

REPUBLIQUE DE GUINEE



TRAVAIL - JUSTICE - SOLIDARITE

MINISTRE DE LA SANTE



DIRECTION NATIONALE DE LA  
PHARMACIE ET DU MEDICAMENT

# MANUEL DE PROCEDURES DE GESTION LOGISTIQUE INTEGREE DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

MARS 2019



**USAID**  
DU PEUPLE AMERICAIN



**USAID**  
DU PEUPLE AMERICAIN



L'Initiative Présidentielle des E.U. Contre le Paludisme



Travail - Justice – Solidarité  
**MINISTÈRE DE LA SANTÉ**



**DIRECTION NATIONALE DE LA  
PHARMACIE ET DU MÉDICAMENT**

# MANUEL DE PROCEDURE DE GESTION LOGISTIQUE INTEGREE DES PRODUITS DE PHARMACEUTIQUES

Avec l'appui technique et financier de



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**U.S. President's Malaria Initiative**



**Organisation  
mondiale de la Santé**



**Le Fonds mondial**  
De lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

## PREFACE

La Politique Pharmaceutique Nationale a pour objectif de contribuer à l'amélioration de l'accès aux services de santé, en mettant à la disposition de l'ensemble de la population des produits pharmaceutiques sûrs, efficaces, de bonne qualité et à moindre coût.

Ainsi, le renforcement de l'autorité de réglementation et de contrôle pharmaceutique, l'utilisation systématique de la centrale d'achat comme instrument logistique, la définition d'une politique de prix de produits pharmaceutique, l'information et l'éducation des populations sur le médicament deviennent une priorité.

Les forces du système sanitaire de Guinée sont entre autres : l'existence de dépôts régionaux de Pharmacie Centrale de Guinée, de la Liste Nationale des Médicaments Essentiels (LMNE), des ordinogrammes/protocoles, de listes standardisées de médicaments/ intrants pour la prise en charge des maladies prioritaires, le leadership de la Direction Nationale de la Pharmacie et du Médicament (DNPM) et de la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG) enfin le déploiement des agents de santé communautaire.

Mis à jour en 2016 par le Ministère de la Santé avec le financement de l'USAID, le Manuel de procédures de gestion logistique intégrée des produits pharmaceutiques élaboré en 2010 décrit les paramètres du système logistique et les outils de gestion, les mécanismes de collecte et de transmission en routine des données logistiques. Cette présente révision prend en compte les spécificités des programmes de santé pour les ajuster aux besoins évolutifs du Ministère de la Santé afin de satisfaire les besoins de nos populations.

Ce manuel est le fruit du travail d'experts et agents expérimentés de tous les niveaux du système de santé et constitue un outil quotidien de travail pour les gestionnaires de produits de santé.

C'est pourquoi j'exhorte toutes les parties prenantes à son utilisation car il représente un document de référence dans le cadre de la performance de la chaîne d'approvisionnement.



**Dr Nyankoye Edouard LAMAH**

**Ministre d'Etat, Ministre de la Santé**

## REMERCIEMENTS

Ce manuel de procédures est le fruit de la collaboration du Ministère de la Santé et des partenaires techniques et financiers. Il traduit la bonne collaboration pour améliorer la gestion des produits pharmaceutiques à tous les niveaux en vue d'offrir un service de qualité à toute la population.

Nous voulons remercier les participants aux ateliers de révision des paramètres puis de validation du manuel de procédures qui ont contribué de façon significative à la définition consensuelle des besoins et des pratiques en partageant leur expérience et leur expertise.

Notre gratitude va également à l'endroit des responsables des institutions ayant manifesté leur engagement dans ce projet. Ce sont :

- Professeur Falaye TRAORE, Directeur National de la Pharmacie et du médicament
- Docteur Claude BAHATI, Directeur pays de GHSC-PSM

Nous remercions enfin Dr Nagnouma SANO (DNPM) et Serge N'Guessan Conseiller Principal en Gestion des Systèmes d'Information à GHSC-PSM pour la coordination et la facilitation.

## TABLE DES MATIERES

PREFACE.....	3
REMERCIEMENTS .....	4
SIGLES ET ABREVIATIONS .....	8
INTRODUCTION.....	9
A. DESCRIPTION DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT EN GUINEE .....	10
A.1. Différents niveaux de la pyramide sanitaire en Guinée.....	10
A.2. Cycle de gestion des médicaments.....	10
a) Sélection des produits.....	11
b) Approvisionnement.....	11
c) Distribution .....	12
d) Utilisation.....	12
e) Support à la gestion pharmaceutique .....	12
f) Environnement politique.....	12
A.3. Termes clés en gestion logistique.....	13
A.4. Flux des produits et Flux d'informations logistiques .....	13
a) Produits concernés .....	13
b) Flux des produits.....	13
c) Flux d'informations logistiques .....	14
A.5. Rôles et responsabilités des acteurs de la chaine logistique des produits de santé .....	16
a) Niveau central .....	16
b) Niveau intermédiaire .....	19
c) Niveau périphérique .....	21
d) Niveau opérationnel.....	23
A.6. Système de contrôle d'inventaire .....	24
a) Conséquences d'une commande incorrecte .....	24
b) Système d'approvisionnement .....	24
c) Types de commande .....	24
d) Quand et comment passer une commande ? .....	24
e) Comment calculer la Quantité à Commander (Q à C) .....	25
f) Niveaux de stock de la chaine logistique.....	27
A.7. Systèmes d'information de la gestion logistique.....	28
a) But du SIGL.....	28

b)	Données essentielles et Données complémentaires ou additionnelles .....	28
c)	Principes .....	29
d)	Les outils de gestion .....	30
e)	Chronogramme de soumission des rapports .....	32
f)	Utilisation des données logistiques .....	33
A.8.	Prévention des périmés .....	33
A.9.	Gestion des produits pharmaceutiques hors usage.....	33
A.10.	Suivi du système de gestion logistique intégrée.....	34
A.11.	Supervision des gestionnaires de produits pharmaceutiques .....	34
a)	Définition et but.....	34
b)	Principes de supervision.....	34
c)	Organisation de la supervision.....	34
d)	Règles à respecter au cours de la supervision .....	35
e)	Le suivi des recommandations .....	35
f)	Les niveaux dans la supervision .....	36
A.12.	Evaluation de la gestion pharmaceutique et Evaluation du système de gestion logistique intégrée 37	
A.13.	Réponse logistique aux urgences sanitaires .....	37
B.	PROCEDURES DE GESTION PHARMACEUTIQUE .....	38
B.1.	Procédures spécifiques aux hôpitaux et centres de santé .....	38
	Evaluation mensuelle de l'état de stock.....	38
	Préparation de la commande .....	40
	Commande des produits pharmaceutiques .....	43
	Commande d'urgence des produits pharmaceutiques .....	44
	Achats des produits commerciaux .....	45
	Réception des produits pharmaceutiques .....	46
	Rangement/Stockage des produits pharmaceutiques .....	48
	Maintien des conditions de stockage des produits pharmaceutiques .....	50
	Inspection visuelle des produits pharmaceutiques .....	52
	Inventaire des produits pharmaceutiques.....	53
	Gestion des stocks de produits pharmaceutiques.....	54
	Gestion des produits pharmaceutiques hors usage.....	55
	Dispensation des produits pharmaceutiques.....	57
B.2.	Procédures spécifiques aux DPS/DCS et DRS/DSVco .....	59
	Validation des commandes des hôpitaux et centres de santé.....	59

Monitoring	59
Evaluation de la gestion pharmaceutique	61
B.3. Procédures spécifiques au niveau central	62
Analyse des données logistiques	62
Distribution de produits pharmaceutiques	63
Evaluation du système de gestion logistique	64
C. LES AIDE-MEMOIRES	65
C.1. La fiche de stock	65
C.2. Fiche de relever journalier	70
C.3. Le registre d'utilisation des médicaments et recettes (RUMER)	72
C.4. Le registre de consommation	76
C.5. L'état d'inventaire	78
C.6. État des produits hors usage	81
C.7. Le rapport périodique SIGL des PS et SBC	83
C.8. Rapport mensuel SIGL des CS/CSA et HOPITAUX/CMC	85
C.9. Le bon de commande des produits pharmaceutiques	88
C.10. Le bordereau de livraison	92
C.11. Le procès-verbal de réception	94
C.12. Le tableau de prévention des périmés (TPP)	97
C.13. Les bonnes habitudes du gestionnaire de pharmacie	99
C.14. Activités à réaliser tous les jours	100
C.15. Activités à réaliser tous les mois	101
C.16. Activités à réaliser tous les trimestres	102
C.17. Activités à réaliser tous les six mois	102
C.18. Quelques bonnes pratiques de stockage	103
D. ANNEXES	i
D.1. Références bibliographiques	i
D.2. Grille de supervision	ii
D.3. Grille d'inspection	xvii
D.4. Liste des produits suivis dans le SIGL	xxvi
D.5. Liste des indicateurs logistiques	xxxii
A.1. Liste des acteurs du processus de révision du SIGL	xxxiv

## SIGLES ET ABBREVIATIONS

<b>ARV</b>	Anti Rétroviral
<b>CMC</b>	Centre Médical Communal
<b>CMM</b>	Consommation Mensuelle Moyenne
<b>CNTS</b>	Centre National de Transfusion Sanguine
<b>CS</b>	Centre de santé
<b>CTC</b>	Comité Technique central
<b>CTPS</b>	Comité technique Provincial de santé
<b>CTRS</b>	Comité technique Régional de santé
<b>DCS</b>	Direction Communale de la Santé
<b>DH</b>	Directeur d'hôpital
<b>DHIS 2</b>	District Health Information System Version 2
<b>DNPM</b>	Direction Nationale de la Pharmacie et du Médicament
<b>DPS</b>	Direction Préfectorale de la Santé
<b>DRS</b>	Direction Régionale De la Santé
<b>DSVCo</b>	Direction de la Santé de la Ville de Conakry
<b>FEFO</b>	First Expired First Out
<b>FIFO</b>	First In First Out
<b>HN</b>	Hôpital National
<b>HP</b>	Hôpital Préfectoral
<b>IO</b>	Médicaments pour Infections opportunistes
<b>Max</b>	Niveau de stock maximum
<b>Min</b>	Niveau de stock minimum
<b>MS</b>	Ministère de la Santé
<b>MSD</b>	Mois de stock Disponible
<b>MTN</b>	Maladies Tropicales Négligées
<b>PCG</b>	Pharmacie Centrale de Guinée
<b>PCU</b>	Point de Commande d'urgence
<b>PEV</b>	Programme Elargi de Vaccination
<b>PF</b>	Planification Familiale
<b>PNLAT</b>	Programme National de Lutte antituberculeuse
<b>PNLP</b>	Programme National de Lutte contre le Paludisme
<b>PNPCPS</b>	Programme National Prise en Charge des Personnes
<b>PPPS</b>	Premier Périmé Premier Sorti
<b>PS</b>	Poste de Santé
<b>PV</b>	Procès-Verbal
<b>Q à C</b>	Quantité à Commander
<b>SBC</b>	Service à Base Communautaire
<b>SDU</b>	Stock Disponible et Utilisable
<b>GHSC-PSM</b>	Global Health Supply Chain Program Procurement and Supply Management
<b>SIGL</b>	Système d'Information en Gestion de la Logistique
<b>SNIS</b>	Système National d'Information Sanitaire
<b>SR</b>	Santé de la Reproduction
<b>TB</b>	Tuberculose

## INTRODUCTION

**L**e **Ministère de la Santé** a mis en place un système d'approvisionnement en médicaments essentiels financé à terme par un système de recouvrement des coûts et par les partenaires, les produits de programmes de santé sont cédés gratuitement à la population.

Les activités pharmaceutiques sont réalisées principalement par l'Etat, les donateurs et le secteur privé.

L'intégration des fonctions logistiques suppose l'acceptation par les donateurs et partenaires d'un seul réceptacle pour tous les produits de santé à savoir **la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG)**.

La récente création d'une section logistique Pharmaceutique des produits de santé à la DNPM, est une opportunité de fédérer toutes les interventions en matière logistique pour une utilisation optimale des ressources et une pérennisation du système.

La mise en place des procédures et des outils de gestion standardisés pour atteindre les objectifs du système logistique intégrée prenant en compte les spécificités liées aux programmes et à l'intégration des services, reste un des objectifs assignés de ce manuel.

La présente révision a adopté une approche simple et « essentielle » à travers une démarche graduelle. Quelques innovations au système tels que l'amélioration de la liste des produits traceurs, l'intégration des grilles de supervision intégrée, la définition des rôles et responsabilité des parties prenantes permettront de relever les défis actuels.

Le présent manuel a été conçu pour permettre des prises de décisions à tous les niveaux et n'entraîne pas de charges de travail supplémentaire pour les utilisateurs.

Le manuel de procédures présente dans la première section un descriptif de la chaîne d'approvisionnement et de distribution publique en Guinée. Puis dans la deuxième section, il décrit de façon détaillée les procédures de gestion pharmaceutique. Enfin, la troisième section, correspond à la compilation d'aide-mémoires sur les outils et les opérations de base de gestion. Cette présentation devrait faire de cet outil, un outil sur le bureau du gestionnaire à utiliser au jour le jour et au besoin.

La large diffusion du manuel révisé reste le garant de sa mise en œuvre effective sur le terrain. Le monitoring, la supervision formative et la gestion des données à tous les niveaux y compris la PCG contribueront à ne pas en douter à l'amélioration des prévisions et approvisionnement des produits de santé.

## A. DESCRIPTION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT EN GUINÉE

### A.1. Différents niveaux de la pyramide sanitaire en Guinée

Le système de santé en Guinée est organisé en pyramide sanitaire comprenant le volet administratif et le volet soins. Chaque structure appartient à un niveau de la pyramide. Le tableau suivant présente les types de structure par niveau :

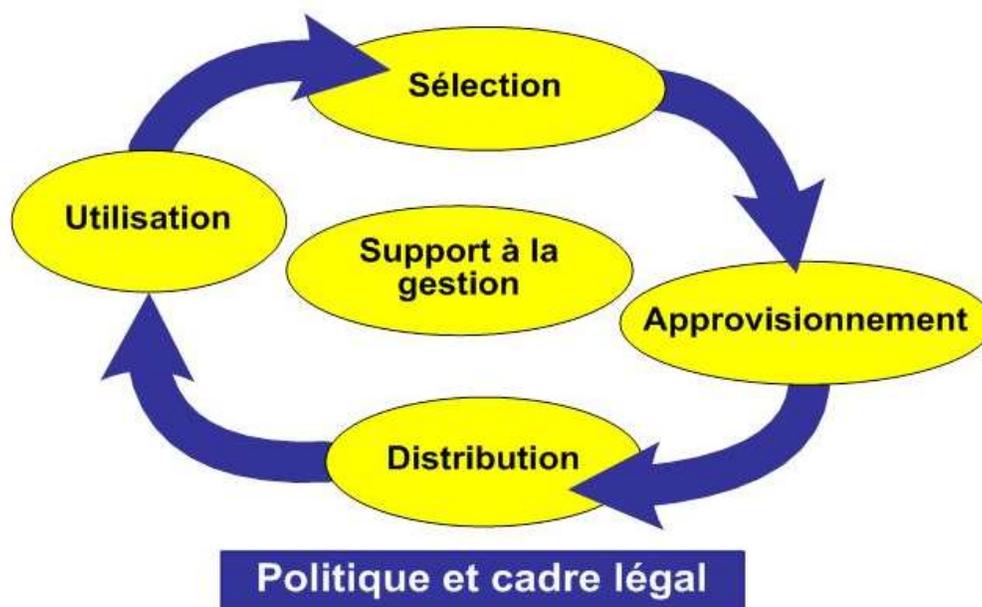
**Tableau I : La pyramide sanitaire en Guinée**

Niveau	Structures administratives	Structures de soins
<b>Central</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Directions Nationales (DN)*</li><li>- Services d'appui (SA)</li><li>- Services rattachés (SR)</li><li>- Etablissements publiques (EP)</li></ul>	Hôpitaux Nationaux (HN)
<b>Intermédiaire</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Directions Régionales de la Santé (DRS)</li><li>- Direction Sanitaire de la Ville de Conakry (DSVCo)</li></ul>	Hôpitaux Régionaux (HR)
<b>Périphérique</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Directions Préfectorales de la Santé (DPS)</li><li>- Directions Communales de la Santé (DCS)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hôpitaux préfectoraux (HP)</li><li>- Centres Médico-Communaux (CMC)</li><li>- Centres de Santé Amélioré (CSA)</li><li>- Centres de Santé (CS)</li></ul>
<b>Opérationnel</b>		<ul style="list-style-type: none"><li>- Postes de Santé (PS)</li><li>- Services à Base Communautaire (SBC)</li></ul>
* Tous les programmes et projets sont affiliés aux Directions Nationales		

### A.2. Cycle de gestion des médicaments

Le cycle de gestion des produits pharmaceutiques comprend trois composantes essentielles qui sont :

- **Le Cycle managérial des médicaments** : Sélection, Approvisionnement, Distribution et Utilisation.
- **Le Support à la gestion** : Ressources humaines, Budget, Supervision et Système d'Information (outils de gestion et rapportage).
- **L'Environnement réglementaire** : Politique Nationale, Cadre légal, Guide standard de traitement.



**Figure I : Le cycle de gestion des médicaments (source Managing Drug Supply 3)**

#### a) Sélection des produits

On entend par sélection, le choix des produits en fonction des problèmes de santé existants, des techniques et traitements usuels et actuels, des types de produits qui seront disponibles à chaque niveau de soins. La sélection des produits est faite au niveau central en tenant compte des problèmes prioritaires de santé et de la capacité de prise en charge de chaque niveau. Elle est faite d'une part par les programmes de santé à travers des **directives thérapeutiques standards** (protocoles) et d'autre part par la DNPM qui coordonne l'élaboration de la liste **nationale des produits essentiels**. A Cela s'ajoute les comités de médicaments assurent un rôle local dans la sélection des produits.

Cette liste, mise à jour tous les deux ans, est établie par niveau d'utilisation à savoir :

- Poste de santé et SBC
- Centre de Santé
- Hôpital Préfectoral/ CMC
- Hôpital Régional/HN

#### b) Approvisionnement

La quantification est le processus :

- ❖ D'estimation des quantités et coûts des produits nécessaires à un programme (ou service) de santé spécifique ;
- ❖ De détermination du moment où les produits devraient être livrés afin d'assurer un approvisionnement ininterrompu pour le programme. (Log handbook, 2011).

## **Quantification = Estimation des besoins (prévisions) + planification des approvisionnements**

En Guinée, l'estimation des besoins est réalisée par les programmes nationaux et est coordonnée par la Section Logistique (SL) de la DNPM. Elle est faite sur la base de **données de population ou épidémiologiques** et de **données de consommation ou de distribution**. Les données de consommation ou de distribution sont obtenues à travers le système d'information en gestion logistique. Par ailleurs, la Section Logistique aide à élaborer le plan d'approvisionnement par niveau.

Les acquisitions se font par donations ou par achat. La (PCG) est la structure publique chargée des achats des produits dans le cadre de la logistique intégrée et assure les formalités de transit et de douane pour faire parvenir les produits dans le pays. Pour ce faire, elle effectue une présélection des fournisseurs tous les deux ans et suivis des appels d'offre restreint entre les différents fournisseurs présélectionnés.

### c) Distribution

C'est l'ensemble des opérations de gestion des stocks, de gestion des entrepôts, de gestion des commandes, du transport et de la livraison des produits.

La PCG dispose d'un magasin central pour la réception et le stockage des produits et de 6 (six) dépôts régionaux pour la distribution aux hôpitaux et centres de santé.

### d) Utilisation

Il s'agit du diagnostic, de la prescription, de la dispensation et de l'utilisation des médicaments par le patient. Ces activités sont décrites dans le guide de gestion des médicaments essentiels à l'usage des agents de santé.

### e) Support à la gestion pharmaceutique

Le support à la gestion comprend les ressources humaines, le budget, la supervision et le système d'information (outils de gestion et rapportage) ou SIGL. **Le système d'information en gestion de la logistique (SIGL) est placé au centre du cycle.**

### f) Environnement politique

Le fonctionnement du cycle se fait dans le cadre de l'environnement défini par la Politique Pharmaceutique Nationale élaborée en 2013.

### A.3. Termes clés en gestion logistique

**Période de Revue :** C'est l'intervalle entre 2 inventaires physiques de stock.

**Délai de livraison ou temps d'attente :** L'intervalle de temps entre le moment où la commande est passée et celui où les produits sont disponibles et utilisables.

**Stock Disponible et Utilisable :** Quantité de stock disponible et utilisable de produits à un moment donné.

**Consommation ou Utilisation :** Quantité de produits pharmaceutiques utilisée pendant une période donnée.

**Pertes :** Les pertes sont des quantités de produits retirés de votre stock pour une raison autre que ceux consommés ou transférés à un autre centre.

**Ajustements** Les ajustements sont des quantités de produits reçues ou livrées à une structure de même niveau. Un ajustement peut être négatif (-) ou positif (+).

**Stock maximum :** Le niveau d'approvisionnement au-dessus duquel les niveaux de stock ne devraient pas grimper dans des conditions normales. Les commandes de stock routinières devraient ramener le solde disponible à ce niveau.

**Point de Commande d'Urgence :** Le niveau de stock auquel on doit passer une commande d'urgence pour éviter une rupture de stock avant la prochaine livraison régulière.

**Stock minimum :** Le niveau en dessous duquel les stocks disponibles ne devraient pas descendre avant qu'une nouvelle commande soit effectuée.

**Stock de sécurité :** C'est le stock tampon pour faire face aux incertitudes (retard de livraison, augmentation imprévue de la consommation, etc.)

### A.4. Flux des produits et Flux d'informations logistiques

#### a) Produits concernés

Les produits concernés sont les médicaments, produits de laboratoire, consommables, et matériels des programmes de santé suivants : les produits commerciaux traceurs de la PCG, les produits des Programmes (PNLP, PNLAT, PNLSH, PEV), les produits PF et SR, les produits de l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS), les produits et consommables pour le (CNTS), et les intrants de laboratoire (DNL).

#### b) Flux des produits

Les produits circulent de l'entrepôt central de la PCG vers les dépôts régionaux de la PCG et arrivent enfin aux structures de soins.

Les camions de la PCG transportent les produits de l'entrepôt central aux dépôts régionaux.

Les véhicules de livraison des dépôts régionaux de la PCG transportent les commandes des structures de soins jusqu'aux hôpitaux et centres de santé.



**N.B** : Lorsque la PCG ne livre pas une structure de soin, elle met en œuvre un mécanisme de remboursement des frais de transport en s'assurant que les produits sont transportés dans des conditions adéquates.

- **La PCG livre à tous ses clients à travers les dépôts régionaux.**
- **Les DRS et DSVCo n'ont pas de local pour le stockage des médicaments.**
- **Les DPS et DCS n'ont pas de magasin de stockage, ils ne tiennent pas de stock mais reçoivent et valident les commandes des structures de santé**
- **La DRS centralise et analyse les bons de commande puis élabore un plan d'approvisionnement de la région.**
- **Pour les vaccins, les colis expédiés par le PEV transitent par les DPS/DCS qui jouent le rôle de hub et aident à la distribution aux centres de santé.**

### c) Flux d'informations logistiques

Les rapports SNIS donnent des informations sur la morbidité et mortalité ainsi que les données de surveillance épidémiologique. L'information logistique est utilisée pour prendre des décisions à chaque niveau, par exemple les quantités à commander ; le redéploiement des surstocks, la gestion des périmés.

Pour l'efficacité du système, les pharmaciens des DPS et des DRS en plus de la compilation des données pour l'envoi au niveau supérieur doivent assurer la formation, la supervision formative et l'assurance qualité des données collectées.

Les données logistiques ou SIGL sont intégrées au SNIS. Cependant, pour une prise de décisions aux niveaux adéquats, le circuit de l'information logistique « partielle » est différent de l'information sanitaire « globale ».

En effet, dans le cadre du SNIS, les données des CS sont rapportées via les DPS et les hôpitaux directement au BSD mensuellement.

- **Les informations logistiques sont remontées par la plateforme e-SIGL et les informations sur la morbidité et la mortalité sont remontées par le DHIS2.**
- **Tous les « producteurs de données » doivent recevoir un rapport de retro-information du destinataire de l'information produite. La retro information peut être immédiate supervision ou monitoring)**

# FLUX D'INFORMATIONS LOGISTIQUES ET DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES EN GUINEE

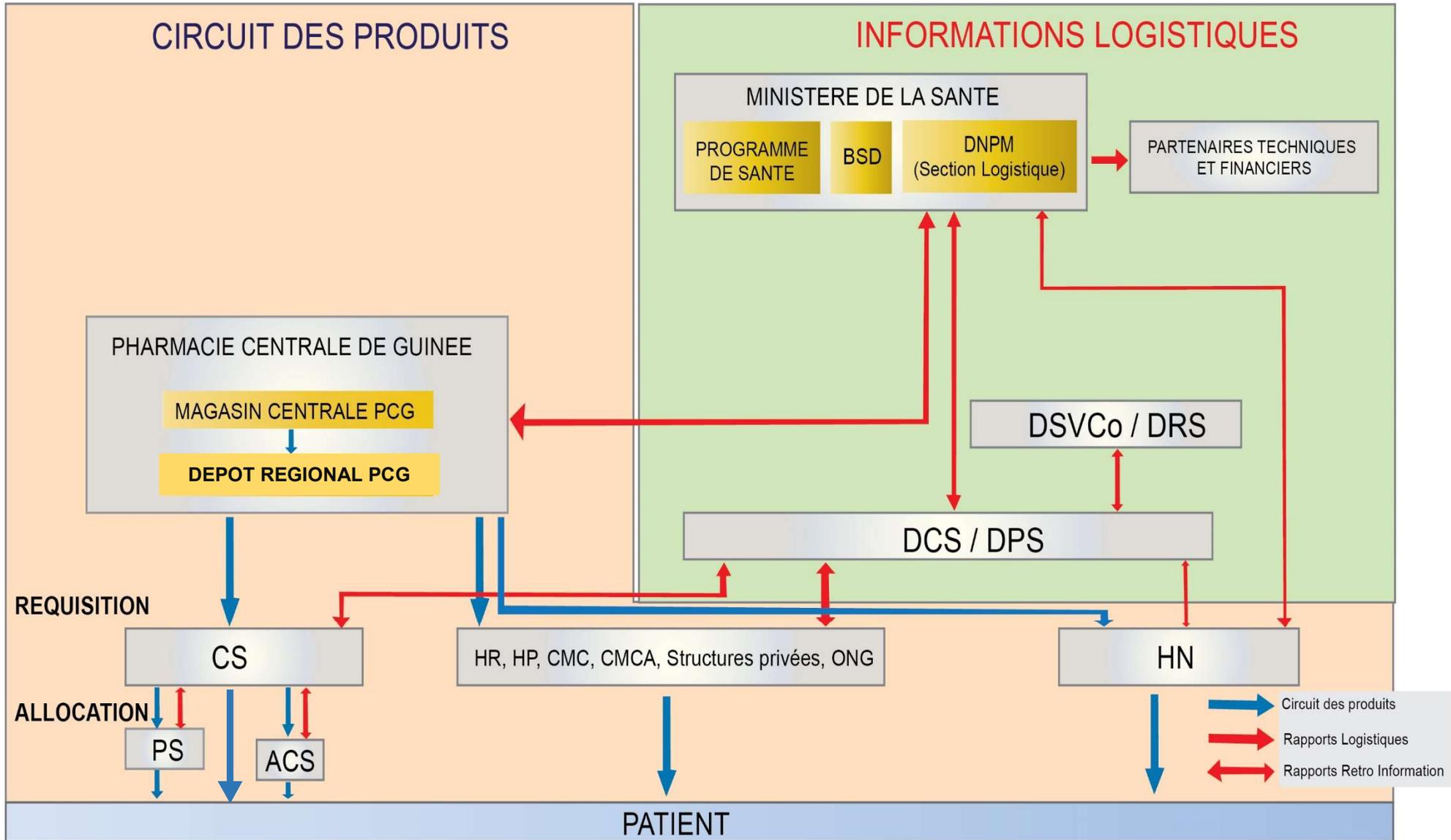


Figure 2 : Flux des produits et Flux d'informations logistiques

## A.5. Rôles et responsabilités des acteurs de la chaîne logistique des produits de santé

### a) Niveau central

<b>Direction Nationale de la Pharmacie et du Médicament (DNPM)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Directeur National de la Pharmacie et du Médicament</b>	<p>Le DNPM est le garant de la politique pharmaceutique du Ministère de la Santé et assure le lead du système de logistique intégrée des produits de santé. De manière plus spécifique, il :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assure la coordination stratégique des activités</li> <li>✓ Estimer les besoins des produits achetés par l'Etat dans le cadre de la gratuité</li> <li>✓ Elaborer le plan de distribution des produits de donation</li> </ul>		
<b>Chef de Section logistique (SL)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Centraliser et analyser les informations relatives à la chaîne d'approvisionnement.</li> <li>✓ Veiller à l'amélioration continue de la qualité des données</li> <li>✓ Contribuer au renforcement des compétences techniques et à la supervision des acteurs du SIGL/e-SIGL à tous les niveaux du système.</li> <li>✓ Assurer la mise à jour des procédures et outils SIGL</li> <li>✓ Faciliter la communication entre les différents acteurs et les différents niveaux du système.</li> <li>✓ Assurer la Rétro-information trimestrielle à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.</li> <li>✓ Assurer le suivi des opérations et des indicateurs de routine pour mesurer la performance du système logistique et évaluer la chaîne d'approvisionnement et l'état des stocks.</li> <li>✓ Renforcer la prise de décision basée sur les données à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rassembler les besoins exprimés par les programmes de santé.</li> <li>✓ Déterminer les gaps en matière d'approvisionnement et exprimer les besoins en ressources supplémentaires.</li> <li>✓ Partager les besoins consolidés et valorisés avec tous les acteurs dans le but d'élaborer des plans d'approvisionnement par niveau.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Centraliser les plans de distribution et suivre leur exécution.</li> </ul>

<b>Pharmacie Centrale de Guinée (PCG)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Directeur Général</b>	Le Directeur General de la PCG met en œuvre la logistique intégrée en assurant le stockage et la distribution des produits des produits de santé à travers ses services techniques. De manière plus spécifique, il : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Approuve les quantités de produit commerciaux à commander</li> <li>✓ Ordonne l'exécution des plans d'approvisionnement et de distribution</li> </ul>		
<b>Chef Service Achat</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Déterminer des quantités de réapprovisionnement</li> <li>✓ Elaborer et gérer les DAO (Dossier d'Appel d'Offre)</li> <li>✓ Effectuer la passation des marchés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réceptionner physiquement les produits de santé (produits commerciaux)</li> </ul>
<b>Chef Service distribution /Stock</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assurer le suivi des niveaux de stock</li> <li>✓ Réaliser l'inventaire</li> <li>✓ Transmettre les rapports sur les stocks et les pertes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Traiter les commandes des produits des dépôts régionaux ;</li> <li>✓ Traiter les commandes d'urgences des produits des dépôts régionaux;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réceptionner physiquement les produits dans les entrepôts centraux (produits des programmes)</li> <li>✓ Maintenir les bonnes conditions d'entreposage</li> <li>✓ Livrer des produits aux dépôts régionaux</li> </ul>
<b>Responsables des dépôts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assurer le Suivi des niveaux de stock</li> <li>✓ Réaliser l'inventaire</li> <li>✓ Transmettre les rapports sur les stocks et les pertes à la DNPM et aux programmes au plus tard le 10 du mois suivant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborer les bons de commande pour le magasin central</li> <li>✓ Traiter les commandes des produits des structures sanitaires ;</li> <li>✓ Traiter les commandes d'urgences des produits des structures sanitaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Effectuer la réception physique des produits dans les entrepôts régionaux</li> <li>✓ Maintenir les bonnes conditions d'entreposage</li> <li>✓ Livrer les produits aux structures sanitaires</li> <li>✓ Effectuer les redéploiements des stocks le cas échéant</li> </ul>
<b>Chef du service Marketing</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Analyser les données logistiques (SIGL)</li> <li>✓ Assurer la veille sur la disponibilité et l'accessibilité des produits dans les structures sanitaires pour le compte de la PCG</li> </ul>		

<b>Programmes de santé</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Coordonnateur de programme</b>	Les coordonnateurs de programmes ont pour rôle de veiller à l'analyse correcte des bons de commande, au respect des délais d'envoi des bons de commande, fournir l'assistance nécessaire au niveau régional pour l'analyse des bons de commande.		
<b>Responsable Unité Gestion des Approvisionnements et des Stocks (Unité GAS)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Analyser les données logistiques (SIGL)</li> <li>✓ Suivre la tendance des consommations et des niveaux de stock dans les structures sanitaires</li> <li>✓ Participer à la supervision dans le cadre du SIGL intégré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Centraliser et valider les bons de commandes des établissements de santé à transmettre à la PCG</li> <li>✓ Réaliser la quantification nationale des produits pour leur réapprovisionnement</li> <li>✓ Mettre à jour les plans d'approvisionnement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participer la réception des produits livrés par les fournisseurs</li> <li>✓ Elaborer les plans de distribution et suivre leur exécution</li> </ul>

<b>Hôpitaux Nationaux (HN)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Directeur Général</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Veiller à l'élaboration des rapports mensuels SIGL de son établissement</li> <li>✓ Valider les rapports mensuels SIGL avant le 5 du mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Approuver les quantités de réapprovisionnement</li> </ul>	
<b>Pharmacien Chef</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborer le rapport mensuel SIGL à partir des données collectées dans l'établissement</li> <li>✓ Saisir les rapports mensuels SIGL validés dans la plateforme e-SIGL au plus tard le 10 du mois suivant</li> <li>✓ Analyser, compiler et transmettre les rapports sur les produits hors usages à la DNPM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organiser les inventaires physiques</li> <li>✓ Effectuer le suivi des niveaux de stock</li> <li>✓ Elaborer la commande</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réceptionner les commandes</li> <li>✓ Traiter les commandes des services (préparation, emballage, distribution)</li> <li>✓ Assurer le maintien des bonnes conditions d'entreposage</li> </ul>
<b>Chargé de statistiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participer à l'élaboration et la compilation des rapports SIGL mensuel</li> <li>✓ Saisir les rapports mensuels SIGL validés dans la plateforme e-SIGL au plus tard le 10 du mois suivant</li> <li>✓ Participer à l'analyse des rapports mensuels</li> </ul>		

b) Niveau intermédiaire

<b>Directions Régionales de la Santé (DRS)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Directeur Régional de la Santé (DRS)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réaliser le suivi de l'application des procédures du manuel logistique</li> <li>✓ Évaluer la gestion pharmaceutique des Centres de santé et hôpitaux</li> <li>✓ Assurer la rétro-information aux niveaux inférieurs</li> </ul>		
<b>Inspecteur Régional de la Pharmacie et du Laboratoire (IRPL)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Analyser, les rapports SIGL pour le compte de la DRS</li> <li>✓ Analyser, compiler et transmettre au niveau central les rapports sur les produits hors usages</li> <li>✓ Contribuer au renforcement des compétences techniques et à la supervision des acteurs du SIGL/e-SIGL au niveau des préfectures sanitaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ IRPL centralise et analyse, les bons de commande des districts et élabore un plan d'approvisionnement de la région.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Faciliter le redéploiement des stocks le cas échéant</li> </ul>

<b>Hôpitaux Régionaux (HR)/ Unité de soin des structures privées (cliniques, officines)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Directeur HR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Veiller à l'élaboration des rapports mensuels SIGL de son établissement</li> <li>✓ Valider les rapports mensuels SIGL avant le 5 du mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Approuver les quantités de réapprovisionnement</li> </ul>	
<b>Pharmacien chef</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborer le rapport mensuel SIGL</li> <li>✓ Transmettre les rapport SIGL validés au chef de section pharmacie de la DPS/DCS au plus tard le 5 du mois suivant</li> <li>✓ Saisir les rapports mensuels SIGL validés dans la plateforme e-SIGL au plus tard le 10 du mois suivant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organiser la réalisation des inventaires physiques</li> <li>✓ Effectuer le suivi des niveaux de stock</li> <li>✓ Elaborer la commande en produits pharmaceutiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réceptionner les produits suite aux commandes</li> <li>✓ Satisfaire les besoins des services (préparation, emballage, distribution)</li> <li>✓ Assurer le maintien de bonnes conditions d'entreposage</li> <li>✓ Effectuer la dispensation des médicaments aux patients</li> </ul>
<b>Chargé de statistiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participer à l'élaboration et la compilation des rapports SIGL mensuel</li> <li>✓ Saisir les rapports mensuels SIGL validés dans la plateforme e-SIGL au plus tard le 10 du mois suivant</li> <li>✓ Participer à l'analyse des rapports mensuels</li> </ul>		

### c) Niveau périphérique

<b>Directions Préfectorales de la Santé (DPS)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Directeur Préfectoral de la Santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluer la gestion pharmaceutique des Centres de santé et hôpitaux</li> <li>✓ Assurer la rétro-information aux niveaux inférieurs</li> <li>✓ Veiller à la complétude et à la promptitude des rapports SIGL/e-SIGL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Approuver les commandes</li> </ul>	
<b>Chef de section Pharmacien/Labo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Centraliser les rapports mensuels SIGL des hôpitaux et des centres de santé</li> <li>✓ Saisir les rapports mensuels SIGL validés dans la plateforme e-SIGL au plus tard le 10 du mois suivant</li> <li>✓ Analyser, compiler et transmettre les rapports sur les produits hors usages à la DRS</li> <li>✓ Contribuer au renforcement des compétences techniques et à la supervision des acteurs du SIGL/e-SIGL au niveau des formations sanitaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Analyser les bons de commande des CS</li> <li>✓ Suivre les niveaux de stock.</li> <li>✓ Effectuer la validation technique des commandes des établissements de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Redéployer les surstocks</li> <li>✓ Gérer les produits hors usages</li> </ul>
<b>Chargé de statistiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Saisir les rapports mensuels SIGL validés dans la plateforme e-SIGL au plus tard le 10 du mois suivant</li> <li>✓ Participer à la compilation et à l'analyse des rapports mensuels</li> <li>✓ Contribuer au renforcement des compétences techniques et à la supervision des acteurs du SIGL/e-SIGL au niveau des formations sanitaires</li> </ul>		

<b>Hôpitaux Préfectoraux (HP)/Centre Médicaux Communaux (CMC)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Directeur HP/CMC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Veiller à l'élaboration des rapports mensuels SIGL de son établissement</li> <li>✓ Valider les rapports mensuels SIGL avant le 5 du mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Approuver des quantités de réapprovisionnement</li> </ul>	
<b>Pharmacien chef</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborer le rapport mensuel SIGL</li> <li>✓ Transmettre les rapport SIGL validés au chef de section pharmacie de la DPS/DCS au plus tard le 5 du mois suivant</li> <li>✓ Saisir les rapports mensuels SIGL validés dans la plateforme e-SIGL au plus tard le 10 du mois suivant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborer des bons de commande</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réceptionner les produits suite aux commandes</li> <li>✓ Satisfaire les besoins des services (préparation, emballage, distribution)</li> <li>✓ Assurer le maintien de bonnes conditions d'entreposage</li> <li>✓ Effectuer la dispensation des médicaments aux patients</li> </ul>
<b>Chargé de statistiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participer à l'élaboration et la compilation des rapports SIGL mensuel</li> <li>✓ Saisir les rapports mensuels SIGL validés dans la plateforme e-SIGL au plus tard le 10 du mois suivant</li> <li>✓ Participer à l'analyse des rapports mensuels</li> </ul>		

<b>Centres de santé (CS) / CSA</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Chef de centre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Compiler les rapports CSA/CS/PS/SBC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Établir les bons de commandes et transmettre à la DPS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gérer les stocks</li> <li>✓ Assurer le maintien de bonnes conditions d'entreposage</li> </ul>
<b>COSAH</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participer aux inventaires physiques</li> <li>✓ Approuver les commandes des produits à recouvrement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participer à la Réception les commandes</li> </ul>
<b>Agent point de vente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procéder au remplissage de fiches journalières de consommation</li> <li>✓ Procéder au remplissage du RUMER</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Etablir les bons de commandes et transmettre au chef de centre</li> <li>✓ Faire l'inventaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assurer la réception physique des produits</li> <li>✓ Assurer le maintien de bonnes conditions d'entreposage</li> <li>✓ Effectuer la dispensation/Vente</li> </ul>

#### d) Niveau opérationnel

<b>Postes de santé (PS)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Chef de Poste de Santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procéder au remplissage du RUMER</li> <li>✓ Transmettre le rapport SIGL au chef de centre de santé au plus tard le 3<sup>ème</sup> jour du mois suivant.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assurer la réception physique des produits</li> <li>✓ Maintenir de bonnes conditions d'entreposage</li> <li>✓ Assurer la dispensation/Vente</li> <li>✓ Faire l'inventaire</li> </ul>

<b>Services à Base Communautaire (SBC)</b>			
<b>Acteur</b>	<b>Rôle dans le SIGL</b>	<b>Gestion des commandes</b>	<b>Rôle dans le stockage et la distribution</b>
<b>Agent de Santé communautaire (ASC)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Élaborer le rapport SIGL périodique</li> <li>✓ Transmettre le rapport SIGL au chef de centre de sante au plus tard le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Effectuer la réception des produits de sante</li> <li>✓ Faire l'inventaire physique des produits de santé.</li> </ul>

## A.6. Système de contrôle d'inventaire

### a) Conséquences d'une commande incorrecte

#### **Si vous commandez trop :**

- ✓ Vous n'arriverez pas à écouler tous les produits et, ils risquent de périmer.
- ✓ Votre espace de stockage sera considérablement réduit par des produits qui sont à peine distribués ou utilisés.
- ✓ D'autres centres de santé qui sont dans le besoin n'auront pas suffisamment de produits pour servir les patients.

#### **Si vous ne commandez pas assez :**

- ✓ Vous courez le risque de rupture de stock et le service aux clients sera de moindre qualité.

### b) Système d'approvisionnement

Le système d'approvisionnement en Guinée est un **système de Réquisition pour toutes les structures de santé**. C'est-à-dire toutes les structures de soins calculent les quantités nécessaires à approvisionner par leur fournisseur et lui transmettent l'information via un bon de commande.

Les Postes de santé et SBC sont servis par **allocation**. Le poste de santé est approvisionné pour un mois de stock et les SBC pour un mois de stock d'un nombre réduit de produits. La revue du stock de ceux-ci donne lieu à un « remplacement de stock ».

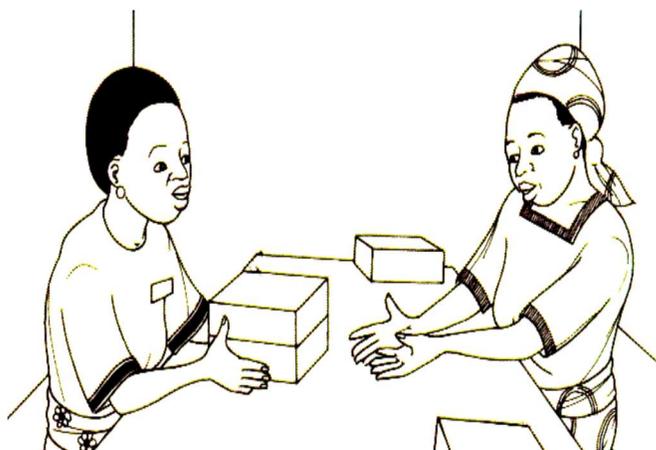
### c) Types de commande

Nous avons deux types de commandes : la commande normale (systématique ou routinière) et la commande d'urgence.

La **commande normale ou systématique ou routinière** est effectuée à la fin de l'intervalle de commande. C'est-à-dire une fois par trimestre pour les structures de santé.

La **commande d'urgence** est effectuée lorsque le Mois de Stock Disponible (MSD) est inférieur ou égal au niveau de point de commande d'urgence après l'inventaire de fin de mois ou lors d'une sortie « atypique ».

**N.B** : De façon ponctuelles ou en cas d'épidémie, des livraisons exceptionnelles sur base de plans de distribution peuvent être organisées par les programmes de santé (cas de produits de l'ANSS).



### d) Quand et comment passer une commande ?

Le système adopté est un « **système de commande trimestrielle forcée avec un point de commande d'urgence** ». Dans ce système, il faut **systématiquement déposer un rapport tous les**

**mois et passer une commande tous les trimestres.** Toutes les informations sont renseignées pour les produits à commander et pour les produits dont nous avons suffisamment de stock. Nous devons nous rappeler que l'information logistique constitue le moteur du système qui permettra de satisfaire les besoins futurs.

**Les principes qui guident la commande sont les suivants :**

- ✓ **La commande régulière qui est trimestrielle ;**
- ✓ La commande d'urgence quand elle est nécessaire, est passée à la fin du mois ou à tout moment dès l'atteinte du point de commande d'urgence (sans attendre la fin du trimestre) ;
- ✓ Les modèles de formulaires de Rapport et de commandes sont présentés et expliqués dans le chapitre « Aides mémoire » du présent manuel ;
- ✓ Les formulaires doivent être remplis entièrement et envoyés au fournisseur de produits pharmaceutiques.

Les différentes étapes pour passer une commande sont les suivantes :

- 1) Les CS, selon leur localisation, déposent leurs commandes de produits commerciaux et de produits de programmes aux DPS tous les trimestres au plus tard le 5 du mois suivant, et transmettent par la suite, les commandes validées au dépôt régional de la PCG.
- 2) Les DPS valident les commandes des CS, puis informent les CS pour leur retrait. Dans la capitale, Conakry, les DCS valident les commandes des produits des programmes pour les établissements sanitaires, tandis que les commandes des produits commerciaux sont transmises directement à la PCG.
- 3) Les DRS effectuent un second niveau de validation des commandes des établissements des préfectures de leur aire et élaborent un plan d'approvisionnement pour la région.
- 4) Pour les hôpitaux, la commande de produits commerciaux est validée par le directeur de l'hôpital et transmise au dépôt régional de la PCG ; les commandes des produits des programmes sont valides par le DPS avant transmission à la PCG.
- 5) Les dépôts régionaux de la PCG livrent les colis aux CS et hôpitaux.

#### e) Comment calculer la Quantité à Commander (Q à C)

Commander la bonne quantité de produits c'est commander une quantité qui permet d'éviter à la fois les ruptures de stock et les surstocks. Cette quantité est déterminée en prenant en compte des paramètres suivants :

- ✓ L'intervalle de commande ;
- ✓ Le niveau de stock maximum et
- ✓ Le stock disponible et utilisable.

**L'intervalle de commande :** Il définit la **périodicité** de la commande. Toutes les structures passeront une commande **tous les trimestres**.

**Le niveau de stock Maximum** est défini selon le niveau de la structure de santé dans la chaîne d'approvisionnement (voir tableau de niveau de stock)



Le calcul de la Quantité à Commander passe par les 5 étapes suivantes :

1. Calcul de la **Consommation Moyenne Mensuelle** (cf procédure de préparation de la commande)
2. Détermination du **Stock Maximum (Smax)** (cf procédure de préparation de la commande)
3. Détermination du **Stock Disponible et Utilisable (SDU)**
4. Calcul de la Q à C

$$Q \text{ à } C = (\text{Quantité du stock maximum}) - (\text{Stock Disponible et Utilisable})$$

5. Arrondi des quantités à commander selon les unités de conditionnement des produits.

#### **REMARQUES**

- ✓ Le niveau de stock maximum est de **4** (quatre) mois pour les hôpitaux et centres de santé.
- ✓ La CMM est calculée tous les mois lors de l'élaboration du rapport SIGL.
- ✓ La CMM du dernier mois du trimestre est sur la fiche de stock.

f) Niveaux de stock de la chaîne logistique

**Tableau 2 : Niveau de stock par type de structure de santé**

Structure de santé	Délai de livraison du fournisseur	Fréquence d'inventaire (Période de revue)	Point de commande d'urgence	Fréquence de commande	Niveau de Stock Minimum	Niveau de Stock Maximum
<b>PCG</b>	<b>3 mois</b>	Mensuelle	<b>4 mois</b>	Continue	5 mois	<b>8 mois</b>
<b>Hôpital national Hôpital régional, Hôpital préfectoral</b>	2 semaines	Mensuelle	<b>1 mois</b>	Trimestrielle	2 mois	<b>5 mois</b>
<b>Centre médical communal</b>	2 semaines	Mensuelle	<b>1 mois</b>	Trimestrielle	2 mois	<b>5 mois</b>
<b>Centre de santé</b>	2 semaines	Mensuelle	<b>1 mois</b>	Trimestrielle	2 mois	<b>5 mois</b>
<b>SBC</b>	1 jour	Mensuelle	<b>2 semaines</b>	Mensuelle	0,75	<b>1 mois</b>
<b>Poste de santé</b>	1 jour	Mensuelle	<b>2 semaines</b>	Mensuelle	0,75	<b>1 mois</b>

## A.7. Systèmes d'information de la gestion logistique

### a) But du SIGL

Le système d'information est le moteur de la logistique intégrée. Le but du SIGL est de collecter, organiser, analyser, traiter et soumettre les données en vue de la prise de décisions adéquates à tous les niveaux. Sans un SIGL performant, aucune fonction logistique ne peut marcher correctement.

Le schéma proposé est un circuit bidirectionnel de l'information qui part des points de prestation à tous les niveaux vers la DNPM et vice versa. Les procédures décrites prennent en compte les données intégrées sur tous les produits de santé. Les services centraux du Ministère de la Santé, les projets et les programmes reçoivent directement l'information à partir de l'unité chargée du traitement et de l'analyse des données au sein de cette direction.

Le schéma proposé suit la pyramide sanitaire. Les informations sont collectées au niveau des points de dispensation en fonction du paquet d'activités agréés pour chaque niveau.

### b) Données essentielles et Données complémentaires ou additionnelles

Les **DONNEES ESSENTIELLES** pour le système de gestion logistique sont :

- **Stock Disponible et utilisable** : Quantité de stock disponible et utilisable de produits à un moment donné.
- **Consommation ou Utilisation** : Quantité de produits pharmaceutiques consommés/utilisés pendant une période donnée.
- **Pertes/Ajustements** :  
**Les pertes** sont des quantités de produits retirés du stock pour une raison autre que ceux consommés ou transférés à un autre centre.  
**Les ajustements** sont des quantités de produits reçus ou livrés à une structure de même niveau. **Un ajustement peut être négatif (-) ou positif (+)**

Le système de gestion logistique en Guinée évalue la consommation en **Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)**. La revue mensuelle du stock donne lieu à une évaluation du stock en mois de stock disponible en vue de savoir le statut de stockage (normal, sous stock, surstock) et de prendre éventuellement une décision (commande d'urgence, redéploiement de stock).

Il faut régulièrement procéder à une évaluation du stock une fois par mois pour tous les articles même si vous passez des commandes seulement une fois par trimestre, vous devriez évaluer l'état de stock mensuellement pour veiller à ce qu'il n'y ait aucun risque de rupture de stock.

En plus des données logistiques **essentiels**, il existe des **données complémentaires ou additionnelles** qui sont :

- Le nombre de jours de rupture de stock
- Le nombre de patients pris en charge
- Les quantités à date de péremption proche (6 mois)
- Les quantités périmées

### c) Principes

- Les rapports de gestion logistique sont mensuels, les bons de commande sont trimestriels. La validation des bons de commande est effectuée sur la base des informations des 3 derniers rapports logistiques.
- Les produits commerciaux font l'objet de commande basée sur les ressources financières de la structure de santé et livrées selon la disponibilité à la PCG.
- Pour les produits commerciaux non disponible à la PCG, les formations sanitaires doivent être autorisée à commander chez les fournisseurs agréés et à jour au niveau de la fiscalité.
- Les produits des programmes de santé sont commandés et livrées sur la base du Stock Maximum autorisé et du stock disponible utilisable.
- Les formulaires de réquisition (commandes) sont envoyés à la PCG après validation. Les commandes des programmes sont validées par le programme à travers les DPS pour les centres situés en province ou par le programme lui-même pour les centres situés à Conakry.
- Les rapports SIGL et les bons de commande sont signés par le Pharmacien chef, le Chef de centre ou DH puis visés par le Pharmacien de la DPS.
- Pour les centres de santé /PS /SBC les rapports et les bon de commande sont signés par le chef de centre de santé.
- Même si les produits ne proviennent pas de la PCG, les fiches de stock et les rapports SIGL doivent comprendre les informations logistiques en vue de permettre une bonne quantification nationale.
- Les rapports de gestion logistique comportent les données nécessaires niveaux I&2 pour leur interprétation et validation.
- Le bon de commande comporte les CMM, le MSD et les quantités demandées au fournisseur.
- Les dates/périodes de soumission des outils sont précisées dans le tableau de la section « Dates de soumission des rapports »
- Le rapport SIGL est pré-imprimé avec les listes des produits.

#### d) Les outils de gestion

- 1) Fiche de stock
- 2) Fiche récapitulative journalière/Bloc récapitulatif journalier
- 3) RUMER
- 4) Rapport SIGL (SBC, PS,)
- 5) Rapport SIGL (CS, CSA et Hôpitaux)
- 6) Bon de commande
- 7) Fiche d'inventaire des produits hors usage
- 8) Tableau de prévention des périmés
- 9) Bordereaux de livraison (BL)

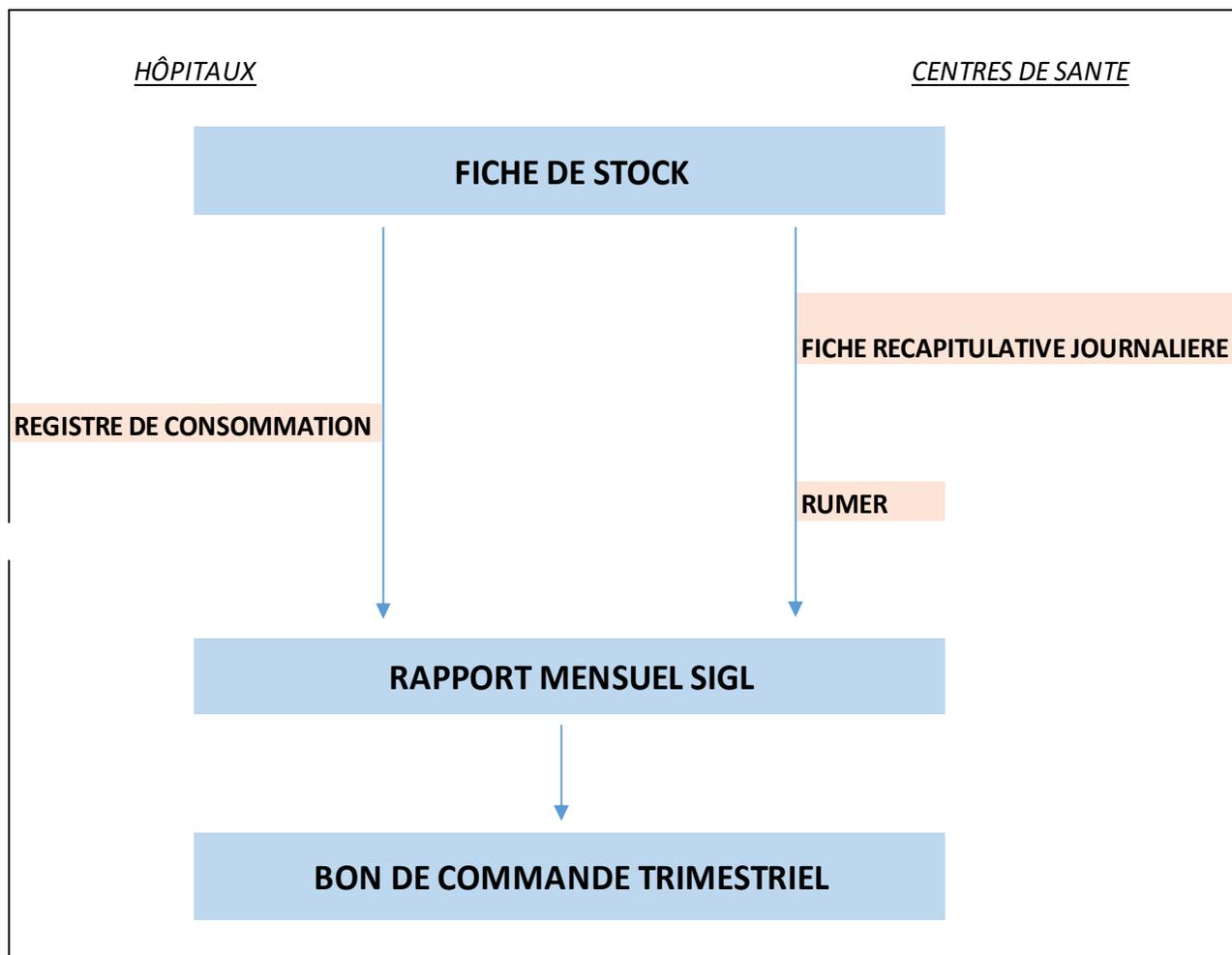
Les documents primaires de collecte de données de consommation sont :

- La Fiche de stock ;
- Le RUMER,
- La fiche récapitulative journalière/le bloc récapitulatif journalier.

Les outils de gestion par type de structure sanitaire sont décrits dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 3 : Outils de gestion par type de structure de santé**

Structure sanitaire	Fiche de stock	Registre de consommation	Fiche Récapitulative Journalière	RUMER	Rapport SIGL	Bon de commande
<b>HN, HR, HP, CMC</b>	X	X			X	X
<b>CS</b>	X		X	X	X	X
<b>PS</b>	X		X	X	X	
<b>SBC</b>	X		X		X	



**Figure 2 : Liaison entre les principaux outils de gestion**

e) Chronogramme de soumission des rapports

**Tableau 4 : Chronogramme de soumission des rapports**

	<b>Service à base Communautaire (SBC)</b>	<b>Poste de santé :</b>	<b>Hôpital préfectoral Centre Médical Communal, Hôpital régional, CS /CSA Hôpitaux des entreprises, ONG, Privés (cliniques et officines)</b>	<b>Direction Préfectorale/Communale de Santé (DPS/DCS)</b>	<b>Hôpitaux Nationaux CMCA (Centre Médical Chirurgical des Armées) PCG (Pharmacie Centrale de Guinée)</b>	<b>DNPM</b>
<b>Responsable</b>	Agent de sante communautaire (ASC).	Chef de poste de santé	Pharmacien chef de l'établissement Pharmacien titulaire Chef du centre de santé	Chef de Section Pharmacie/Labo de la DPS/DCS	Le pharmacien chef de l'hôpital Pharmacien chimiste des forces armées Le responsable de la Coordination des dépôts Pharmacien	Chef de la section logistique de la DNPM
<b>Destinataires</b>	Chef du poste de santé ou chef du centre de santé dont relève l'agent.	Chef du centre de santé dont relève le poste de santé	Chef de section pharmacie et laboratoire de la DPS/DCS. Direction Préfectorale de la Santé /Direction Communale de la Santé	L'inspecteur régional des Pharmacies/ Laboratoires de la DRS/DSVCo Chef de la section logistique de la DNPM	Chef de la section logistique de la DNPM	Toutes les parties prenantes
<b>Périodicité</b>	<b>Mensuelle</b>					<b>Trimestrielle</b>
<b>Délai</b>	<b>1er jour du mois suivant.</b>	<b>3<sup>ème</sup> jour du mois suivant</b>	<b>05 du mois suivant</b>	<b>10 du mois suivant</b>	<b>10 du mois suivant</b>	<b>30 du mois suivant la fin du trimestre</b>

**NB : le chef de section logistique de la DNPM assure l'approbation des rapports SIGL, dans le 10 jours suivants la date limite de soumission des rapports.**

## f) Utilisation des données logistiques

Les informations transmises à travers les rapports SIGL sont utilisées à différents niveaux :

- Les DPS/DCS compilent, analysent les données et les transmettent respectivement à la DNPM(SL) ainsi qu'à la DRS/DSVCo. A leur niveau, ces données servent à la prise de décision (Redéploiement du stock, commandes urgentes, validation des commandes, etc.). Les DPS/DCS effectuent un rapport mensuel de rétro information aux différentes structures sanitaires.
- Les DRS/DSVCo analyse trimestriellement les données des DPS/DCS, pour des prises de décision.
- La DNPM (SL) analyse les données reçues de la PCG, des DPS/DCS, Hôpitaux nationaux et diffuse l'information aux programmes de santé et aux partenaires techniques et financiers. Elle motive la prise de décision au niveau central (réapprovisionnement par les programmes, quantification, stratégie de distribution). Elle assure la retro information nationale sur les informations logistiques.
- Les programmes de santé reçoivent mensuellement les informations de la DNPM, les analysent pour prendre des décisions : (redistribution de stock, livraisons d'urgence).

### A.8. Prévention des périmés

Afin de réduire les pertes et permettre l'utilisation des produits avant leur péremption, il est mis en place un tableau de prévention des péremptions. Ce tableau, affiché dans la pharmacie, permet de visualiser la liste des produits pour lesquels la date de péremption est inférieure ou égal à 6 mois.

Les produits sont exprimés en valeur marchande et présentés au comité de santé et d'hygiène (Centre de Santé) ou la direction (Hôpitaux) et aux prescripteurs pour établissement d'un plan de réduction des pertes potentielles.

Le chargé de la pharmacie de la DPS est chargé d'assurer l'équilibre des stocks en Mois de stock Disponible. Plus précisément, les DPS organisent, en lien avec le programme, le retour au fournisseur ou le transfert à une structure de santé qui pourra l'utiliser dans le délai. Les hôpitaux organisent directement entre eux la redistribution vers ceux qui sont susceptibles de les consommer avant péremption.

**NB :** Les pharmaciens de la DPS, des hôpitaux et les chefs de centre de santé sont tenu de refuser tous les dons ou livraison des produits à date de péremption proche (inférieur à 6 mois).

### A.9. Gestion des produits pharmaceutiques hors usage

Les produits périmés, détériorés, altérés, coulés, avarier et cassés font l'objet de comptage, d'enregistrement dans l'état des produits hors usages, marqués puis stockés dans un local différent du stock utilisable. Ils sont enregistrés dans un formulaire de notification des produits hors usage, leur valeur marchande est calculée, leur volume ou poids est déterminer et leur catégorisation est faite. A la fin du semestre, le calcul du taux de perte est effectué.

La déclaration est transmise à la commission nationale ou à la commission régionale d'incinération des produits hors usages

## A.10. Suivi du système de gestion logistique intégrée

Le suivi consiste en une collecte continue d'informations ou d'indicateurs relatifs aux activités exécutées, à leur analyse et à l'interprétation de leurs résultats. La plupart des systèmes logistiques et les activités peuvent être suivis en examinant les rapports. Les problèmes identifiés pendant l'analyse des rapports devraient être discutés avec le personnel de la structure. Des actions correctrices devraient être menées pour améliorer la performance des personnes du site au regard des défaillances observées.

## A.11. Supervision des gestionnaires de produits pharmaceutiques

### a) Définition et but

La supervision est un processus continu consistant à guider, former, soutenir et encourager les initiatives du personnel sur le lieu de travail de sorte qu'il puisse exécuter son travail avec efficacité et conformément aux directives.

**Attention :** Superviser c'est former.

La supervision concourt aussi à l'amélioration des compétences du personnel supervisé dans le domaine de la gestion des produits de santé.

### b) Principes de supervision

1. La supervision est une activité d'équipe qui a pour objectif d'améliorer la performance de l'agent de santé en vue de produire des services de qualité. C'est un processus qui permet d'atteindre les objectifs en termes de disponibilité et d'accessibilité des produits de santé de qualité.
2. La supervision de la logistique intégrée est une technique qui porte sur les différentes fonctions du cycle logistique selon le niveau.
3. La supervision de la logistique intégrée des produits pharmaceutiques est intégrée à la supervision de routine des structures sanitaires c'est à dire que l'équipe comporte un membre « ayant des bonnes notions de logistique de santé » et administre un formulaire et une méthodologie standards.
4. Le superviseur observe l'agent de santé dans l'exécution de ses activités et tâches.
5. La supervision se fonde sur le principe de gradient de niveau de supervision. C'est ainsi que le niveau Central supervise le niveau intermédiaire qui supervise le niveau périphérique qui à son tour supervise le niveau opérationnel.
6. Une supervision n'est efficace que lorsqu'elle est effectuée dans la structure en présence de tout le personnel. Les superviseurs devront s'organiser pour faire une formation sur site en cas de besoin.
7. Pour faciliter et harmoniser l'analyse et l'utilisation des données par niveau, la supervision est standardisée dans le cadre de la logistique intégrée, un formulaire et une méthodologie standards sont ainsi définis (voir grille de supervision en annexe)
8. La supervision doit être sanctionnée par un rapport standardisé pouvant être utilisé par les acteurs concernés.

### c) Organisation de la supervision

Elle comporte trois phases que sont la programmation, la préparation et l'exécution.

- **La programmation** : Les activités de supervision et leur budgétisation doivent être incluses dans le Plan d'action annuel. Les supervisions se font en général en équipe :
- **La phase préparatoire** : comporte les points suivants : Recherche documentaire, Identification des priorités et des objectifs de la supervision, Elaboration du calendrier de supervision, Diffusion du programme aux structures à superviser, avec les objectifs de la supervision, Apprêter la grille de supervision et les ressources nécessaires.
- **La phase d'exécution** : le superviseur doit développer une relation d'empathie avec le supervisé. Il doit se mettre parfois à sa place pour mieux le comprendre.

#### d) Règles à respecter au cours de la supervision

Au cours de la supervision, les règles suivantes sont à respecter :

- Faire les salutations d'usage.
- Prendre connaissance des problèmes du personnel.
- Faire le point sur l'état d'avancement des recommandations de la dernière supervision.
- Observer l'exécution des tâches à superviser :
- Faire la synthèse de la supervision avec les supervisés à la fin de la supervision

#### e) Le suivi des recommandations

Les supervisions successives doivent veiller à suivre la mise en œuvre des recommandations des visites précédentes en fonction des catégories de problèmes et recommandations :

- Problèmes urgents à résoudre,
- Solutions à mettre en œuvre immédiatement, localement, ne nécessitant pas de moyens,
- Problèmes nécessitant une analyse des causes profondes,
- Solutions nécessitant des ressources supplémentaires,
- Problèmes qui doivent être résolus aux niveaux hiérarchiques supérieurs (DRS, DCS, DPS).

f) Les niveaux dans la supervision

**Tableau 5 : Récapitulatif de l'organisation des supervisions par niveaux de la pyramide sanitaire**

Quel est le personnel supervisé ?	Quelle est la composition de l'équipe de supervision ?	Quelle est la périodicité des visites de supervision ?	Quelles sont les fonctions logistiques observées ?
Personnel de la PCG	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ DNPM</li> <li>✓ Comité consultatif des usagers</li> <li>✓ Programmes de Santé</li> </ul>	Semestrielle	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sélection : Respect LNME</li> <li>✓ Estimation des besoins : Respect des méthodes d'estimation</li> <li>✓ Acquisition : Respect Procédure Achat, Transit et dédouanement</li> <li>✓ Gestion des Stocks : Réception, stockage, distribution</li> </ul>
Personnel des dépôts régionaux de la PCG	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PCG</li> <li>✓ DNPM</li> <li>✓ DRS</li> <li>✓ Programmes de Santé</li> </ul>	Trimestrielle	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estimation des besoins :</li> <li>✓ Gestion des Stocks : Réception, stockage, distribution</li> </ul>
Personnel des structures sanitaires (Hôpitaux nationaux, régionaux, préfectoraux, Centre Médicaux Communaux, Centre de Santé Améliore Centres de santé, Postes de Santé, Services à Base Communautaire)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipe DRS/DSVCo de santé pour les hôpitaux nationaux et régionaux, et le niveau préfectoral</li> <li>✓ Equipe DCS/DPS pour les hôpitaux préfectoraux, CMC, CSA les CS</li> <li>✓ Le chef de CS pour les PS et les SBC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Trimestrielle pour l'équipe région</li> <li>✓ Mensuelle pour les équipes des autres niveaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sélection : Respect LME par niveau</li> <li>✓ Estimation des besoins : Respect des méthodes d'estimation</li> <li>✓ Gestion des Stocks : Réception, stockage, distribution</li> </ul>

## A.12. Evaluation de la gestion pharmaceutique et Evaluation du système de gestion logistique intégrée

L'évaluation est la vérification du degré d'atteinte des objectifs compte tenu des ressources disponibles, tout en portant un jugement de valeur sur le degré de réalisation de ces objectifs.

La gestion pharmaceutique des structures de santé est évaluée pour mesurer l'atteinte des objectifs d'approvisionnement continu et de gestion logistique au niveau des structures de santé. La procédure de gestion pharmaceutique est indiquée à la page suivante du présent manuel.

Le système de logistique intégrée sera évalué régulièrement au moins tous les trois ans afin de mesurer sa performance, identifier les problèmes et apporter des solutions correctrices.

Les indicateurs d'évaluation retenus selon les fonctions logistiques sont listés dans les différentes procédures (cf. procédure de monitoring).

## A.13. Réponse logistique aux urgences sanitaires

Afin de gérer les cas de situation d'urgence sanitaire, l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) a élaboré en juillet 2019, un document appelé « **Plan National d'Approvisionnement des Contre-Mesures Médicale** ».

Ce document établit un cadre de coordination pour la gestion des contre-mesures médicales en réponse aux urgences sanitaires, épidémies et catastrophes. De manière spécifique, ce document :

- Décrit le processus d'acquisition et de déploiement des matériels et intrants de gestion d'une urgence sanitaire (vaccins, équipements, médicaments, fournitures médicales, etc.) ;
- Décrit la chaîne d'approvisionnement des contre-mesures médicales de la république de Guinée ;
- Assure la coordination des ressources et opérations de la chaîne d'approvisionnement des CMM au cours de la réception, du stockage et de la distribution.

Dans le cadre de la logistique de routine l'ANSS fait des approvisionnements d'appoint aux structures sanitaires pour les produits de sécurité sanitaire.

## B. PROCEDURES DE GESTION PHARMACEUTIQUE

### B.1. Procédures spécifiques aux hôpitaux et centres de santé

Evaluation mensuelle de l'état de stock		
Code : POS/STOCK/001	Version : Mars 2019	Nombre de Pages : 02
<b>1. Définition</b> <p>C'est déterminer le stock en mois de stock disponible et vérifier le niveau de stockage par rapport au point de commande d'urgence. Elle permet de savoir s'il n'existe pas de risque de rupture avant la fin du trimestre.</p> <p>Les évaluations fréquentes de l'état de stock constituent le meilleur moyen pour vous permettre d'être conscient des éventualités de rupture de stock.</p>		
<b>2. Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Déterminer le responsable de l'évaluation de l'état de stock en mois de stock disponible</li><li>• Déterminer la consommation moyenne mensuelle</li></ul>		
<b>3. Responsables</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Chef du centre de santé</li><li>• Pharmacien de l'hôpital</li></ul>		
<b>4. Outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Calculatrice</li><li>• Fiche de stock</li></ul>		
<b>5. Ressources</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Consommation des 3 mois antérieurs (rapports)</li><li>• Rapport SIGL</li><li>• Point de commande d'urgence</li></ul>		
<b>6. Procédures</b> <b>a) Estimation de la consommation</b> <p>La consommation d'un centre de santé ou d'un hôpital est la somme des consommations de ses points de vente, postes de santé et services à base communautaires.</p> <p><b>1. Calcul de la CMM (Consommation Moyenne Mensuelle)</b></p> <p>Il existe 3 cas de figure pour le calcul de la CMM :</p> <p><b>1.1. Calcul de la CMM sans rupture</b></p> <p>On divise la consommation de produits pharmaceutiques de la période par le nombre de mois de la période.</p> $CMM = \frac{CP}{NMP}$		

CP= Consommation de produit

NMP= Nombre de Mois de la Période

$$CMM = \frac{\text{Somme des consommation des 3 mois précédents}}{3}$$

### 1.2. Calcul de la CMM avec rupture par la méthode de correction

On corrige d'abord la consommation de la période en multipliant le facteur de correction obtenu par la consommation avec rupture de la période ; enfin on divise cette consommation corrigée par le nombre de mois de la période pour obtenir la consommation moyenne mensuelle corrigée.

$$\text{Facteur de correction } Fc = \frac{A}{A-B} = \frac{91}{91-B}$$

Consommation « corrigée » de la période :  $CcP = CP * Fc$

A= Nombre de jours de la période, B= Nombre de jours de rupture de rupture

$$\text{Consommation Moyenne Mensuelle « corrigée » } CMMc = \frac{CcP}{NMP}$$

### 1.3. Calcul de la consommation moyenne mensuelle par la méthode saisonnière :

Les épidémies et certains facteurs environnementaux peuvent augmenter ou diminuer la consommation de certains produits pharmaceutiques ; pour calculer la consommation moyenne mensuelle corrigée dans ces cas, on fait le retrait des consommations exagérées ou diminuées et leurs mois avant de procéder au calcul de la consommation moyenne mensuelle corrigée.

## 2. Déterminer le Stock Disponible et Utilisable par inventaire physique

### b) Détermination du Stock Disponible et Utilisable (SDU)

Déterminer le Stock Disponible et Utilisable par l'inventaire physique

### C) Détermination du nombre Mois de Stock Disponible (MSD)

$$\text{MSD} = \text{SDU}/\text{CMM}$$

#### 1. Comparer le MSD au PCU

#### 2. Ne pas arrondir le MSD au supérieur près

## 7. Gestion des outils

- Le PCU est marqué sur la fiche de stock
- La CMM et le SDU sont marqués sur la fiche de stock et le rapport SIGL le rapport SIGL utilisés au niveau des CS et hôpitaux.
- Le MSD est inscrit sur le rapport SIGL utilisés au niveau des CS et hôpitaux.

## Préparation de la commande

Code : POS/APPRO/001

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

A l'issue d'une période d'activité, le gestionnaire de pharmacie doit déterminer la quantité unitaire des produits à avoir en stock au prochain réapprovisionnement, déterminer ensuite la quantité de produits à commander au fournisseur en prélude à la commande proprement dite.

### 2. Objectifs

- Déterminer le responsable du calcul des quantités à commander
- Déterminer la consommation moyenne mensuelle
- Décrire la formule de calcul des besoins

### 3. Responsables

- Chef du centre de santé
- Pharmacien de l'hôpital

### 4. Outils

- Calculatrice
- Brouillard des besoins

### 5. Ressources

- Consommation des 3 mois antérieurs (rapports)
- Rapport SIGL
- Niveau de stock Maximum du produit

### 6. Procédures

Le calcul de la Quantité à Commander passe par les 5 étapes suivantes :

#### a) Estimation des besoins en 3 étapes

##### 1. Calcul de la CMM (Consommation Moyenne Mensuelle)

Il existe 3 cas de figure pour le calcul de la CMM :

La consommation d'un centre de santé ou d'un hôpital est la somme des consommations de ses points de vente, postes de santé et services à base communautaires.

##### 1.1. Calcul de la CMM sans rupture

On divise la consommation de produits pharmaceutiques de la période par le nombre de mois de la période.

$$CMM = \frac{CP}{NMP}$$

CP= Consommation de produit

NMP= Nombre de Mois de la Période

$$CMM = \frac{\text{Somme des consommations des 3 mois précédents}}{3}$$

### 1.2. Calcul de la CMM avec rupture par la méthode de correction

On corrige d'abord la consommation de la période en multipliant le facteur de correction obtenu par la consommation avec rupture de la période ; enfin on divise cette consommation corrigée par le nombre de mois de la période pour obtenir la consommation moyenne mensuelle corrigée.

$$\text{Facteur de correction } Fc = \frac{A}{A-B} = \frac{91}{91-B}$$

Consommation « corrigée » de la période :  $CcP = CP * Fc$

A= Nombre de jours de la période, B= Nombre de jours de rupture de rupture

$$\text{Consommation Moyenne Mensuelle « corrigée » } CMMc = \frac{CcP}{NMP}$$

### 1.3. Calcul de la consommation moyenne mensuelle par la méthode saisonnière :

Les épidémies et certains facteurs environnementaux peuvent augmenter ou diminuer la consommation de certains produits pharmaceutiques ; pour calculer la consommation moyenne mensuelle corrigée dans ces cas, on fait le retrait des consommations exagérées ou diminuées et leurs mois avant de procéder au calcul de la consommation moyenne mensuelle corrigée.

2. Déterminer le Stock maximum (Smax) en multipliant la CMM par le Niveau maximum.
3. Déterminer le Stock Disponible et Utilisable par inventaire physique

*b) Détermination et arrondi de la quantité à commander en 2 étapes :*

4. Détermination de la quantité à commander (QàC)

$$QàC = \text{Besoin} - \text{inventaire}$$

$$QàC = S_{\max} - SDU$$

5. Arrondi des quantités à commander aux unités de conditionnement des produits

Après avoir calculé la quantité à commander, on arrondit les quantités pour avoir des boîtes ou paquets correspondant aux conditionnements standards du fabricant. Dans la plupart des cas se sont ces chiffres qu'on porte sur le bon de commande.

**NB :** On commande toujours les boites entières. (Exemple : Quantité à commander calculée = 8.780 comprimés ; commande = 9.000 comprimés, soit 9 boites de 1.000 comp.)

**REMARQUES**

- ✓ Si le résultat de cette opération est positif, le chiffre obtenu correspond à la quantité à commander. Si le résultat de l'opération est égal ou inférieur à zéro (négatif), vous avez un stock suffisant ou excédentaire.

**7. Gestion des outils**

- La CMM, le stock maximum, et le SDU sont marqués sur la fiche de stock
- La QàC est inscrite sur le bon de commande transmis au fournisseur

## Commande des produits pharmaceutiques

Code : POS/APPRO/002

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Une fois la préparation de la commande effectuée (estimation des besoins et calcul de la quantité à commander), le gestionnaire doit faire sa commande.

Le système adopté en Guinée est un « **système de commande trimestrielle forcée avec un point de commande d'urgence** ». Dans ce système, il faut  **systématiquement déposer un rapport tous les mois et passer une commande tous les trimestres.**

Dans le rapport, toutes les informations sont renseignées pour tous les produits même ceux pour lesquels nous avons suffisamment de stock. Quant au bon de commande, y figurent les informations qui concernent uniquement les produits à commander.

Nous devons nous rappeler que l'information logistique constitue le moteur du système qui permettra de satisfaire les besoins futurs. C'est pourquoi, elle sert à valider la demande de réapprovisionnement.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable des commandes
- Décrire le mécanisme de commande des produits

### 3. Responsables

- Pharmacien
- Chef du centre de santé

### 4. Outils

- Bon de commande

### 5. Ressources

- Fiches de stock
- Fiches d'inventaire
- Rapport SIGL des mois précédents

### 6. Procédures

- 1) Remplir le bon de commande systématiquement tous les trimestres pour les produits dont la QàC est supérieure à zéro
- 2) Renseigner toutes les informations liées aux produits,
- 3) Déposer les commandes au niveau supérieur de validation à la date indiquée
- 4) Après validation, transmettre la commande au fournisseur (PCG)

### 7. Gestion des outils

- Les bons de commandes sont transmis aux fournisseurs après validation par la DPS/ DCS.

## Commande d'urgence des produits pharmaceutiques

Code : POS/APPRO/003

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

En cas d'atteinte du point de commande d'urgence, il faut transmettre un bon de commande d'urgence au fournisseur. Toutes les informations sur les produits concernés sont renseignées.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable des commandes
- Décrire les conditions d'une commande d'urgence
- Décrire la procédure d'élaboration et de transmission d'une commande d'urgence

### 3. Responsables

- Pharmacien
- CCS

### 4. Outils

- Bon de commande d'urgence

### 5. Ressources

- Fiches de stock
- Rapport SIGL et bons de commande du mois précédent

### 6. Procédures

- 1) Après l'inventaire de fin de mois ou en cas de sortie de produits en quantité élevée, identifier les produits ayant atteint leur point de commande d'urgence
- 2) Utiliser le bon de commande en cochant la case « Commande urgente »
- 3) Reporter ces produits sur le formulaire de commande d'urgence
- 4) Renseigner toutes les informations liées aux produits,
- 5) Soumettre la commande aux niveau supérieurs de validation (DPS puis DRS)
- 6) Après la validation de niveau DRS, transmettre la commande au fournisseur
- 7) Le délai de mise à disposition pour une commande d'urgence est d'une semaine.

**NB : Sur les bon de commande avec la liste de produits réimprimés, le gestionnaire doit renseigner toutes les lignes, même si pour certains produits la quantité à commander est « zéro ».**

### 7. Gestion des outils

- Les bons de commandes sont transmis aux fournisseurs après validation par la DPS et la DCS, DSVCo ou le programmes de santé.

## Achats des produits commerciaux

Code : POS/APPRO/004

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Il s'agit du processus d'acquisition des produits commerciaux contre paiement immédiat et collecte par le client (cash and carry) ou livraison ultérieure par le fournisseur (Dépôt Paiement Après-Vente).

### 2. Objectifs

- Déterminer le responsable de la commande de produits commerciaux
- Décrire les déterminants d'une commande de produits commerciaux

### 3. Responsables

- Chargé de la pharmacie
- Comité d'hygiène et de santé

### 4. Outils

- Bon de commande

### 5. Ressources

- Prix unitaire des produits
- Etat de stock du fournisseur

### 6. Procédures

- Avoir la liste de prix unitaire des produits
- Recevoir l'état de stock disponible du fournisseur
- Effectuer une commande trimestrielle
- Disposer du budget semestriel pour l'achat des médicaments et le transport des médicaments (voir directives de planification de budget et de Gestion des comités de santé et d'hygiène)
- Etablir une commande trimestrielle obligatoire (et de manière facultative des besoins urgents mensuels) selon le budget et les ressources disponibles
- Faire valider les commandes par la DPS / DCS
- Transmettre le bon de commande au fournisseur

### 8. Gestion des outils

- Les bons de commandes sont transmis aux fournisseurs après validation par la DPS / DCS

## Réception des produits pharmaceutiques

Code : POS/STOCK/002

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

C'est le passage des produits, de la propriété du fournisseur (centrale d'achat) aux centres de santé / hôpital. Il s'agit de vérifier la conformité des produits livrés en quantité et en qualité comparativement au bordereau de livraison et à la commande passée.

Des commissions de réception doivent être mises en place à tous les niveaux pour exécuter cette tâche. Dans tous les cas, lorsque les produits de santé arrivent à la structure destinatrice, ils doivent être séparés du reste du stock jusqu'à ce que la commission instituée à cet effet procède aux contrôles et à la réception desdits produits.

Les procédures de contrôle doivent être mises en place pour permettre de recenser les produits non utilisables (périmés, détériorés.) et de s'assurer que le fournisseur a respecté le contrat en ce qui concerne la quantité, la qualité et toutes les clauses spécifiques.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de l'activité de réception
- Décrire les procédures de réception
- Décrire l'utilisation des outils relatifs à la réception

### 3. Responsables

- Responsable de la pharmacie de l'hôpital (HN, HP) ou du centre de santé (CS)
- Commission de réception

### 4. Outils

- Bon de livraison
- PV de réception

### 5. Ressources

- Bon de commande
- Bordereau de livraison au CS

### 6. Procédures

- 1) Vérifier qu'il y'a un espace suffisant
- 2) Préparer et nettoyer les zones utilisées pour la réception et l'entreposage des produits
- 3) Les cartons sont déchargés avec beaucoup de précautions pour éviter les casses.
- 4) Poser les cartons sur des palettes
- 5) Ouvrir les cartons pour une vérification de la conformité de la livraison par rapport au bordereau de livraison et à la commande. Cette inspection est relative à l'intégrité des emballages et étiquetage, l'intégrité physique du produit : la désignation du produit (nom, forme et dosage) la quantité, le numéro de lot et la date de péremption.
- 6) Enregistrer les quantités réceptionnées sur la fiche de stock.
- 7) Inscrire lisiblement la date de péremption sur chaque boîte ou carton.
- 8) Ranger les produits dans l'espace de stockage dédié.

#### NB :

- Les produits sujets à la vérification ne peuvent pas être distribués jusqu'à ce qu'ils soient enregistrés sur la fiche de stock.
- Après vérification de la conformité des produits, le bordereau de livraison est signé par le responsable de la pharmacie/CCS.

- Le PV de réception est signé par une commission de réception désignée à cet effet. S'il y a une quelconque détérioration, perte (ex. casse), cela est signalé dans la case « Observations » du bordereau de livraison et dans le PV de réception.

#### **6. Gestion des outils**

- Le Bordereau de livraison est classé à la pharmacie/CS en annexe au bon de commande y relatif dans un classeur.
- La fiche de stock est rangée dans le magasin

## Rangement/Stockage des produits pharmaceutiques

Code : POS/STOCK/003

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

Le stockage est l'ensemble des procédés qui consistent à assurer le classement et le rangement des produits pharmaceutiques dans un endroit approprié, selon un ordre défini de façon à faciliter toutes les opérations concernant les mouvements physiques du stock. Un bon stockage préserve l'intégrité et la qualité des produits pharmaceutiques.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables du stockage.
- Appliquer les procédures de rangement des produits pharmaceutiques
- Indiquer le lieu de conservation des Fiches de Stock

### 3. Responsables

- Pharmacien de l'hôpital
- Chef du centre de santé

### 4. Outils

- Fiche de stock ;
- Fiches de relever de température et d'humidité

### 5. Ressources

- Etagères
- Palettes
- Réfrigérateur
- Etiquettes
- Echelle

### 6. Procédures

- 1) Séparer physiquement les médicaments, vaccins et produits de chambre froide, dispositifs médicaux, instrumentations, réactifs de laboratoire.
- 2) Les produits inflammables doivent être conservés dans un local propre, ventilé et isolé des lieux de stockage des autres produits.
- 3) Ranger les produits de faible poids (comprimés, gélules, ampoules, flacons de faible volume...) sur les étagères d'en haut et du milieu.
- 4) Placer les produits perfusables (grands volumes), les antiseptiques, les pommades, etc. sur les étagères les plus basses ou sur des palettes.
- 5) Disposer les cartons de manière à ce que les flèches pointent vers le haut et que les étiquettes d'identification et les dates de péremption soient visibles.
- 6) Pour les MEDICAMENTS ANTI-IO : Ranger les produits dans le magasin par forme pharmaceutique (comprimés, sirops etc...) et par ordre alphabétique.
- 7) Pour les ARV : Ranger les produits par type de combinaisons,
- 8) Pour tous les produits, respecter les conditions de stockage par rapport à la température et à l'humidité.
- 9) Pour les produits de la chambre froide : respecter les indications du fabricant.
- 10) Ranger les médicaments selon la typologie de la structure de soin :

- ✓ Pour les hôpitaux, adopter la méthode de rangement suivante : groupe thérapeutique, forme pharmaceutique et ordre alphabétique.
- ✓ Pour les centres de santé, la méthode de rangement sera la suivante : forme pharmaceutique et ordre alphabétique.

11) Pour les dispositifs médicaux, le classement se fait par catégorie d'usage (Matériel pour pansement, Matériel pour injection, Sondes et drains, Gants et doigtiers, Sutures...) / date de péremption. Pour les dispositifs médicaux sans date de péremption le rangement se fait par ordre chronologique selon la règle « Premier arrivé Premier sorti »

12) Ranger les réactifs et consommables de laboratoire par type d'utilisation et respecter la chaîne de froid

13) Pour tous les produits : Ranger les produits en fonction de leur date de péremption et s'assurer que les sorties de stock se font sur la base du principe **PREMIER PERIME, PREMIER SORTI (PPPS/FEFO)** : Toujours vérifier la date de péremption de chaque produit au moment de sa réception et ranger ceux à durée de vie la plus longue derrière ceux qui ont la date de péremption la plus proche.

N.B : Pour tout type de produit, le rangement par ordre alphabétique est le plus simple.

#### **7. Gestion des outils**

- Les fiches de stock sont conservées sur les étagères ou palettes à côté du produit.
- Fiche de relevés de température est affichée à la porte du réfrigérateur.
- La fiche de relevé de température et d'humidité du local est renseignée quotidiennement matin et soir.

## Maintien des conditions de stockage des produits pharmaceutiques

**Code : POS/STOCK/004**

**Version : Mars 2019**

**Nombre de Pages : 01**

### 1. Définition

Il s'agit de la gestion physique des produits en vue de garantir leur intégrité. L'entreposage doit être adéquat afin de maintenir la qualité, l'accessibilité et la disponibilité du produit dans le système.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables du maintien de la qualité des produits pharmaceutiques.
- Décrire les conditions optimales de conservation des produits de santé.

### 3. Responsables

- Responsable de la pharmacie

### 4. Outils

- Fiche de contrôle des températures
- Fiche de contrôle des directives de stockage

### 5. Ressources

- Thermomètre
- Hygromètre
- Etagères et/ou palettes
- Matériels de nettoyage

### 6. Procédures

- 1) Protéger les médicaments contre le vol (Portes et fenêtres protégées, accès limité aux personnels, stupéfiants stockés dans une armoire.)
- 2) Organiser un plan de nettoyage et de désinfection/dératisation du local.
- 3) Stocker les produits de santé dans une pièce bien éclairée et bien ventilée ou climatisée
- 4) Protéger les produits de la lumière directe du soleil (rideaux, film, stores, etc.).
- 5) Organiser et étiqueter le stock dans les emplacements sur les étagères.
- 6) Respecter les instructions du fabricant sur les conditions de conservation du produit (étiquette produit).
- 7) Suivre et enregistrer la température de la salle.
- 8) Suivre et enregistrer la température du réfrigérateur.
- 9) Rechercher la présence de fuites d'eau dans la pièce.
- 10) Rendre le matériel anti-incendie (extincteur, bac à sable...) disponible, accessible, et fonctionnel et former le personnel à son utilisation.
- 11) Maintenir les conditions frigorifiques pour les produits devant respecter la chaîne de froid, en utilisant : les réfrigérateurs ou réfrigérateurs-congérateurs (courant électrique et panneau solaire).
- 12) Empiler les cartons sur des palettes à au moins 10 centimètres du sol, 30 centimètres des murs et des autres piles, et à une hauteur de 2,5 mètres maximum.
- 13) Disposer les cartons de sorte que les flèches pointent vers le haut, et que les étiquettes d'identification, les dates de péremption et les dates de fabrication soient bien visibles.
- 14) Stocker les produits de santé à l'abri des insecticides, des produits chimiques, des produits inflammables, des produits dangereux, des vieux dossiers, des fournitures de bureau et tout autre équipement ; il faut toujours prendre les mesures de sécurité appropriées.
- 15) Séparer les produits endommagés ou périmés, les retirer des stocks utilisables immédiatement après l'inventaire, et les détruire conformément aux procédures en vigueur.

**7. Gestion des outils**

La Fiche de contrôle des directives de stockage et la fiche de suivi des températures sont affichées dans la pharmacie.

## Inspection visuelle des produits pharmaceutiques

Code : POS/STOCK/005

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

C'est l'activité continue d'observation avec l'œil des caractéristiques physiques des emballages des produits pharmaceutiques en vue de détecter d'éventuelles anomalies. Elle permet d'assurer la qualité des produits à mettre à la disposition des patients. Il faut procéder à l'inspection visuelle :

- Chaque fois que les produits sont reçus du fournisseur
- Au cours d'un inventaire physique
- En investiguant sur les réclamations/plaintes des clients
- Quand les produits sont sur le point d'expirer
- Quand les produits présentent des dommages

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de l'inspection visuelle
- Définir les modalités de l'inspection visuelle de produits pharmaceutiques

### 3. Responsables

- Responsable de la pharmacie

### 4. Outils

- Registre d'inspection

### 5. Ressources

- Fiche de stock
- Fiche d'inventaire des produits hors usage

### 6. Procédures

- 1) Vérifier l'**Intégrité de l'emballage et du produit** : Rechercher des dommages sur l'emballage (déchirures, perforations, eau ou huile) et sur les produits (tels que des comprimés cassés ou broyés, emballage de protection déchiré, etc.)
- 2) Rechercher les **défauts de fabrication** (tel que, information d'identification manquante ou non acceptable)
- 3) Vérifier l'**étiquetage des produits** (s'assurer que les produits sont bien étiquetés avec date de fabrication **et** /ou d'expiration, numéro de lot, et le nom du fabricant)
- 4) **Rechercher les changements de caractéristiques physiques des produits** : Pour les comprimés oraux : Rechercher tout changement de couleur des comprimés et effritement du comprimé sous la pression du doigt, s'assurer que les paquets sont complets. Pour les préservatifs, vérifier si le lubrifiant a séché ou changé de couleur et si le condom a perdu sa couleur ou s'effrite (l'emballage ou le condom lui-même)

### 7. Gestion des outils

- La fiche stock est conservée au magasin
- La fiche d'inventaire des produits hors usage est transmise par mois.

## Inventaire des produits pharmaceutiques

Code : POS/STOCK/006

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

L'inventaire physique est l'opération qui consiste à dénombrer (déterminer le nombre exact, compté à la main), le nombre total d'unités de chaque produit se trouvant à un moment donné dans la pharmacie. Il permet de vérifier que les stocks disponibles (stock physique) correspondent aux quantités enregistrées sur les Fiches de Stock (stock théorique). Il s'agit d'un contrôle régulier pour pouvoir détecter les irrégularités de gestion du stock. Dans une structure de santé, l'inventaire physique se fait **le dernier jour ouvrable du mois.**

### 2. Objectifs

- Décrire l'opération d'inventaire physique
- Décrire l'utilisation des outils d'inventaire physique
- Décrire les procédures de réconciliation des écarts éventuels entre les valeurs du stock physique et du stock théorique
- Prévenir toutes possibilités de fraude, de vol ou de perte.
- Déterminer le stock disponible utilisable

### 3. Responsables

- Le responsable de la pharmacie

### 4. Outils

- Fiche de stock
- Fiche d'inventaire

### 5. Ressources

- Stylo bleu
- Stylo rouge

### 6. Procédures

- 1) Effectuer une inspection visuelle et séparer les produits hors usage du stock (voir aide-mémoire inspection visuelle à la page 54)
- 2) Compter les produits pharmaceutiques hors usage
- 3) Enregistrer les produits hors usage sur les fiches de stock en sortie
- 4) Compter séparément chaque article utilisable
- 5) Inscrire à l'encre rouge sur la *Fiche de Stock* la date de l'inventaire physique, le mot « INVENTAIRE » et les quantités comptées
- 6) Inscrire lisiblement la date de péremption sur chaque boîte ou carton.
- 7) Prédéposer les produits en stock pour faciliter le respect du principe de gestion « Premier Périmenté, Premier Sorti »

### 7. Gestion des outils

- La fiche stock est conservée au magasin
- La fiche d'inventaire est gardée à la pharmacie

## Gestion des stocks de produits pharmaceutiques

Code : POS/STOCK/007

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Ensemble des techniques de vérification, de mise à disposition de stocks optimaux visant à éviter les ruptures de stock et les surstocks.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de la gestion des stocks
- Décrire les opérations permettant de réduire les pertes
- Eviter les ruptures de stock et les surstocks.

### 3. Responsables

- Pharmacien **responsable du stock**

### 4. Outils

- Fiche de stock
- Fiche d'état des périmés
- Facture
- Bon de commande

### 5. Ressources

- Règle de sortie/rotation de stock de produit de santé (stockage)

### 6. Procédures

- 1) Mettre à jour les fiches de stock au fur des mouvements
  - 2) Vérifier en continu les numéros de lots et dates de péremption (voir aide-mémoire inspection visuelle)
  - 3) Réaliser un Inventaire physique mensuel
  - 4) Mettre à jour les CMM de tous les produits
  - 5) Calculer la disponibilité en nombre de mois de stock disponible pour identifier les produits en surstock et le point de commande d'urgence
  - 6) Respecter le calendrier des commandes
  - 7) Remplir le tableau de prévention des périmés et retourner/transférer ces produits
  - 8) Investiguer et justifier tous les écarts de stock significatifs (quantité, valeur)
  - 9) Effectuer la préparation des commandes et le contrôle par des parties distinctes
  - 10) Respecter et afficher les règles de sortie des produits (Système de rotation de stock) :
- ✓ Produits avec date de péremption : Premier périmé Premier sorti, PPS/FEFO : Médicaments
- ✓ Produits sans date de péremption et avec date de fabrication : Première date, Premier sorti : Consommables
- Produit sans date de péremption sans de date de fabrication ; Premier arrivé premier sorti, FIFO : équipements, petits matériels

### 7. Gestion des outils

Fiche de stock

## Gestion des produits pharmaceutiques hors usage

Code : POS/STOCK/008

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

### 1. Définition

Toute gestion de produits génère aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, des produits périmés et des produits détériorés dits **produits pharmaceutiques hors usage**. Il est nécessaire de suivre les instructions détaillées du Manuel de gestion des produits hors usage pour limiter les risques liés à ces produits.

**Un produit est dit « périmé »** quand il a atteint sa date de péremption avant son utilisation par le patient. Son identification est rendue possible par un bon inventaire physique qui prend en compte des dates de péremption de tous les produits. Par mesure de prudence, lorsque le jour n'est pas précisé sur la date de péremption, il faut considérer le premier jour du mois indiqué.

**Un produit est dit « détérioré » ou « avarié »** quand l'inspection visuelle montre les caractéristiques physiques d'une détérioration qui sont le changement d'odeur ou de couleur, l'absence de limpidité, la formation d'un dépôt ou de grumeaux, etc. La détérioration du conditionnement primaire ou secondaire d'un produit pendant le stockage ou la manutention en est une autre forme.

### 2. Objectifs

- Identifier le responsable de la gestion des **Produits Pharmaceutiques Hors usage**
- Décrire les procédures de gestion des **Produits Pharmaceutiques Hors usage**
- Décrire l'utilisation des outils pour la gestion des produits pharmaceutiques périmés ou détériorés

### 3. Responsables

- Au niveau central : DNPM, PCG
- Au niveau intermédiaire : dépôts régionaux de la PCG
- Au niveau périphérique : Hôpitaux et centres de santé

### 4. Outils

- Fiche de stock
- Fiche d'inventaire de produits pharmaceutiques hors usage
- Fiche de retour des produits hors usage (trimestriel)

### 5. Ressources

- Manuel de gestion des produits hors usage

### 6. Procédures

- 1) Lors des inventaires, les produits hors usage sont séparés des autres produits et enregistrés sur les fiches d'inventaire des périmés
- 2) En cas de produits hors usage et de manière continue les SBC et PS retournent les produits avariés à la pharmacie du centre de santé
- 3) Dans la fiche de stock leurs quantités sont notées dans la colonne « Sorties », en inscrivant Destruction dans la colonne « Origine ou destination » et la mention « PERIME ou DETERIORE dans la colonne Observation
- 4) Tous les semestres les périmés sont collectés par la DNPM en vue de destruction. Les responsables de la collecte remplissent un bon d'enlèvement et transportent les produits hors usage vers le lieu de destruction
- 5) La fiche est signée par le responsable de la pharmacie, le responsable de la structure de santé

- 6) Au niveau de la pharmacie, le responsable établit par trimestre un rapport consolidé de tous les produits périmés ou détériorés en utilisant la Fiche d'inventaire des produits pharmaceutique hors usage.
- 7) Ce rapport trimestriel est signé par le responsable et transmis à la DPS.
- 8) La DNPM propose un plan de destruction des produits périmés ou détériorés en précisant le moment, le lieu et les modalités précises de destruction.
- 9) Le PV de destruction est conservé au niveau de la DNPM **et copie est faite pour les structures de soins concernées.**

#### **7. Gestion des outils**

L'originale de la fiche d'inventaire des produits hors usage sont envoyés à la DNPM et la souche est conservée au niveau de la structure de soins

## Dispensation des produits pharmaceutiques

Code : POS/DISPE/001

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

La dispensation est le processus de délivrance des produits pharmaceutiques prescrits au patient. Le dispensateur analyse l'ordonnance, comprends et interprète la prescription, prépare les produits à délivrer, les emballe et les étiquète. Ensuite les médicaments sont remis soit « dans les mains » du patient ou à son représentant avec des instructions claires pour une bonne utilisation et une bonne conservation.

### 2. Objectifs

- Identifier les responsables de la dispensation à chaque niveau
- Décrire les procédures de dispensation
- Expliquer l'utilisation des outils relatifs à la dispensation

### 3. Responsables

- Responsable de la pharmacie de dispensation

### 4. Outils

- Planning de dispensation
- Registre de dispensation
- RUMER
- Bloc récapitulatif journalier

### 5. Ressources

- Ordonnance médicale
- Guide de bonnes pratiques de dispensation

### 6. Procédures

Au niveau des centres de santé, la dispensation aux clients se fait au point de vente et suit les procédures du système de recouvrement et de gestion. Les produits qui exigent des conditions spéciales de dispensation seront distribués au moment de la consultation. C'est le cas des vaccins, des antituberculeux et des contraceptifs.

Au niveau des hôpitaux les produits sont dispensés (au lit du malade et au point de vente) conformément aux directives thérapeutiques et pris en charge dans les frais d'hospitalisation.

- 1) Lorsqu'un patient se présente au lieu de dispensation avec une ordonnance, le responsable de la dispensation l'analyse et la valide
- 2) Ensuite le dispensateur interprète la prescription, prépare les médicaments prescrits au patient, les emballe puis étiquette l'emballage en mettant le nom du produit, la date de péremption, le dosage et la forme du produit.
- 3) En délivrant les produits au patient, le responsable de la dispensation donne au patient ou à son représentant des informations relatives à :
  - La voie administration

- La dilution
- La posologie (dose par prise, nombre de prises par jour, nombre de jours de traitement)
- Les effets secondaires possibles ainsi que les contre-indications
- Les conditions de conservation à la maison (à l'abri de la lumière, de l'humidité, de la chaleur et hors de la portée des enfants)
- Les conseils diététiques si nécessaires

- 4) Le dispensateur fait répéter au patient ou son représentant, les informations qui lui ont été données afin de se rassurer qu'il a bien compris et retenu
- 5) Chaque fois qu'il fait une dispensation, le responsable de la dispensation remplit le registre de dispensation.
- 6) En fin de journée, le responsable de la pharmacie de dispensation enregistre dans le RUMER la quantité totale dispensée en unités par produit pharmaceutique et par jour. Cette quantité totale s'obtient en additionnant les quantités enregistrées dans le registre de dispensation et le bloc récapitulatif journalier.

**NB :** Au cours de la séance avec le patient ou son représentant, le dispensateur sensibilise sur les trois points suivants :

- Les médicaments sont à l'usage exclusif de ce patient
- Les dangers de l'automédication
- L'adhérence au traitement est un facteur clé de la guérison

## B.2. Procédures spécifiques aux DPS/DCS et DRS/DSVco

### Validation des commandes des hôpitaux et centres de santé

Code : POS/APPRO/005

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

#### 1. Définition

La validation d'une commande est le processus d'approbation de la conformité de la commande après vérification du respect des règles d'estimation des besoins, de la vraisemblance des informations sur les consommations et de l'actualité des informations d'autorisation par les responsables de la structure.

#### 2. Objectif

- Déterminer les responsables de la validation des commandes des centres de santé et des hôpitaux.
- Décrire les procédures de validation des commandes des centres de santé

#### 3. Responsables

- DPS/DCS DG/DH

#### 4. Outils

- Bon de Commande du centre de santé, Hôpitaux

#### 5. Ressources

- Commande précédente
- Rapports SIGL

#### 6. Procédures

- 1) Réceptionner les rapports SIGL des produits traceurs et Bon de commande (BC) des autres produits des centres de santé
- 2) Vérifier la conformité par rapport à la liste nationale des médicaments essentiels.
- 3) Vérifier les signatures sur le rapport (nombre, authenticité, actualité)
- 4) Vérifier la vraisemblance de la CMM en se référant aux rapports SIGL des 3 mois précédents
- 5) Vérifier que les produits commandés sont ceux pour lesquels le MSD < Max
- 6) Vérifier le respect des formules de commande
- 7) En cas d'erreur, le pharmacien de la DPS /DCS corrige la quantité sur le Bon de commande de manière lisible
- 8) En cas de conformité des mentions et des calculs, apposer le cachet, le nom, la signature et la date sur la commande avec la mention « avis favorable » / « commande valide »

#### 7. Gestion des outils

- Les rapports SIGL et le bon de commande sont transmis à la DPS/DCS par les centres de santé. Pour les hôpitaux les rapports SIGL et le bon de commande des produits des programmes de santé sont soumis à la DPS/DCS pour validation.
- Après validation de la commande par la DPS, une copie est conservée par celle-ci et la copie originale est transmise au dépôt régional de la PCG par la structure de santé.

N. B : les commandes des hôpitaux nationaux sont validées par Directeur de l'Hôpital

### Monitorage

Code : POS/SUIVI/001

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 01

## **1. Définition**

Le monitoring est un processus d'évaluation et de suivi des informations logistiques selon le niveau portant sur une liste de médicaments traceurs révisée annuellement. Le fascicule de monitoring comprend une fiche de données sur les consommations, et les jours de rupture.

## **2. Objectifs**

- Déterminer le responsable du monitoring
- Décrire le contenu du monitoring

## **3. Responsables**

- Les chefs de centre de santé, pharmacien DPS/DCS pharmaciens des hôpitaux, pharmaciens responsables des dépôts PCG.

## **4. Outils**

- Grille de monitoring (PCG)
- Fascicule de monitoring (CS, H)

## **5. Ressources**

- Listes des indicateurs logistiques pour les produits

## **6. Procédures**

- 1) Le monitoring est fait à l'aide d'une grille de monitoring
- 2) Les indicateurs à suivre sont définis par niveau :  
Les indicateurs à suivre au niveau des dépôts de la PCG (dépôts central/régionaux) sont :
  - Le taux de disponibilité des produits
  - Le taux de pertes
  - Le taux de satisfaction des commandesLes indicateurs du monitoring au niveau des structures de santé sont :
  - Le taux de complétude des rapports SIGL
  - Le taux de promptitude de rapports SIGL
  - Le taux de respect des commandes trimestrielles
  - Le pourcentage de commandes d'urgence
  - Le taux de disponibilité des produits,
  - Le taux de pertes
  - Taux d'accroissement des ajustements
  - Et la dispensation rationnelle
- 3) Les résultats des monitorages seront présentés et discutés lors des CTPS, CTRS et CTC

## **7. Gestion des outils**

Le rapport du comité de monitoring est transmis au niveau hiérarchique supérieur.

## Evaluation de la gestion pharmaceutique

Code : POS/SUIVI/002

Version : Mars 2019

Nombre de Pages :01

### 1. Définition

Mesurer l'atteinte des objectifs d'approvisionnement continu et de gestion logistique au niveau des structures de santé

### 2. Objectifs

- Déterminer les responsables de l'évaluation de la gestion pharmaceutique des hôpitaux et CS
- Fournir les éléments de l'évaluation

### 3. Responsables

- Chef de service SIGL de la DNPM
- Pharmacien de la PCG
- Pharmacien de la DRS
- Pharmacien de la DPS

### 4. Outils

- Grille d'évaluation

### 5. Ressources

- Rapports des centres de santé et hôpitaux
- Rapports PCG
- Rapports de monitoring
- Liste de contrôle des entrepôts de pharmacies

### 6. Procédures

L'évaluation de la gestion pharmaceutique au niveau des hôpitaux et Centre de santé vise à vérifier :

- 1) Le respect des conditions de stockage des produits
- 2) Le respect du système de rotation des produits (PPPS)
- 3) Le remplissage adéquat des formulaires de commandes
- 4) La régularité de la commande au fournisseur
- 5) Le respect des formules et paramètres pour la commande des produits
- 6) La mise à jour des fiches de stock
- 7) La mise à jour des variables logistiques (CMM ; MSD, PCU)
- 8) Le respect des niveaux Min et Max des produits à tout moment
- 9) Le respect de la procédure de prévention des périmés
- 10) Le respect de la procédure de gestion des produits périmés et détériorés
- 11) L'existence d'un tableau de bord de suivi des indicateurs de gestion (taux de rupture, disponibilité, taux de perte)
- 12) L'analyse des données logistiques pour la prise de décision

### 7. Gestion des outils

Le rapport d'évaluation est soumis au niveau hiérarchique supérieur.

### B.3. Procédures spécifiques au niveau central

Analyse des données logistiques		
Code : POS/SUIVI/003	Version : Mars 2019	Nombre de Pages : 01
<b>1. Définition</b> C'est le processus de vérification de la qualité des données et leur traitement en vue de prise de décision. Pour permettre leur analyse et utilisation, les données doivent être suffisantes, accessibles et non corrompues. La SL, en tant qu'unité technique de la DNPM en charge de la gestion logistique est en responsables de l'analyse et du traitement des données logistiques en vue de la production du rapport trimestriel de retro-information.		
<b>2. Objectifs</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Déterminer le responsable de l'analyse des données logistiques</li><li>• Définir le feedback après analyse des données logistiques</li></ul>		
<b>3. Responsables</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pharmacien</li><li>• Comité d'analyse des données DRS et DPS</li><li>• Section Logistique de la DNPM</li></ul>		
<b>4. Outils</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Procédures d'analyse de données logistiques</li></ul>		
<b>5. Ressources</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rapports SIGL des Structures de santé</li><li>• Bons de commandes des structures de santé</li><li>• Rapports de distribution de la PCG</li></ul>		
<b>6. Procédures</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organiser les données</li><li>• Vérifier la validation des rapports et bons de commandes par l'autorité hiérarchique</li><li>• Vérifier la cohérence des calculs (respect de règle de calculs de CMM, MSD, QàC)</li><li>• Vérifier l'exhaustivité des données et calculer le taux de complétude des données</li><li>• Vérifier la vraisemblance des données : (ordre de grandeur des valeurs)</li><li>• Vérifier le caractère récent et actuel des données (dates du rapport)</li><li>• Comparer les données des patients et les consommations de produits</li><li>• Sauvegarder l'historique du traitement des données : rapport d'analyse de données</li><li>• Produire un rapport de retro-information trimestrielle</li></ul>		
<b>7. Gestion des outils</b>  Les rapports de la DPS sont transmis à la DRS.		

## Distribution de produits pharmaceutiques

Code : POS/DISTR/001

Version : Mars 2019

Nombre de Pages :01

### 1. Définition

Un système de distribution assure un mouvement de produits d'un fournisseur à un client.

### 2. Objectifs

- Déterminer les responsables de la distribution à chaque niveau
- Expliquer l'utilisation des outils relatifs à la distribution des médicaments

### 3. Responsables

- Responsable de la distribution de la PCG Centrale
- Responsable des livraisons de la PCG Régionale
- Responsable pharmacie

### 4. Outils

- Bordereau de livraison

### 5. Ressources

- Véhicule de livraison de la PCG centrale
- Véhicule de livraison de la PCG Régionale

### 6. Procédures

- 1) Les camions de la PCG transportent les produits de l'entrepôt central aux dépôts régionaux.
- 2) Les véhicules de livraison des dépôts régionaux de la PCG transportent les commandes prêtes des structures de soins jusqu'aux Centres de santé et hôpitaux
- 3) Lorsque la PCG ne livre pas une structure de soin, elle met en œuvre un mécanisme de remboursement des frais de transport en s'assurant que les médicaments sont transportés dans des conditions adéquates.

### 7. Gestion des outils

Les bons de livraisons sont signés par le client

## Evaluation du système de gestion logistique

Code : POS/SUIVI/004

Version : Mars 2019

Nombre de Pages : 02

### 1. Définition

C'est le processus qui permet de vérifier le niveau d'atteinte des objectifs et buts préétablis, compte tenu des ressources disponibles, tout en portant un jugement de valeur sur le degré de réalisation de ces objectifs. Elle analyse les progrès et conduit à des recommandations, à une retro information des succès et insuccès, de leurs causes profondes pour faciliter les planifications ultérieures

### 2. Objectifs

- Déterminer les responsables
- Citer les indicateurs à évaluer

### 3. Responsables

- DNPM
- Section Logistique de la DNPM

### 4. Outils

- Grille d'évaluation

### 5. Ressources

- Rapports DNPM
- Rapports des CTS, CTRS, CTPS
- Rapports de visite de terrain

### 1. Procédures

**Le système de logistique intégrée sera évalué tous les trois ans afin de mesurer sa performance, identifier les problèmes et apporter des solutions correctrices.** Les indicateurs d'évaluations retenus selon les fonctions logistiques sont les suivantes :

#### Sélection des produits

1. Pourcentage de produits reçus (achetés + dons) qui se trouvent dans le guide thérapeutique standardisé.

#### Estimation des besoins

2. **Précision des estimations de besoin** : Proportion entre les quantités des produits reçues (achetées + données) pendant une période et les quantités de produits prévues pour la même période.
3. Proportion des quantités consommées pendant une période définie par rapport aux quantités disponibles pour consommation (stock de départ + quantités reçues) pendant la même période après déduction du stock de sécurité

#### Acquisition

4. **Ratio prix médian payé par le pays / prix médian international** pour un produit reçu (par produit).
5. Pourcentage de commandes délivrées intégralement et dans les délais et le lieu prévus par le contrat d'achat, par chaque fournisseur.

6. Proportion des commandes libérées du port/aéroport après les délais limites définis dans le pays.
7. Délai moyen (en jours) pour libérer les commandes de l'aéroport, port maritime et remises dans les magasins de la centrale d'achat (quand ce n'est pas responsabilité du fournisseur).

### **Assurance de la qualité**

8. Pourcentage de lots testés conformes aux critères de qualité établis

### **Gestion de stock**

9. Pourcentage de structures de santé ayant connu une ou plusieurs ruptures de stock d'un ou de plusieurs produits, au cours d'une période définie.
10. **Taux de pertes** : Proportion des pertes de produits durant une période définie par rapport aux quantités totales disponibles (stock de départ+ quantités reçues) durant la même période.

### **Système d'information**

11. **Taux de complétude** : Pourcentage de dépôt/structure de santé qui transmettent des rapports complets de gestion des stocks dans les délais prévus pendant une période définie.

### **Système de contrôle d'inventaire**

12. Proportion de structure de santé ayant fait leurs commandes de produits tous les trimestres.
13. Proportion de structure de santé ayant fait une commande d'urgence quand le niveau du stock en cours était inférieur ou égal au point de commande d'urgence
14. Pourcentage de structures de santé pour lesquelles le niveau de stock est compris entre le Min et le Max pour les produits définis au moment de l'évaluation

### **Distribution**

15. Pourcentage de dépôt/structure de santé ayant reçu toutes les commandes complètes et à temps durant une période définie.

### **Dispensation**

16. **Taux de respect des directives de traitement** : Proportion de patients dont le traitement est conforme aux Guides Thérapeutiques Standardisés nationaux.

### **6. Gestion des outils**

Les rapports d'évaluation sont transmis au Ministère pour la revue des plans stratégiques

## **C. LES AIDE-MEMOIRES**

### **C.I. La fiche de stock**

#### **Présentation**

Les fiches de stock sont des feuilles individuelles pré imprimées en format A4 où sont portés : le nom de la structure, le nom, la présentation, le dosage, le N° et la date de péremption du lot reçu le prix

unitaire du produit, le numéro de la fiche pour le même produit, le point de commande d'urgence, les niveaux minimum et maximum, la consommation moyenne mensuelle, la date de l'opération, les quantités entrées/ sorties et leur provenance/ destination. En plus, on y trouve le stock, les références de l'opération, ainsi qu'une place pour les observations.

### **Principes d'utilisation**

1. **Toutes les transactions doivent figurer sur la fiche de stock.** Pour les produits provenant d'une autre source que la PCG, préciser le n° d'autorisation PCG en plus de l'origine.
2. **Utilisez une ligne par opération** même si deux ou plusieurs opérations ont eu lieu à la même date. La sortie ne doit jamais être portée sur la même ligne que l'entrée.
3. **Utilisez une ligne par numéro de lot** même si les produits correspondent à un mouvement similaire.
4. **Inscrire les quantités suivant la plus petite unité (comprimé, gélule, ampoule).** Ainsi une entrée de deux boîtes de 1000 comprimés est mentionnée "2000" ; 8 boîtes de 6 ampoules " 48 ampoules"
5. **Calculer immédiatement le solde de stock après chaque opération**
6. **Enregistrer les médicaments hors usage** retirés du rayon **comme « sorties » en notifiant « périmés »** dans la colonne observations.
7. Effectuer un contrôle physique de stock tous les mois
8. **Après le contrôle physique mensuel, inscrire le chiffre de l'inventaire en rouge** dans la colonne « stock » et écrire « contrôle physique » à travers des colonnes « entrées » et « sorties ». En cas de différence, renseigner la cause dans la colonne « observations ». En cas de présence de plusieurs lots de produits, inscrire les quantités correspondant à chaque lot dans celle case.
9. Lorsqu'une fiche de stock est remplie entièrement, ouvrir une nouvelle fiche. La première partie (identification du produit) est remplie à nouveau en indiquant le numéro de la fiche (par exemple) « fiche n°2 ». Joindre l'ancienne par un trombone ou une agrafe.
10. Conserver les fiches de stock à proximité des produits (étagères ou classeur)
11. **Archiver soigneusement les fiches de stock des années précédentes**
12. La CMM du dernier mois du trimestre est sur la fiche de stock



## AIDE-MEMOIRE : LA FICHE DE STOCK

**Quoi ?** Remplir la fiche de stock

La fiche de stock est un document « fixe » qui présente les informations, les caractéristiques de gestion et les mouvements sur un produit.

**Qui ? :** Tout gestionnaire de produits pharmaceutique

**Quand ?** chaque fois qu'un produit entre ou sort du magasin ainsi qu'à l'occasion des inventaires

**Remarque :**

- **Chaque article doit avoir sa fiche de stock.**
- Elle est utilisée pour tous les produits : médicaments, mais aussi pour les consommables médicaux (matériels, objets de pansements) et les outils de gestion (y compris les fiches de stock elles même). Pour les médicaments, à chaque nouvelle présentation d'un même principe actif doit correspondre à une nouvelle fiche de stock
- Elle est utilisée quel que soit la provenance du produit : PCG ou autre fournisseur
- En cas d'inventaire de fin de mois, Inscrire toutes les informations de la ligne avec un stylo de couleur rouge

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** RUMER, fiches d'inventaire et des périmés

ETAPE	CHAMP	ACTIONS	EXEMPLE
1.	N°	Numéro de la fiche pour le même produit	001
2.	<b>STRUCTURE</b>	Nom de la formation sanitaire	Centre de Santé de Tondo
3.	<b>NOM DU PRODUIT</b>	Nom de l'article (molécule, consommable ou l'outil de gestion...)	Diclofénac
4.	<b>FORME</b>	Présentation galénique du produit	Ampoule injectable, comprimé sec, suspension buvable
5.	<b>CODE</b>	C'est le code alphanumérique spécifique au produit fourni par la PCG	
6.	<b>UNITE</b>	Préciser l'unité de comptage du produit : comprimé, ampoule, flacon	Ampoule
7.	<b>DOSAGE</b>	Quantité de principe actif dans le produit :	50mg
8.	<b>DATE</b>	Le jour, mois et année du remplissage des informations du trimestre de la fiche de stock au format format jj/mm/aa	20/10/16
9.	<b>CMM</b>	Consommation moyenne mensuelle	150
10.	<b>Stock Minimum (Quantité)</b>	Quantité unitaire de produit correspondant au niveau défini par le système en-dessous duquel l'on est dans le stock de sécurité. =2 x CMM	300
11.	<b>Stock Maximum (Quantité)</b>	Quantité unitaire de produit correspondant au niveau défini par le système au-dessus duquel l'on est en surstock. =5 x CMM	600
12.	<b>PCU</b>	Seuil à partir duquel il faut nécessairement lancer une commande d'urgence	150
13.	<b>PRIX UNITAIRE</b>	Prix de l'unité de comptage, en franc Guinéen. Le prix est fourni par la PCG. Pour les produits des programmes, écrire « 0 »	1000

14.	<b>DATE</b>	Inscrire le jour, mois et année du mouvement de stock au format jj/mm/aa	21/10/16
15.	<b>PROVENANCE/DESTINATION</b>	Ecrire le nom du fournisseur ou le nom du client	PCG Dépôt de vente Koleya
16.	<b>REFERENCE</b>	Inscrire le N° de la pièce autorisant l'opération.	PV Rpt N° 055/PCG/2004
17.	<b>N°DE LOT</b>	Inscrire le n° du lot de fabrication indiquée sur l'étiquette par le fabricant	XZ1018
18.	<b>ENTREE</b>	Quantité de produit entrant dans le stock. Lorsque cette case est renseignée, ne rien inscrire dans la cellule « sortie »	120
19.	<b>SORTIE</b>	Quantité de produit sortie du stock. Lorsque cette case est renseignée, ne rien inscrire dans la cellule « entrée »	40
20.	<b>STOCK</b>	Quantité de produit après chaque mouvement (balance ou solde) <i>Lors de l'inventaire en fin de mois, compter les quantités et inscrire les quantités effectivement comptées en couleur Rouge</i>	80
21.	<b>PROVENANCE</b>	Nom du fournisseur ou origine de la rentrée	PCG Labé
22.	<b>PEREMPTION</b>	Date limite d'utilisation du produit indiquée par le fabricant sur étiquette. Inscrire la date de péremption au format jj/mm/aa. Lorsque le jour n'est pas indiqué sur la boîte, inscrire par mesure de prudence le 1 <sup>er</sup> jour du mois. Entrée les dates de péremption du produit en mouvement.	01/10/18
23.	<b>OBSERVATIONS</b>	Remarques ou suggestions relatives à l'opération : PERIMES ou DETERIORE, RAS	DETERIORE

## C.2. Fiche de relever journalier

JOURNEE DE.....																
FICHE DE RECAPUTULATION JOURNALIERE DES MEDICAMENTS DELIVRES ET RECETTES PERCUES																
Mois: .....																
DESIGNATION	NUMERO D'ORDRE MENSUEL DE CONSULTATION SELON LE REGISTRE SNIS															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	TOTAL
MONTANT																

### **AIDE-MEMOIRE : LE RELEVÉ JOURNALIER**

**Quoi ?** C'est un outil qui enregistre les recettes et les quantités des produits pharmaceutique reçus par chaque patient au niveau d'un centre de santé.

**Qui ?** : L'agent du point de vente

**Quand ?** Après la dispensation,

**Remarque :** C'est un tableau journalier

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** le RUMER

<b>ETAPE</b>	<b>CHAMP</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>EXEMPLE</b>
<b>1.</b>	Journée	Mentionner la date du jour	03/11/2016
<b>2.</b>	Mois	Inscrire le mois	Juin
<b>3.</b>	Désignation	Inscrire la désignation du produit	Paracétamol 500 mg
<b>4.</b>	Numéro	Inscrire le numéro d'ordre de l'ordonnance	082
<b>5.</b>	Total	Inscrire le total des quantités vendues par produit	100
<b>6.</b>	Montant	Inscrire le montant total vendu par ordonnance. Dans la dernière colonne, mettre le montant total vendu pour toutes les ordonnances	5 000 60 000



## **AIDE-MEMOIRE : LE RUMER**

**Quoi ?** Remplir LE REGISTRE D'UTILISATION DES MEDICAMENTS ET DE RECETTES (RUMER)

Le registre d'utilisation des médicaments et recettes est un outil qui enregistre les recettes et les mouvements quotidiens (en temps réel) des médicaments au point de vente.

**Qui ?** : L'agent du point de vente, le responsable de centre, l'agent superviseur venant de la DPS

**Quand ?** En fin de journée de travail,

**Remarque :**

- Il s'agit d'un tableau (sur 4 pages) pour une quinzaine de jours
- Les entrées des produits (médicaments, vaccins etc.) sont inscrites quand l'action se fait.
- A la fin de la quinzaine, les totaux sont calculés, et comparés avec le stock réel. Ce stock réel est ensuite reporté à la page suivante comme stock initial.
- Le RUMER est rempli chaque jour en fin de journée de travail sur la base des relevés journaliers et couvre une période de 15 jours. IL faut deux tableaux pour la couverture d'un mois.
- **Les recettes dans le RUMER doivent correspondre aux recettes dans le livre de caisse.**

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** feuilles de relevé journalier (bloc récapitulatif), les fiches de stock, livre de caisse

ETAPE	CHAMP	ACTIONS	EXEMPLE
<b>A remplir par l'agent de point de vente</b>			
1.	<b>Mois de.....</b>	Inscrire le mois et l'année en cours	Octobre 2016
2.	<b>DU ..... au .....</b>	Inscrire le premier jour du mois jusqu'au 16 du mois en question (la première quinzaine) dans le premier tableau ; le 17 jusqu'à la fin du mois se trouvent dans le tableau suivant pour la deuxième quinzaine.	Du 01 au 16
3.	<b>Liste des médicaments</b>	Les désignations des produits sont pré-imprimées Les espaces vides dans la liste des produits seront remplis lors de l'introduction de nouveaux médicaments	
4.	<b>Stock initial :</b>	Quantités en stock au point de vente au début de la quinzaine. Ces quantités correspondent aux quantités comptées à l'inventaire du mois précédent.	200
5.	<b>Entrées au cours de la période</b>	Chaque fois qu'une boîte ou un paquet est pris du magasin et transféré au point de vente, il faut écrire dans cette colonne la quantité de produit. Faites-le, immédiatement pour ne pas oublier. Remplir la colonne des entrées à la fin de la quinzaine pour éviter les erreurs	60
6.	<b>Total disponible</b>	Inscrire le total des colonnes « stock initial » et « entrées de la quinzaine » (à calculer à la fin de la quinzaine). Limiter la fréquence des transferts du magasin vers le point de vente en allouant en début de la première quinzaine un stock pouvant couvrir les besoins du mois	260 = 200 + 60
7.	<b>Sorties journalières</b>	Reporter les totaux par produit issus de la fiche récapitulative journalières	05

8.	<b>Total des sorties de la quinzaine</b>	Inscrire le total des colonnes de sorties journalières. Faire le total des sorties durant la quinzaine (somme des quantités journalières)	50
9.	<b>Total des sorties du mois</b>	Pour la première quinzaine du mois, ne rien inscrire dans la colonne. Ecrire dans l'entête de colonne « Total des sorties du mois pour la 2eme quinzaine du mois	250 + 300
10.	<b>Stock final théorique</b>	Obtenu par calcul en soustrayant le total des sorties de la quinzaine du Total disponible.	210
11.	<b>Stock réel inventaire</b>	Stock effectivement compté à la fin de la quinzaine.	210
12.	<b>Ecart</b>	Obtenu par calcul en faisant la différence entre stock réel et stock final théorique	0
13.	<b>Emargement</b>	A la fin de chaque journée, le CCS signe le montant enregistré	
14.	<b>Nom de poste</b>	Inscrire le nom du poste de santé/ACS	PS Séfouré
15.	<b>Emargement</b>	A la fin de chaque journée, le CCS signe le montant enregistré	
16.	<b>Total</b>	Inscrire la somme des recettes cumulées au cours de la quinzaine du CS	350000 GNF
17.	<b>Autres recettes</b>	Inscrire les montants des subventions et autres argents obtenus hors des recettes du CS	1.000.000 GNF
18.	<b>Date</b>	Ecrire dans cette colonne la date de l'opération au format jj/mm/aa	10/10/16
19.	<b>Responsables du stock</b>	Nom, signature et cachet du responsable du stock	M. Kamano CCS Tanènè 
20.	<b>Total des sorties du mois</b>	Inscrire la somme des sorties de la première et de la deuxième quinzaine	
21.	<b>Recette de la quinzaine</b>	Inscrire les recettes journalières de la quinzaine par ligne	50000 GNF
22.	<b>Grand Total Quinzaine</b>	Inscrire la somme des montants des recettes du centre de santé, poste de santé/ACS et autres recettes	1.550.000 GNF
A remplir par l'agent superviseur venant DPS			
23.	<b>Date</b>	Inscrire la date de la supervision	10/09/2016
24.	<b>Qualité des services</b>	Le DPS/DCS mentionne ses observations	
25.	<b>Qualité de la gestion</b>	Le DPS/DCS mentionne ses observations	

26.	<b>Autres remarques</b>	Le DPS/DCS mentionne les points à améliorer et formule des recommandations	
27.	<b>Signature</b>	Le DPS/DCS signe et porte son nom	
<b>A remplir par le chef de centre</b>			
28.	<b>Total recette première quinzaine</b>	Inscrire le grand total de la première quinzaine	1600000 gnf
29.	<b>Total recette deuxième quinzaine</b>	Inscrire le grand total de la deuxième quinzaine	1700000 gnf
30.	<b>Total des recettes du mois</b>	Inscrire la somme des recettes des deux quinzaines	3300000 gnf
<b>Liste de contrôle</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A la fin de la quinzaine, les totaux sont calculés, et comparés avec le stock réel. Ce stock réel est ensuite reporté à la page suivante comme stock initial.</li> <li>✓ Si le RUMER n'est pas à jour, cela est considéré comme une faute grave dans la gestion de la structure.</li> <li>✓ Les colonnes en bas du tableau serviront pour les recettes du centre de santé ainsi que pour les observations du DPS/ DCS.</li> </ul>			

## C.4. Le registre de consommation

### Présentation et principe d'utilisation

Ce registre permet de suivre, au jour le jour, les mouvements des médicaments ainsi que les recettes au niveau des hôpitaux.

#### REGISTRE DE CONSOMMATION

Mois/Année: .....

N°	Désignation	P.U	Unite	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total sorties	Montant	

**AIDE-MEMOIRE : REGISTRE DE CONSOMMATION**

**Quoi ?** Remplir LE REGISTRE DE CONSOMMATION

Le registre de consommation est un outil qui enregistre les recettes et les mouvements quotidiens des médicaments dans un hôpital.

**Qui ?** : Responsable pharmacie

**Quand ?** En fin de journée de travail

**Remarque :**

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** feuilles de relevé journalier (bloc récapitulatif), les fiches de stock, livre de caisse

ETAPE	CHAMP	ACTIONS	EXEMPLE
<b>A remplir par l'agent de point de vente</b>			
1.	<b>Mois/ Année</b>	Inscrire le mois et l'année en cours	Octobre 2016
2.	<b>Désignation</b>	Les désignations des produits sont pré-imprimées Les espaces vides dans la liste des produits seront remplis lors de l'introduction de nouveaux médicaments	
3.	<b>P.U.</b>	Prix unitaire du produit en GNF	1500
4.	<b>Unité</b>	Unité du produit	Gélule
5.	<b>Jours du mois</b>	Inscrire les quantités de produit sorties par jour.	260
6.	<b>Sorties journalières</b>	Reporter les totaux par produit issus du registre interne de dispensation	05
7.	<b>Total des sorties</b>	Inscrire le total des colonnes de sorties journalières.	1400
8.	<b>Montant</b>	Inscrire le montant des ventes par ligne de produit en GNF	170000
9.	<b>Total des recettes</b>	Inscrire la somme des montants par produit GNF	2000000



## **AIDE-MEMOIRE : L'ETAT D'INVENTAIRE**

**Quoi ?** Remplir la fiche d'inventaire.

La fiche d'inventaire est une fiche portant la liste des articles physiquement présents au magasin au moment de l'inventaire. Elle porte les informations suivantes : le nom, la forme, la quantité, la date d'expiration, la valeur. Aussi, elle a une place pour le stock théorique et les écarts observés entre celui-ci et le stock physique ainsi que les observations et les signatures des responsables de l'inventaire.

**Qui ?** : le responsable du stock

**Quand ?** Tous les mois en fin d'inventaire et en cas de supervision.

**Remarque :**

- L'inventaire est effectué par lot de produit

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** Fiche de Stock, Fiche d'état des périmés

<b>ETAPE</b>	<b>CHAMP</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>EXEMPLE</b>
1.	Nom de la Structure	Nom de l'établissement qui utilise la fiche	Hôpital de ....
2.	Date de l'inventaire	Le jour, mois et année de l'inventaire au format jj/mm/aa	31/10/16
3.	Numéro d'ordre	Le numéro qu'occupe le produit sur la fiche d'inventaire	
4.	Désignation / Dosage	Le nom, le dosage et la forme galénique	Artemether/Lumefantrine.....
5.	Unité	Unité de comptage (comprimé, ampoule, flacon)	Plaquette de.....
6.	Stock théorique	Quantité de produit mentionnée sur la fiche de stock	200
7.	Stock physique	Quantité de produit comptée dans le magasin	200
8.	Écart	Différence entre stock théorique et stock physique	00
9.	Date de péremption	Date limite d'utilisation du produit indiquée par le fabricant	31/12/217
10.	Prix unitaire	Inscrire le prix unitaire du produit en francs Guinéen  Pour les produits des programmes, remplir 0	1.000 GNF

<b>11.</b>	Prix total	Valeur globale du stock physique du produit = quantité X prix unitaire	200.000 GNF
<b>12.</b>	Observation	Remarques sur les écarts constatés	RAS (Rien à signaler)
<b>13.</b>	Nom	Nom du Responsable du magasin	Kanté
<b>14.</b>	Signature	Engagement moral du Responsable de l'inventaire	



**AIDE-MEMOIRE : ETAT DES PRODUITS HORS USAGE**

**Quoi ?** Renseigner l'état des produits pharmaceutiques hors usage

La fiche d'état des produits hors usage est utilisée pour recueillir les informations sur l'ensemble des produits non utilisables. Elle porte en plus des renseignements généraux sur la structure de santé, des informations sur l'ensemble des produits hors usage (Quantité, date d'expiration, altération, ...).

**Qui ? :** Responsable du stock

**Quand ?** À chaque inventaire ou constat de péremption/détérioration de produit à l'inspection visuelle

**Remarques :**

Chaque lot de produit est inscrit sur une ligne avec les informations qui le concerne.

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** Fiche de stock et fiche d'inventaire.

ETAPE	CHAMP	ACTIONS	EXEMPLE
1.	En-tête	Nom de la structure qui fait la commande Siège de la structure, autres : BP, TEL, Fax, e-mail, etc.	
2.	Date	Date d'enregistrement du produit	
3.	Désignation	Dénomination Commune Internationale (DCI)	
4.	Unité	Nombre d'unités de produits périmés ou altérés	
5.	N° de lot	Numéro du lot de fabrication figurant sur l'étiquette du produit	
6.	Date de péremption	Date limite d'utilisation du produit figurant sur l'étiquette	
7.	Quantité	Nombre d'unités de produits périmés et ou altérés	
8.	Prix unitaire	Prix d'acquisition du produit	
9.	Prix total	Prix unitaire x Quantité	
10.	Observations	Anomalies constatées : Périmés, altérés, etc...	
11.	Responsable du stock	Nom, signature, fonction et cachet du responsable du stock	
12.	Date	Date à laquelle l'état a été fait	

Liste de contrôle :



### AIDE-MEMOIRE : LE RAPPORT SIGL

**Quoi ?** Le rapport SIGL PS/SBC est un outil qui donne l'information sur la gestion logistique et permet d'allouer des quantités de produits aux PS/SBC.

**Qui ?** : ASC, le chef de poste de santé. Le chef de centre de sante renseigne la colonne quantité allouée

**Quand ?** Mensuel

**Remarque :** Il est rempli en deux copies dont :

Un exemplaire reste au niveau de la structure de santé et servira comme outil de contrôle au moment de la livraison,

Une copie ira au CS pour enregistrement et introduction dans le système d'information

ETAPE	CHAMP	ACTIONS	EXEMPLE
1.	DRS	Inscrire le nom de la direction régional de la santé	KINDIA
2.	DPS	Inscrire le nom de la direction préfectoral de la santé	COYAH
3.	CS	Inscrire le nom du centre de santé	WONKIFOND
4.	VILLAGE AC	Inscrire le nom du village où l'AC travail	TONGIRON
5.	Période	Inscrire le mois au cours duquel l'activité a eu lieu	Mars 2019
6.	Code	Le code des médicaments est pré imprimé	MORA0037
7.	Désignation	La liste des médicaments préalablement imprimée	Amoxi 250mg gélule
8.	Unité	Préalablement imprimée	Gélule
9.	Stock début du mois	Inscrire le stock disponible utilisable au début du mois	2000 cp
10.	Quantité reçu	Inscrire la quantité des produits pharmaceutiques reçus par l'ASC et l'agent PS au cours du mois.	1500 cp
11.	Quantité Consommée	Inscrire la quantité des produits pharmaceutiques utilisés par l'ASC et par le PS au cours du mois.	2500 cp
12.	Stock fin du mois	Inscrire la quantité des produits pharmaceutiques à la fin du mois après l'inventaire.	1000 cp
13.	Perte	Inscrire les quantités perdues au cours du mois	20
14.	Quantité allouée	Inscrire la quantité des produits allouée au PS et aux ASC par le CS. Cette cellule est renseignée par le Chef du CS au moment de la remise des produits.	

## C.8. Rapport mensuel SIGL des CS/CSA et HOPITAUX/CMC

RAPPORT MENSUEL SIGL DES CS/CSA ET HOPITAUX/CMC												
Mois/année : <input type="text"/>		CS/CSA/CMC/Hôpital : <input type="text"/>		DPS/DCS <input type="text"/>		Nbre de structures/services: <input type="text"/>						
Date de rapportage <input type="text"/>		Niveau Max: 4		DRS/DSVCO <input type="text"/>		Nbre de rapports recus: <input type="text"/>						
Code Produit	DESIGNATION	Unité	Stock initial	Quantité reçue	Quantité consommée	Pertes (détériorée/casse/coulage)	Ajustements positifs	Ajustements négatifs	Stock Disponible Utilisable (SDU)	Nombre de jours de rupture	Consommation Mensuelle Moyenne (CMM)	Nombre de Mois de Stock Disponible (MSD)
			Col F du rapport du mois precedent	Quantité recue au cours de la periode	Total colonne C des SBC, PS et points de vente	Total colonne D des SBC, CS + points de vente + magasin	Quantité recue d'une autre structure de santé	Quantité livrée a une autre structure de santé	Total colonne E des SBC, CS + points de vente+magasin	Nombre de jours de rupture au cours du mois	A calculer par la formule de la CMM	SDU /CMM
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
<b>Produits du PNLP</b>												
MAPALU005	ARTEMETHER 20MG+LUMEFANTRINE 120MG COMPRIME BLISTER 6 (NN)	BLISTER										
MAPALU006	ARTEMETHER 20MG+LUMEFANTRINE 120MG COMPRIME BLISTER DE 12 (PE)	BLISTER										
MAPALU007	ARTEMETHER 20MG+LUMEFANTRINE 120MG COMPRIME BLISTER DE 18 (GE)	BLISTER										
MAPALU008	ARTEMETHER 20MG+LUMEFANTRINE 120MG COMPRIME BLISTER DE 24 (AD)	BLISTER										
MAPALU002	ARTEMETHER 40MG/ML SOLUTION INJECTABL AMPOULE 2ML	AMPOULE										
MAPALU003	ARTEMETHER 80MG/ML SOLUTION INJECTABLE AMPOULE 2ML	AMPOULE										
MAPALU004	ARTESUNATE 60MG/ML SOLUTION INJECTABLE	FLACON										
DEPREV001	MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE D INSECTICIDE A LONGUE DUREE D ACTION ( MILDA)	PIECE										
MAPALU009	QUININE SULFATE 300MG COMPRIME	COMPRIME										
MAPALU010	SULFADOXINE 250MG+PYRIMETHAMINE 12.5MG+AMODIAQUINE 75MG, COMP, Bliste	BLISTER										
MAPALU011	SULFADOXINE 500MG+PYRIMETHAMINE 25MG COMPRIME	COMPRIME										
DTDIAG003	TEST DIAGNOSTIC RAPIDE MALARIA	TEST										
<b>Commentaires :</b>												
.....												
.....												
.....												
Nom, Signature, Cachet, Contacts du gestionnaire de la pharmacie				Nom, Signature, Cachet, Contacts du Directeur / Chef de Centre de Santé				Nom, Signature, Cachet, Contacts du Pharmacien DPS				
<b>Produits du PNLP</b>												

## AIDE-MEMOIRE : LE RAPPORT SIGL DES CS ET HOPITAUX

**Quoi ?** Le rapport SIGL est un formulaire qui donne l'information sur la gestion logistique de la période et les données logistiques essentielles.

**Qui ?** : Pharmacien / Chef de centre

**Quand ?** Mensuel

**Remarque :**

Il est rempli en deux copies, après validation à la DPS :

- Une copie reste à la DPS pour enregistrement dans le système d'information et transmission à la DNPM avec copie à la DRS.
- 
- La seconde copie retourne au niveau de la structure de santé et servira comme outil de contrôle en cas de besoin,

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** Fiche de stock

ETAPE	CHAMP	ACTIONS	EXEMPLE
1.	Mois/année	Ecrire le mois du rapport au format MOIS/ANNEE	MARS 2019
2.	Date de rapportage	Ecrire la date d'élaboration du rapport	02/03/2019
3.	CMC/Hôpital/CS	Inscrire le nom de la structure de santé	HR KINDIA
4.	DPS/DCS	Inscrire le nom de la DPS/DCS dont dépend la structure de santé	KINDIA
5.	DRS/DSVCo	Inscrire le nom de la DRS/DSVCo dont dépend la structure de santé Inscrite	KINDIA
6.	Nombre de structures / Services	Écrire le nombre de services/structures client(e)s de la pharmacie	04
7.	Nombre de rapports reçus	Inscrire le nombre de rapports reçus des structures / Services	04
8.	Quantité reçue	Inscrire la somme des quantités du produit reçues du (des) fournisseurs au cours du mois des structures / Services	540
9.	Quantité consommée	Inscrire la somme des quantités de produits consommées des structures / Services	
10.	Pertes	Inscrire les quantités de produits détériorés et périmés au cours du mois. Collecter l'information à partir des fiches de stock	
11.	Ajustements positifs	Inscrire les quantités de produits reçues d'une autre structure de santé	
12.	Ajustements négatifs	Renseigner les quantités de produits livrées à une autre structure de santé	

<b>13.</b>	Stock disponible et utilisable	Inscrire les quantités de produits comptées à l'inventaire de fin de mois et reportées sur la fiche de stock	
<b>14.</b>	Nombre de jours de rupture	Inscrire le nombre de jours pendant lesquels le produit a connu un stock=0 sur la fiche de stock pendant le mois. Remplir « 0 » s'il n'y a pas eu de rupture de stock Ce nombre ne devrait pas être supérieur au nombre de jours du mois.	
<b>15.</b>	Consommation Mensuelle Moyenne	Noter la consommation mensuelle moyenne calculée du produit. La CMM est calculée tous les mois lors de l'élaboration du rapport SIGL Voir procédure d'évaluation des stocks	
<b>16.</b>	Commentaires	Inscrire tout commentaire nécessaire à l'analyse du rapport : précisions sur les pertes et les ajustements, évènements particuliers :	Fermeture du centre de santé voisin de.....
<b>17.</b>	Nom signature cachets et contact du gestionnaire de la pharmacie	Le gestionnaire de la pharmacie doit porter son nom, prénom, ses contacts, sa signature et son cachet	
<b>18.</b>	Nom signature cachets et contact du Pharmacien	Le pharmacien doit porter son nom, prénom, ses contacts, sa signature et son cachet	
<b>19.</b>	Nom signature cachets et contact du Directeur	Le Directeur doit porter son nom, prénom, ses contacts, sa signature et son cachet	

### C.9. Le bon de commande des produits pharmaceutiques

BON DE COMMANDE								
N° du bon de commande: ..... Structure ..... <span style="margin-left: 150px;">DPS/DCS:.....</span> <span style="margin-left: 150px;">DRS/DSVCo:.....</span> Adressé à ..... Commande Urgente <input style="width: 30px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> <span style="margin-left: 150px;">Niveau Max: 5</span>								
N°	Désignation	Unité	SDU	CMM	Besoin ou Stock Max (CMM x Niveau Max)	Quantité Commandée	Prix Unitaire	Prix Total
<b>Montant Total FG</b>								
Commande faite par : .....					Commande approuvée par : .....			
Signature : .....					Signature : .....			
Date : .....					Date : .....			

### AIDE-MEMOIRE : LE BON DE COMMANDE

**Quoi ?** Le bon de commande est utilisé pour les commandes des médicaments, réactifs et consommables médicaux autres que les produits traceurs. Il sert de référence pour le contrôle des livraisons et le calcul du taux de service.

**Qui ?** : Responsable de stock / CCS

**Quand ?** Tous les trois mois ou en cas d'atteinte du point de commande d'urgence **Remarque :**

Il est rempli en trois copies dont :

- ✓ Un exemplaire reste au niveau de la structure de santé et servira comme contrôle au moment de la livraison,
- ✓ Une copie ira à la DPS pour enregistrement et introduction dans le système d'information,
- ✓ Un exemplaire reste au dépôt fournisseur comme preuve de la demande et pour le traitement des données de distribution.

En dehors des commandes régulières, il est possible de faire une commande d'urgence. Une commande d'urgence doit être justifiée ; une telle commande doit suivre les mêmes procédures qu'une commande ordinaire

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** Rapports SIGL

ETAPE	CHAMP	ACTIONS	EXEMPLE
1.	N° du bon de commande	Numéro d'ordre de la commande. Il doit comporter : un nombre à deux chiffres au minimum qui correspond au numéro chronologique du bon suivi des 2 derniers chiffres de l'année en cours et toute référence jugée utile par la structure ex :	001/CSTAN/04
2.	N° O.	Le numéro d'enregistrement chronologique des produits	
3.	Structure	Le nom et le siège de la structure qui fait la commande (BP, rue, Fax, Tel, E-mail	Hôpital de....
4.	Adressé à	Nom du fournisseur et son siège	Dépôt PCG de Boké
5.	Commande urgence	Case à cocher en cas de commande urgente. C'est-à-dire atteinte du PCU avant la fin du trimestre.	
6.	Désignation	Nom du produit, son dosage et la forme galénique	amoxi 500 mg CP
7.	Unité	Unité de comptage	flacon, pièce, ampoule etc.

8.	SDU	Inscrire la quantité de produit compté à l'inventaire. Il faudra reporter les « quantités en stock » du dernier mois, indiquées sur la fiche de stock du produit. Ou procéder à l'inventaire et reporter les quantités inventoriées	100
9.	CMM	Inscrire la consommation moyenne mensuelle figurant sur la fiche de stock pour le trimestre concerne.	
10.	Besoin/Stock Max	Inscrire le stock Maximum autorisé pour les produits des programmes et le besoin de la période pour les produits commerciaux.	160
11.	Quantité commandée	Elle est remplie en tenant compte de l'ajustement des quantités à commander.	60
12.	Prix unitaire	Inscrire le prix d'achat par unité chez le fournisseur	40 gnf
13.	Prix total	Inscrire le prix unitaire multiplié par la quantité commandée par produit.	40 * 25
14.	Montant total	Inscrire le montant de la commande effectuée	
15.	Nom du responsable de la commande	Inscrire le nom du responsable de la commande	Amadou SYLLA
16.	Signature du responsable de la commande	Apposer la signature de celui qui a émis la commande	
17.	Date de l'élaboration de la commande	Inscrire la date de l'élaboration de la commande	03/11/2016
18.	Nom de l'autorité qui a approuvé la commande	Inscrire le nom et la fonction de la personne qui approuve la commande	
19.	Signature de l'autorité	Apposer la signature de l'autorité qui approuve	

<b>20.</b>	Date de l'approbation de la commande	Ecrire la date l'approbation de la commande	
<b>21.</b>	<p>Le responsable de la structure vérifie si une commande est passée pour chaque produit ayant un niveau de stock en dessous des besoins.</p> <p>Il est indispensable de remplir l'ensemble des colonnes pour un suivi des commandes et pour aider l'équipe de supervision à bien préparer ses visites. Le bon de commande sera utilisé à chaque visite de supervision.</p>		

## C.10. Le bordereau de livraison

### **Modalités de remplissage**

Le fournisseur est chargé de remplir l'entête et toutes les colonnes du BL

La personne déléguée pour l'enlèvement de la commande vérifie les quantités avec le responsable de la livraison, puis signe pour réception. S'il y a des erreurs elles peuvent être corrigées sur place.

Il est rempli en trois exemplaires :

- ✓ Un exemplaire du bordereau de livraison reste au dépôt fournisseur comme preuve de livraison et pour le traitement des données de distribution. Ce traitement donne suite aux rapports de distribution et d'activités qui serviront à leur tour à la planification des achats et au monitoring des programmes de santé.
- ✓ Le deuxième exemplaire du bordereau de livraison accompagne les produits livrés
- ✓ Un troisième exemplaire ira à la DPS après livraison pour enregistrement et introduction dans le système d'information.

Le chèque, espèces ou preuve de transfert bancaire est transmis à la PCG avant l'enlèvement de la commande.

**Modèle de bordereau de livraison**

BORDEREAU DE LIVRAISON					
N° .....					
Facture N° .....					
Nom et adresse du client : .....					
Référence du bon de commande : .....					
N°	Désignation	Unité	Quantité	N° de lot	Date de péremption
Fournisseur :		Client :			
Nom : .....		Nom : .....			
Signature : .....		Signature : .....			
Date : .....		Date : .....			

## **AIDE-MEMOIRE : LE BORDEREAU DE LIVRAISON**

**Quoi ?** Remplir le bordereau de livraison

Le bordereau de livraison permet de justifier la livraison des produits par le fournisseur et l'enlèvement par le client. Il porte les indications sur la nature, la quantité, le numéro de lot et la date de péremption des produits livrés, le nom et l'adresse du fournisseur et de celui qui assure la réception.

**Qui ?** : PCG

**Quand ?** : À chaque livraison

**Liaison avec d'autres outils de gestion** : Bon de commande, Facture, Procès-verbal de réception et fiche de stock.

<b>ETAPE</b>	<b>CHAMP</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>EXEMPLE</b>
1.	En tête	Nom et adresse du fournisseur : siège de la structure autres : BP, TEL, Fax ; e-mail etc....	
2.	Nom du document	Bordereau de livraison	
3.	Numéro	Nombre à 2 chiffres qui correspond au numéro chronologique du bordereau, suivi des 2 derniers chiffres de l'année en cours	10/19/ PCG
4.	Facture N°	Numéro de la facture qui accompagne le bon de livraison	
5.	Nom et Adresse du client	Nom du client et son siège	
6.	Référence bon de commande	N° du bon de commande exécuté	
7.	N°	Numéro d'ordre de l'enregistrement sur le bon	
8.	Désignation	Nom du produit en dénomination commune internationale (DCI), dosage, forme, conditionnement	
9.	Unité	Unité de comptage : ampoule, comprimé, flacon, tube, etc.....	
10.	Quantité	Nombre d'unités de produits livrés	
11.	N° de lot	Numéro du lot de fabrication figurant sur l'étiquette du produit	
12.	Date de péremption	Date de péremption du produit figurant sur l'étiquette	
13.	Fournisseur	Nom et fonction + signature+ cachet de celui qui livre les produits	
14.	Client	Nom, fonction, signature et cachet de celui qui reçoit les produits	

### **C.II. Le procès-verbal de réception**

#### **Modèle de procès-verbal de réception**



### **AIDE-MEMOIRE : LE PROCES VERBAL DE RECEPTION**

**Quoi ?** Il porte des informations concernant la réception des produits et les observations faites. A cette occasion, il permet à la structure et au comité de gestion de reconnaître la réception des produits reçus à travers un acte émanant d'une commission de réception.

**Qui ?** : Membres de la commission de réception

**Quand ?** À chaque livraison

**Liaison avec d'autres outils de gestion** : Bon de livraison, Facture, fiche de stock

<b>ETAPE</b>	<b>CHAMP</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>EXEMPLE</b>
1.	En tête	Nom de la structure qui fait la commande, siège de la structure, autres : BP, TEL, Fax, email etc.	CMC MATAM
2.	Nom du document	Procès-verbal de réception	
3.	Numéro du (PV)	Nombre à 2 chiffres au moins et les 2 derniers chiffres de l'année en cours et toute référence jugée utile par la structure ex	025/PCG/04
4.	Nous soussignés	Prénoms, Nom et fonction des membres de la commission de réception	
5.	Membre de la commission de réception de	Nom de la structure qui reçoit les produits	CMC MATAM
6.	Avons procédé à la réception de	Nature des produits reçus	
7.	Livraison N°	Numéro du Bordereau de livraison	PCG 161122
8.	Date	Date d'établissement du bon de livraison au format jj/mm/aa	22/11/16
9.	N°	Numéro d'ordre de l'enregistrement de l'article	
10.	Désignation	Nom du produit en Dénomination Commune Internationale, dosage, forme, conditionnement	Kétoprofène 100 mg
11.	Unité	Unité de comptage	Ampoule
12.	Quantité	Nombre d'unité de produits reçus	120
13.	Date de péremption	Date limite d'utilisation du produit indiqué sur l'emballage au format jj/mm/aa	01/10/18
14.	N° de lot	Numéro de lot de fabrication indiqué sur l'emballage	SLC1018
15.	Observations	Anomalies constatées par item (manquant, cassé, périmé, altéré etc.)	RAS
16.	Commentaire	Résumé des réserves faites par la commission	RAS
17.	Signature	Signature de chaque membre de la commission	



### **AIDE-MEMOIRE : TABLEAU DE PREVENTION DES PERIMES**

**Quoi ?** Remplir le tableau de suivi des dates de péremption des produits

Le tableau permet un suivi aisé et visuel des dates de péremption des produits disponibles en stock et partant d'éviter ou de réduire les péremptions.

**Qui ?** : le responsable de la pharmacie

**Quand ?** Immédiatement après la découverte d'un produit à péremption proche à l'occasion de l'inventaire/l'inspection visuelle/ la réception de produit ayant moins de 6 mois de durée de vie.

**Remarques :**

- Le tableau est affiché visiblement dans la pharmacie
- Le tableau devra régulièrement être mis à jour
- Procéder immédiatement à un transfert dès que le produit est à 3 mois de sa date de péremption

**Liaison avec d'autres outils de gestion :** Fiche de stock

ETAPE	CHAMP	ACTIONS	EXEMPLE
1.	Établissement sanitaire	Inscrire le nom du service qui remplit le tableau	CS Koyah
2.	Période :	Inscrire la période correspondant aux douze prochains mois. La période correspond à 6 mois à partir du mois de remplissage et doit être modifiée chaque mois Mois aaaa à mois aaaa	Novembre 201 à mai 2017
3.	Désignation	inscrire le nom du produit, préférentiellement son abréviation	AZT pour la zidovudine
4.	N° lot	Inscrire le numéro de lot du produit. Pour un produit il peut exister plusieurs numéros de lot. Une ligne correspond à un numéro de lot de produit. Pour un lot différent, prendre une nouvelle ligne, répéter la désignation du produit et inscrire le second numéro de lot	LTZ 453
5.	Quantité	Inscrire la quantité de produit du lot concerné	300
6.	Date de péremption	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Marquer le mois de péremption du produit en cochant la case du mois correspondant</li> <li>✓ Cocher la cellule correspondant au mois de péremption du produit.</li> <li>✓ Répéter la même opération pour les différents numéros de lot du produit.</li> <li>✓ Le mois suivant, changer la période et déplacer les croix.</li> <li>✓ Lorsque la durée de vie du produit atteint 4 mois c'est à dire dès que la case M3 est cochée pour un produit, procéder immédiatement à un transfert sur un site qui en a besoin.</li> </ul>	X

Liste de contrôle :

- ✓ L'en-tête est bien rempli
- ✓ La période, la désignation du produit, le numéro de lot, la quantité et les dates de péremption sont indiqués
- ✓ Le tableau est mis à jour chaque mois après l'inventaire et à la réception de produits.

### **C.13. Les bonnes habitudes du gestionnaire de pharmacie**

1. Estimer les besoins en produits pharmaceutiques selon les règles définies
2. Commander les produits pharmaceutiques
3. Réceptionner les produits pharmaceutiques
4. Ranger correctement les produits pharmaceutiques
5. Dispenser les produits pharmaceutiques aux malades
6. Remplir le RUMER, le registre de consommation et autres outils de dispensation
7. Tenir à jour les fiches de stock
8. Reconditionner les produits pharmaceutiques
9. Retirer du stock et sécuriser les produits pharmaceutiques périmés ou détériorés
10. Faire l'inventaire des produits pharmaceutiques en stock
11. Remplir toutes les rubriques du rapport SIGL
12. Veiller à la bonne tenue du local de stockage
13. Calculer les indicateurs de suivi de la gestion tous les mois pour les produits traceurs
14. Veiller au bon fonctionnement de la chaîne de froid

#### **C.14. Activités à réaliser tous les jours**

1. Reconditionner et étiqueter les produits pharmaceutiques.
2. Procéder à la dispensation des produits pharmaceutiques
3. Enregistrer les entrées/ sorties journalières dans le RUMER, le registre de consommation et autres outils de dispensation
4. Enregistrer les mouvements des produits sur la fiche de stock.
5. Ranger les produits pharmaceutiques sur les étagères de manière à faciliter le respect du principe « Premier périmé, premier sorti »
6. Maintenir les locaux propres et bien aérés
7. Contrôler la température du réfrigérateur
8. Remplir les fiches de relevé de température et d'humidité.

## **C.15. Activités à réaliser tous les mois**

### **DANS LE LOCAL DE STOCK**

1. Inscrire les entrées et les soldes de stocks sur les fiches de stock.
2. Approvisionner, de préférence une seule fois par mois, le local de dispensation/point de vente des CS, PS, SBC et les points de rétrocession des services hospitaliers.
3. Retirer les produits pharmaceutiques hors d'usage, mettre à jour les fiches de stock et faire l'état des périmés.
4. Faire l'inventaire physique du stock à la fin du mois et l'inscrire en rouge sur chaque fiche de stock.
5. Calculer les CMM des produits figurant sur le rapport SIGL
6. Remplir le rapport d'inventaire, les rapports SIGL, les fiches d'état des produits hors usage
7. Faire la commande des produits pharmaceutiques
8. Calculer les indicateurs pour les produits pharmaceutiques traceurs.

### **AUX POINTS DE VENTE/DISPENSATION/ ET PHARMACIES DE SERVICES HOSPITALIERS**

1. Assurer le réapprovisionnement en produits pharmaceutiques.
2. Ranger les produits sur les étagères/armoires
3. Faire la synthèse des données mensuelles du RUMER et du registre de consommation

### **C.16. Activités à réaliser tous les trimestres**

1. Faire les commandes trimestrielles
2. Réceptionner les produits pharmaceutiques dans le local de stockage
3. Vérifier la fonctionnalité du matériel anti-incendie.

### **C.17. Activités à réaliser tous les six mois**

1. Faire le monitoring du service.
2. Transmettre l'état des produits pharmaceutiques hors usage

## C.18. Quelques bonnes pratiques de stockage

1.	Limitier l'accès du magasin au personnel autorisé et garder les substances contrôlées ou de grande valeur dans un endroit fermé à clé.
2.	Stocker les produits de santé dans une pièce sans humidité, bien éclairée et bien ventilée ou climatisée, à l'abri de la lumière directe du soleil (température du local inférieure ou égale à 25°C).
3.	Nettoyer et désinfecter régulièrement le magasin ou le dépôt et prendre des précautions empêchant les insectes et les rongeurs nuisibles d'entrer dans le magasin.
4.	Suivre et enregistrer la température de la salle
5.	Suivre et enregistrer la température du réfrigérateur / congélateur
6.	Protéger le dépôt des fuites d'eau dans la pièce.
7.	Rendre le matériel anti-incendie (extincteur, bac à sable...) disponible, accessible, et fonctionnel et former le personnel à son utilisation.
8.	Stocker les produits en latex loin des moteurs électriques et lumières fluorescentes.
9.	Ranger les produits liquides et cassables sur les étagères les plus basses ou en dessous des autres produits
10.	Maintenir les conditions frigorifiques, y compris la chaîne de froid, pour les produits qui en ont besoin.
11.	Empiler les cartons à au moins 10 centimètres du sol (sur palette), 30 centimètres des murs et des autres piles, et à une hauteur de 2,5 mètres maximum, en respectant le nombre de cartons à superposer
12.	Disposer les cartons de sorte que les flèches pointent vers le haut ☐, et que les étiquettes d'identification, les dates de péremption et les dates de fabrication soient bien visibles.
13.	Stocker les produits de santé à l'abri des insecticides, des produits chimiques, des produits inflammables, des produits dangereux, des vieux dossiers, des fournitures de bureau et tout autre équipement ; il faut toujours prendre les mesures de sécurité appropriées
14.	Stocker les produits de santé de manière à faciliter le principe du « Premier Péréimé – Premier Sorti (PPPS) » et la gestion des stocks.
15.	Séparer les produits endommagés ou périmés, les retirer de l'inventaire immédiatement, et les détruire conformément aux procédures en vigueur.
16.	Laisser suffisamment d'espace entre les étagères pour faciliter la circulation

## **D. ANNEXES**

### **D.1. Références bibliographiques**

1. Manuel de procédures de gestion de logistique intégrée des produits pharmaceutiques, 2016
2. MDS 3: Managing Access and Medicines and Health Technology. Arlington, VA, MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH, 2012
3. Manuel de logistique : Un guide pratique pour la gestion de la chaîne d’approvisionnement des produits de santé. Arlington, Va. : USAID | PROJET DELIVER, Deuxième édition, 2011
4. Manuel de gestion des produits pharmaceutique hors usage, MINISTERE DE LA SANTE DE GUINEE

## D.2. Grille de supervision

### GRILLE DE SUPERVISION

#### Etablissement

Région :	
District sanitaire :	
Nom de l'établissement : <input type="checkbox"/> HN <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> CMC <input type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> Structure Privée <input type="checkbox"/> SSA <input type="checkbox"/> Dépôt Central <input type="checkbox"/> Dépôt Régional	
Date de la supervision :	
Période considérée : <input type="checkbox"/> 6 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 2 mois <input type="checkbox"/> 1 mois à partir de la date de la dernière supervision.	
Date de la dernière supervision :	
Nom du responsable : Contact :	
Nom/qualification / contacts des personnes supervisées	1.
	2.
	3.
	4.

#### Mise en œuvre des recommandations faites lors de la dernière supervision

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

N°	RECOMMANDATIONS	EXECUTEE			OBSERVATIONS
		Oui	En cours	Non	
1					
2					
3					
4					
Total OUI					

## Renforcement de capacités

N°	Profil de l'agent	Nombre	Formations reçues	Besoin de formation	Observations
1	Pharmacien				
2	Dispensateur				
	Magasinier /Gestionnaire des stocks				
	Autre (à préciser)				

## Gestion des supports normatifs

N°	Désignation	Existence		Observations
		Oui	Non	
1	Manuel de procédures de gestion logistique des produits de santé			
2	LNME (dernière édition)			
3	Guide thérapeutique national			
4	Formulaire National de médicaments			
5	Loi pharmaceutique en vigueur			
6	Politique Pharmaceutique Nationale			
Total OUI				
Performance				

## Gestion des stocks

N°	Rubriques	Oui	Non	Observations
Disponibilité des outils de gestion				
1	Bon de commande			
2	Bordereau de livraison			
3	PV de réception			
4	Fiche de stock			
5	Fiche d'inventaire			
6	RUMER/Registre de consommation			
7	Bloc récapitulatif journalier			
8	Fiche/Registre de périmés			
9	Tableau de prévention des périmés			
10	Fiches de pharmacovigilance			
11	Cahier de supervision			
Tenue et archivage des outils de gestion				
12	Les fiches de stock sont à jour (Vérifier les fiches)			
13	Les fiches sont remplies correctement			
14	Les calculs arithmétiques sont corrects			
15	Les quantités sur les fiches de stock correspondent à celles qui se trouvent sur les étagères			
16	Les outils de gestion sont bien archivés			
Niveaux de stock :				
17	Le stock pour chaque médicament se trouve entre les niveaux minimum et maximum			
18	Les niveaux minimum et maximum sont mentionnés sur la fiche de stock			
19	Le dépôt a réussi à éviter les ruptures de stock			
20	Absence de produits périmés en stock (Liste)			

Inventaire physique :				
21	Un inventaire physique régulier selon la fréquence définie est effectué (Date du dernier inventaire)			
22	Les produits inutilisables sont retirés du stock et mis en lieu sûr			
Passation des commandes :				
23	Le bon de commande est correctement établi et rempli			
24	Les quantités de produits à commander sont calculées correctement			
25	Le calendrier d'approvisionnement est respecté ; si non, nombre de livraison hors calendrier			
26	Existence de la liste des produits disponibles de la PCG			
Elaboration et soumission de rapports				
27	Les rapports sont envoyés à temps			
28	Les rapports de la période sont au complet			
29	Les rapports sont remplis correctement			
30	L'information contenue dans les rapports est exacte			
Mise au rebus				
31	Existence de commission de destruction des produits inutilisables			
32	La destruction est faite conformément aux lignes directrices du Ministère de la santé			
Fournitures (Existence de formulaires en nombre suffisant pour 3 mois)				
33	<input type="checkbox"/> Rapports SIGL			
34	<input type="checkbox"/> Bon de commande			
35	<input type="checkbox"/> Fiches de stock			
Total OUI				
Performance				

## Conditions de stockage et de rangement

N°	Rubriques	Oui	Non	Observations
<b>A- Stocks correctement organisés :</b>				
1	Les cartons sont empilés à un maximum de 2,50 mètres de hauteur			
2	Le stockage est fait par ordre alphabétique et/ou selon un ordre défini			
3	Les fiches de stock sont placées à côté des médicaments			
4	Les médicaments sont stockés sur les palettes ( $\leq 10$ cm)			
5	Existence d'espace entre le mur et les médicaments ( $\leq 30$ Cm)			
6	Les produits inutilisables sont stockés séparément des autres			
7	Existence d'endroit de stockage pour les commandes préparées			
<b>B- Prévention de la péremption :</b>				
8	Les dates de péremption sont marquées clairement sur toutes les boîtes			
9	Les boîtes sont rangées en fonction du principe Premier Périment, Premier Sorti			
10	Le tableau de prévention des périmés est correctement rempli			
<b>C- Température :</b>				
11	Existence du thermomètre mural			
12	Existence de fiche de relevé de température			
13	La fiche de température est à jour			
<b>D- Ventilation</b>				
14	Existence d'un système de ventilation permettant à l'air de circuler dans toute l'aire de stockage lorsqu'il fait très chaud			
<b>E- Maintien d'un environnement sec</b>				
15	Existence d'un hygromètre			
16	Les planches et les murs sont dépourvus de traces d'humidité			
17	Les toits, les fenêtres et les entrées de portes sont dépourvus de fuites d'eau			
<b>F- Espace de travail</b>				

18	Existence de surface de stockage suffisante pour les produits nécessaires			
19	L'aire de stockage est assez grande pour permettre la distribution, la réception et la vérification des approvisionnements			
20	Absence de défauts de construction sur le bâtiment ou de signes de dégradation			
G- Eclairage				
21	Existence de lumière suffisante pour lire facilement les marques et étiquettes			
H- Propreté :				
22	L'aire de stockage est propre, bien rangée et dépourvue de poussière			
23	Les cartons et les boîtes de médicaments sont sans poussières			
I- Bon ordre :				
24	L'aire de stockage pour les médicaments contient uniquement des médicaments, des consommables et des outils de gestion			
J- Prévention des dommages				
25	Les cartons entamés sont refermés			
K- Absence d'insectes et d'animaux nuisibles :				
26	Les aires de stockage sont dépourvues de signes indiquant la présence d'insectes nuisibles et de rongeurs			
L- Sécurité :				
27	Existence d'un système de sécurité limitant l'accès à l'aire de stockage			
28	L'aire de stockage est dotée de portes et de fenêtres sûres			
29	Les extincteurs ou les autres matériels anti-incendie sont facilement accessibles et fonctionnels			
30	Tout le personnel sait utiliser l'extincteur			
	Total OUI	X/30		
	Performance	%		

## Dispensation des produits de santé :

N°	Rubriques	Oui	Non	Observations
1	Un espace distinct existe pour le respect de la confidentialité			
2	Le local de dispensation est propre			
3	Le local de dispensation permet un accueil correct			
4	L'activité est toujours effectuée par une personne formée			
5	Le dispensateur évalue l'observance thérapeutique			
6	Le dispensateur évalue la tolérance au traitement et les évènements survenus depuis la dernière visite			
7	Le dispensateur évalue le niveau de connaissance de son traitement et les besoins d'informations ou de soutien			
8	Le dispensateur prend le temps d'analyser les ordonnances			
9	Le dispensateur fournit une information correcte minimale aux patients pour assurer le bon usage des médicaments : posologie nb d'unités / prise, nb de prises / jour, durée du traitement, j) CAT en cas d'effet indésirable grave			
10	Le dispensateur s'assure de la bonne compréhension des patients			
	Total OUI	X/10		
	Performance			

## Disponibilité des produits de santé

Produits	Stock Disponible et Utilisable	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
Produits de la santé de la mère, de l'enfant et du nouveau-né				
Ocytocine 10 UI injectable 1ml				
Misoprostol 200 micro-gramme comprimé				
Magnésium Sulfate 50% 10ml				
Ampicilline 1g injectable				
Ceftriaxone 1g injectable				
Cloxacilline 500mg comprimé				
Gentamicine 40mg/ml 2ml inj				
Dexamethasone 4mg/ml injectable				
Chlorhexidine 20% solution				
Amoxicilline 250mg comprimé dispersible				
Amoxicilline 500mg gélule				
SRO 20.5g poudre				
Zinc 20mg comprimé				
Tetracycline Ophtalmique 1%				
Caféine injectable				
Phitomenadione (Vitamine K1) 10mg/ml injectable				
Gluconate de calcium 10%				
Haemacel (gelatine modifié) 500 ml				
Lidocaïne 2% 20 ml				
Fer acide folique (FAF) 60/0.25 mg comprimé				
Produits contraceptifs				
Dépo Provera				

DIU				
Implant				
Microgynon				
Microlut				
Préservatif féminin				
Préservatif masculin				
Produits antipaludiques				
Artemether inj 40 mg Inj				
Artemether 80 mg Inj				
Artemether Lumefantrine 20/120mg B/12				
Artemether Lumefantrine 20/120mg B/18				
Artemether Lumefantrine 20/120mg B/24				
Artemether Lumefantrine 20/120mg B/6				
Artesunate 60mg injectable				
MILDA				
Quinine 300mg comprimé				
Sulfadoxine Pyrimethamine 500/25mg comprimé				
TDR				
Produits de suture				
Fil de suture synthétique, résorbable 0 aiguille, 1/2, 30mm, ronde, usage unique				
Fil de suture synthétique, résorbable 1/0 aiguille, 3/8, 30mm, triangulaire stérile usage unique				
Fil de suture synthétique, résorbable 2/0 aiguille, 3/8, 36mm, triangulaire usage unique				
Produits antituberculeux				
Isoniazide 100mg comprimé				
Isoniazide 300mg comprimé				
RH (150 +75) mg comprimé				

RH pédiatrique (75 + 50) mg comprimé				
RHZ pédiatrique (75 + 50 + 150) mg comprimé				
RHZE (150 + 75 +400 +275) mg comprimé				
<b>Produits antirétroviraux</b>				
Atripla (Tenofovir 300 + Lamivudine 200 + Effavirenz 600) mg comprimé				
Duovir-N (Zidovudine 300 + Lamivudine 150 + Nevirapine 200)mg comprimé				
Duovir-N BABY (Zidovudine 60 + Lamivudine 30 + Nevirapine 50)mg comprimé dispersible				
Lopinavir/ritonavir 200/50mg comprimé				
Lopinavir/ritonavir baby 80/20 mg par ml solution buvable				
Nevirapine 10mg/ml solution buvable				
TDR HIV				
<b>Anti hypertenseurs</b>				
Hydralazine 20 mg injectable				
Nifédipine 10 mg comprimé				
<b>Produits d'usage général</b>				
Acide acetyl salicylique 500 mg comprimé				
Cotrimoxazole 480 mg comprimé				
Diazepam 10mg injectable				
Doxycycline 100 mg comprimé				
Erythromycin 250 mg comprimé				
Mebendazole 100mg comprimé				
Métronidazole 250 mg comprimé				
Métronidazole 500mg/ 100ml perfusable				
Paracétamol 100 mg sachets				
Paracétamol 500 mg comprimé				
Ringer Lactate 500ml				

Glucose 5% solution de perfusion 500 ml				
Sodium chlorure 0.9% solution de perfusion 500 ml				
Produits de prévention des infections et antiseptiques				
Polyvidone iodée 10% FI/200 ml				
Hypochlorite de calcium (HTH) 70% 2,5 Kg				
Chlore C solution				
Ecran facial /visière				
Gant chirurgical (paire)				
Gant d'examen (piece)				
Gant Gynécologique (paire)				
Produits sanguins				
Poche de sang				
Groupage ABO ET RHESUS				
Glycemie (bandelettes)				
Vaccins				
BCG				
VPI				
VAA				
VAR				
VAT				
Pentavalent				

## Usage rationnel

Satisfaction des commandes par la PCG

**Formulaire 5** : Différence entre les quantités commandées et les quantités reçues  
Les informations sur ce formulaire concernent la dernière commande qui a été effectuée/et reçue pour chaque produit.

Le formulaire doit être rempli pour toutes les structures qui commandent les médicaments.  
Demander à voir le nouveau « Bon de commande, livraison

### Colonne :

- Noter la dernière quantité commandée.
- Noter la date d'élaboration de la commande.
- Noter la quantité reçue (au cours de la dernière période de commande).
- Noter la date à laquelle la commande a été reçue.
- Noter la source/provenance des produits (dépôt régional PCG ou PNL ou autre source).

	Produit	Qté commandée	Date de la commande	Qté reçue	Date de réception de la commande	Source des produits reçus
		A	B	C	D	E
	<b>PNLP</b>					
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12	PNLAT					
	Reproduction					

	PEV et CNTS					
	Produits à recouvrement					

## Performance et problèmes rencontrés dans la gestion des intrants

Rubrique	Performance en %	Point forts	Points faibles
Mise en œuvre des recommandations faites lors de la dernière supervision			
Renforcement de capacités			
Gestion des supports normatifs			
Gestion des stocks			
Conditions de stockage et de rangement			
Dispensation des produits de santé			
Disponibilité des produits de santé			
Usage rationnel			
Performance globale			

## Plan de résolution des problèmes gestion intrants

N°	Problèmes	Causes	Stratégies correctrices	Acteurs	Ressources nécessaires	Période d'exécution

### D.3. Grille d'inspection

## Grille de Contrôle des activités pharmaceutiques au niveau des DPS

Région de : ..... DPS de : .....

N°	Questionnaires	Réponses		Observations
<b>Organisation et Fonctionnement de la DPS</b>				
	Présence d'un organigramme			
	Description des tâches et rôles			
	Nombre de inspections réalisées sur la gestion des produits			
	Un stock de produits est disponible à la DPS			
<b>Situation des Ressources Humaines</b>				
	Situation des nouveaux agents par catégorie : Med: ..... S/f : ..... Pharm : ..... T/L : ..... Biol : ..... ATS : ..... Inf : ..... Autres : .....			
	Autres (préciser)..... .....			
<b>Etat de l'infrastructure et des équipements (apprécier)</b>				
	Nombre de rapports mensuels sur la gestion des intrants			
	Circuit des approvisionnements en produits à la DPS			

**Problèmes rencontrés :**

## Grille de Contrôle des activités de la Pharmacie hospitalière

Préfecture de : ..... Hôpital

de : .....

N°	Questionnaires	Réponses	Observations
<b>Organisation et Fonctionnement de la Pharmacie</b>			
	Présence d'un organigramme		
	Description des tâches et rôles		
	Acte de mutation et durée au poste du Pharmacien chef de l'hôpital		
	Nombre d'unités relevant de la pharmacie		
	Autres (à préciser)		
<b>Situation des Ressources Humaines</b>			
	Nombre de Pharmaciens		
	Nombre Préparateurs en pharmacie		
	Nombre d'ATS / infirmiers à la pharmacie		
	Qualité des formations		
	Autres (préciser).....		
<b>Situation des locaux et équipements</b>			
	Bureau du Pharmacien chef		
	Aire de réception des produits (salle)		
	Magasin de stockage		
	Salle de distribution		
	Point de dispensation		
	Zone de périmés		
	Zone de produits inflammables		
	Toilettes		
	Eclairage des locaux		
	Présence d'eau à la pharmacie		
	Présence d'une climatisation /Ventilation		
	Présence : d'un frigo avec moniteur de température/congélateur		
	Présence d'extincteur/Sable...		
	Présence du kit informatique		
<b>Outils de Gestion</b>			
	Fiches de stock harmonisées bien remplies		
	Fiches de stock harmonisées à jour		
	Plan d'approvisionnement disponible et affiché		
	Outil informatique avec système de gestion logistique		
	Bon de commande des produits		
	Bordereau de livraison		
	Factures d'achat de produits		
	PV de réception des produits		
	Fiches de consommation mensuelle		
	Fiches de relevé journalière		
	Fiches d'inventaires des stocks		
	Fiches de médicaments périmés /Altérés		

	Autres (préciser).....			
	Affichage des tarifs			
<b>Sources d'approvisionnement en produits de santé</b>				
	PCG			
	Sociétés grossistes agréées			
	Partenaires du terrain			
	Ministère de la santé (BND)			
	Dons et legs			
	Autres (préciser)			
<b>Conditions de stockage</b>				
	Présence de la fiche standardisée des conditions de stockage			
	Présence de palettes			
	Présence d'étagères propres			
	Magasin ventilé et aéré			
	Existence d'un thermomètre mural			
	Arrangement des produits avec étiquettes			
	Absence d'humidité (Hygromètre)			
	Plafond étanche			
	Portes et fenêtres sécurisées			
	Autres (préciser)			
<b>Hygiène et Sécurité : à observer</b>				
	Disponibilité des désinfectants comme eau de javel			
	Kits de protection contre les maladies			
	Disponibilité du savon			
	Présence de poubelle protégée			
<b>Gestion proprement dite des produits</b>				
	Montant de la subvention allouée aux médicaments			
	Montant de la subvention allouée aux matériels d'injection			
	Fonds d'indigence			
	Fonds pour Césarienne et accouchement			
	Fonds pour les urgences médicales			
	Valeur du stock initial janvier 201.....			
	Valeur des entrées en produits ex. 201.....			
	Valeur des sorties de produits ex. 201.....			
	Valeur du stock final théorique ex. 201.....			
	Ecart entre stock F. théorique et stock F. réel			
<b>Efficiences économiques</b>				
	<b>Existence de compte bancaire médicament (Pharmacie)</b>			
	<b>Le compte est-il alimenté</b>			
	Part de la Pharmacie dans les recettes propres			

	Taux de rachats en produits par rapport aux dépenses totales de la période de l'hôpital.	
	Solde du compte médicament (Pharmacie)	
<b>Analyse des factures (indicatif)</b>		
	<b>Fonds propres</b>	
	Facture N° .....	
	Facture N° .....	
	Facture N° .....	
	<i>Total factures</i> ..... .....	
	<b>Subvention Etat</b>	
	Facture N° .....	
	Facture N° .....	
	Facture N° .....	
	<i>Total factures</i> ..... .....	
	<b>Total FP + SUBV</b> ..... .....	
	<b>Total consommation de la période</b> .....	
	Achats – consommations = stock final théorique	
	Ecart entre SF Théo et SF Réel à l'inventaire .....	

**GESTION DES KITS (indicatif)**

	Nombre de kits reçus.....	
	Nombre de kits utilisés.....	
	Nombre de kits restants théoriquement.....	
	Nombre de kits à l'inventaire de stock.....	

**Problèmes rencontrés :**

## Suivi de la traçabilité des médicaments /Hôpital

Produit	Unité de compte	Qté (stock théorique) restant sur la fiche de stock à la date d'aujourd'hui	Qté (stock) disponible 3 mois auparavant	Nbre total jours de rupture dans les 3 derniers mois	Qté totale reçue dans les 3 derniers mois (entrées)	Qté totale sortie dans les 3 derniers mois (sorties)	Stock théorique est bien calculé ?	Qté (stock physique)	Qté produits périmés/Altérés	Ecart : Stock théorique Stock physique ?
	Ampoule									
	Comprimé									

### Analyses de l'enquête:

.....

## Grille de Contrôle des activités pharmaceutiques / Centres de santé

Préfecture de : .....

CS Rural/ Urbain de : .....

N°	Questionnaires	Réponses	Observations
<b>Organisation et Fonctionnement du CS</b>			
	Présence d'un organigramme		
	Description de postes et de tâches		
<b>Situation des Ressources Humaines</b>			
	Nombre d'agents en activité au CS CPC..... PEV..... CPN..... PV..... PF.....		
	Nouveaux mutés au CS		
	L'agent du PV est –il formé sur la gestion des produits		
	Autres (préciser).....		
<b>Situation des locaux et équipements</b>			
	Magasin		
	Point de dispensation		
<b>Outils de Gestion</b>			
	<b>Existence</b> : des fiches de stock		
	du Bon de commande des produits		
	du Bordereau de livraison		
	des factures d'achat de produits		
	des PV de réception des produits		
	RUMER		
	Situation des périmés		
	Autres (préciser).....		
<b>Sources d'approvisionnement en produits de santé</b>			
	PCG		
	Partenaires du terrain		
	Société grossiste agréée		
	Ministère de la santé (BND)		
	Autres (préciser)		
<b>Conditions de stockage</b>			
	Présence de la fiche standardisée des conditions de stockage		
	Présence de palettes		
	Présence d'étagères propres		

	Magasin ventilé et aéré			
	Absence d'humidité			
	Absence d'insectes nuisibles et rongeurs			
	Plafond étanche			
	Portes et fenêtres sécurisées			
	Autres (préciser)			
Gestion financière				
	Recette prévisionnelle			
	Recette réalisée			
	Prévision budgétaire (rachat en médicament)			
	Exécution du budget au cours de la période :			
	Solde du compte bancaire			
	Solde en caisse (site)			

**Problèmes rencontrés :**

## Suivi de la traçabilité des médicaments

Produit	Unité de compte	Qté (stock théorique) restant sur la fiche de stock à la date d'aujourd'hui	Qté (stock) disponible 3 mois auparavant	Nbre total jours de rupture dans les 3 derniers mois	Qté totale reçue dans les 3 derniers mois (entrées)	Qté totale sortie dans les 3 derniers mois (sorties)	Stock théorique est bien calculé ?	Qté (stock physique)	Qté produits périmés/ Altérés	Ecart : Stock théorique Stock physique ?
	Ampoule									
	Comprimé									

### Analyse de l'enquête:

.....

.....

## **Structure du rapport d'inspection :**

### **Canevas –type de rapport d'inspection**

Le rapport d'inspection sera présenté en .... points.

#### **I- Introduction**

Contexte/justification (préciser la période, la (les) structure (s) inspectées, la composition de l'équipe d'inspection)

Objectifs de l'inspection

#### **Méthodologie**

Préparation de l'inspection

Planning et itinéraires de l'inspection

#### **Déroulement**

Prise de contact avec les autorités locales

Visite de sites / Collecte de données

Restitution aux autorités locales (feedback à chaud)

#### **Résultats / Constats**

##### **Observations générales**

Ressortir par domaine d'activités exploré, les points positifs et les points à améliorer et les chiffrer (voir tableau sur la Performance et problèmes rencontrés dans la gestion des intrants)

##### **Recommandations / Proposition de décision**

Faire une liste de proposition de sanctions (positives ou négatives)

#### **Conclusion**

## **ANNEXES :**

## D.4. Liste des produits suivis dans le SIGL

<b>13 produits du PNLP</b>	<b>Unité</b>
TDR	TEST
AL (NN)	BLISTER
AL (PE)	BLISTER
AL (GE)	BLISTER
AL (AD)	BLISTER
QUININE COMP 300 MG	COMPRIME
SP COMP 500/25 MG	COMPRIME
ARTESUNATE INJ 60MG/ML	FLACON
ARTHEMETHER INJ 40MG/ML	AMPOULE
ARTHEMETHER INJ 80MG/ML	AMPOULE
ARTESUNATE SUPPO 50 MG	CAPSULE
ARTESUNATE SUPPO 200 MG	CAPSULE
MILDA	PIECE

<b>27 produits de la sante de la mère de l'enfant et du nouveau ne</b>	<b>Unité</b>
AMOXICILLINE 250MG COMPRIME DISPERSIBLE	COMPRIME
AMPICILLINE 1G INJECTABLE	FLACON
CAFEINE INJECTABLE	AMPOULE
CEFTRIAXONE 1G INJECTABLE	FLACON
CHLORHEXIDINE 20% SOLUTION	LITRE
CLOXACILLINE 500MG COMPRIME	COMPRIME
DEXAMETHASONE 4MG/ML INJECTABLE	AMPOULE
FER ACIDE FOLIQUE (FAF) 60/0.25 MG COMPRIME	COMPRIME
GEL LUBRIFIANT , P/2000	PAQUET
GENTAMICINE 40MG/ML 2ML INJ	PAIRE
GLUCONATE DE CALCIUM 10%	AMPOULE
GLUCOSE 5% +PERF SOLUTION PERFUSABLE, FL/ 500ML	FLACON
GLUCOSE HYPER 50%, SOL INJECT, AMP 10ML, B/20	AMPOULE
HAEMACEL (GELATINE MODIFIE) 500 ML	FLACON
LAIT THERAPEUTIQUE F100	SACHET
LAIT THERAPEUTIQUE F75	SACHET
LIDOCAINE 2% 20 ML	FLACON
MAGNESIUM SULFATE 50% 10ML	AMPOULE
MISOPROSTOL 200 MICRO-GRAMME COMPRIME	COMPRIME
OCYTOCINE 10 UI INJECTABLE 1ML	AMPOULE
PHYTOMENADIONE (VITAMINE K1)10MG/ML INJECTABLE	FLACON
SRO 20.5G POUDRE	PIECE
SRO-ZINC	BOITE
TETRACYCLINEOPHTALMIQUE 1%	TUBE
VITAMINE A	CAPSULE
ZINC 20MG COMPRIME	COMPRIME

<b>9 produits contraceptifs</b>	<b>Unité</b>
DMPA - IM	FLACON
DISPOSITIF INTRA-UTERIN (DIU)	PIECE
IMPLANT	PIECE
MARVELO	CYCLE
MICROGYNON	CYCLE
MICROLUT	CYCLE
PRESERVATIF FEMININ	PIECE
PRESERVATIF MASCULIN	PIECE
DMPA - SC	FLACON

<b>28 produits du PNLISH</b>	<b>Unité</b>
<b>Adultes</b>	
ABACAVIR 300MG ,COMPRIME, BOITE 60	BOITE
ABACAVIR 600MG+LAMIVUDINE 300MG, COMPRIME, BOITE 60	BOITE
ATAZANAVIR 300MG+RITONAVIR 100MG, COMP BOITE 30	BOITE
DARUNAVIR 600MG, COMPRIME, BOITE 60	BOITE
DOLUTE GRAVIR 50MG, CP/B60	BOITE
EFAVIRENZ 600MG, COMPRIME, BOITE 30	BOITE
ETRAVIRINE 100MG, COMPRIME, BOITE 120	BOITE
LAMIVUDINE 150MG+ZIDOVDINE 300MG, COMP, BOITE 60	BOITE
LAMIVUDINE 300MG+TENOFVIR 300MG, COMP, BOITE 30	BOITE
LAMIVUDINE 150MG+ZIDOVDINE300MG+NEVIRAPINE 200MG, COMP,B/60	BOITE
LOPINAVIR 200MG+ RITONAVIR 50MG, COMP, BOITE 120	BOITE
RALTEGRAVIR 400MG( ISENTRESS), COMPRIME, BOITE 60	BOITE
TENOFVIR 300MG, COMPRIME, BOITE 30	BOITE
TENOFVIR 300MG+EMTRICITABINE 200MG, COMP, BOITE 30	BOITE
TENOFVIR 300MG+EMTRICITABINE 200MG+EFAVIRENZ 600MG, CP,B/30	BOITE
TENOFVIR 300MG+LAMIVUDINE 300MG + EFAVIRENZ 600MG,CP, B/30	BOITE
TENOFVIR 300MG+LAMIVUDINE 300MG, COMP, BOITE 30	BOITE
<b>Enfants et nourissons</b>	
ABACAVIR 60MG+LAMIVUDINE 30MG, COMP, BOITE 60	BOITE
EFAVIRENZ 50MG, COMPRIME, BOITE 30	BOITE
LAMIVUDINE 30MG+ZIDOVDINE 60MG + NEVIRAPINE 50MG, COMP, BOITE 60	BOITE
LAMIVUDINE 30MG+ZIDOVDINE 60MG, COMP, BOITE 60	BOITE
LOPINAVIR 100MG+RITONAVIR 25MG, COMPRIME, BOITE 120	BOITE
NEVIRAPINE SIROP 10 MG/ML	FLACON
ZIDOVDINE 50MG/5ML, SOL. BUVABLE, FL/240ML	FLACON
<b>Tests de diagnostic rapide</b>	
BIOLINE HIV 1-2, BOITE 25	TEST
DETERMINE VIH 1 ET 2, KIT COMPLET, BOITE 100	TEST
PIMA CD4 TEST B/100	TEST
TEST DUO SYPHILIS HIV 1-2 , TEST, B/25	TEST

<b>20 produits du PNLAT</b>	<b>Unité</b>
<b><i>Tuberculose sensible</i></b>	
ETHAMBUTOL 100MG, COMPRIME	COMPRIME
ISONIAZIDE 100 MG DISPERSIBLE, COMPRIME	COMPRIME
RIFAMPICINE 150MG+ISONIAZIDE 75MG, COMPRIME	COMPRIME
RIFAMPICINE 150MG+ISONIAZIDE 75MG+PYRAZINAMIDE 400MG+ETHAMBUTOL 275MG	COMPRIME
RIFAMPICINE 75MG+ISONIAZIDE 50 MG, COMPRIME	COMPRIME
RIFAMPICINE 75MG+ISONIAZIDE 50MG+PYRAZINAMIDE 150MG, COMPRIME	COMPRIME
<b><i>Tuberculose multiresistante</i></b>	
AMIKACIN 500MG/ML, SOLUTION INJECTABLE, 2ML	AMPOULE
AMINOSALICYLIQUE ACIDE 4G, POUDRE	SACHET
BEDAQUILINE 100MG, COMPRIME	COMPRIME
CLOFAZIMINE 100 MG, COMPRIME	COMPRIME
CYCLOSERINE 250MG, COMPRIME	COMPRIME
DELAMANID 50MG, COMPRIME	COMPRIME
ETHAMBUTOL 400MG, COMPRIME	COMPRIME
ISONIAZIDE 300MG, COMPRIME	COMPRIME
KANAMYCINE 1G, INJECTABLE	AMPOULE
LEVOFLOXACINE 250MG, COMPRIME	COMPRIME
LINEZOLID 600MG, COMPRIME	COMPRIME
MOXIFLOXACIN 400MG, COMPRIME	COMPRIME
PROTHIONAMIDE 250MG, COMPRIME	COMPRIME
PYRAZINAMIDE 400MG, COMPRIME	COMPRIME

<b>14 produits de la DNL</b>	<b>Unité</b>
SOLUTION DE GIEMSA FLACON DE 500 ML	FLACON
BANDELETTE GLUCOMÈTRE	PIECE
COLORANT GRAM KIT DE 4X450 ML	KIT
DÉSINFECTANT	FLACON
GROUPE ABO	KIT
LAMELLES COUVRE OBJET PAQUET DE 100	PAQUET
RÉACTIF HÉMOGLOBINE POUR AUTOMATE	KIT
RÉACTIF HÉMOGLOBINE POUR LECTEUR	PIECE
SÉRUM PHYSIOLOGIQUE	FLACON
TDR AGHBS	PIECE
TDR CHOLERA	PIECE
TDR GROSSESSE URINE	PIECE
TDR MÉNINGITE	PIECE
TDR SYPHILIS	PIECE

<b>I2 produits du PEV</b>	<b>Unité</b>
<b>Vaccins</b>	
BCG	DOSE
VPO	DOSE
PENTAVALENT	DOSE
VAR	DOSE
VAA	DOSE
VPI	DOSE
Td	DOSE
<b>Consommables</b>	
SAB-0,05 ML	PIECE
SAB-0,5 ML	PIECE
SDILUTION-2ML	PIECE
SDILUTION-5ML	PIECE
BS-5L	PIECE

<b>I4 produits du CNTS</b>	<b>Unité</b>
EAU PHYSIOLOGIQUE	POCHE
GLYCEMIE (BANDETTES)	TEST
GROUPAGE SANGUIN ABO ET RHESUS	KIT
HEMOCUE + MICROCUVETTE	KIT
KIT DE PHENOYPAGE RHESUS ( C, C, E, E) ET KELL	FLACON
POCHE DE SANG	POCHE
REACTIF DE COOMBS	FLACON
RPR /TPHA	TEST
TD HEPATITE C	TEST
TD -HEPATITE B	TEST
TD HIV-1/2	TEST
TUBE EDTA	PIECE
TUBE SEC	PIECE
VACCINOSTYLE	PIECE

<b>27 produits de sécurité sanitaire</b>	<b>Unite</b>
<b>Equipements de protection</b>	
BLOUSE	PIECE
BOITE DE SECURITE	PIECE
BOTTES	PAIRE
CAPUCHE	PIECE
COMBINAISON	PIECE
ECRAN FACIAL /VISIERE	PIECE
GANTS DE MENAGE	PAIRE
LUNETTES DE PROTECTION	PIECE
MASQUE FACIAL OU CHIRURGICAL	PIECE
PANTALON CHIRURGICAL TISSE SOUS LA COMBINAISON EN 13795	PIECE
PULVERISATEUR	PIECE
SAC MORTUAIRE	PIECE
TABLIER	PIECE
TUNIQUE CHIRURGICALE TISSEE / CHIRURGICALE	PIECE
<b>Produits d'hygiène</b>	
EAU DE JAVEL	LITRE
CHLORE C SOLUTION	FLACON
GEL DESINFECTANT	FLACON
HYPOCHLORITE DE CALCIUM (HTH) 70% 2 5	BIDON
SAVON	PIECE
<b>Vaccins</b>	
SERUM ANTIVENIN INOSERP PANAFRICA INJ	DOSE
TYPHIM VI FLACON 0,5ML	DOSE
VACCIN ANTI AMARIL	DOSE
VACCIN ANTI EBOLA "RVSZ ZEBOV"	DOSE
VACCIN ANTICHOLERA	DOSE
VACCIN ANTIRABIQUE VERORAB INJ	DOSE
VACCIN MEN AC ( VACCIN ANTI MENINGO)	DOSE
VACCIN MEN ACYW 135 ( VACCIN ANTI MENINGO)	DOSE

<b>31 produits commerciaux de la PCG</b>	<b>Unité</b>
<b>Analgésiques</b>	
ACIDE ACETYL SALICYLIQUE 500 MG COMPRIME	COMPRIME
KETAMINE 50MG/ML, SOLUTION INJECT. FL/10ML	FLACON
PARACETAMOL 125MG/5ML, SUSPENSION BUvable, FL/ 60ML	FLACON
PARACETAMOL 500 MG COMPRIME	COMPRIME
<b>Antibiotiques</b>	
AMOXICILLINE 250MG/5MG, SUSP. BUvable, FL/100ML	FLACON
AMOXICILLINE 500MG, GÉLULE, BLISTER, B/10X100	GELULE
AMPICILLINE (SEL NA) 1G, PDRE PREPA INJ. FLACON, B/50	FLACON
CEFTRIAXONE (SEL NA) 1G, PDRE PREP INJECT. B/10 FLACONS	FLACON
CIPROFLOXACINE 500MG, COMP, BLISTER, B/10X10	COMPRIME
COTRIMOXAZOLE 480 MG COMPRIME	COMPRIME
DOXYCYCLINE 100 MG COMPRIME	COMPRIME
ERYTHROMYCINE 250 MG COMPRIME	COMPRIME
METRONIDAZOLE 250 MG COMPRIME	COMPRIME
METRONIDAZOLE 500MG/100ML PERFUSABLE	FLACON
<b>Produits de suture</b>	
FIL DE SUTURE SYNT. RESORBABLE 0 AIGUILLE 1/2 30MM RON. USAGE UNI.	PIECE
FIL DE SUTURE SYNT. RESORBABLE 1/0 AIGUILLE 3/8 30MM TRI. STERILE USAGE UNI.	PIECE
FIL DE SUTURE SYNT. RESORBABLE 2/0 AIGUILLE 3/8 36MM TRI. STERILE USAGE UNI.	PIECE
<b>Produits d'usage général</b>	
GANT CHIRURGICAL (PAIRE)	PAIRE
GANT DEXAMEN (PIECE)	PIECE
GANT GYNECOLOGIQUE	PAIRE
ALCOOL A 90°C, FLACON DE 1 LITRE	LITRE
COMPRESSE DE GAZE 40X40 CM, STERILE, 12 PLIS 17 FILS, P/10 PCS	PIECE
COTON HYDROPHILE 500G, ROULEAU	ROULEAU
DIAZEPAM 10MG INJECTABLE	AMPOULE
GLUCOSE 5 SOLUTION DE PERFUSION 500 ML	FLACON
LACTATE RINGER +PERFUSEUR, SOL.PERF, FL/ 500ML	FLACON
MEBENDAZOLE 100MG COMPRIME	COMPRIME
POLYVIDONE IODEE 10% FL/200 ML	FLACON
RINGER LACTATE 500ML	FLACON
SERINGUE 10ML UU, 3PCS +AIGUILLE 21G, P/100	PIECE
SODIUM CHLORURE 0.9% SOLUTION DE PERFUSION 500 ML	FLACON
SPARADRAP NON TISSE TNT 2,5CMX5M, P/8	BOITE

## D.5. Liste des indicateurs logistiques

N° d'ordre	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Périodicité de rapportage	Méthodes de Collecte (1=routine ; 2=Enquête, Etude; 3=Revue documentaire)
<b>Produits de santé et technologie médicale</b>					
1	Taux de rupture des médicaments dans les structures	Proportion de structures ayant enregistré une rupture d'au moins un des produits traceurs durant la période concernée	Numérateur = Nombre de structures de soins qui ont connu une rupture de stock d'un ou + de produits nécessaires, pendant 1 période donnée. Dénominateur = Nombre total de structures de soins délivrant ces produits pendant la même période.	Semestrielle	1
2	% de produits traceurs disponibles	Proportion des produits disponibles sur la liste des médicaments traceurs	Numérateur=Nombre de produits traceurs disponibles pendant une période donnée. Dénominateur=Nombre total des produits traceurs.	Mensuelle	1
3	% de produits traceurs en ruptures	Proportion de produits en rupture par rapport à la liste des médicaments traceurs	Numérateur = Nombre de produits traceurs qui ont connu une rupture de stock, pendant une période donnée. Dénominateur = Nombre total de produits traceurs.	Mensuelle	1
4	Taux de satisfaction de la commande	Pourcentage de satisfaction des commandes passées à la PCG	Numérateur=Nombre de produits traceurs entièrement livrés. Dénominateur=Nombre total de produits commandes par rapport à la liste des produits traceurs.	Mensuelle	1
5	Taux de perte	Proportion de perte (produit périmé, cassé et coulé) par produit	Numérateur =Valeur des pertes au cours d'une période Dénominateur =Valeur du stock au cours de la même période.	Mensuelle	1
6	Taux de produits testés	Pourcentage de produits testés par rapport aux produits enregistrés	Numérateur=Nombre de produits testés au cours d'une période Dénominateur=Nombre de produits soumis à l'enregistrement pendant la même période	Semestrielle	1
7	Taux de conformité des lots de produits testés	Pourcentage des lots des produits testés au cours de l'année écoulée qui sont conformes aux normes de qualité	Numérateur= Nombre de lots de produits testés au cours de l'année écoulée et qui sont conformes aux normes de qualité. Dénominateur= Nombre total de lots ayant fait l'objet d'un contrôle de qualité au cours de la même période.	Annuelle	1

8	Taux d'usage rationnel	Pourcentage de patients dont le traitement en produits traceurs est conforme aux GTS nationaux	Numérateur = Nombre de patients dont le schéma thérapeutique est conforme au GTS national Dénominateur= Nombre total de patients sous traitement. Le tout multiplié par 100	Mensuelle, trimestrielle	1
9	Taux d'alerte précoce de l'accès universel	Pourcentage de patients ayant commencé un traitement en produit traceur dont le schéma thérapeutique est conforme aux traitements de première intention préconisés dans les GTS nationaux	Numérateur= Nombre de patients commençant un traitement conforme aux schémas thérapeutiques de première intention préconisés dans le GTS, Dénominateur= Nombre total de patients commençant un traitement. Le tout multiplié par 100	Annuelle	2
<b>Laboratoire</b>					
10	Taux d'adéquation des examens réalisés	Pourcentage d'adéquation des examens réalisés par les laboratoires de biologie médicale	Numérateur= Nombre d'examen respectant la procédure définie Dénominateur= Nombre d'examens sélectionnés	Mensuelle	1
11	Nombre d'examens réalisés	Nombre d'examens réalisés par spécialité	Nombre d'examens réalisés	Mensuelle	1
12	Nombre de radio réalisés	Nombre de radio réalisés (préparation et sans préparation)	Nombre de radio réalisés	Mensuelle	1

## A.1. Liste des acteurs du processus de révision du SIGL

#	Nom et Prénom	Organisation	Fonction	Téléphone	Adresse e-mail
1	Pr Traore Falaye	DNPM	Directeur National	628532880	Latraore2007@gmail.com
2	Dr Nyakoye Gomou	DNPM	Directeur National Adjoint	622 11 86 98	gomou75@gmail.com
3	Dr Sano Nagnouma	DNPM	Pharmacienne	622637710	snagnouma@yahoo.fr
4	Dr Balde Adama Bailo	DNPM	Pharmacienne	628466380	adama_bailo@yahoo.fr
5	Dr Kante Mamady	DNPM	Pharmacien	628420905	mamadkant@yahoo.fr
6	Dr Kemo KONOMOU	DNPM	Pharmacien	628 444 867	kemokonou98@gmail.com
7	Barry Moustapha	BSD	Conseiller IT/MS	622 048 815	mbarry@sante.gov.gn
8	Dr Bah Binta	DNL	Pharmacienne	622 31 26 84	bintabah708@yahoo.fr
9	Dr Camara Daouda Molota	PNLAT	Pharmacien	628594287	Sekoumolota53@gmail.com
10	Dr Diakhaby Fatoumata	DNFSN	Pharmacienne	622 29 31 14	fatdiakhaby@gmail.com
11	Dr Manimou Marie Louise	PNLP	Pharmacienne	620 472 999	mariamanimou@gmail.com
12	Dr Keita sidiki djenabou	PCG	Pharmacien	622 160 207	violasidiki15@gmail.com
13	Dr Kansire CONDE	PNLSH	Pharmacien	624 196 296	kansirec@gmail.com
14	Dr Mamadi Diané	CMC MATAM	Pharmacien	628023999	dr.diane57@gmail.com
15	Dr Arsene sagno	MTN	Pharmacien	624 250 281	arsenesagno@gmail.com
16	Dr Kaloko Amirou	HN IGNACE DEEN	Pharmacien	620 113 514	kaloamir77@gmail.com
17	Dr Diallo Aminata	CMC COLEAH	Pharmacienne	622 312 572	Dialloaminata655@gmail.com
18	Dr Bah Mohamed Lamine Saliou	Section Logisitique DNPM	Pharmacien	621709780	Bahlamine73@gmail.com
19	Camara Sidiki	Section Logisitique DNPM	Assistant logistique	628210681	sidikinkoya@gmail.com
20	Khaoum Maoudjoudi Ben Abdallah	Section Logisitique DNPM	Statisticien	625755194	khaeins@yahoo.fr
21	Sall Mamadou Iliassa	Section Logisitique DNPM	Informaticien	622805449	salliliassa.mis@gmail.com
22	Doumbouya kabine	Section Logisitique DNPM	Assistant logistique	623 437 084	kabinedoumbouyagui@gmail.com
23	Condé Ibrahima	Section Logisitique DNPM	Informaticien	622424152	ibraconde57@gmail.com
24	Dr Bahati Claude	GHSC-PSM	Directeur Pays	620 10 85 00	cbahati@ghsc-psm.org
25	Dr Toure Babaca Deen	GHSC-PSM	Directeur Technique	628120019	btoure@ghsc-psm.org
26	N'Guessan Serge Patrick	GHSC-PSM	Senior MIS Advisor	624067225	snguessan@ghsc-psm.org
27	Dr Sylla Mohamed Lamine	GHSC-PSM	Conseiller Technique Regional Kindia	628715223	msylla@ghsc-psm.org
28	Dr Keita Dantouma	GHSC-PSM	Conseiller Technique	620584215	dakeita@ghsc-psm.org
29	Sylla Amadou	GHSC-PSM	Conseiller IT/MIS	628556551	amsylla@ghsc-psm.org
30	Dr Diallo Ndiouga	UNFPA	Pharmacien	624071768	Ndiallo@unfpa.org
31	Dr Thierno Amadou DIALLO	CRS	Project Manager RSS	625213114	thiernoamadou.diallo@crs.org
32	Dr Douno Karifa		Pharmacien	628 56 47 59	kadouno06@yahoo.fr
33	Dr Keita Mamadouba		Pharmacien	625398515	mabakiize@gmail.com

