les besoins globaux du pays;
- Adapter les besoins aux ressources financières disponibles

Attributions

- Définir les produits nécessaires à la prise en charge et leurs spécifications en fonction du protocole national ou les actualisations nécessaires
- Récupérer et compiler les informations (données et hypothèses) et les analyser Calculer les besoins et valoriser financièrement

4.9 Cellule de Suivi des produits VIH

Objectifs : Assurer une disponibilité continue et optimale de produits de santé VIH: pour éviter la rupture et le sur stockage. Cet objectif couvre un champ plus large que l'acquisition

Attributions

- Centraliser et compiler l'information sur: les finances disponible, les intrants, (stock disponible -et stock attendu), les commandes (quantité, délais de livraison, fréquence), prévision (état 'avancement et contribution des partenaires) et l'état de fonctionnement des équipements CD4 et CV
- Faire un point régulier de la situation des stocks, des besoins et analyser la disponibilité des stocks
- Analyser les rythmes de consommation des produits de santé VIH SIDA
- Veiller à l'adéquation entre les besoins réels et les besoins prévus
- Analyser la situation des stocks et besoins des sites de prises en charge
- Formuler des recommandations pour la redistribution des stocks entre les sites de PEC
- Suivre les commandes en cours ou à venir, y compris les contributions des partenaires et s'assurer qu'il y a du bon déroulement de ces commandes, afin d'éviter les retards
- Formuler des alertes
- Suivre l'état de fonctionnement des automates de biologie VIH et du calendrier de leur maintenance
 - ⇒ Voir TDR entières dans le rapport complet dans l'Annexe