Rapport de l'atelier de formation en gestion des produits pharmaceutiques pour les gestionnaires des pharmacies de district et des pharmacies des hôpitaux, 13 au 15 janvier 2015

Mars 2015

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS
Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services

Rapport de l'atelier de formation en gestion des produits pharmaceutiques pour les gestionnaires des pharmacies de district et des pharmacies des hôpitaux, 13 au 15 janvier 2015

D. Niyonkuru
E. Bamenyekanye

Bujumbura, Burundi
Mars 2015

Ce rapport n'aurait pas été possible sans le soutien de l'Agence des États-Unis pour le Développement International, selon les termes de l'Accord de Coopération numéro AID-OAA-A-11-00021. Les opinions exprimées dans ce document sont propres à Management Sciences for Health et ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence des États-Unis pour le Développement International ni du gouvernement des États-Unis.

À propos de SIAPS

L'objectif du programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques (SIAPS) est de garantir la disponibilité de produits pharmaceutiques de qualité et de services pharmaceutiques efficaces afin de parvenir aux résultats désirés en matière de santé. À cette fin, les objectifs d'intervention de SIAPS comprennent l'amélioration de la gouvernance, le renforcement des capacités de la gestion et des services pharmaceutiques, la priorité accordée à l'information nécessaire pour la prise de décisions dans le secteur pharmaceutique, le renforcement des stratégies et mécanismes financiers pour améliorer l'accès aux médicaments ainsi que l'amélioration de la qualité des services pharmaceutiques.

Citation recommandée

Ce rapport peut être reproduit pourvu que SIAPS y soit mentionné. Veuillez utiliser la citation suivante :

Niyonkuru D, Bamenyekanye E. *Rapport de l'atelier de formation en gestion des produits pharmaceutiques pour les gestionnaires des pharmacies de district et des pharmacies des hôpitaux, 13 au 15 janvier 2015*. Présenté à l'Agence des États-Unis pour le Développement International par le Programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques (SIAPS). Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Mots-clés

produits pharmaceutiques, sélection, quantification, stockage, distribution, utilisation

Programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques
Centre pour la gestion des produits pharmaceutiques
Management Sciences for Health
4301 North Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203, États-Unis
Téléphone : 703.524.6575
Télécopieur : 703.524.7898
Courriel : siaps@msh.org
Site Web: www.siapsprogram.org

TABLE DES MATIÈRES

Sigles et abréviations iv

Remerciements v

Contexte et justification 1

Objectifs de la formation 2

Contenu de la formation 3

Méthodologie 4

Profil des participants 5

Facilitateurs 6

Calendrier de la formation 7

Déroulement de la formation 8
- Cérémonies d'ouverture 8
- Présentation des participants 8
- Attentes des participants 8
- Résumé des thèmes développés 9

Résultats de l'évaluation générale de la formation 14

Développement d'un plan personnel 16

Conclusion et recommandations 17
- Conclusion 17
- Recommandations 17

Annexe 1 : Programme de la formation 18

Annexe 2 : Liste des participants 20

Annexe 3 : Discours du directeur du DPML a l'ouverture officielle de l'atelier de formation en gestion des produits pharmaceutiques 21

Annexe 4 :Pré-test / Post-test 24

Annexe 5 : Exercices 26
- Exercice I 26
- Exercice II 26
- Exercice III 27
- Exercice IV: Suivi et évaluation de la pharmacie 28
- Exercice V 28
- Exercice VI 28

Annexe 6 : Fiche de développement d'un plan d'action personnel 29

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

BDS	Bureau du District Sanitaire
CMM	consommation moyenne mensuelle
DMM	distribution moyenne mensuelle
DPML	Département de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires
MSH	*Management Sciences for Health*
MSPLS	Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida
SIAPS	*Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services* (Programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques)
USAID	Agence des États-Unis pour le Développement International

REMERCIEMENTS

Ph BAMENYEKANYE Emmanuel
Directeur de la Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires

Au nom du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida, le Département de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires (DPML) exprime ses sincères remerciements à tous les participants à la formation, qui ont favorablement répondu à l'invitation à coté de leurs nombreuses occupations quotidiennes.

Nos vifs remerciements vont aussi à *Management Science for Health* pour son appui technique et financier dans l'organisation et la mise en œuvre de cette formation à travers le Projet SIAPS de l'Agence des États-Unis pour le Développement International.

Dr BAMENYEKANYE Emmanuel
Directeur de la Direction de la Pharmacie, du Médicaments et des Laboratoires

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le gouvernement du Burundi à travers son Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida a pris un engagement ferme à assurer à la population un approvisionnement adéquat en produits pharmaceutiques cela en quantité et en qualité suffisantes. Une bonne gestion de ces derniers joue un rôle primordial dans tout le système de santé. En effet, la gestion des produits pharmaceutiques requiert des compétences particulières.

En 2011, MSH à travers le projet SIAPS a appuyé le Département de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires (DPML) et ses partenaires à développer et à disséminer les procédures opérationnelles standards de gestion pharmaceutique au niveau des pharmacies de district et des pharmacies des centres de santé. La même année, des formations en rapport avec la gestion pharmaceutique ont été organisées à l'endroit des gestionnaires des pharmacies de district et des gestionnaires des pharmacies des centres de santé.

En 2014, MSH à travers le projet SIAPS appuyé le Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme à organiser des missions de supervision formative dans toutes les structures sanitaires du pays. Par rapport à la gestion pharmaceutique, les lacunes observées étaient les suivantes :

- L'absence des outils de gestion pour certains produits
- La mauvaise tenue des outils de gestion dans les structures où il y en avait
- Le mauvais rangement du stock
- Le non-respect des directives par rapport à la gestion des produits pharmaceutiques

Malgré d'énormes efforts déployés par le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida (MSPLS) et ses partenaires dans ce secteur, des lacunes sont toujours signalées au cours des supervisions de routine.

Actuellement, certains gestionnaires des pharmacies des districts sanitaires formés dès lors ont changé de postes d'affectation entraînant leur remplacement par d'autres. Parmi ces nouveaux, il y en a qui n'avaient pas encore bénéficié de formation en gestion des produits pharmaceutiques.

Pour remédier à cette situation, le MSPLS à travers le DPML et en collaboration avec MSH à travers le projet SIAPS a organisé une formation en gestion des produits pharmaceutiques à l'endroit les gestionnaires des pharmacies de districts et des hôpitaux de district nouvellement recrutés relevant les provinces sanitaires de Bujumbura, Ruyigi, Gitega, Bubanza, Cankuzo, Bururi, Kirundo, Ngozi et Mwaro.

OBJECTIFS DE LA FORMATION

L'objectif général de la formation était de renforcer les compétences en gestion des produits pharmaceutiques des gestionnaires des pharmacies de districts sanitaires et des gestionnaires des pharmacies des hôpitaux.

Les objectifs spécifiques de la formation étaient qu'à la fin de la formation, les participants soient capables de :

- Améliorer la disponibilité des produits pharmaceutiques dans les pharmacies des BDS et des hôpitaux des Bureaux du District Sanitaire (BDS)
- Maîtriser les procédures et les outils de gestion des produits pharmaceutiques dans les pharmacies des BDS et des hôpitaux des BDS y compris l'usage du logiciel Channel
- Rationaliser l'utilisation des ressources disponibles
- Contrôler régulièrement le stock des produits pharmaceutiques de la pharmacie
- Maîtriser le circuit d'approvisionnement et de distribution des produits pharmaceutiques

CONTENU DE LA FORMATION

Le curriculum de cette formation s'est articulé autour des modules suivants :

- Introduction à la formation de gestion pharmaceutique
- Pré-test avant la formation
- Introduction à la gestion des médicaments
- Approvisionnement en produits pharmaceutiques
- Bonnes pratiques de stockage
- Bonnes pratiques de distribution
- Les outils de gestion et de rapportage
- Utilisation rationnelle des médicaments
- Indicateurs de suivi de la gestion et analyse des données suivi de la prise des décisions
- Notions sur l'utilisation du logiciel Channel
- Pratique sur le logiciel Channel
- Développement d'un plan d'action personnel par chaque participant
- Post-test
- Exercices pratiques

Des exercices en groupes relatifs aux différentes composantes de la gestion des produits pharmaceutiques ont été au centre de cette formation pour permettre aux participants d'être confrontés à leur réalité quotidienne.

METHODOLOGIE

La méthodologie utilisée était basée sur :

- Le remue-méninge
- Les exposés PowerPoint, suivi de questions et débats en plénière
- Travaux de groupe, suivi de restitution en plénière

Les participants ont été activement sollicités à faire le récapitulatif des points clés à la fin de chaque journée cela toujours par le remue-méninge.

Tous les participants ont reçu les imprimés des modules partagés durant la formation.

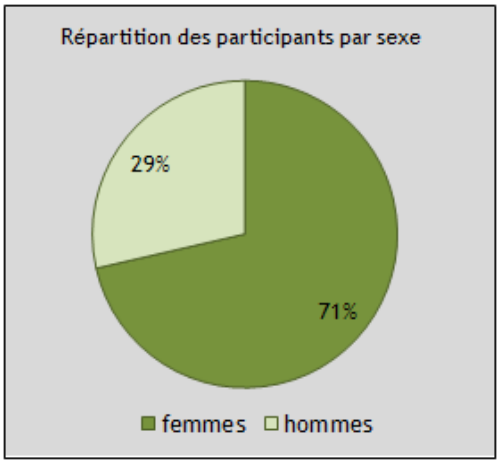
PROFIL DES PARTICIPANTS

Les participants étaient au nombre de 21, constitués des gestionnaires des pharmacies des BDS et gestionnaires des pharmacies des hôpitaux des BDS. Les tableaux en bas montre les structures d'affectation des personnes formées :

Hôpitaux
Ruyigi
Rema
Rusengo
Kibumbu
Cankuzo
Mpanda
Matana
Mutaho
Buye
Ntita/Ryansoro
Bururi

Pharmacies de districts
Isare
Kibuye
Ruyigi
Cankuzo
Mpanda
Buye
Busoni
Vumbi
Kabezi
Bururi

Par sexe, 15 participants étaient de sexe féminin (71%) et 6 participants de sexe masculin (29%). Le graphique ci-dessous illustre cette répartition.



FACILITATEURS

L'équipe des facilitateurs était composée de :

Nom	Structure d'affectation	Rôle
Ph BAMENYEKANYE Emmanuel	DPML	Formateur
BARUTWANAYO Emile	DPML	Formateur
NDAHATEMBA Leonard	DPML	Formateur
NDIKUMAZOMBO Innocent	MSH	Formateur
NDAYIRAGIJE Diane	MSH	Formatrice
NIYONKURU Donatien	MSH	Formateur
NSABIYUMVA Consolate	MSH	Formatrice
GAKUBA Joëlle	MSH	Formatrice
BITOMAGIRA Steve Junior	MSH	Formateur
NIZIGAMA Pierre Claver	MSH	Formateur
MUGENGANA Jean Pierre	MSH	Logistique

CALENDRIER DE LA FORMATION

La formation s'est déroulée suivant le programme se trouvant en annexe 1. Un dossier classeur contenant tous les modules a été remis à chaque participant au niveau des thèmes développés dans le calendrier de la formation. Au cours de cette formation prévue pour quatre jours, il a été adopté le principe de la journée de travail en deux. Les sessions de la matinée et de l'après-midi étaient séparées par une pause déjeuner d'une heure (13h00 à 14h00). La journée débutait à 8h et prenait fin à 17h30.

DEROULEMENT DE LA FORMATION

Cérémonies d'ouverture

L'ouverture officielle de la formation a été faite par le Directeur du DPML, le Pharmacien Emmanuel Bamenyekanye. (Le discours du DPML pour la circonstance se trouve en annexe 3.)

Présentation des participants

Lors de la présentation, chaque participant a donné les informations en rapport avec :

- Son nom
- Sa fonction
- Sa provenance
- Son attente de la formation

Voir annexe 2 : liste des participants.

Attentes des participants

Les participants présents à la formation ont émis les attentes ci-après :

- Connaître le cycle d'approvisionnement des médicaments
- Avoir des connaissances en gestion des médicaments
- Savoir comment gérer les médicaments périmés
- Pouvoir planifier une commande des médicaments
- Améliorer les compétences dans la gestion des médicaments
- Maîtriser les outils nécessaires dans la gestion des médicaments
- Connaître les indicateurs de suivi de la gestion des médicaments
- Maîtriser le calcul de distribution moyenne mensuelle (DMM) et consommation moyenne mensuelle (CMM)

Pour la bonne marche de la formation, les participants ont proposé les normes à respecter. Il s'agit de :

- Mettre les téléphones sous mode silencieux
- Respecter le temps comme prévu
- Demander la parole
- Participer activement
- Se respecter mutuellement
- Avoir l'esprit positif lors des échanges
- Éviter de faire des dialogues en parallèle
- Parler à haute voix
- Présence effective
- Éviter les va et vient

Résumé des thèmes développés

Tous les modules programmés ont été délivrés. Les objectifs des différents modules sont repris ci-après :

Introduction à la gestion pharmaceutique

L'objectif de cette partie était de**:**

- Discuter sur les concepts relatifs à la gestion pharmaceutique
- Décrire le cycle de gestion pharmaceutique

Dans cette session, les principes relatifs en rapport avec la gestion pharmaceutique ont été décrits notamment le concept de gestion pharmaceutique ainsi que l'importance de la gestion pharmaceutique. Cette session a décrit aussi les préalables pour faire une bonne gestion des produits pharmaceutiques.

Le cycle de gestion pharmaceutique a été décrit à travers les quatre étapes :

Sélection : Ce processus se fait par le choix des produits nécessaires à base de la Liste Nationale des Médicaments Essentiels. Ces produits doivent traiter les maladies par niveau de soins.

Approvisionnement : est fait d'abord par la quantification du besoin, suivi de la commande ainsi que l'acquisition des produits pharmaceutiques.

Distribution : Une fois les produits livrés et stockés, ils sont ensuite distribués aux formations sanitaires.

Utilisation : Ici les bonnes pratiques de dispensation doivent être appliquées afin que les patients puissent utiliser correctement les médicaments selon les conseils reçus de la part du dispensateur.

Diane Ndayiragije, conseillère en LMIS à MSH Burundi, introduisant le thème de la gestion des produits pharmaceutiques aux participants lors de la formation des gestionnaires des pharmacies des districts sanitaires et des hôpitaux réalisée à Bujumbura en janvier 2015.

Approvisionnement en produits pharmaceutiques

L'objectif de la session visait:

- La description des avantages des systèmes de sélection rationnelle des médicaments
- La description des critères de sélection
- La compréhension des problèmes liés à la mise en œuvre et à la pérennisation d'un système de sélection rationnelle
- L'identification des raisons principales d'échec des systèmes de sélection et les moyens pour les y remédier

Cette session a permis de revenir en détails sur la quantification en décrivant :

- Les deux méthodes utilisées pour estimer les besoins
- Les circonstances d'utilisation de l'une ou l'autre méthode
- Les formules de calcul respectivement de la DMM/ CMM
- Les formules de calcul des stocks (minimum et maximum)
- Quand passer la commande et à quelle quantité

L'acquisition visait de donner les détails quant à :

- L'établissement correct d'une commande
- Les différentes modalités d'acquisition
- Les principes directeurs de la gestion des dons

Enfin, les détails sur la réception des médicaments ont permis de partager avec les participants :

- Tous documents nécessaires pour la réception des médicaments
- Les différentes étapes d'une bonne réception des médicaments

Exercices pratiques

L'objectif du chapitre sur les exercices visait :

- La maitrise des formules de calcul de la CMM, du stock minimum et du stock maximum

Chaque fois durant la session en rapport avec les exercices pratiques, les participants ont été organisés en cinq groupes pour les travaux de groupe qui ont consisté à faire les exercices (voir annexe 5). À la fin de chaque session d'exercices, les résultats étaient présentés en plénières par les différents groupes. Ce qui a été une bonne occasion de revenir sur les notions vue théoriquement avec les échanges d'expérience des participants sur les différents pièges rencontrés sur le terrain en rapport avec la gestion des médicaments.

De gauche à droit, Helene Ninkunda, Henriette Haziyo, Denise Bigirimana et Aaron Hatungimana résolvent un exercice en groupe au cours de la formation des gestionnaires de pharmacies de districts sanitaires et des hôpitaux en gestion des produits pharmaceutiques et en logiciel CHANNEL.

Bonnes pratiques de stockage

Le module sur bonnes pratiques de stockage a permis aux participants de connaitre en détails :

- Les conditions nécessaires pour un bon stockage des médicaments
- Les avantages liés au respect des bonnes pratiques de stockage
- Comment ranger et distribuer les médicaments et les dispositifs médicaux selon les normes appropriées

Bonnes pratiques de distribution

Le module sur bonnes pratiques de distribution a permis aux participants de connaitre en détails :

- Le cycle de distribution des produits pharmaceutiques
- Les bonnes pratiques de distribution

Outils de gestion et de rapportage

La session sur outils de gestion et de rapportage a permis aux participants de :

- Comprendre l'importance du remplissage correct des outils de gestion et de rapportage
- Connaître et de maîtriser tous les outils de gestion et de rapportage

Pour la maîtrise du remplissage des outils et du calcul de certains paramètres comme CMM et la quantité à commander, la facilitation a donné aux participants des exercices pratiques en groupe.

Exercice

L'objectif des exercices pratiques visait à la fois :

- Le remplissage des outils de gestion
- Le calcul des quantités à commander

Les démonstrations et les exercices de groupes ont offert aux participants l'occasion de manipuler certains outils clés comme la fiche de stock, outil principal indiquant les entrées et les sorties dans le stock.

Utilisation rationnelle des médicaments

Le module sur l'utilisation rationnelle a permis à la facilitation de revenir sur :

- La définition l'utilisation rationnelle des médicaments selon l'Organisation mondiale de la Santé
- Le rôle du prescripteur, du dispensateur et du patient et les problèmes qui peuvent survenir si ce rôle n'est pas bien assumé
- Cinq catégories de facteurs qui influencent l'utilisation rationnelle des médicaments
- Cinq stratégies efficaces qui encouragent l'utilisation rationnelle des médicaments

Indicateurs de suivi de la gestion et analyse des données suivi de la prise des décisions

Le module sur les indicateurs de la gestion et analyse des données a donné des détails en rapport avec :

- Le respect de la périodicité de la commande
- La maîtrise de la formule de commande
- Les consommations
- Les ruptures et les sur-stockages
- Les pertes et péremptions

Exercice

L'objectif de l'exercice visait la maîtrise du calcul des indicateurs en rapport avec la gestion des produits pharmaceutiques (voir en annexe 5).

Notions sur l'utilisation du logiciel Channel

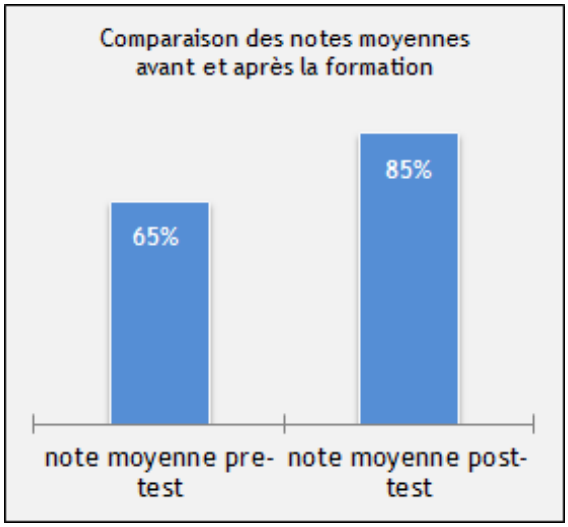
L'objectif de la session était qu'à la fin de la session

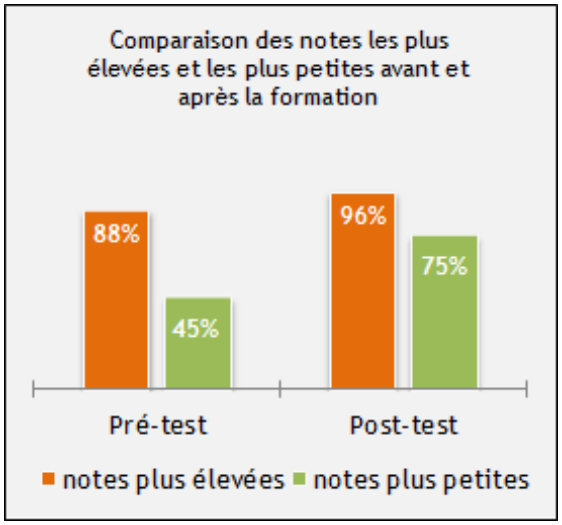
- Les participants puissent commencer à l'utiliser dans leurs structures

À la fin de la présentation, un dossier classeur contenant tous les modules a été remis à chaque participant (voir en annexe).

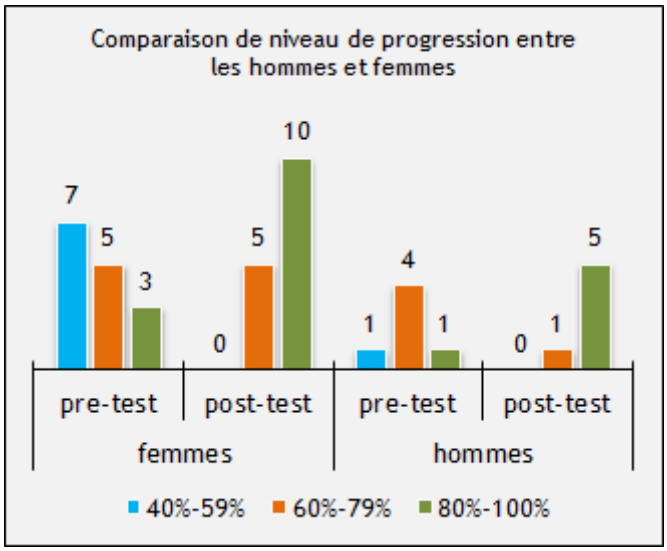
RESULTATS DE L'EVALUATION GENERALE DE LA FORMATION

Un pré-test a été administré à tous les 21 participants tout au début de la formation (voir annexe 4) et le même test a été fait à la fin (voir aussi annexe 4). Les graphiques ci-après présentent les résultats des pré- et post-tests. Il est à noter qu'il y avait 21 répondants au pré-test et au post-test. Le graphique à gauche révèle une nette progression de la note moyenne, de 65% avant la formation à 85% après la formation, soit une augmentation égale à 20% à la fin de la formation.





Selon le graphique à droite, il est à noter que lors du pré-test, la note la plus élevée a été de 88% et la plus petite a été de 45% ; par contre après la formation, la note la plus élevée a été de 96% et la plus petite a été 75%. Avant la formation, seuls 18% des participants ont eu une note supérieure à 80% tandis qu'après la formation, 62% participants. Ce qui précède démontre que la formation a eu comme effets directs, une augmentation des connaissances des participants sur les sujets de la formation.



La figure ci-contre montre qu'avant la formation, près de la moitié (7 sur 15) des participants de sexe féminin avaient une note comprise entre 40% et 59%. Après la formation, la majorité (10 sur 15) des participants de sexe féminin a eu une note comprise entre 80% et 100%.

Chez les hommes, avant la formation, la majorité (4 sur 6) des participants de sexe masculin a eu une note comprise entre 60% et 79%. Après la formation, la majorité (5 sur 6) a eu une note comprise entre 80% et 100%.

Ceci illustre que la formation a été bénéfique autant chez les femmes que chez les hommes. Tous les participants étaient dans les mêmes conditions d'apprentissage. Il n'y avait pas de barrières particulières pour les uns ou pour les autres. Tous ont été impliqués dans la formation au même pied d'égalité – tests, questions-réponses, remue-méninge, travaux de groupes, restitutions et débats.

DEVELOPPEMENT D'UN PLAN PERSONNEL

Dans cette session, chaque participant a été guidé de la manière d'élaborer un plan personnel cela en tenant compte de ses atouts personnels qu'il veut renforcer dans sa pharmacie. Pour y arriver, chaque participant a essayé d'associer la situation de sa structure aux acquis de la formation en gestion des produits pharmaceutiques qu'il venait de recevoir. En utilisant une fiche de développement d'un plan d'action personnel 2015 (voir annexe 6), chaque participant a pu se fixer un objectif de développement sous la forme d'un ou de plusieurs objectifs associé aux lacunes de sa structure.

La remise des certificats ainsi que la clôture de la formation ont été faites par le Directeur du DPML.

Participants à la formation avec leurs certificats

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Conclusion

Un pool de 21 gestionnaires des pharmacies de BDS et des pharmacies des hôpitaux des BDS (100% des invités) vient d'avoir une formation en gestion des produits pharmaceutiques. Chaque participant a reçu un classeur contenant toutes les présentations dispensées durant la formation. La méthodologie utilisée durant la formation a été très apprécié de la part des participants. En effet, la comparaison des résultats du pré-test avant la formation et du post-test après la formation montre *une excellente amélioration* du niveau des connaissances des participants (moyenne de 65% à 85%).

Concernant les prochaines étapes, chaque participant a eu à développer un plan d'action personnel 2015 associé aux lacunes de sa structure.

Recommandations

Au DPML et MSH :

Suivre la mise en application des plans d'actions personnel 2015 formulés par de chaque participant cela à travers les visites de supervision formative dans les structures.

ANNEXE 1 : PROGRAMME DE LA FORMATION

Jour 1

Horaire	Thèmes	Facilitation
8H - 8H30	Pause-café	Logistique
8H30 - 8H40	Arrivé et installation des participants	NDAHATEMBA Leonard/DPML Jean Pierre MUGENGANA/MSH
8H40 - 8H50	Ouverture de l'atelier	Directeur / DPML
8H50 - 9H	Présentation des participants et des facilitateurs	NDAHATEMBA Leonard/DPML
9H45 - 10 H	Introduction à la formation en gestion des médicaments	Phn. NIYONKURU Donatien/MSH
10H -10H45	Pré-test avant la formation	Consolate/MSH
10H45 - 11H	Introduction à la gestion des médicaments et concepts clés	NDAHATEMBA Leonard/DPML NDAYIRAGIJE Diane/MSH
11H - 13H	Approvisionnement en produits pharmaceutiques	BARUTWANAYO Emile/DPML Phn .Bède NAHANYO/MSH
13H - 14H	Pause-déjeuner	Logistique
14H30 - 16H	Exrecice (2)	BARUTWANAYO Emile/DPML Phn. NIYONKURU Donatien/MSH
16H - 17H	Correction des exercices	BARUTWANAYO Emile/DPML Phn. NIYONKURU Donatien/MSH
17H - 17H30	Évaluation de la journée 1	Phn. NIYONKURU Donatien/MSH

Jour 2

Horaire	Thèmes	Facilitation
8H - 8H30	Pause-café	Logistique
8H30 - 9H	Récapitulation de la journée 1	Phn. Donatien NIYONKURU/MSH
9H - 10H	Bonnes pratiques de stockage	NDAHATEMBA Leonard/DPML Phn. NIYONKURU Donatien/MSH
10H - 11H	Bonnes pratiques de distribution	BARUTWANAYO Emile/DPML Phn. Donatien NIYONKURU/MSH
11H - 13H	Les outils de gestion et de rapportage	BARUTWANAYO Emile/DPML NDAYIRAGIJE Diane/MSH
13H - 14H	Pause-déjeuner	Logistique
14H - 15H30	Exercice	BARUTWANAYO Emile/DPML
15H30 - 16H	Correction de l'exercice	BARUTWANAYO Emile/DPML
17H - 17H30	Évaluation de la journée 2	Phn. Donatien NIYONKURU/MSH

Jour 3

Horaire	Thèmes	Facilitation
8H - 8H30	Pause-café	Logistique
8H30 - 9H	Récapitulation de la journée	NDIKUMAZAMBO Innocent/DPML
9H - 10H30	Utilisation rationnelle des médicaments	Phn. Donatien NIYONKURU/MSH
10H 30 - 13H	Indicateurs de suivi de la gestion et analyse des données suivie de la prise des décisions	NDAYIRAGIJE Diane/MSH NDIKUMAZAMBO Innocent/DPML
13H - 14H	Pause-déjeuner	Logistique
14H - 15H	Exercice	BARUTWANAYO Emile/DPML NDAHATEMBA Leonard/DMPL
15H - 16H	Notions sur l'utilisation du logiciel Channel	GAKUBA Joëlle/MSH BITOMAGIRA Steve – Junior/MSH
16H - 16H30	Évaluation de la journée 3	Phn. Donatien NIYONKURU/MSH

Jour 4

Horaire	Thèmes	Facilitation
8H - 8H30	Pause-café	Logistique
8H30 - 9H	Récapitulation de la journée 3	Un des participants
9H - 11H	Pratique sur du logiciel Channel	BITOMAGIRA Steve –Junior/MSH GAKUBA Joëlle / MSH
11H - 11H50	Développement d'un plan d'action personnel par chaque participant	Phn. Donatien NIYONKURU/MSH
11H50 - 12H30	Post-test	NSABIYUMVA Consolate/MSH
12H30 - 12H45	Évaluation de la formation	Phn. Donatien NIYONKURU/MSH
12H45 - 13H15	Remise des certificats et clôture de l'atelier	Directeur du DPML

ANNEXE 2 : LISTE DES PARTICIPANTS

N°	Nom et Prénom	Genre F/M	Fonction	Institution	N° Téléphone
1	BIGIRIMANA Denise	F	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Mpanda	79 996 282/76 740 708
2	BIZINDAVYI Léandre	M	Responsable de pharmacie	BDS Buye	79 319 035
3	GATEKA Généviève	F	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Cankuzo	71 029 565
4	HABIMANA Ancilla	F	Gestionnaire de pharmacie	BDS Mpanda	79 768 018
5	HATUNGIMANA Aron	M	Gestionnaire de pharmacie	Hôpital Rema/ Ruyigi	79 314 377
6	HAZIYO Henriette	F	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Ruyigi	71 099 516
7	IRAMBONA Béatrice	F	Gestionnaire de pharmacie	BDS Isare	79 381 806
8	KANEZA Estella	F	Gestionnaire de pharmacie hôpital	Hôpital Buye	79 655 304/75 224 376
9	KARERWA Séraphine	F	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Bururi	79 154 535
10	KATIHABWA Anitha	F	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Mutaho	79 586128
11	MFATIYIMANA Honorée	F	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Cimpaye Sicilia de Rusengo	71 253 720
12	MUGISHA Doriane	F	Gestionnaire de pharmacie	BDS Kabezi	79/76 574 242
13	NDAYIKEJE Annonciate	F	Responsable de pharmacie hôpital	BDS Kibuye	79 910 546
14	NDAYIZIGIYE Ernest	M	Gestionnaire de pharmacie	Hôpital Rumonge	79 025 083
15	NIMPAGARITSE Vincent	M	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Matana	79 319 035
16	NINKUNDA Hélène	F	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Ntita/Ryansoro	79 914 905
17	NIYUHIRE Lucette	F	Responsable de pharmacie hôpital	Hôpital Kibumbu	71 614 596/ 76 998 539
18	NKENZABAHIZI JM Vianney	M	Responsable de pharmacie	BDS Vumbi	79 739 516
19	NKUNDWANABAKE Luckie	F	Gestionnaire de pharmacie	BDS Cankuzo	79 097 097
20	NSABIMANA Denise	F	Responsable de pharmacie hôpital	BDS Busoni	79 739 516
21	ZAWADI Vincent	M	Gestionnaire de pharmacie	BDS Ruyigi	76/79/ 479 230

ANNEXE 3 : DISCOURS DU DIRECTEUR DU DPML A L'OUVERTURE OFFICIELLE DE L'ATELIER DE FORMATION EN GESTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Mesdames, Messieurs les gestionnaires,

Le Gouvernement du Burundi a pris l'engagement ferme d'assurer à la population des soins de santé de qualité. Le médicament joue un rôle de premier plan dans tout système de santé. Or, la gestion de ces produits exige des connaissances particulières à cause de sa spécificité. C'est pourquoi, au sein du MSPLS, il a été créé des services chargés d'assurer la bonne gestion de ces produits pharmaceutiques pour que leur traçabilité soit identifiable.
Ces services sont :

- La CAMEBU
- Les pharmacies des districts
- Les services pharmaceutiques des hôpitaux
- Les services pharmaceutiques des centres de santé

Le DPML est le département du MSPLS qui est chargé de veiller à ce que les principes d'une bonne gestion soient respectés à chaque niveau. Le DPML bénéficie de l'appui technique et financier des partenaires actifs dans le domaine de la santé et particulièrement le volet gestion des produits pharmaceutiques.

Pour renforcer les mécanismes mis en place en ce qui concerne la gestion des médicaments et autres produits de santé, le MSPLS, à travers le DPML et avec l'appui des partenaires met un accent particulier sur les actions suivantes :

- La promulgation des modules de gestion de plus en plus améliorés ;
- La formation des agents impliqués dans la gestion sur les nouvelles techniques de gestion ;
- L'harmonisation des outils ;
- L'organisation des supervisions formatives ;
- L'évaluation de la situation par rapport au respect des directives en vigueur dans le domaine de la gestion à tous les niveaux.

Mesdames, messieurs les participants,

Vous manipulez quotidiennement les outils de gestion mis à votre disposition. Vous êtes supposés connaître le circuit d'approvisionnement et toutes les formalités à respecter à toutes les étapes à savoir :

- L'établissement des besoins sur base des consommations ;
- La sélection;
- L 'acquisition,
- La réception;
- Le stockage;
- La distribution;
- L'évaluation.

Malheureusement, au cours des différentes supervisions effectuées dans les différentes pharmacies des districts sanitaires, dans les services pharmaceutiques des hôpitaux et dans les centres de santé, le constat général en rapport avec la gestion des produits pharmaceutiques a montré des lacunes quelques fois graves par rapport aux directives en vigueur.

Les lacunes concernent les aspects suivants :

- une mauvaise utilisation de quelques outils de gestion et quelques fois ; l'absence de certains outils pour des raisons inexplicables ;
- une mauvaise tenue des stocks en ce qui concerne le rangement ;
- la présence des produits périmés sur les étagères ;
- la présence des produits menacés de péremption ;
- une mauvaise estimation des besoins (bons de commande mal établis) ;
- l'absence des modules de gestion pourtant distribués gratuitement ;
- l'ignorance de la façon dont la CMM est calculée.

En outre, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida a déjà organisé plusieurs formations semblables, malheureusement, certains gestionnaires des pharmacies de districts ou des hôpitaux ont été déplacés ou mutés, et enfin il y en a qui ont été affectés à ces postes plus tard.

Pour remédier à cette situation, les autorités du MSPLS à travers le Département de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires avec l'appui de MSH à travers son projet SIAPS ont décidé d'organiser une formation en gestion des produits pharmaceutiques.

L'objectif général de cette formation est le renforcement de la gestion des produits pharmaceutiques en général et des médicaments en particulier à travers une formation.

Les objectifs spécifiques sont :

- Améliorer la disponibilité des produits pharmaceutiques dans les pharmacies des BDS et des hôpitaux des BDS ;
- Maîtriser les procédures et les outils de gestion des produits pharmaceutiques dans les pharmacies des BDS et des hôpitaux des BDS y compris l'usage du logiciel Channel ;
- Renforcer les capacités des gestionnaires des pharmacies des BDS et des hôpitaux des BDS ;
- Rationaliser l'utilisation des ressources disponibles ;
- Contrôler régulièrement le stock des produits pharmaceutiques de la pharmacie ;
- Maîtriser le circuit d'approvisionnement et de distribution des produits pharmaceutiques.

Mesdames, messieurs,

C'est pourquoi, le MSPLS en collaboration avec MSH à travers son projet SIAPS, a décidé d'organiser la présente formation qui constitue un renforcement des capacités pour vous.

Avant de terminer mon propos, je voudrais exprimer mes sincères remerciements :

- À vous tous qui malgré vos nombreuses occupations, avez répondu favorablement à notre invitation ;

- À MSH à travers son projet SIAPS qui nous a appuyé techniquement et financièrement l'organisation de cet atelier de formation.

Je vous souhaite plein succès aux travaux de cet atelier, et un bon séjour à Bujumbura.
C'est sur ces mots que je déclare ouverts les travaux de cet atelier.

Vive la Coopération internationale
Vive la paix au Burundi
Vive la santé pour tous

ANNEXE 4 :PRE-TEST / POST-TEST

QUESTIONS / 40 points	VRAI	FAUX
1. La fiche de stock est le principal outil de gestion d'un stock pharmaceutique ? 1 point		
2. La méthode de quantification basée sur les consommations antérieures utilise aussi les données de morbidité ? 1 point		
3. Il ne faut pas faire un inventaire physique si on utilise correctement les fiches de stock ? 1 point		
4. Le stock minimum (ou seuil d'alerte) est le niveau du stock qui indique quand déclencher une nouvelle commande ? 1 point		
5. Le délai de livraison c'est l'écart entre le moment où les médicaments sont commandés et le moment où ils arrivent à la pharmacie ? 1 point		
6. Les éléments de cycle de gestion des produits pharmaceutiques sont seulement l'approvisionnement et la distribution des médicaments ? 1 point		
7. Les médicaments essentiels sont les plus distribués au niveau de district 1 point		
8. Il faut stocker une plus grande quantité possible de produits pharmaceutiques dans la pharmacie de district pour éviter les ruptures de stocks ? 1 point		
9. Pour garantir la bonne qualité des médicaments, il faut seulement assurer les bonnes conditions de stockage ?		
10. Le calcul de la Distribution Moyenne Mensuelle tient compte de toutes les sorties pendant la période de revue ? 1 point		
11. La Distribution Moyenne Mensuelle dans une pharmacie de district est actualisée une fois le mois ? 1 point		
12. Sur la fiche de stock, il est noté uniquement les entrées et sorties des médicaments ? 1 point		
13. La réception des produits pharmaceutiques au niveau district consiste uniquement à la vérification du bordereau de livraison par rapport au bon de commande ? 1 point		
14. La sélection des médicaments suivant la liste des médicaments essentiels doit être strictement respectée par tous les districts ?		
15. Les procédures d'approvisionnement des médicaments doivent assurer la qualité des produits, ainsi que l'efficacité et la transparence du processus ? 1 point		
16. Les médicaments périmés doivent être détruits dans des incinérateurs, mais si cela n'est pas possible ils peuvent être brûlés en plein air autour du district ? 1 point		
17. Le meilleur moyen de savoir la quantité des médicaments à commander par un BDS ou par un hôpital de BDS c'est l'expérience de chaque jour ? 1 point		
18. La pharmacie de district peut s'approvisionner aux grossistes privés même si les produits sont disponibles à la CAMEBU ? 1 point		
19. L'inventaire théorique correspond réellement au stock sur les étagères ? 1 point		
20. À chaque réception d'une livraison de médicaments, il faut contrôler la DMM de chaque médicament livré ? 1 point		

21. Dans le calcul du stock de sécurité, on doit considérer le délai de livraison. ? 1 point		
22. Dans une pharmacie, les bonnes pratiques de distribution recommandent qu'il faut servir d'abord les produits à date de péremption proche ? 1 point		
23. Pour faire une bonne quantification des besoins des produits pharmaceutiques, il faut toujours considérer le stock de sécurité ? 1 point		
24. Dans une pharmacie, le stock restant correspond au stock qui reste après chaque sortie ? 1 point		
25. Sur une fiche de stock, la quantité de produit trouvée lors de l'inventaire est écrite en « couleur bleue » ? 1 point		
26. La liste des médicaments traceurs est une liste des médicaments sur lesquels le gestionnaire de la pharmacie doit toujours attirer une attention particulière en matière de gestion pharmaceutique ? 1 point		
27. L'utilisation irrationnelle des médicaments peut avoir des impacts négatifs dans tout le cycle de gestion pharmaceutique. ? 1 point		
28. Dans un district, le calcul de la quantité à commander doit tenir compte uniquement de la DMM ? 1 point		
29. Au Burundi, les dons de médicaments ne sont pas réglementés ? 1 point		
30. L'assurance qualité des médicaments doit être faite du CAMEBU jusque chez le malade ? 1 point		
31. Savez-vous pourquoi le logiciel CHANNEL a été créé ? Expliquer brièvement.1 point **Réponse** :		
32. Citez au moins 4 étapes que vous connaissez sur l'utilisation du logiciel CHANNEL? 2 points **Réponse** :		
33. Citez au moins 5 avantages du logiciel CHANNEL dans la gestion des produits pharmaceutiques? 5 points **Réponse** :		
34. Croyez-vous que le logiciel CHANNEL pourrait améliorer votre rendement ? Comment ? Expliquez en donnant au moins 2 exemples. 2 points **Réponse** :		

ANNEXE 5 : EXERCICES

Exercice I

Nous sommes le 31 mars 2014. Le responsable de la pharmacie de l'hôpital de Kiremba veut faire une commande des produits suivants pour une période d'approvisionnement de 1 mois :

1) Paracétamol cp. 500 mg
2) Co-trimoxazole cp. 480 mg
3) Métronidazole cp. 250 mg

La **C**onsommation **M**ensuelle **M**oyenne(CMM) de chaque produit est donnée ci-après :

1) Paracétamol cp 500 mg, 4.500 comprimés par mois
2) Co-trimoxazole cp 480 mg, 10.000 comprimés par mois
3) Métronidazole cp 250 mg, 3.850 comprimés par mois

Lors du dernier inventaire du 31 mars 2014 avant la commande, les quantités restantes sont :

1) 2 boîtes de paracétamol cp 500 mg (1000 cp/boîte) avec une date de péremption de décembre 2014
2) 42 boîtes de co-trimoxazole cp 480 mg (1000 comprimés par boîte) avec une date de péremption de janvier 2014
3) 10 boîtes de métronidazole cp 250 mg dont 7 boîtes ont une date de péremption de juin 2014 et 3 boîtes avec comme date de péremption mars 2014

Questions :

Sachant que le délai de livraison est de 1 jour (insignifiant),

a) Déterminer le niveau du stock minimum et le niveau de stock maximum pour chaque produit.
b) Quelles sont les observations à tirer après avoir calculé les deux niveaux de stock pour ces produits ?
c) Déterminer la quantité à commander pour chaque produit.

Exercice II

Quels seront le stock de sécurité, le stock minimum et le stock maximum recommandés pour chacun des produits suivants ? :

Produit	Unités	Consommation mensuelle moyenne	Stock de sécurité	Stock minimum
Amoxicilline capsules 250 mg	Boîte de 1000 capsules	35		
Chloramphénicol injectable 500 mg	Boîte 25 ampoules	10		
Efavirenz comprimé 600 mg	Boîte de 30 cp	26		
Rifampicine/Isoniazide	Boîte 1000 cp.	6		
Praziquantel comprimés 600 mg	Boîte 500 cp.	2		
Jadelle	Pièce	38		
ASAQ 6-13 ans	Boîte de 6 comprimés	254		

Exercice III

Dans la pharmacie du centre de santé **CIYA**, le stock restant à la fin du mois de juillet 2014 de l'Artesunate/Amodiaquine 25/67.5 mg, 2-11 mois, blister est de 400 blisters, sa CMM est de 5200 blisters. Rifampicine/isoniazide 300/150 mg son stock restant est de 1255 ces et sa CMM est de 222 ces. Nevirapine/Lamividine 300/150 mg son stock restant est de 3906 btes de 60 ces et sa CMM est de 168 btes. ASAQ de 6-13 ans, stock restant 1390 blisters, sa CMM est de 5789 blisters. Efavirenz 600 mg, son stock restant est de 1650 btes de 30 ces, sa CMM est de 2589 btes. Zidovudine/lamividine/nevirapine 150/150/200 mg stock restant est de 3920 btes de 60 ces, sa CMM est 6793 btes.

Le 4 août 2014, le centre de santé **CIYA** a réceptionné sa commande de 2 août 2014 de la part de BDS Bubanza de 4000 blisters d'ASAQ de 2-11 ans et de 4500 blisters de 6-13 ans. Nevirapine/Lamividine 300/150 mg une quantité de 123 btes, Effavirenz 600 mg une quantité de 1642 btes. Le 8 août 2014, il y a eu une sortie pour la pharmacie de distribution au sein de local de dispensation de 1000 blisters d'ASAQ de 6-13 ans et d'ASAQ de 2-11 mois de 472 blisters ; le 10 août 2014, il y a eu une autre sortie de 2000 blisters d'ASAQ de 6-13 ans, Effavirenz 600 mg de 1927 btes, Rifampicine/isoniazide 300/150 mg de 890 ces, zidovudine/lamividine/nevirapine 150/150/200 mg de 1250 btes et le 13 janvier 2015 une dernière sortie de 500 blisters d'ASAQ DE 2-11 mois, Effavirenz 600 mg de 306 btes, Nevirapine/Lamividine 300/150 mg de 39 btes, ASAQ de 6-13 ans de 152 blisters.

Questions :

1) Remplissez les fiches de stock.
2) Répondez aux questions.
3) Quelle est la quantité à commander au début du mois de septembre?

Pendant le mois de septembre 2014, il y a eu une seule sortie d'ASAQ 6-13 ans, le 15/9/2014, destinée au local de dispensation de 200 blisters.

4) Quelle est la quantité à commander à la fin du mois de septembre ?

Pendant le mois d'octobre, la pharmacie du CDS n'a pas sorti l'Artesunate /Amodiaquine 25/67.5 mg 2-11 mois, mais quand ils ont fait l'inventaire à la fin du mois il y avait 300 blisters d'ASAQ 2-11 mois périmés qu'ils ont fait sortir du stock.

5) Quelle est la quantité à commander à la fin du mois d'octobre ?

Pendant le mois de novembre il y a eu une seule sortie le 20/11/ 2014 destinée au local de dispensation de 800 blisters d'ASAQ de 2-11 mois, Effavirenz 600 mg de 50 boites. Emprunt du CDS Kivyuka de 157 btes de zidovidine/lamividine/nevirapine 150/150/200 mg.

6) Quelle est la quantité à commander à la fin du mois de novembre ? Pendant le mois de décembre, il y a eu deux sorties d'ASAQ 6-13 ans pour le local de dispensation : le 8/12/2014 de 500 blisters et le 29/12/2014 de 600 blisters.

7) Quelle est la quantité à commander à la fin du mois de décembre ? Pendant le mois de janvier 2015, il n'y a eu aucune sortie de l'Artesunate/Amodiaquine ni d'autres produits pharmaceutiques mais il y a eu des casses de 13 btes d'Efavirenz 600 mg et

de vols 100 blisters d'ASAQ 6-13 ans et 150 blisters d'ASAQ de 2-11 mois. Quelle est la quantité à commander à la fin du mois de janvier 2015 ?

8) Afin d'actualiser la CMM, calculer la CMM des produits pharmaceutiques pour les six derniers mois de l'année 2014 dans le centre de santé **CIYA.**

Exercice IV: Suivi et évaluation de la pharmacie

Enoncé : À partir des données du tableau (médicaments traceurs), calculez les indicateurs suivants :
Indice de disponibilité sur médicaments traceurs
Indice de médicaments traceurs sans rupture de stock de plus de 3 jours
Proportion de médicaments avec plus de 2 mois d'approvisionnement disponible (MAD)

N°	DESIGNATION	DOSAGE	FORME	CMM	SR	Nombre jours R/S
1	ACIDE FOLIQUE	5 mg	Tab	1 000	1 600	0
2	ALBENDAZOLE	400 mg	Tab	200	0	30
3	AMINOPHYLLINE	100 mg	Tab	100	250	0
4	AMOXICILLINE	500 mg	Tab	1 200	1 300	6
5	AMOXICILLINE	250mg/5ml	Sol. Buvable	200	300	0
6	ARTÉSUNATE-AMODIAQUINE 14 ANS	100+270 mg	Kit (6 Tab)	80	150	2
7	CHLORAMPHÉNICOL	250 mg	Caps	100	130	0
8	CHLORPHÉNIRAMINE	4 mg	Tab	400	480	3
9	CIPROFLOXACINE	500 mg	Tab	200	150	0

Exercice V

- Sur une liste de 10 médicaments traceurs, 7 étaient disponibles sur les étagères.
- Calculez la proportion de médicaments traceurs présents sur les étagères lors de l'inventaire de fin de mois et interpréter le résultat obtenu.

Exercice VI

Médicaments traceurs	CMM	Stock restant	MAD
ASAQ 2-11 mois	10 blisters	50	
ASAQ 1-5 ans	15 blisters	20	
ASAQ 6-13 ans	20 blisters	5	
ASAQ + 14 ans	20 blisters	10	
Quinine inj.	5 amp	100	
Quinine cp 500 mg	500 cp	2000	
Amoxicilline caps. 500 mg	1000 cp	1000	
SRO	50 sachets	400	
Ergométrine amp 0,2	10 amp	50	
Mébendazole 100 mg	100 cp	1000	

ANNEXE 6 : FICHE DE DEVELOPPEMENT D'UN PLAN D'ACTION PERSONNEL

Nom de la structure :
Nom et Prénom du Gestionnaire de la pharmacie :

ACTIVITÉS PLANNIFIÉES	RESPONSABLE	DATE / DÉBUT	DATE / FIN	OBSERVATIONS