 

RAPPORT DE L’ATELIER QUANTIFICATION DES INTRANTS UTILISES DANS LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DU VIH/sida, DE LA TUBERCULOSE (TB) ET DU PALUDISME

**« RESUME EXECUTIF »**

****

****

**Décembre  *2019***

Table des matières

[I. CONTEXTE 3](#_Toc27833194)

[II. PROCESSUS DE LA QUANTIFCATION 4](#_Toc27833195)

[III. RESULTATS 5](#_Toc27833196)

[III.1 BESOINS FINANCIERS DES PROGRAMMES 5](#_Toc27833197)

[III.1.1 Programme National de Lutte Anti Tuberculose 5](#_Toc27833198)

[III.1.2 Programme National de Lutte contre le Sida et Hépatites 6](#_Toc27833199)

[III.1.3 Programme National de Lutte contre le Paludisme 7](#_Toc27833200)

[III.2 ENGAGEMENTS DE L’ETAT 9](#_Toc27833201)

[III.3 MECANISME DE SUIVI EVALUATION 11](#_Toc27833202)

[III.4 RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION 11](#_Toc27833203)

# CONTEXTE

La Guinée a élaboré́ un plan stratégique national de renforcement de la chaîne d’approvisionnent des produits de santé 2017-2024. Pour son élaboration une évaluation préalable menée avec l’appui des partenaires a permis de dégager les forces, faiblesses, opportunités et menaces et d’identifier les défis à relever.

La présente activité de quantification intégrée des intrants de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida est une réponse à un des défis qui est la faiblesse des mécanismes de quantification des produits de santé entrainant des ruptures de stocks ou des surstocks avec comme conséquences des gaspillages dans un contexte de ressources limitées.

En effet, les exercices de quantification sont limités par des facteurs qui sont entre autres :

1. L’insuffisance et la faible qualité des données épidémiologiques et programmatiques,
2. La faible visibilité des produits achetés à travers le Budget National de Développement (BND) en termes de quantité et de qualité,
3. La faible visibilité de l’achat des médicaments par certains partenaires,
4. L’insuffisance de l’analyse des GAP.

La mise en œuvre de cette activité nationale de quantification intégrée est une réponse aux sollicitations du FM auprès du Gouvernement Guinée afin de sécuriser la contribution future du Fonds Mondial pour son cycle prochain de subvention au profit de la Guinée. Sur la thématique, une réunion a regroupé SE Mr le Ministre de la Santé et son Cabinet, le Secrétaire Exécutif du CNLS, le Directeur Exécutif et la Directrice pays de l’ONUSIDA avec pour principale recommandation l’organisation d'un atelier national de quantification des intrants Palu, VIH/sida et TB avec tous les partenaires, spécifiquement le Fond Mondial et l’appui technique et financier du bureau pays de ONUSIDA.

Cet exercice de prévision et de quantification est crucial pour identifier les besoins en produits de santé et les financements requis pour leur acquisition. Il est aligné sur les cibles des plans stratégiques nationaux validés et fournit une excellente plate-forme pour le Ministère de la Santé et les partenaires pour discuter des besoins de financement et d'identifier les lacunes pour faciliter leur résolution à temps. C'est aussi une occasion d’interaction entre les principales parties prenantes (système de santé publique, partenaires, ONG) pour discuter des besoins, d’améliorer la gestion de la chaîne d’approvisionnement et la sécurité des produits de santé.

Ce processus devra permettre à terme une gestion rigoureuse de l’approvisionnement et de la distribution des médicaments sur l’ensemble du territoire.  Il permettra enfin de trouver des synergies et plus de complémentarité entre les différents bailleurs intervenant dans l’achat des intrants pour la lutte contre les 3 maladies en Guinée pour les années 2020,2021 et 2022.

**L'objectif général** de cette activité était d’élaborer un plan intégré GAS de quantification et de suivi des stocks des produits utilisés pour la prévention et la prise en charge du VIH/sida, de la Tuberculose (TB) et du Paludisme pour les années 2020, 2021 et 2022.

**Spécifiquement,** il s’agissait de :

* Faire une estimation des besoins globaux pour la période 2020-2022
* Elaborer un plan d’achats des quantités définies et budgétisées.
* Elaborer un plan de financement prenant en compte les fonds de contrepartie ;
* Elaborer un plan d’approvisionnement pour les années 2020, 2021 et 2022 ;
* Elaborer un mécanisme de suivi-évaluation du plan d’approvisionnement

Pour satisfaire les impératifs liés à cette quantification, les données recueillies provenant de différentes sources (RGPH, e-SIGL DHIS2, EDS, MICS, ESCOMB) ont été organisées par type (consommation ou morbidité) comparées et enfin ajustées après évaluation de leur qualité. Pour combler les écarts de données ou d’informations, des hypothèses ou des données indirectes ont été définies ou identifiées.

Ils permettront d’avoir plus de prédictibilité sur les stocks afin de déterminer qui va fournir quoi, quand, pour quel montant et surtout d’éviter les situations de rupture très souvent accompagnées de mécontentement au niveau social.

Un mécanisme de suivi évaluation du Plan d’approvisionnement a été proposé pour en assurer une mise en œuvre continue afin d’avoir une disponibilité permanente des intrants médicaux dans les structures de santé.

Ce mécanisme fera l’objet d’un suivi périodique et d’une évaluation annuelle qui impliqueront les services centraux du ministère de la santé, le PNLP, les partenaires et les DRS/DPS.

Toutes ces actions seront soutenues par le MS et les partenaires évoluant dans la chaîne d’approvisionnement des intrants de prévention et de traitement du paludisme, de la Tuberculose et du VIH/SIDA.

# PROCESSUS DE LA QUANTIFCATION

Le processus suivi pour cette quantification **a été le suivant :**

Les outils utilisés pour chaque catégorie d’intrants sont les suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Outils | Type d’intrants quantifiés |
| Excel | Intrants de laboratoires (palu, TB, VIH), antipaludiques, médicaments contre les infections opportunistes et les IST |
| Pipeline | Planification des approvisionnements |
| QuanTB | Antituberculeux |
| CHAI | ARV adulte et pédiatrique, Intrants pour la PTME (EID, Prophylaxie ARV,..) |

# RESULTATS

Les résultats de la quantification, obtenus sur la base d’un consensus, ainsi que les plans d’approvisionnement revus pour corriger certains engagements de l’Etat et des partenaires, ont été validés par le comité de pilotage et le Ministère de la Santé lors d’une réunion qui s’est tenue le 27 Novembre 2019 à Conakry.

Les résultats auxquels la quantification a abouti se résument à :

* Une estimation des besoins en intrants de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA pour la période 2020 - 2022.
* Un plan de financement prenant en compte les fonds de contrepartie gouvernementale et les apports des partenaires
* Un plan d’approvisionnement pour les années 2020, 2021 et 2022 tenant compte des cycles budgétaires des différents intervenants
* Un mécanisme de suivi évaluation
* Des Recommandations

Les principaux résultats sont résumés dans les tableaux 1 à 10 ci-dessous :

## BESOINS FINANCIERS DES PROGRAMMES

Les coûts globaux sont estimés sur la base des besoins en intrants des différents programmes. Ils prennent en compte les coûts d’achat des intrants, les coûts GAS 30,5% (Frets, assurances 13%, Frais Agent d'approvisionnement 5%, Coût transit (in country) 1,50%, Stockage 3%, Distribution 5%, Coût contrôle Qualité 3%), et les autres coûts de gestion 8% (gestion des périmés 4%, renforcement des compétences et supervision 3%, audit 1%).

### III.1.1 Programme National de Lutte Anti Tuberculose

Tableau 1 : **Coûts globaux par année PNLAT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rubriques | COÛTS ANNUELS (USD) | | | |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Prévention | - | $54090,11 | $- | $- |
| Traitement | - | $1090911,26 | $976396,40 | $1053731,41 |
| Laboratoire | - | $463205,29 | $894872,40 | $597491,05 |
| Total | - | $1608206,66 | $1871269,00 | $1651222,46 |
| Coût GAS 30,5% | - | $490503,03 | $570736,97 | $503622,85 |
| Autres coûts 8% | - | **$128656,53** | **$149701,52** | **$132097,80** |
| Total | - | $2227366,22 | $2591707,49 | $2286943,11 |

Tableau 2 : **Répartition des Coûts globaux par partenaire pour 2020 PNLAT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rubriques | REPARTITION PAR PARTENAIRE 2020 | | |
| **Etat** | **FM** | **Action Damien** |
| Prévention | $- | $54090,10 | $- |
| Traitement | $535703,80 | $457109,20 | $98098,30 |
| Laboratoire | $150276,70 | $304250,40 | $8678,30 |
| Total | $685980,50 | $815449,70 | $106776,60 |
| Coûts GAS 30,5% | $209224,05 | $248712,16 | $32566,86 |
| Autres coûts 8% | $128656,54 |  |  |
| Total Général | **$1023861,10** | **$1064161,86** | **$139343,46** |

### III.1.2 Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites

**Tableau 3 : Coûts globaux par année PNLSH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rubrique | COUT ANNUELS | | |
| **2020** | **2021** | **2022** |
| Prévention | $1 756 806 | $2 322 712 | $2 450 361 |
| Traitement | $5 200 840 | $8 026 123 | $9 815 704 |
| Laboratoire | $2 914 623 | $4 141 673 | $5 957 123 |
| Total | $9 872 269 | $14 490 508 | $18 223 188 |
| Coûts GAS | $3 011 042 | $4 419 605 | $5 558 072 |
| Autre cout 8% | $789 782 | $1 159 241 | $1 457 855 |
| Total général | **$13 673 093** | **$20 069 354** | **$25 239 116** |

**Tableau 4: Répartition des coûts globaux pour 2020 par partenaire PNLSH**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rubriques |  | | | | |
| **2020** | **ETAT** | **FM** | **UNICEF** | **GAP** |
| Prévention | **$1832416,00** | **$173089,07** | **$584127,71** | **$193634,35** | **$881564,88** |
| Traitement | $6176513,00 | $933491,90 | $3455268,42 | $114664,34 | **$1673088,34** |
| Laboratoire | $1982591,00 | $633406,23 | $695942,10 | $- | **$653242,67** |
| Total | $9991520,00 | $1739987,21 | $4735338,23 | $308298,68 | **$3207895,88** |
| Coût GAS 30,5% | $3047413,60 | $409661,91 | $1516340,82 | $50320,32 | **$1071090,55** |
| Autres coûts 8% | $799321,60 |  |  |  | **$799321,60** |
| Total général | **$13838255,20** | **$2149649,12** | **$6251679,05** | **$358619,00** | **$5078308,03** |

### III.1.3 Programme National de Lutte contre le Paludisme

Tableau 5 : **Coûts globaux par année PNLP**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rubriques | COÛTS ANNUELS | | | |
| **2019** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Prévention | **-** | **$3488130,25** | **$3752869,00** | **$-** |
|
| Traitement | **-** | **$952641,06** | **$1418341,00** | **$-** |
|
| Laboratoire | **-** | **$1259050,16** | **$338580,00** | **$-** |
|
| Total | **-** | **$5699821,47** | **$5509790,00** | **$-** |
|
| Coût GAS 30,5% | **-** | **$1738445,55** | **$1680485,65** | **$-** |
| Autres coûts 8% | **-** | **$455985,72** | **$440783,12** | **$-** |
| Total | **-** | **$7894252,74** | **$7631058,77** | **$-** |

Tableau 6: **Répartition des coûts globaux par partenaire pour 2020 PNLP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rubriques | REPARTITION PAR PARTENAIRE 2020 | | |
| Etat | FM | PMI |
| Prévention | $- | $2528170,00 | $959960,25 |
| Traitement | $- | $82252,80 | $870388,26 |
| Laboratoire | $- | $115369,16 | $1143681,00 |
| Total | $- | $2725791,96 | $2974029,51 |
| Coût GAS 30,5% | $- | $831366,55 | $907079,00 |
| Autres coûts 8% | $ 455 985,72 |  |  |
| Total général | $ 455 985,72 | $ 3 557 158,51 | $ 3 881 108,51 |

## ENGAGEMENTS DE L’ETAT

La revue de la quantification pour l’année 2019 a permis de faire la part de réalisation des engagements pour les allocations des bailleurs et l’Etat Guinéen sur la période 2015 - 2020

Tableau 7: **Engagement de l'Etat Guinéen pour les allocations du Fonds Mondial 2015-2020**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cofinancement du Gouvernement USD$ | | | | | | |
| Programmes | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| VIH | 2427712 | 2427712 | 4702608 | 6856701 | 5825871 | 6052065,00 |
|
| Tuberculose | 447252 | 447252 | 330325 | 1371412 | 1371412 | 1371412,00 |
|
| Paludisme | 3566041 | 4500173 | 4316005 | 3769882 | 4405735 | 3891150,00 |
|
| SRPS |  |  |  | 200000 | 150000 | 100000,00 |
| ICN | 10000 | 10000 | 10000 | 50000 | 50000 | 50000,00 |
| Total | **6451005** | **7385137** | **9358938** | **12247995** | **11803018** | **11464627** |

Tableau 8 **Synthèse Part de l’ETAT dans le plan de financement pour l’année 2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rubriques | 2020 | | |
|  | PNLSH (USD) | PNLP (USD) | PNLAT (USD) |
| Prévention | **173 089,07** | 1634521,171 | 0 |
| Traitement | 5 884 276,22 |  | 2 263 811,82 |
| Laboratoire | 762 776,55 |  | 603 683,15 |
| Total | 6 820 141,83 | 1634521,171 | 2 867 494,97 |
| Coût GAS 30,5% | 2 027 351,09 | **498 528,96** | 498 528,96 |
| Autres coûts 8% | 545 611,35 | 130 761,69 | 132 941,06 |
| Total général | **9 393 104,27** | 2 263 811,82 | 3 498 964,99 |

Tableau 9: **Remboursements devant être effectués sur les fonds de contrepartie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Remboursement en suspens (voir lettre en annexe du rapport de quantification) | | | | |
| Rubriques | **Objet** | **Montant USD** | **Responsables** |  |
| 1. Subvention GIN-T-MSHP/Tuberculose | Dépenses non éligibles | 11 302,45 | Ministère de la Santé | Voir lettre en annexe |
| 1. Subvention GIN-H-CNLS | Dépenses non éligibles | 2 211,18 | CNLS | Voir lettre en annexe |
| 1. Subvention GIN-H-CNLS   (ESCOMB 2014) | Rejet de l’étude | 114 366,00 | CNLS | Voir lettre en annexe |
| 1. GIN-H-CNLS   (Incendie PCG) | Compensation des médicaments incendiés | 4 713 041,98 du FM (\*) | CNLS | Voir lettre en annexe |
| 2 000 000? de GAVI | PEV/PCG | Voir lettre en annexe |
| Total | | **6 840 921,61** | | |

Tableau 10: **Fonds de contrepartie pour le financement de l’Entrepôt de la PCG à Coyah**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Budget Construction de l'entrepôt de la PCG | 6 287 167 USD |  |
| Contribution des Partenaires |  | Voir lettre de projet de construction de l’entrepôt de Coyah |
| 1. Fonds Mondial | USD 1 400 000 |  |
| 1. Etat Guinéen | GNF 17 742 293 000 |  |
| 1. Ambassade de Japon | USD 1 000 000 |  |
| 1. UNFPA | USD 213 520 |  |
| Contribution attendue du Gouvernement | **USD 700 000** |  |

Ces résultats montrent une certaine faiblesse de la participation de l’Etat au financement de l’approvisionnement en intrants utilisés dans la prévention et la prise en charge des maladies suivies par les 3 programmes.

Ainsi, l’Etat a des efforts supplémentaires à fournir en ce qui concerne le financement des intrants ciblés par cette quantification.

A la suite des exercices de quantification, il ressort un gap à couvrir de **$ 5 078 308,03**

## MECANISME DE SUIVI EVALUATION

Le mécanisme de suivi-évaluation du plan d’approvisionnement a pour objectif d’assurer un approvisionnement continu et une disponibilité permanente des intrants dans les structures de santé et dans la communauté et particulièrement de :

* Assurer la collecte, le stockage, l’analyse des données
* Assurer la communication des informations sur l’exécution du plan d’approvisionnement.
* Identifier les problèmes/insuffisances
* Proposer les actions correctrices ;
* Sécuriser les financements ;
* Sécuriser les intrants et lutter contre leurs mauvaises utilisations ;
* Mesurer les progrès, les performances réalisées au niveau de chaque composante et domaine d’intervention ;
* Mesurer l’impact des interventions

Ce mécanisme comprend un dispositif de suivi (comité national de suivi des approvisionnements et une équipe technique) et un tableau de bord permettant de suivre l’évolution des principaux indicateurs. Il se fera à travers des réunions, des ateliers techniques, des visites de terrain, des activités de plaidoyer etc.

## RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION

A l’issue de cette activité, certaines recommandations ont été formulées à l’endroit des différents intervenants dans la chaîne d’approvisionnement des 3 programmes :

1. **Au Ministère de la Santé :**

* Mettre en place un référentiel national des coûts unitaires des produits de santé (DNPM, DNL) ;
* Assurer la sécurisation des approvisionnements (l’assurance qualité des intrants, incinération, péremption, …) ;
* Mettre la PCG à contribution dans l’achat des intrants du BND et partenaires
* Evaluer les besoins annuels en produits de santé y compris les engagements de l’Etat avec les partenaires ;
* Remonter ces besoins conformément au cycle budgétaire de l’Etat ;
* Renforcer la communication entre les différentes parties pour une meilleure visibilité de la gestion des produits de santé (commandes, délais de livraison, réception, distribution, …).

1. **L’ICN et le CNLS :**

* Faire le plaidoyer pour la mobilisation des ressources ;

1. **Au Ministère de l’Economie et des Finances :**

* Faciliter le décaissement des fonds du BND alloués à l’achat des produits de santé à temps ;

1. **Au Ministère du Budget :** Respecter les engagements de l’Etat par rapport aux Fonds de contrepartie

Le suivi de ces recommandations par les différentes parties prenantes, la mise en œuvre des plans de financement, d’approvisionnement et du suivi évaluation permettront de résoudre pour l’essentiel les problèmes d’approvisionnement en intrants des programmes.

En conclusion, cette quantification, en plus d’une prévision des besoins en intrants et en financement, a innové une expérience enrichissante qu’est la coordination des activités des équipes GAS des 3 programmes sous le leadership du Ministère de la Santé à travers la DNPM.

Elle a aussi montré les insuffisances de financement qui pourraient à court terme entraver les activités des programmes dont les besoins ont été évalués, avec des ruptures de stocks et les conséquences qui en découlent comme la faible qualité de la prise en charge des patients et la perte de confiance des populations pour le système de santé en Guinée.

Cette expérience enrichissante ne doit pas se limite à la présente. Elle doit être périodiquement renouvelée, surtout quand on sait que l’évolution du contexte épidémiologique, économique, national et international, autres entraîne celle des hypothèses et éléments de calcul utilisés pour la quantification.

Cette répétition doit se faire toujours dans un contexte de coordination des activités des équipes des 3 programmes.

Pour terminer, la DNPM adresse ses vifs remerciements à

* L’ONUSIDA pour le financement et l‘appui technique qu’il a apporté à ce travail ;
* tous ceux qui ont contribué à la réalisation de cette quantification par un apport technique, financier logistique ou d’autre nature