

## **Guide de Gestion Rationnelle des Intrants Essentiels Dans les Points de Prestation de Service et Dans les Dépôts Périphériques [Rational Pharmaceutical Management Guide]**

---

HS-2004 with the assistance of RPM+

August 2004

This report was made possible through support provided by the US Agency for International Development, under the terms of Contract Number 521-C-00-00-00023-00. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the US Agency for International Development.

---

Haiti Health Systems 2004 (HS-2004)  
Management Sciences for Health  
165 Allandale Road  
Boston, MA 02130  
Telephone: (617) 524-7799  
[www.msh.org](http://www.msh.org)

# **Guide de Gestion Rationnelle des Intrants Essentiels dans les Points de Prestation de Service et dans les Dépôts Périphériques**

**Ce Manuel a été développé dans le cadre des activités d'assistance technique du projet HS-2004. Il est du domaine public et peut être utilisé, adapté ou reproduit sans autorisation préalable.**

**Toutefois toute reproduction devra reconnaître les droits du projet MSH/HS-2004**

## **PREFACE**

*Beaucoup de pays ont une certaine capacité de se procurer les médicaments et autres commodités pharmaceutiques dont ils ont besoin pour faire face aux problèmes de santé confrontés par les populations. Il est admis cependant que peu de personnels travaillant dans les institutions de santé ont la capacité de bien gérer ces produits. Ceci conduit souvent à des pénuries et des ruptures aussi bien dans les dépôts centraux que dans les points de prestation des services. Dans de nombreux pays, les coûts élevés des produits et les ruptures de stock sont des problèmes chroniques de l'approvisionnement en médicaments. Une bonne gestion des commodités pharmaceutiques est un facteur essentiel dans le développement d'une institution en même temps qu'elle augmente la confiance des populations quand elles savent qu'elles peuvent y trouver les services et les médicaments qui répondent à leurs besoins. Les gestionnaires qui y sont affectés doivent pouvoir opérer facilement dans le système en place et assumer correctement les tâches et responsabilités qui leur sont dévolues pour une gestion correcte des produits dont ils ont la charge.*

*Cependant, il ne suffit pas de disposer des médicaments, de former le personnel pour s'attendre à des résultats significatifs dans la performance d'une institution. Une bonne gestion des commodités pharmaceutiques se fait avec des outils pratiques et appropriés, et une maîtrise parfaite de ces outils par les utilisateurs. Il existe de nombreux outils qui peuvent servir à chaque étape du processus de gestion. Ces outils ou instruments de gestion sont élaborés pour permettre de suivre les mouvements des programmes, déterminer les besoins, placer et suivre les commandes aussi bien que les livraisons en intrants essentiels pour le développement des programmes, et permettre aux prestataires d'offrir des soins de qualité à la clientèle de l'institution.*

*En dépit des efforts qui ont été faits dans le passé soit par le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), soit par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ou par d'autres organisations d'assistance technique, Haïti a souffert et continue de souffrir de carences graves en matière de gestion des médicaments. Le but de ce « Guide » est de présenter aux gestionnaires des Points de Prestation de Service et des Dépôts du réseau du projet MSH/HS2004, les informations de base pour une gestion rationnelle des intrants pharmaceutiques à travers des règles ou procédures adéquates, universellement acceptées. L'impact visé par le projet HS2004 est l'amélioration de la qualité des services et la satisfaction des clients du réseau qui en sont les premiers bénéficiaires.*

*Ce « Guide » n'a pas la prétention de traiter tous les problèmes liés à la fourniture des intrants essentiels pour la gestion des programmes. Il se limite aux thèmes qui constituent des opérations journalières pour un responsable de dépôt institutionnel. Par la richesse et la qualité des informations qu'il contient, ce « Guide » constitue un outil important pour les gestionnaires des points de prestation de services. L'usage qu'ils en feront se reflètera dans des indicateurs précis permettant de mesurer la qualité des prestations offertes, mais plus précisément la capacité des gestionnaires à réduire ou limiter les pertes de produits, les avaries, les ruptures, les approvisionnements inefficaces, autant de facteurs qui finalement ont un impact sur la qualité des services.*

*Enfin, nous adressons nos vifs remerciements à RPM Plus, et à tous ceux qui ont participé à la révision de ce guide nous voulons citer : Uder Antoine, Directeur Financier et Conseiller en Développement Organisationnel de MSH/Haïti ; Christele Joseph-Pressat, PSA de MSH/Boston ; Marie-Christine Brisson, Conseillère en formation et en DRH de MSH/Haïti ; Magareth Mallet, Conseillère en organisation des services communautaires de MSH/Haïti. Nous adressons également nos remerciements aux représentants de ces institutions partenaires : AISDS, APH, AOPS, CBP, CDS, DCP, GHESKIO, MSPP/DCP, MSPP/UCC/HIV/AIDS, OPS/OMS, PROMESS et SADA.*

*Paul Auxila  
Chef de Mission  
Projet HS 2004*

## **TABLE DES MATIERES**

TABLE DES MATIERES .....	5
INTRODUCTION .....	8
NOTIONS GENERALES SUR LES MEDICAMENTS.....	11
A. Caracteristiques du Médicament .....	11
B. Identification .....	12
CYCLE DE GESTION DES MEDICAMENTS .....	14
A. Sélection.....	15
B. Approvisionnement .....	17
C. Distribution .....	19
D. Utilisation.....	20
E. Système d'Information pour la Gestion des Médicaments SIG.....	21
F. Politique Pharmaceutique Nationale et Cadre Légal .....	21
GESTION DES STOCKS .....	22
E. Inventaire des Médicaments et Outils de Gestion .....	37
LES OUTILS DE GESTION.....	44
A. La fiche de stock .....	44
B. Le Bon de commande.....	46
C. Le Bordereau de Livraison et de Réception .....	47
D. Le Formulaire de Réquisition Interne ou Bon de Sortie .....	47
E. La Fiche d'Inventaire .....	47
F. La Fiche d'Etat des Produits Périmés et/ou Altérés.....	48
G. Le Formulaire de Rapport mensuel.....	48
EVALUATION DU SYSTEME DE GESTION DES INTRANTS .....	50
1. Evaluation des conditions de stockage et de conservation.....	50
2. Evaluation de la gestion de l'Inventaire - IMAT .....	53
GLOSSAIRE .....	75

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

AISDS	: Alliance Internationale pour la Santé et le Développement Social
AOPS	: Association des Oeuvres Privées de Santé
CBP	: Comité de Bienfaisance de Pignon
CDS	: Centres pour le Développement de la Santé
CMM	: Consommation Moyenne Mensuelle
DCI	: Dénomination Commune Internationale
DPC/CSC	: Direction Centrale de Pharmacie / Contrôle des Substances Chimiques
GHESKIO	: Groupe Haïtien d'Etude du Sarcome de Kaposi et des Infections Opportunistes
GIE	: Gestion des Intrants Essentiels
HS2004	: Haïti Santé 2004
HUEH	: Hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti
IMAT	: Inventory Management Assessment Tool (Outil d'Evaluation de la Gestion de l'Inventaire)
ME	: Médicaments essentiels
MSD	: Mois de Stock Disponible
MSH	: Management Sciences for Health
MSPP	: Ministère de la Santé Publique et de la Population
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
OPS	: Organisation Panaméricaine de la Santé
PEPS	: Premier Entré, Premier Sorti
PEV	: Programme Elargi de Vaccination
PPPS	: Premier Périmé, Premier Sorti
PPS	: Point de Prestation de Services
PNLT	: Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PRISM	: Pour Renforcer les Interventions en Santé Reproductive et MST/SIDA
PROMESS	: Programme des Médicaments Essentiels
PTME	: Prévention Transmission Mère Enfant (VIH/SIDA)
RPM Plus	: Rational Pharmaceutical Management Program

SADA : Service and Development Agency

SDU : Stock Disponible Utilisable

SRO : Sel de Réhydratation Orale

UCC/HIV/AIDS : Unité Centrale de Coordination du programme VIH/SIDA

USAID : Agence des Etats-Unis pour le Développement International

VCT : Voluntary Counseling Testing

VIH/SIDA : Virus d'immunodéficience humaine

## INTRODUCTION

Ce présent « Guide » est un document de travail qui fait partie d'une série d'autres outils de référence offerts aux institutions par le Projet HS-2004 afin de faciliter la mise en place des éléments du PMG (Paquet Minimum de Gestion) nécessaires au développement des programmes de santé et à la prestation de services de qualité dans les points de prestation de services.

### **CIBLES**

Ce « Guide » est élaboré pour le personnel des points de prestation de services s'occupant de l'estimation des besoins en intrants essentiels, des commandes et réceptions, du stockage et de la conservation des produits, ainsi que de la distribution aux différents services de l'institution. Il doit être bien maîtrisé aussi par les superviseurs directs de cette catégorie de personnel.

### **OBJET**

L'objectif principal de ce guide est de fournir des normes et directives standardisées pour la gestion des intrants essentiels (GIE) afin d'améliorer ou de renforcer la capacité et les compétences des gestionnaires des points de prestation de services en matière de gestion des intrants.

Il vise essentiellement:

- La sélection des intrants nécessaires à la prestation des services selon les niveaux de soins
- L'estimation des besoins
- L'approvisionnement
- Les conditions matérielles de stockage et de conservation
- La gestion des mouvements de stock
- Les inventaires
- La distribution aux services de l'institution

### **COMMENT UTILISER CE « GUIDE » ?**

Le « Guide » a été écrit pour expliquer les concepts de base de la gestion des intrants dans les points de prestation de services et aider les gestionnaires dans l'application d'idées pratiques. Le « Guide » est structuré comme suit :

Une **PREMIERE SECTION** qui traite des notions générales du médicament et dans laquelle les thèmes suivants sont présentés :

1. Les caractéristiques d'un médicament : Il s'agit d'un bref rappel sur la présentation du médicament suivant la Dénomination Commune Internationale (DCI), la concentration, la forme pharmaceutique, l'étiquette sur laquelle sont portées les conditions de conservation et la date limite d'utilisation.
2. L'identification du médicament : Ce thème est consacré aux mentions devant figurer sur les emballages des produits pharmaceutiques en vue de mieux les reconnaître et pour pouvoir les utiliser correctement.

Une **DEUXIEME SECTION** du « Guide » traite du « cycle de gestion » des intrants. Par intrants, on entend tout ce qui est nécessaire à la prestation des services. On peut citer les médicaments, le matériel fongible, certains produits tels que l’oxygène, le gaz propane, etc.

Le cycle de gestion comprend :

1. La sélection des intrants
2. L’approvisionnement
3. La distribution
4. L’utilisation
5. Le système d’information pour la gestion

Cette section présente les notions de base sur ces éléments et les relations des uns avec les autres dans le fonctionnement du système national de santé.

Une **TROISIEME SECTION** traite de la gestion des stocks. Elle donne des informations sur les éléments-clés de la gestion des intrants au niveau des points de prestation de services. Elle cible notamment :

1. L’ « estimation des besoins » qui explique les opérations à effectuer pour déterminer les prévisions sur l’utilisation des produits et estimer les besoins de l’institution.
2. La « commande » qui éclaire sur les informations nécessaires pour établir une réquisition ou une commande de médicaments, et les éléments qui permettent d’obtenir ces informations, à savoir :
  - la consommation moyenne mensuelle (CMM)
  - le stock réel existant au moment où l’on veut placer la commande ou **Stock Disponible Utilisable (SDU)** et **Mois de Stock Disponible (MSD)**
  - la fréquence des commandes
  - le délai de livraison des commandes
3. La « réception » qui décrit les différentes étapes et les opérations de réception des produits.
4. Le « stockage » et la « conservation » des intrants. Le « stockage » se réfère aux principes d’entreposage et de rangement des stocks de médicaments et autres produits suivant des règles bien précises en respectant les principes de "**Premier - Pêrimé, Premier- Sorti**" (**PPPS**). L’application de ces principes est nécessaire pour garantir la bonne qualité des produits. Ils permettent aussi de réaliser facilement les inventaires physiques des stocks.

La conservation met en relief certains facteurs susceptibles de détériorer la qualité des médicaments pendant leur temps de conservation. La relation est faite notamment avec la chaleur, l’humidité, la lumière et les animaux nuisibles (comme les insectes, souris, rats).

5. L’ « inventaire » qui constitue un maillon important de la gestion dans lequel il est mis en relief les types d’inventaire, la comparaison des données des fiches d’enregistrement avec le stock réel.
6. La « gestion des médicaments périmés » qui traite des dispositions relatives aux produits expirés ou non utilisables.

7. La « gestion de la chaîne de froid » qui traite des mesures à prendre pour la conservation des vaccins durant le transport et dans les points de prestation de services.

Le « Guide » comporte une **QUATRIEME SECTION** qui se réfère spécifiquement au système d'information et aux outils de gestion. Elle présente la description et les principes d'utilisation d'un ensemble d'outils pratiques de gestion des intrants pour l'amélioration des opérations de gestion et de la qualité des services aux clients. Les outils considérés dans ce document sont:

1. La fiche de stock : instrument permettant d'enregistrer les transactions qui ont lieu pour un produit donné.
2. La fiche de commande ou bon de commande : instrument comportant les informations nécessaires à fournir aux dépôts ou aux agences de distribution sur les produits demandés.
3. Le Bordereau de livraison et de réception : outil accompagnant toute livraison de médicaments ou autres intrants à une institution ou un individu.
4. Le bon de réquisition ou bon de sortie : outil interne de gestion relatif aux demandes de produits par les services de l'institution.
5. La fiche d'inventaire qui est un outil spécifique pour l'enregistrement des informations chaque fois que le comptage physique d'un produit est fait en fonction de la périodicité établie au niveau de l'institution.
6. La fiche des produits périmés à utiliser pour enregistrer les informations sur les produits qui ont atteint la date d'expiration ou les produits inutilisables, et qui doivent être traités selon les règles et procédures établies.
7. Le formulaire de rapport mensuel sur la gestion des intrants : c'est un outil d'importance capitale pour les gestionnaires des institutions périphériques et pour les prises de décision au niveau central.

Ces outils sont présentés à titre de modèles susceptibles d'être adaptés par l'institution pour ses propres besoins.

Une **CINQUIEME SECTION** explique comment le gestionnaire peut s'auto-évaluer en matière de gestion des intrants. Cette section développe les repères des bonnes conditions de stockage et les indicateurs de la gestion de l'inventaire sur la base de l'outil IMAT (Outil d'Evaluation de la Gestion de l'Inventaire) qui a été mis au point par Management Sciences for Health (MSH) et utilisé dans plusieurs pays.

En fin du document est présenté un « Glossaire » des termes les plus courants en matière de gestion des intrants et qui constitue une référence rapide et facile pour le gestionnaire.

Compte tenu de l'importance du problème de l'infection au VIH/SIDA dans le pays et du programme mis sur pied par le MSPP pour lutter contre ce fléau, un document complémentaire est réservé à la gestion des produits VCT (conseils et dépistage volontaire) et des médicaments anti-rétroviraux destinés à la prévention de la transmission du virus du SIDA de la mère à l'enfant (PTME) pendant la grossesse.

Ce « Guide » est essentiellement basé sur le document publié par MSH en 1988 « **Bien Gérer les Médicaments** », et l'édition 2001 en version anglaise « **Managing Drug Supply** » également publiée par MSH. Ce « Guide » est aussi inspiré d'un autre document de MSH/PRISM/Guinée : « **Guide de Gestion des Médicaments et des vaccins** ».

## SECTION 1

### NOTIONS GENERALES SUR LES MEDICAMENTS

L'accès à des soins de santé de qualité est un droit de chaque individu dans une société. Les soins de santé sont à la fois préventifs et curatifs. Les soins préventifs peuvent être constitués soit par des conseils à donner à l'individu sur les mesures d'hygiène et les comportements pour éviter d'attraper une maladie, soit par l'administration de certains médicaments pour prévenir l'apparition d'une maladie comme les vaccins par exemple. Les soins curatifs correspondent à des mesures ou décisions thérapeutiques pour répondre à une agression de l'organisme. Les médicaments sont donc importants pour une institution ou un programme de santé parce que, entre autres :

- Ils sauvent les vies par une prise en charge appropriée et à temps.
- Ils améliorent la santé et réduisent la morbidité.
- Ils sont onéreux mais s'ils sont de bonne qualité et bien utilisés, ils peuvent réduire le coût des traitements et l'augmentation des risques de résistance.
- Ils contribuent à promouvoir la confiance dans les services de santé.

Cependant, la seule présence des médicaments dans une institution n'est pas suffisante. Il faut que ceux-là qui sont en charge de ces produits puissent les gérer correctement pour en maintenir une disponibilité permanente.

#### A. Caractéristiques du Médicament

Un médicament est une substance ou une association de substances capable de prévenir, de rétablir ou de modifier les fonctions de l'organisme. Un médicament se définit généralement par quatre éléments :

- le principe actif
- la forme pharmaceutique
- le dosage
- la posologie

Le **principe actif** est la substance chimique qui a un effet pharmacologique, produisant des effets thérapeutiques.

Toutes les substances chimiques ont un nom qui est agréé et reconnu au niveau international. Ce nom est la **Dénomination Commune Internationale (DCI)**. La DCI est attribuée à un produit par l'intermédiaire de l'OMS. La DCI est spécifique à chaque principe actif. Si les médicaments sont utilisés selon la DCI il ne peut jamais avoir de confusion.

Exemples de DCI : *chloroquine, paracétamol.*

Le médicament peut avoir un nom autre que le nom du principe actif qu'il contient. Ce nom est donné par le fabricant du produit et fait l'objet d'une marque déposée. Ce nom est désigné comme nom commercial du médicament. Pour une même DCI il peut y avoir plusieurs noms commerciaux. Dans l'exemple de la chloroquine, la DCI est chloroquine ; mais il y a aussi la Nivaquine et la Malaquin, qui sont des noms commerciaux de la chloroquine.

Les produits ayant la même DCI ont le même effet thérapeutique. Il est donc plus convenable et plus simple d'utiliser les DCI.

La **forme pharmaceutique** ou **présentation** est l'aspect sous lequel se présente le médicament.

Il y a différentes formes pharmaceutiques qui sont : les comprimés, les capsules, les injectables, les sirops, les collyres, les pommades, etc. Pour un même médicament, on peut donc trouver des formes différentes. Exemple : aminophylline en comprimés, aminophylline en ampoules injectables, aminophylline suppositoire

D'autres substances appelées excipients rentrent dans la composition du médicament, elles sont sans action pharmacologique propre. Ex : lactose, amidon, eau.

Le **dosage** est le troisième facteur qui entre dans l'identification d'un médicament. Le dosage est la quantité de principe actif contenu dans la forme pharmaceutique. Par exemple, il existe des comprimés de chloroquine de 100 mg et des comprimés de 150 mg. Il ne faut pas les confondre, parce que le nombre de comprimés par prise pour obtenir une concentration donnée dans l'organisme n'est pas le même.

Si pour deux produits donnés les trois facteurs précédents sont identiques, il s'agit du même médicament mais qui peut être présenté sous des noms de marque différents. Cependant, pour une même DCI il peut y avoir des dosages différents et/ou des formes différentes. Par exemple :

Aminophylline	100 mg comprimé
Aminophylline	200 mg comprimé
Aminophylline	200 mg injectable
Ampicilline	500 mg capsule
Ampicilline	250 mg sirop
Ampicilline	500 mg injectable

Un rappel donc de ce qui précède nous montre que le médicament peut se présenter sous la DCI qui est aussi appelée **nom générique**. Le nom générique est le nom officiel du médicament, indépendamment de qui le fabrique ou de qui le vend. Plusieurs laboratoires peuvent les fabriquer et les vendre sous ce nom, ce qui fait que leur prix est plus bas. Ils ne sont pas pour autant de qualité inférieure. Leur production obéit aux mêmes règles que celle des médicaments de marque, et parfois ils sont fabriqués par le même laboratoire qui les produit aussi sous des noms commerciaux.

Le médicament peut se présenter aussi sous des noms commerciaux qui sont appelés **spécialités**. Le nom commercial est choisi par le fabricant ou le distributeur pour que les prescripteurs associent le médicament à un laboratoire ou une firme particulière. En voici des exemples : Bronchoflex des laboratoires 4C ; Vitamax des laboratoires FARMATRIX; Robitussin des laboratoires Robbins; Nystatina des laboratoires Chile.

La **posologie** ou **mode d'emploi** est une indication sur la façon dont il faut utiliser un médicament. La plupart des médicaments donnent une orientation sur la prise ou l'utilisation du produit. Lorsqu'un médicament est indiqué, l'observance correcte est un facteur important pour le maintien et la préservation de la santé. Elle peut accélérer la guérison dans le cas d'une personne malade, prévenir une maladie comme dans le cas des vaccins, prévenir les complications d'une maladie comme dans le cas des sels de réhydratation orale (SRO) pour les diarrhées. Par contre, l'observance non suivie pour un médicament indiqué, ou l'observance suivie pour un médicament non indiqué (auto médication, prescription rationnelle) a des effets négatifs sur la santé dont le plus important est le développement de résistance au médicament.

## **B. Identification**

L'identification est aussi appelée « étiquetage ». En général, les ministères de la santé utilisent plutôt les médicaments génériques pour le développement des programmes. Quel que soit le médicament, il doit comporter sur l'étiquette du récipient les informations suivantes :

- le nom du médicament (DCI)
- la forme pharmaceutique
- la concentration
- le dosage
- la date de péremption
- le nom du fabricant
- le numéro de lot
- les conditions spécifiques de stockage (si nécessaire)

La production d'un médicament se fait avec soins, selon des normes internationales de « **Bonnes Pratiques de Fabrication PBF** » pour garantir la qualité du médicament.

Les sections précédentes ont traité de la DCI, de la forme pharmaceutique, de la concentration, et du dosage. Tout médicament doit porter aussi sur l'étiquette sa date de péremption ou d'expiration. Certaines coutumes veulent que dans la plupart des pays en développement, un médicament puisse être utilisé trois mois après sa date d'expiration. Cette habitude est dangereuse et ne doit pas être encouragée.

Le nom du fabricant, les numéros de lot d'un médicament sont importants à connaître. En cas de problèmes, ils permettent de retrouver facilement les lots concernés et la trace des quantités qui auraient été mises en circulation ou distribuées à des patients. Un exemple concret pour Haïti est le cas du médicament Afébril sirop contaminé par le diéthylène glycol qui avait été administré à des enfants en 1998, et dont on a pu retrouver l'origine et le fabricant à partir des informations figurant sur l'étiquette. Ces informations sont donc très utiles, et pour ne pas les perdre, il est important de garder toujours un médicament dans son récipient d'origine.

## SECTION 2

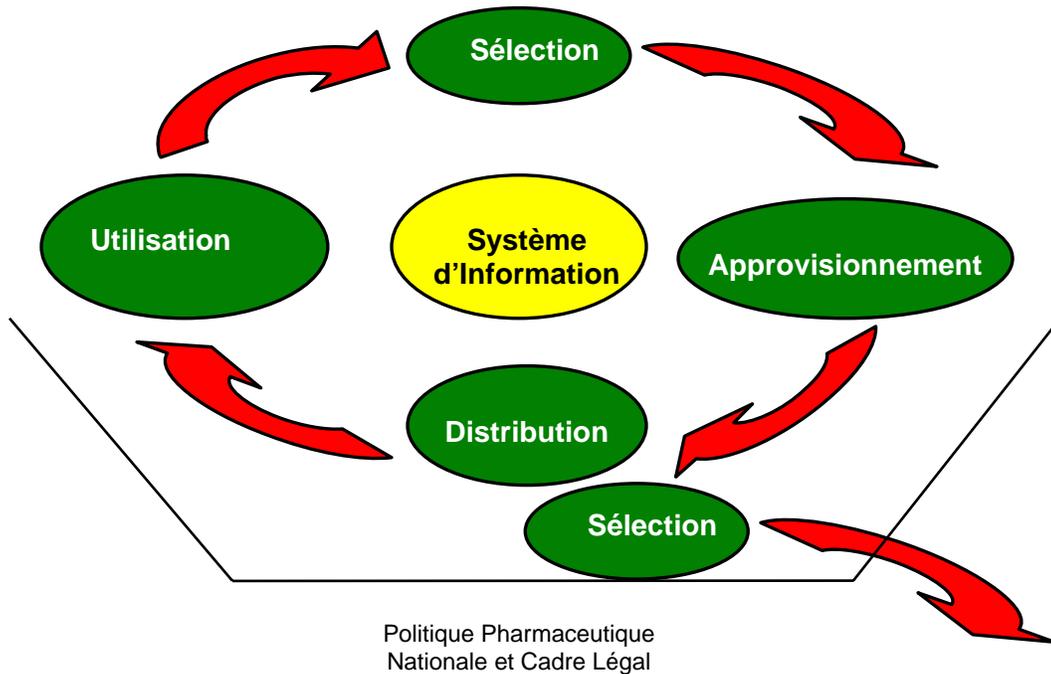
### CYCLE DE GESTION DES MEDICAMENTS

La gestion des médicaments englobe l'acquisition, la conservation, la livraison des médicaments et fournitures aux clients. La logistique est incluse dans ce processus. Elle comporte tous les aspects qui permettent d'apporter un médicament depuis un fournisseur, une agence, ou dépôt du Ministère jusqu'à la personne qui dispense ce médicament à un patient. Lorsque chaque tâche est réalisée de manière indépendante mais non systématique, les coûts augmentent ; les ruptures de stock sont fréquentes, et les programmes sanitaires en souffrent. La gestion des médicaments repose sur quatre fonctions principales qui déterminent un cycle de gestion.

- La **Sélection** : Elle permet de déterminer les produits à garder en stock à partir de la liste nationale des médicaments.
- L'**Approvisionnement** inclut les fournisseurs, les décisions relatives à l'achat, telles que les méthodes d'achat, le financement, et les conditions de paiement.
- La **Distribution** qui inclut le transport, les conditions de stockage et de conservation, la gestion des stocks, et la livraison.
- L'**Utilisation** qui inclut les pratiques de prescription et de dispensation, le conditionnement pour le client et l'étiquetage, la formation du personnel et l'éducation des consommateurs.

Le **Système d'Information** est le moteur du cycle de Gestion des Médicaments. Il fonctionne à partir d'un certain nombre d'instruments et de procédures permettant d'évaluer les besoins futurs à partir des données fiables qu'il produit.

Figure 1: Cycle de gestion des médicaments



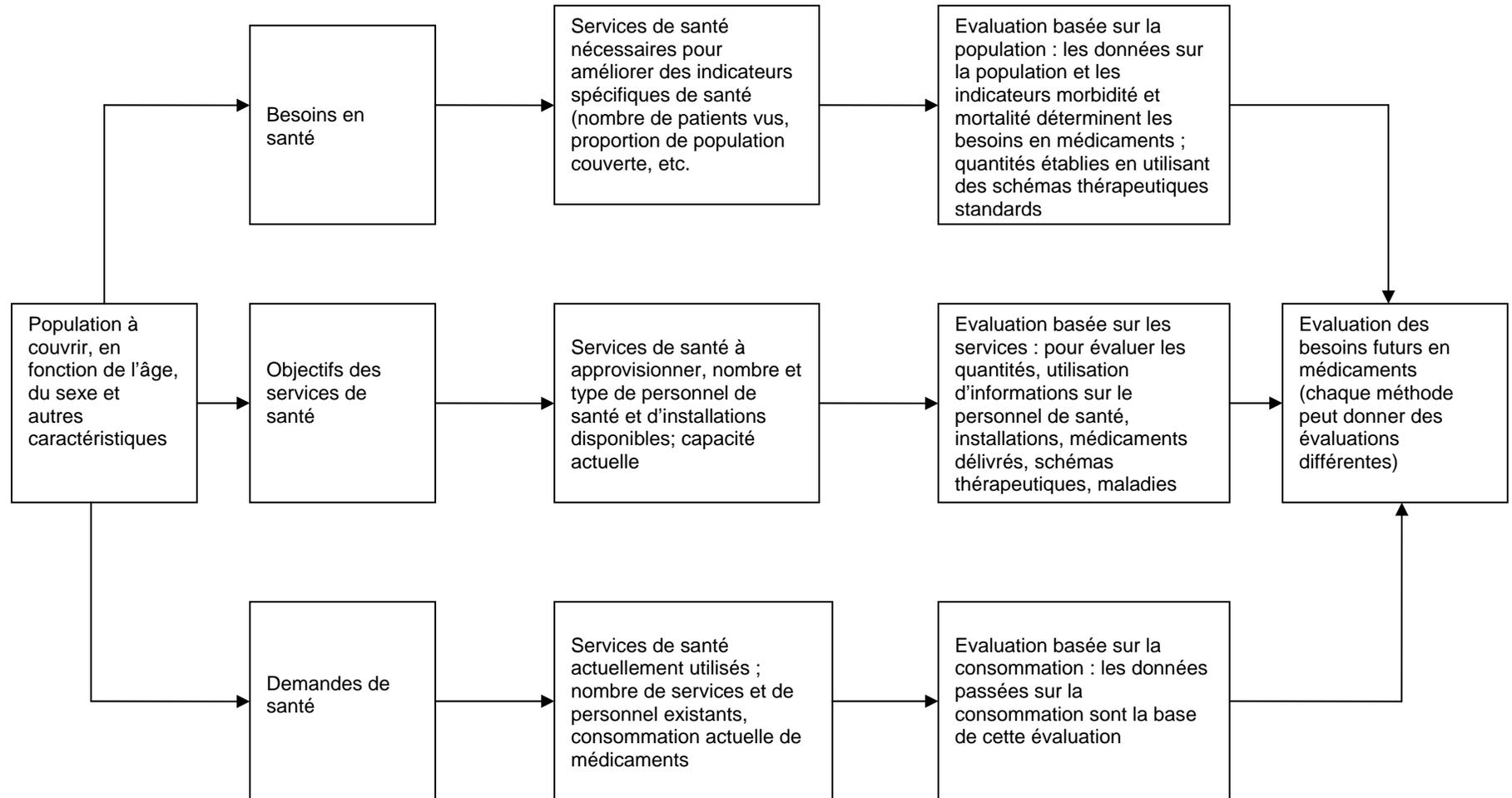
## **A. Sélection**

### Médicaments

La liste nationale permet des gains économiques et administratifs potentiellement importants. Chaque institution desservant une population donnée a la latitude d'acheter les médicaments dont elle a besoin à partir de la liste nationale. Cependant, le manque d'information et le manque de formation font que souvent les gestionnaires ne soient pas en mesure de s'approvisionner correctement. L'OMS a préparé une série de directives pour la sélection des médicaments, comme par exemple :

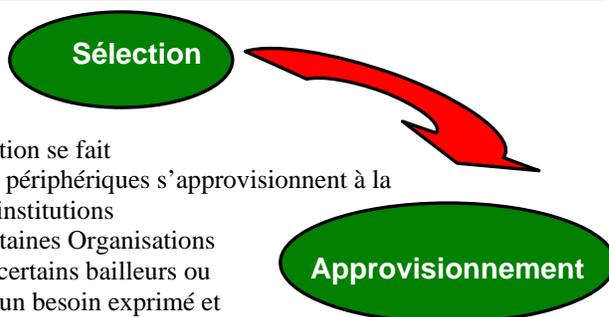
- La sélection doit être appuyée par des preuves d'efficacité du médicament. Le gestionnaire doit pouvoir avoir accès à ces preuves avant d'acheter un médicament.
- Les médicaments qui font double emploi doivent être évités.
- Les associations de médicaments ne doivent être utilisées que si elles présentent un avantage certain sur les médicaments qui ne contiennent qu'une substance.
- Le coût est un facteur important. Entre médicaments thérapeutiques comparables, il faut choisir le moins cher. Les génériques sont toujours moins chers que les spécialités.

**Figure 2 : Méthode d'évaluation des besoins en médicaments**



## **B. Approvisionnement**

L'approvisionnement ou acquisition est défini comme le processus permettant d'acquérir les médicaments. L'acquisition se fait selon un cycle d'approvisionnement bien établi. Les Dépôts périphériques s'approvisionnent à la Centrale d'Achat en médicaments et intrants essentiel et les institutions s'approvisionnent à leur tour aux Dépôts périphériques. Certaines Organisations humanitaires peuvent recevoir des médicaments en  **dons**  de certains bailleurs ou organisations. Ces dons de médicaments doivent répondre à un besoin exprimé et figurer sur la liste nationale des médicaments.



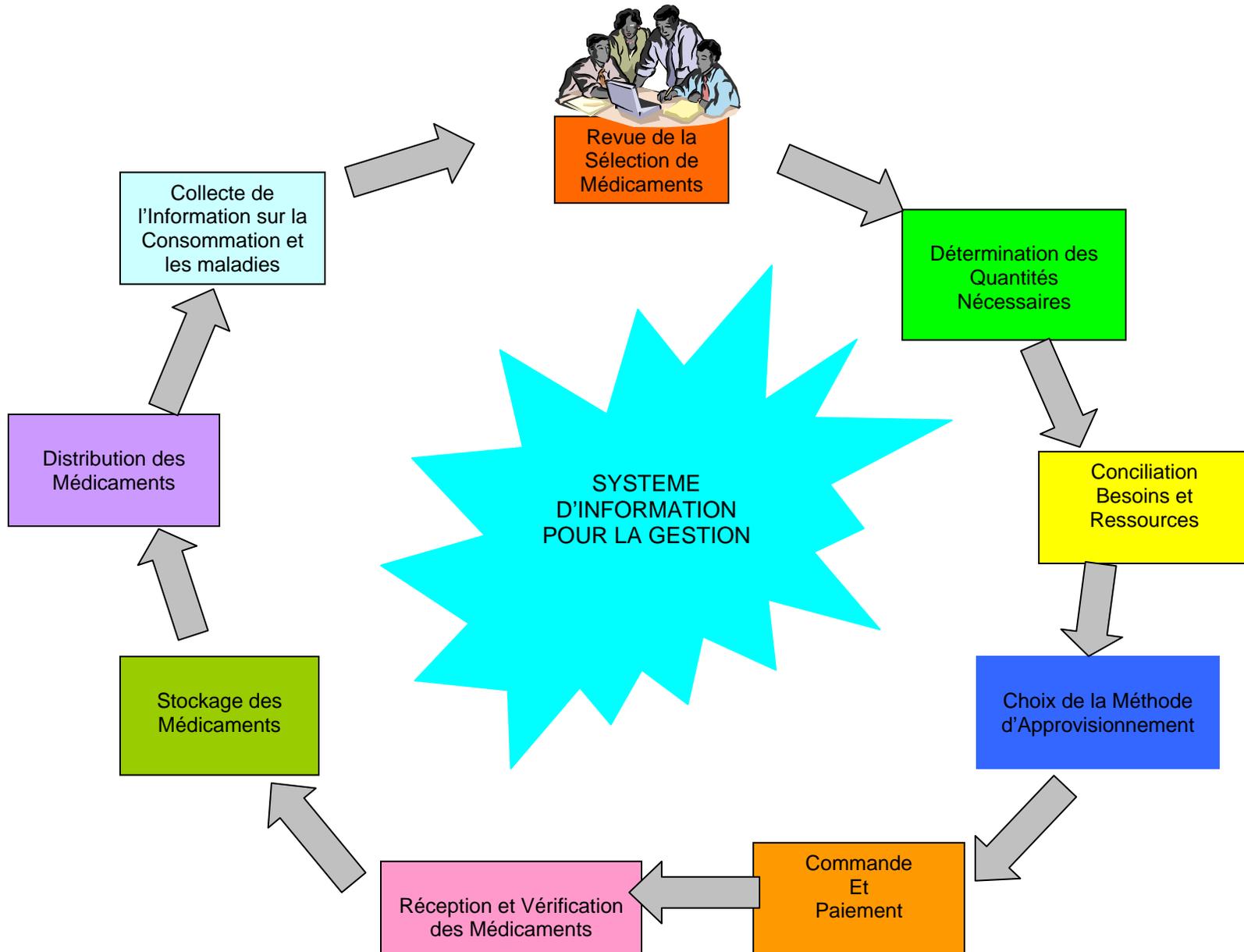
L'approvisionnement en médicaments est une activité qui doit être réalisée suivant des procédures bien établies. Le gestionnaire doit avoir reçu une formation en conséquence. Il doit avoir à sa disposition un système d'information efficace qui lui permet de :

- Acquérir les approvisionnements nécessaires à un prix aussi bas que possible
- Obtenir des approvisionnements correspondant à des normes de qualité raisonnables aussi bien pour les médicaments que pour les conditionnements
- S'adapter aux demandes accrues pendant les épidémies ou pendant des situations spéciales, par exemple les campagnes de vaccination

L'approvisionnement est un processus cyclique dans lequel la même succession d'étapes se répète pour chaque nouvel approvisionnement. Les étapes majeures du cycle d'approvisionnement se résument comme suit :

- Acquisition des produits : sélectionner les produits et déterminer les quantités nécessaires à partir des données de consommation
- Concilier les besoins avec les ressources financières dont on dispose
- Déterminer comment obtenir ces produits, soit par achat, soit par don ou subvention
- Identifier la source, qu'elle soit pour l'achat ou pour le don, et placer la commande
- Assurer la réception et inspecter les produits pour voir si la livraison correspond à la commande passée et si les produits sont livrés en bonne condition
- Inscrire les produits reçus sur les fiches de stock correspondants et actualiser le stock
- Ranger les produits selon les procédures recommandées
- Répondre aux réquisitions des points de vente ou de sortie pour les services aux clients
- Recueillir les données de consommation et déterminer à nouveau les besoins

Figure 3 : Cycle d'approvisionnement des médicaments (adapté de « bien gérer les médicaments », MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH)



Comme le montre la figure 3, l'approvisionnement est un processus cyclique dans lequel la même succession d'étapes se répète pour chaque nouvel approvisionnement.

Il arrive que les dépôts soient déficitaires sans le savoir. Il est important pour les responsables de dépôts de procéder à leur évaluation afin de rectifier les faiblesses du système d'approvisionnement.

La grille suivante permet d'évaluer les activités liées à l'approvisionnement.

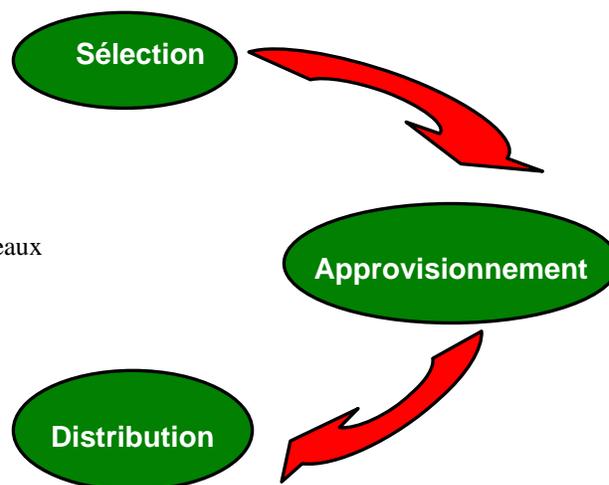
- Combien de types de médicaments sont obtenus chaque année, et en quelles quantités?
- Dispose-t'il d'une liste de prix actualisée de LA CENTRALE D'ACHAT?
- Y a-t-il souvent des ruptures dues au fait que les produits ne sont pas disponibles à La Centrale d'Achat ou au dépôt périphérique ? Ou bien que les médicaments n'arrivent pas à temps (dons - par exemple contraceptifs, vaccins, produits antituberculeux...) ? Quelles sont les causes les plus fréquentes ?
- Est-ce que tous les médicaments commandés arrivent toujours en même temps et pour les quantités demandées ?
- Y a-t-il des procédures pour revoir la sélection des médicaments ? Qui est responsable de la sélection ? Qui détermine les quantités à commander ? Qui choisit les méthodes et les conditions d'acquisition ?
- Qui approuve les commandes ? Qui assure le paiement des médicaments ?
- Où sont conservées les informations sur les acquisitions antérieures ?
- Qui a accès à ces informations ?

Bien qu'un cycle d'approvisionnement puisse prendre une année, il n'est pas nécessaire de finir un cycle avant d'en commencer un autre. Des outils simples et clairs de gestion des commandes et la surveillance scrupuleuse du processus sont indispensables pour obtenir l'efficacité souhaitée et la bonne marche d'un système d'approvisionnement.

### **C. Distribution**

La composante **distribution** inclut le transport, les livraisons, la gestion des stocks, les conditions de stockage et de conservation. Ces éléments sont développés en détails dans la section 3. Pour le secteur public actuellement en Haïti, il y a trois niveaux de stockage qui sont :

- LA CENTRALE D'ACHAT comme dépôt central – PROMESS
- les dépôts périphériques et les banques de médicaments dans les départements
- les dépôts des institutions de soins ou les pharmacies institutionnelles



## D. Utilisation

Cette étape ne sera pas vue en détails dans ce « Guide ». Cependant, en tant que composante importante du cycle de gestion, le gestionnaire doit pouvoir la comprendre et encourager les prescripteurs à améliorer leurs pratiques de prescription. En effet, les pratiques de prescription constituent un problème sérieux dans le monde entier, et particulièrement dans les pays en développement. Haïti ne fait pas exception.

Les prescriptions irrationnelles sont classées en prescription insensée, prescription excessive, prescription incorrecte, prescription multiple, et prescription insuffisante. Des protocoles de traitement pour l'utilisation rationnelle des médicaments doivent être élaborés et révisés périodiquement.

Le tableau suivant éclaire sur chacune de ces situations.

**Tableau 1 : Utilisation irrationnelle des médicaments**

Type	Dans quelle situation ?
Prescription insensée	<ul style="list-style-type: none"><li>• Un médicament moins cher aurait eu la même efficacité et innocuité</li><li>• Un traitement symptomatique pour des problèmes bénins utilise des ressources qui auraient permis de traiter une maladie plus grave</li><li>• Un médicament sous nom de marque est utilisé alors que des médicaments équivalents moins chers sont disponibles en générique</li></ul>
Prescription excessive	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le médicament n'est pas nécessaire</li><li>• La concentration est trop élevée</li><li>• Le traitement est trop long</li><li>• La quantité délivrée est trop importante par rapport aux besoins du malade</li></ul>
Prescription incorrecte	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le médicament est prescrit à la suite d'un diagnostic incorrect</li><li>• Le médicament n'est pas bien choisi pour la maladie qu'on veut soigner</li><li>• La prescription n'est pas rédigée correctement</li></ul>
Prescription multiple	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deux médicaments ou plus sont utilisés alors qu'un seul aurait suffi</li><li>• Plusieurs problèmes de santé sont soignés alors que le traitement d'un seul aurait permis la guérison des autres</li></ul>
Prescription insuffisante	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les médicaments nécessaires ne sont pas prescrits</li><li>• La concentration est trop faible</li><li>• Le traitement recommandé est trop court</li></ul>

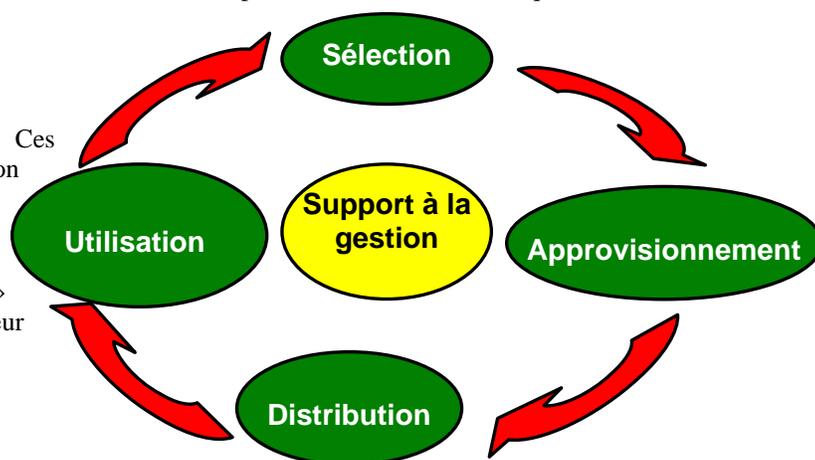
Toutes ces situations ont un impact sur les ressources de l'institution et sur le budget des familles. Etant donné que la méthode utilisée pour calculer les besoins se base sur les données de consommation, le gestionnaire risque de commander des produits non nécessaires ou des produits en excès alors qu'il doit gérer des ressources déjà insuffisantes. D'où le besoin de rationaliser les pratiques de prescription.

## **E. Système d'Information pour la Gestion des Médicaments SIG**

Les responsables de dépôts périphériques, les comités de Gestion, les Directeurs départementaux, les fonctionnaires au niveau central, les responsables de programmes ou d'institution prestataires, et autres cadres du MSPP ont besoin de données fiables, crédibles, tant sur les problèmes de santé que sur les taux de consommation, l'efficacité des différents médicaments ou les quantités de produits disponibles. Toutes les décisions relatives à la sélection des médicaments à commander, les quantités à stocker, la façon de les distribuer, doivent être basées sur les besoins des utilisateurs aussi bien que sur la structure de consommation. Malheureusement, l'information requise est rarement disponible, et quand elle est disponible, elle n'est pas fiable, ce qui a pour effet d'entraîner ou bien des ruptures de médicaments essentiels, ou bien des surplus de produits.

Une bonne information sur la consommation et sur le délai d'approvisionnement est très importante pour maintenir des quantités suffisantes de médicaments en stock. Si les niveaux de stock ne sont pas méticuleusement contrôlés et si l'information n'est pas correctement enregistrée, la consommation peut être mal estimée, ce qui entrainera des commandes

insuffisantes, en excès et un approvisionnement non viable. Les gestionnaires doivent accorder beaucoup d'importance à l'enregistrement des informations pour les prises de décision. Ces informations sont nécessaires pour le bon fonctionnement de chaque étape du cycle de gestion. Des outils appropriés doivent être disponibles dans l'institution de santé et utilisés correctement. La section IV du « Guide » traite des outils de gestion de base et leur utilisation.



**Figure 4: Système d'Information pour la Gestion des Médicaments SIG**

## **F. Politique Pharmaceutique Nationale et Cadre Légal**

Ils ne constituent pas un élément du cycle, mais décrivent le contexte, l'environnement requis pour le développement des programmes de santé. Tout pays a besoin de définir une politique pharmaceutique nationale, et des normes et procédures qui régissent les éléments du cycle de gestion des médicaments.

## SECTION 3

### GESTION DES STOCKS

#### A. Estimation des Besoins

C'est une analyse de la consommation passée qui permet au gestionnaire de déterminer quelle quantité de produits dont il a besoin. C'est pour cela qu'il est important de maintenir à jour les données de consommation. L'utilisation de la méthode de consommation pour estimer les besoins est basée sur l'hypothèse que le processus continuera sans changement pendant toute la période prévue, ce qui n'est pas toujours le cas. Il existe plusieurs méthodes quantitatives pour projeter la consommation future à partir de la consommation passée. Pour faire ce calcul, il faut connaître :

- la consommation moyenne mensuelle (CMM)
- la fréquence ou délai d'approvisionnement
- le stock de sécurité

##### 1. La Consommation Moyenne Mensuelle

Pour calculer correctement la CMM, il faut un relevé des consommations sur une certaine période et des données sur les temps de rupture durant cette période. Il est préférable que la CMM d'un médicament soit disponible sur une période d'une année. Il est alors possible d'utiliser une moyenne mobile de six mois typiques. Ces informations devraient être trouvées dans les fiches de stock, les registres, ou tout autre outil utilisé pour suivre les mouvements de stock dans l'institution. La consommation moyenne mensuelle peut être calculée de la façon suivante :

D'abord, tenir compte des **mois typiques** qui sont les mois où la consommation n'a pas été influencée par une rupture de stock ou par une augmentation exceptionnelle due à des facteurs ponctuels.

- Notez la quantité de chaque médicament consommé par mois.
- Faites la somme des consommations des mois de la période considérée (six mois par exemple).
- Divisez ce total par le nombre de mois de la période (six mois dans cet exemple). Le résultat obtenu est la consommation moyenne mensuelle de l'institution pour ce médicament.

Identifier les **mois atypiques** qui sont des mois où la consommation n'a pas été comparable à celle observée habituellement. Il peut s'agir d'une rupture de stock rendant les sorties anormalement faibles ou par exemple des épidémies qui augmentent exceptionnellement la demande pour certains produits. Il y a donc l'influence de certains facteurs qui ne sont pas obligatoirement répétitifs. Dans ce cas, il y a deux situations à envisager :

##### a. Rupture de stock

S'il y a eu rupture de stock durant la période retenue pour le calcul, la CMM est obtenue de la façon suivante :

- Calculez le nombre de jours de rupture (A).
- Déterminer le nombre de jours de la période de référence, par exemple 6 mois = 182 jours.
- Divisez le nombre de jours de la période considérée sans rupture par le nombre de jours de la même période avec rupture, moins le nombre de jours de rupture. Supposons qu'il y ait dix jours de rupture durant cette

période, on obtient la formule suivante :

$$\frac{182}{(182-A)} = \frac{182}{172} ; \text{ on obtient ainsi un coefficient correcteur } B = 1,05.$$

- Multipliez la quantité consommée durant la période de référence par le coefficient  $B$ . On obtient ainsi la consommation corrigée, c'est-à-dire la consommation qu'on aurait observée s'il n'y avait pas de rupture de stock.

b. Consommation exceptionnellement élevée

Il ne faut pas prendre en compte les sorties du mois ou des mois où la consommation apparaît exceptionnellement élevée. Pour se rapprocher de la réalité, il faut donc tenir compte des mois typiques et éliminer les mois atypiques en considérant toujours une période de trois à six mois.

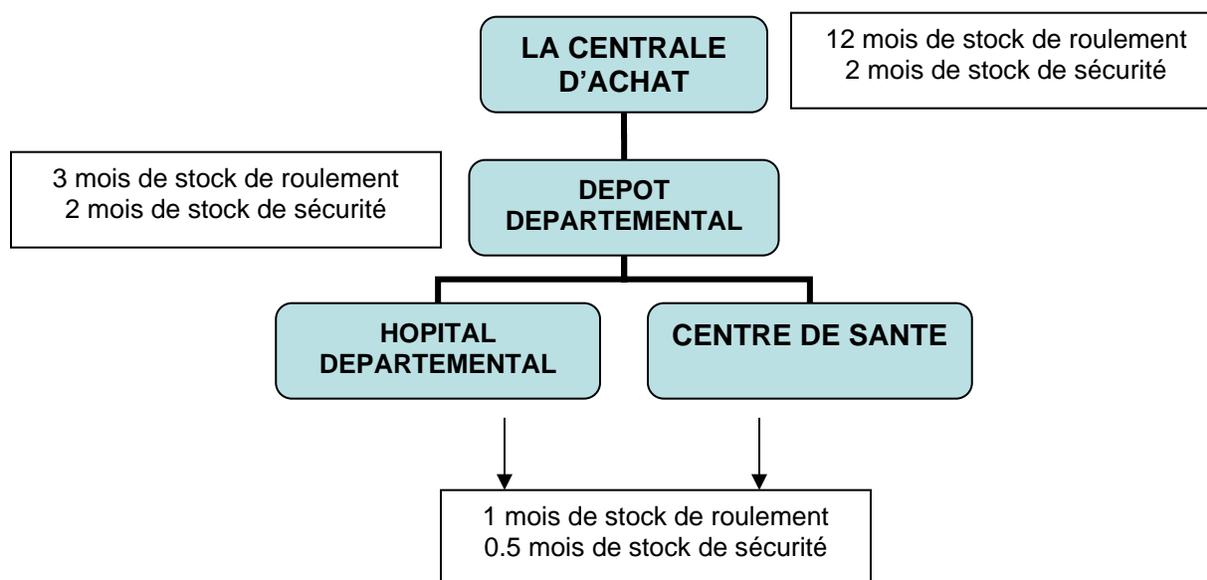
## **2. Fréquence ou délai des commandes**

Dans un système de distribution décentralisé, la fréquence ou l'intervalle entre les commandes est un facteur à prendre en compte quand on établit les quantités à commander.

### 3. Le stock de sécurité

Le stock de sécurité est appelé aussi stock de réserve ou stock tampon. Il est destiné à protéger l'institution contre les ruptures de stock en cas de retard dans les livraisons ou d'augmentation de la consommation durant une période donnée. Habituellement, le stock de sécurité est exprimé en mois. Dans les points de prestation de services, il est égal à la moitié du stock de roulement. Par exemple, si le stock de roulement est de 3 mois, le stock de sécurité est égal à 1.5 mois ; si le stock de roulement est de 1 mois, il est égal à 0.5 mois. En réalité, cela dépend de plusieurs facteurs et aussi des niveaux de stock de chaque système d'approvisionnement. La figure 5 qui suit est indicative des stocks de sécurité par niveau.

Figure 5. Pipe-line d'approvisionnement de base



D'après ce schéma, un point de prestation de services a 1 mois de stock de roulement (qui est le rythme actuellement appliqué par le MSPP) et de 0.5 mois (ou 15 jours) de stock tampon. Le stock de roulement représente le stock qui est utilisé pour satisfaire la demande entre la livraison ou la réception d'une nouvelle commande. Si l'on connaît la CMM de la période écoulée ou période de référence, on peut donc calculer les besoins en médicaments pour une période donnée.

$$\text{BESOIN} = \text{CMM} \times \text{Nombre de mois de la période à couvrir}$$

Maintenant qu'on a déterminé les besoins, il faut connaître ce qu'on a en stock ou « **Stock Disponible Utilisable** » (SDU) pour savoir quelle quantité commander.

Le **SDU** est la quantité de médicaments (ou outils de gestion) détenus dans le dépôt en dehors de ceux qui sont périmés ou qui ont subi d'autres types d'altérations empêchant leur utilisation. Il est souvent exprimé en **Mois de Stock Disponible (MSD)**. Il s'agit seulement des produits qui sont propres à la consommation. Les dates de péremption sont vérifiées au moment de l'inventaire. On doit à cette occasion retirer tout ce qui est impropre à l'utilisation et les mettre sur le compte des médicaments inutilisables (voir section des périmés).

### B. Commande des Intrants

Le calcul de la quantité de produits à commander est une opération de première importance pour un gestionnaire. En effet, la quantité dont l'institution a besoin ne signifie pas la quantité à commander. Une mauvaise commande peut entraîner soit un sur stockage de médicaments pouvant aller à la péremption, soit dans le cas contraire une rupture de stock. Ne pas oublier que pour établir une commande, il faut connaître :

- Les besoins à couvrir pour la période qui vous sépare de la prochaine commande.
- La quantité réelle en stock au moment du lancement de la commande, quantité qui ne soit ni périmée ni altérée.
- Le délai de livraison qui est déterminé en calculant le temps nécessaire entre le moment où on place une commande et la réception de cette commande.

**Figure 6. Conséquences d'un mauvais calcul pour la commande**



$$\boxed{\text{QUANTITE A COMMANDER} = \text{Besoin} - \text{SDU}}$$

Rappelez-vous aussi qu'il faut toujours commander des boîtes entières.

**Exemple :** Si la quantité calculée d'aspirine à commander est de 4680 comprimés, il faut arrondir la commande à 5000 comprimés, soit 5 flacons de 1000 ou 10 flacons de 500 comprimés.

## **C. Réception des Médicaments**

Cas no. 1. Une commande vient de vous être livrée pendant que vous êtes à LA CENTRALE D'ACHAT ou au dépôt périphérique. Avant de partir, il faut vérifier que :

- les produits remis sont ceux que vous avez commandés
- les médicaments sont de bonne qualité et ont une date d'expiration qui n'est pas inférieure à un an.

Cas no. 2. Si la livraison est faite au point de prestation de services, par exemple pour des produits subventionnés comme les contraceptifs, les vaccins, les médicaments anti-tuberculeux, il faut vérifier en présence du livreur que:

- les produits remis correspondent à ceux commandés
- rien n'a été perdu ou volé ; la quantité remise correspond à celle figurant sur le document accompagnant la livraison
- les médicaments sont de bonne qualité et ont une date d'expiration qui n'est pas inférieure à un an.

Dans ce cas, il est recommandé qu'un rapport de réception soit fait immédiatement.

Cas no. 3. Si la livraison est faite au point de prestation de services, pour les mêmes produits par exemple (contraceptifs, vaccins, médicaments anti-tuberculeux), et vous avez relevé que :

- les produits remis ne correspondent pas à ceux commandés
- la quantité remise ne correspond pas à celle figurant sur le document accompagnant la livraison
- les médicaments sont de qualité douteuse et/ou ont une durée de vie de moins de un an (période de réception jusqu'à la date de péremption)

Il faut établir un rapport immédiatement et faire signer le bordereau ou bon de livraison par le convoyeur. Les renseignements suivants doivent y figurer :

- date de la livraison
- numéro du bordereau ou du bon de livraison
- nombre de colis de médicaments reçus
- nombre de colis avec un ou l'ensemble des problèmes ci-dessus mentionnés
- nom et signature du convoyeur
- signature de la personne qui reçoit la commande

Le numéro du bordereau ou bon de livraison aidera à identifier la commande au niveau de La Centrale d'Achat, au niveau du dépôt périphérique, ou du Bureau de Coordination du Programme qui supporte l'approvisionnement de l'institution. Le nom et la signature du convoyeur des colis de médicaments peuvent aider dans les cas de perte ou de vol. Le gestionnaire de l'institution de santé doit signer aussi la copie du bon de livraison du convoyeur, après avoir vérifié que les informations sont justes.

**VOTRE SIGNATURE ET CELLE DU CONVOYEUR POURRONT VOUS PROTEGER EN CAS DE LITIGE.**

En résumé, pour toute réception de médicaments et autres produits essentiels, procéder aux actions suivantes :

1. Faites un contrôle de l'état physique des colis.

**Vérifiez si les récipients ne sont pas endommagés, par exemple s'ils ont été ouverts ou cassés, s'il y a eu des fuites (cas des liquides) ou s'ils ne sont plus fermés hermétiquement ; scellés comme il faut. N'acceptez pas de récipients endommagés.**

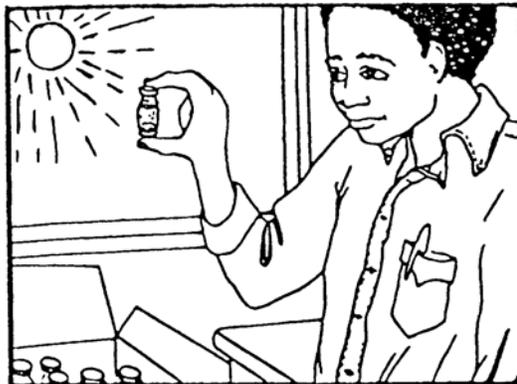
**Vérifiez la forme et la couleur des médicaments. Si la couleur est différente de la couleur ordinaire, n'acceptez pas ces médicaments.**

**Vérifiez si les capsules ne sont pas émiettées, effritées ou gonflées ou collantes, ou qu'ils n'ont pas de tâches.**

**Secouez les ampoules ou les flacons des injectables et contrôlez-les à la lumière d'une fenêtre. Si vous y trouvez de petites particules qui reflètent la lumière, n'acceptez pas l'ampoule qui en contient. Les solutions doivent être claires et ne doivent pas contenir des particules non dissoutes.**

**Procédez à un échantillonnage**

**Figure 7. Contrôlez la présence de particules dans les injectables**



Vérifiez s'il n'y a pas eu de pertes. Des pertes de produits peuvent arriver :

- quand un colis (souvent en carton) est ouvert par le bas sans être remarqué et des produits soutirés ;
- quand un voleur a pu prendre le contenu d'un récipient et ensuite refermer le récipient vide, le remettre dans le carton et refermer le carton.

Un bon contrôle des colis peut vous aider à découvrir de tels vols.

**II VAUT MIEUX DÉCOUVRIR LES PERTES OU LES VOLS AU MOMENT DE LA LIVRAISON QU'APRÈS LA LIVRAISON.**

3. Vérifiez que les quantités reçues correspondent à celles mentionnées sur le bordereau ou bon de livraison. Autrement dit, vérifiez si vous avez reçu ce qui a été envoyé.

**Cochez chaque produit après vérification. S'il y a une différence, informez le fournisseur en écrivant une note sur la copie du bon de livraison qui sera signée par vous même et par le convoyeur.**

4. Vérifiez si la livraison correspond à la commande que vous avez établie.

**Si la quantité livrée est inférieure à la quantité commandée, acceptez la quantité reçue, mais n'oubliez pas qu'il sera peut-être nécessaire d'établir une commande d'urgence après quelque temps, pour éviter une rupture de stock.**

**Si la quantité livrée est supérieure à la quantité commandée, acceptez la quantité reçue ou retournez le surplus au fournisseur avec toujours une note sur le bordereau.**

5. Vérifiez les dates de péremption. Aucun produit périmé ne doit être accepté. Les produits seront renvoyés au fournisseur.

**Signalez les produits dont la date de péremption est proche. Comparez les dates de péremption des produits reçus à celles des produits de l'ancien stock, pour décider comment les ranger sur les rayons.**

6. Faites les rapports de toutes les commandes qui ne sont pas correctes, qui contiennent des médicaments périmés ou endommagés à la réception.

**Parfois on ne remarque les anomalies que quelques temps après la livraison. Dans ce cas, informez les responsables, par écrit s'il le faut, et gardez avec vous les copies des informations envoyées.**

7. Si c'est nécessaire, remplissez correctement un procès-verbal de réception.

**C'est le document qui engage votre responsabilité en même temps que celle de vos supérieurs pour les articles et quantités reçus.**

8. Ajoutez les quantités des médicaments reçus sur les fiches de stock et rangez-les sur les rayons selon les procédures recommandées.

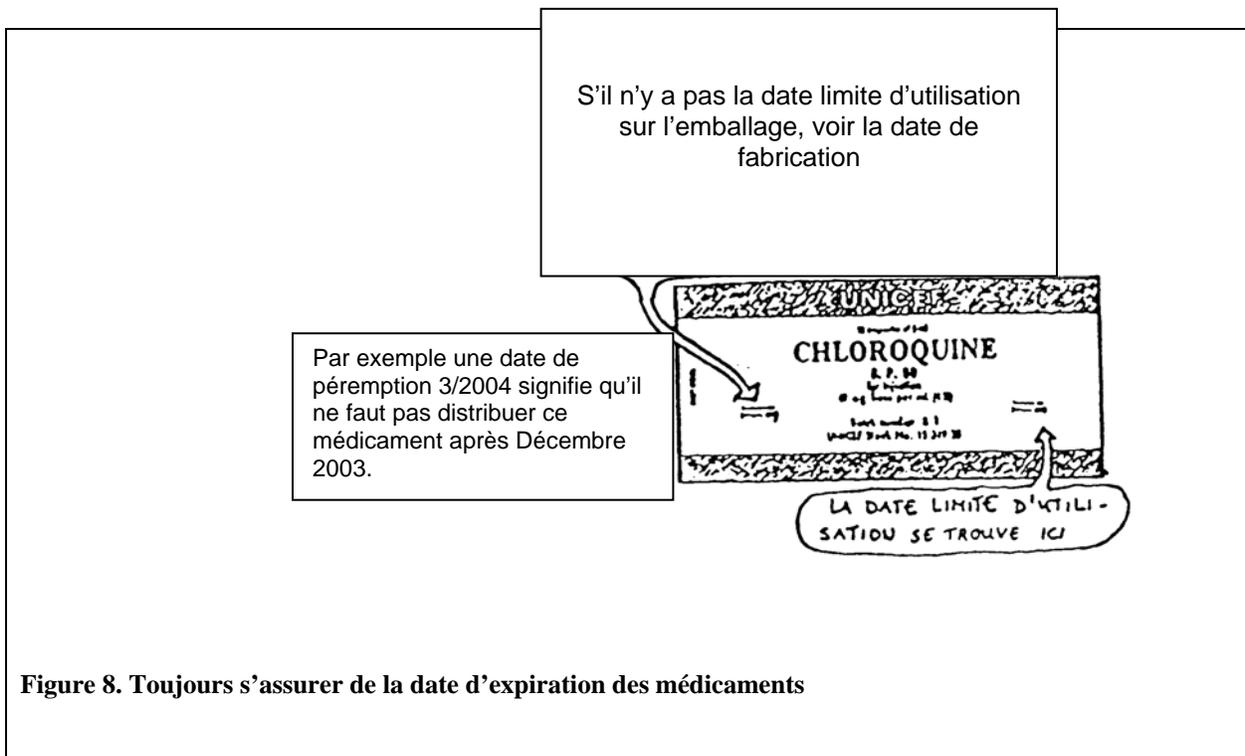
**Cette étape est importante et doit être accomplie dans l'immédiat. La remettre à plus tard peut entraîner des oublis et des différences entre votre stock théorique et votre stock physique si la fiche de stock n'est pas mise à jour le plus tôt possible.**

#### **D. Stockage et Conservation des Médicaments dans les Dépôts et les Pharmacies institutionnelles**

Pour s'assurer que la qualité des médicaments reste bonne jusqu'au moment de l'utilisation, il faut qu'ils soient stockés et conservés dans de bonnes conditions, sinon les médicaments peuvent perdre leur efficacité et même devenir toxiques. Un principe important est qu'il faut une bonne circulation d'air à l'intérieur du dépôt. Cette circulation augmente la durée de conservation des stocks. Souvent les dépôts sont situés dans des zones poussiéreuses. Ainsi, pour diminuer la poussière, les gestionnaires ont tendance à toujours fermer les fenêtres, alors qu'il fait trop chaud pour travailler.

Il faut aussi vérifier les dates de péremption des médicaments. La date de péremption est la date limite au delà de laquelle l'efficacité et l'innocuité du médicament ne sont plus garanties par le fabricant. Le médicament est dit "périmé" une fois que la date de péremption est atteinte ou dépassée.

Il est généralement recommandé d'enlever du stock tous les produits ayant un délai de trois mois de péremption. Pour la gestion de ces produits, cf. Gestion des produits non utilisables, p. 37.



**Figure 8. Toujours s'assurer de la date d'expiration des médicaments**

Quelques caractéristiques de médicaments périmés : une fois qu'ils sont périmés, l'ergométrine perd son efficacité, les tétracyclines deviennent toxiques, l'acide acétylsalicylique change d'odeur.

### 1. Les conditions de stockage

Les médicaments sont fabriqués selon des normes bien établies qui garantissent qu'ils sont de bonne qualité. Mais s'ils sont entreposés dans de mauvaises conditions, ils se détériorent même avant la date de péremption. Les médicaments se détériorent rapidement lorsqu'ils sont exposés à la **chaleur**, à la **lumière** ou à l'**humidité**. En plus, il faut vérifier sur l'étiquette si le médicament ne demande pas des conditions spécifiques de stockage. De mauvaises conditions de stockage peuvent endommager vos produits. Les condoms par exemple peuvent être endommagés par l'exposition au soleil, à l'humidité, et aux vapeurs de pétrole et autres produits chimiques ou solvants. Un médicament qui s'est détérioré est dépourvu d'efficacité et peut être dangereux pour les malades. Il ne peut plus être utilisé et doit être détruit.

Par ailleurs, les médicaments sont chers, et les institutions de santé n'ont pas beaucoup de ressources. Il faut alors les protéger contre les vols et d'autres pertes. La détérioration des médicaments en raison des intempéries et/ou de mauvaises conditions de stockage entraînera des dépenses supplémentaires pour l'institution. Il est donc nécessaire que les médicaments soient stockés dans un endroit qui garantit leur conservation en bon état.

◆ **Un dépôt de stockage des intrants doit pouvoir :**

**a. Garantir la sécurité des intrants.**

Le dépôt ne doit pas servir pour stocker d'autres objets, tels que pièces mécaniques, aliments etc... Il doit être indépendant ou séparé du point de dispensation ou point de vente.

Pour assurer que les produits soient en sécurité, les mesures suivantes doivent être prises :

- La porte du dépôt doit être fermée à clef, si possible avoir deux serrures ou deux clés différentes.
- Une seule personne (le pharmacien responsable du dépôt) doit détenir les clés.
- La porte du dépôt doit être sûre ; de préférence métallique.
- Le dépôt doit toujours être fermé, sauf pendant les heures de travail.
- Les fenêtres ou toutes autres ouvertures doivent être munies d'antivols.

**b. Etre dans les conditions physiques qui permettent une bonne conservation et éviter la détérioration des produits.**

La chaleur, la lumière et l'humidité sont les causes principales de la détérioration des médicaments. En particulier, les médicaments liquides peuvent vite se détériorer dans la chaleur. Certains médicaments, comme les injectables et les collyres sont facilement endommagés par la lumière. Dans les conditions de grande humidité, les comprimés et les capsules peuvent absorber de l'eau. Ils deviennent collants ou s'effritent et se détériorent. Des comprimés mous ou qui s'écrasent sous les doigts sont impropres à la consommation et ne doivent pas être distribués.

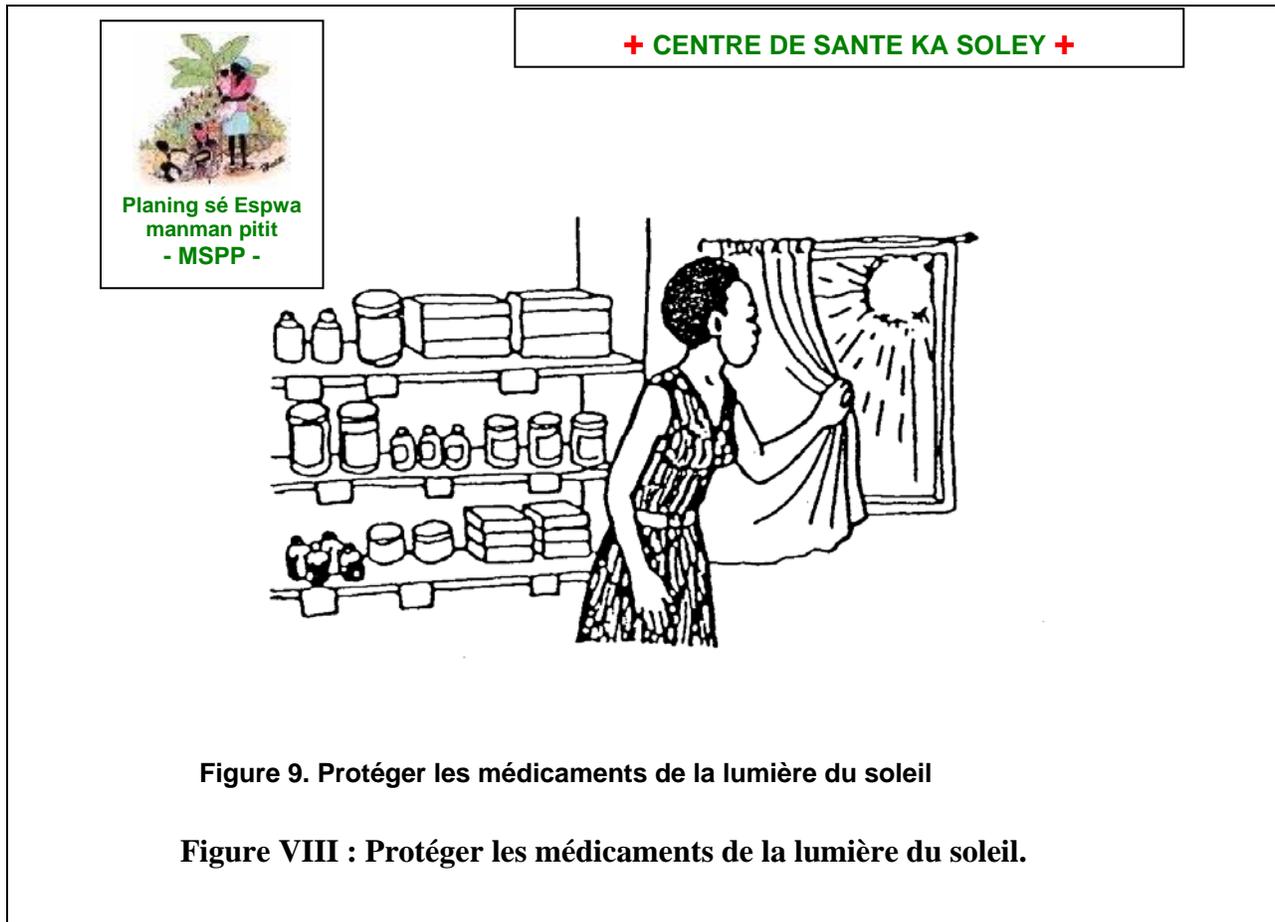
Pour avoir de bonnes conditions de conservation dans le dépôt, il faut que :

1. Climatiser le dépôt si l'électricité est disponible ou à défaut aménager un système adéquat de ventilation.
2. Les murs doivent être peints à l'huile

Certaines catégories d'intrants, par exemple les vaccins, les produits inflammables, exigent des conditions de conservation spéciales. Pour les vaccins, qui sont très sensibles à la chaleur, ils doivent être stockés et conservés au réfrigérateur, selon les instructions du Programme Elargi de Vaccination.

**Des conditions spécifiques de conservation nécessaires pour certains médicaments sont souvent mentionnées sur les emballages. Il faut toujours le vérifier.**

3. Eviter que les produits soient exposés à la lumière directe. On peut arriver à cela en teintant les vitres des fenêtres ou en y installant des rideaux. Une couche de peinture blanche sur les vitres des fenêtres, ou en y plaçant des rideaux. Une autre méthode qui permet d'éviter la lumière directe est de placer les médicaments dans des armoires ou les zones sombres du dépôt.



4. L'humidité doit être contrôlée.

Pour diminuer l'humidité il faut :

- s'assurer que le local est bien ventilé
- faire réparer des fuites du toit, s'il est en tôle ou si le béton est fissuré
- s'assurer qu'il y a un système d'évacuation des eaux de pluie

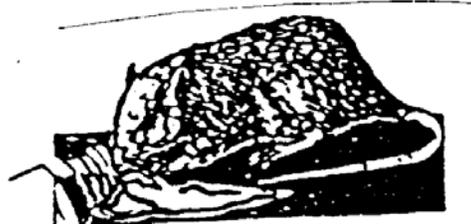
Pour éviter les dommages de l'humidité, il faut :

- ouvrir une seule boîte d'un médicament donné pendant le service et laisser les autres fermées jusqu'au moment où la première boîte sera vide
- ouvrir les récipients que lorsque c'est nécessaire et pendant le moins longtemps possible
- laisser les petits sachets de déshydratant (s'il en existe) dans les récipients des comprimés ou des capsules (ils absorbent l'humidité à l'intérieur du récipient)

5. Le local doit être protégé contre les insectes et autres animaux nuisibles.

Les rongeurs et les insectes comme les fourmis ou les guêpes peuvent endommager les fournitures, les récipients des médicaments et leur contenu (particulièrement la solution de lactate de Sodium et le SRO par exemple).

**Figure 10. Les rongeurs sont attirés par les médicaments**

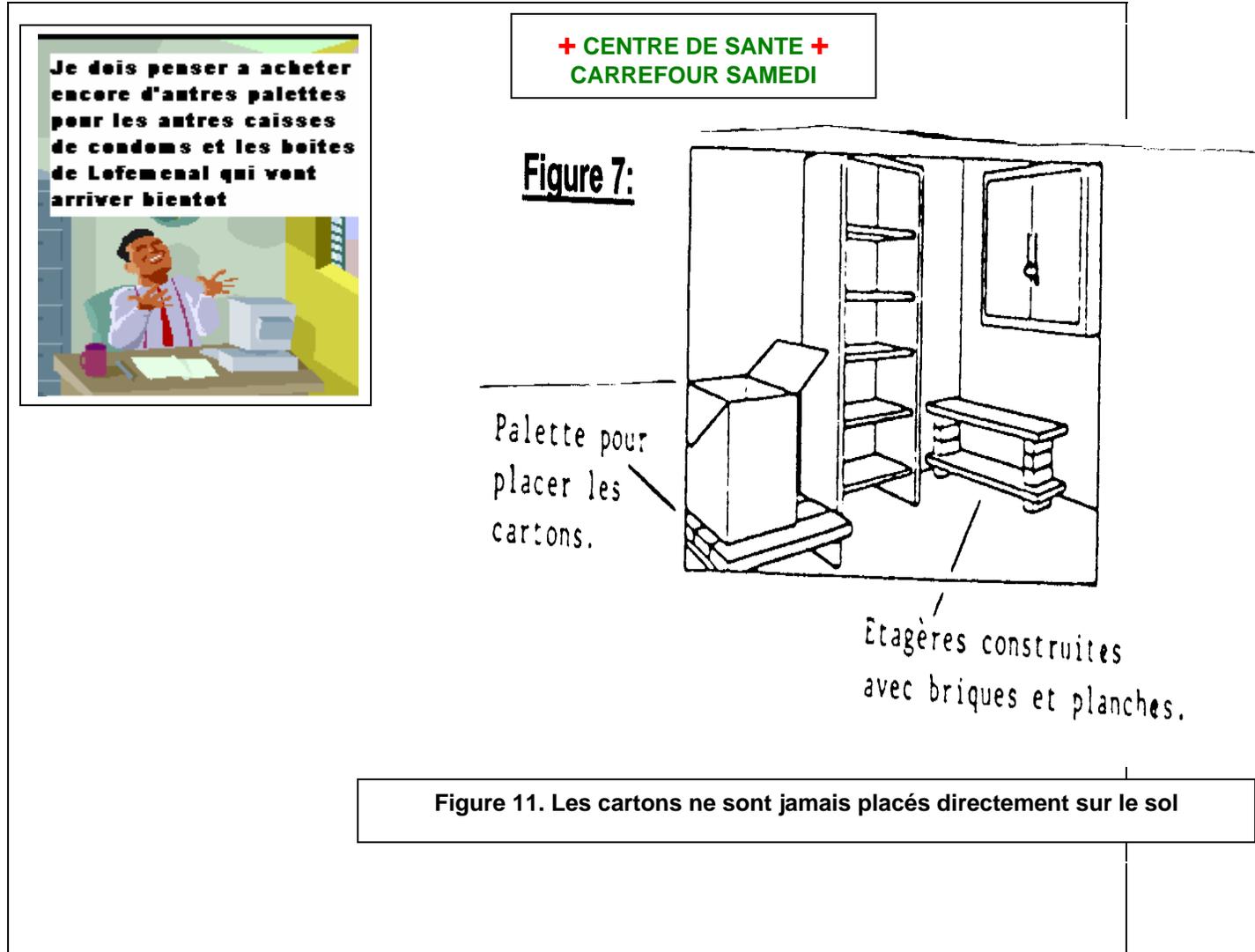


Pour éviter cela, il faut :

1. Nettoyer et désinfecter régulièrement le dépôt.
2. Ramasser les médicaments tombés par terre pour ne pas attirer les insectes et les rongeurs. Un local propre évite la prolifération des insectes et des rongeurs, et donne un environnement de travail agréable.
3. Humidifier le sol et nettoyer le dépôt chaque jour, éviter la poussière, la saleté et tout autre objet qui n'est pas nécessaire dans le dépôt. Il est recommandé de veiller à ce que le dépôt soit propre à tout moment.
4. Nettoyer les murs et les étagères avec un tissu humide (*chaque semaine*).
5. Les procédures de nettoyage doivent être affichées. Cf. normes et procédures de la DCP/CSC-MSPP.

**c. Le dépôt doit être bien rangé et bien organisé.**

Les produits peuvent être rangés ou bien sur des étagères, sur des palettes ou dans des armoires. En aucun cas ils ne doivent être placés directement sur le sol pour éviter que l'humidité n'endommage le fond et le contenu. Les palettes ou d'autres formes de support doivent être utilisés s'il n'y a pas assez de place sur les étagères. Cette disposition permet la circulation de l'air dans le local, réduit les risques de dégâts par l'eau et l'humidité, permet une manutention plus facile.



La position appropriée des étagères et l'utilisation de palettes favorisent la circulation de l'air et le mouvement facile des stocks. Des espaces entre les étagères et les murs augmentent la circulation de l'air dans le dépôt. L'utilisation de palettes permet aussi une circulation d'air par en dessous et fournit une protection contre les effets des inondations.

## 2. Mode de rangement des médicaments

A l'intérieur des dépôts, les médicaments doivent être rangés suivant un ordre précis. Les classes thérapeutiques, les indications cliniques, ou l'ordre alphabétique sont souvent utilisées pour ranger les produits. Quand les médicaments sont placés au dépôt ou dans une armoire au point de dispensation ou point de vente, il faut bien disposer les produits pour que l'étiquette d'identification soit bien lisible et pour qu'on puisse les retrouver facilement.

Un bon ordre de rangement est un élément essentiel de la gestion des médicaments. On ne peut pas gérer correctement les médicaments s'ils sont mal rangés. Un bon rangement aide à vite "visualiser" le stock et à prévenir d'éventuelles ruptures.

### a. Rangement des médicaments

Exemple d'un rangement au dépôt et dans l'armoire au point de vente, par ordre alphabétique :

- Le rangement doit être fait par ordre alphabétique de la DCI et par forme pharmaceutique.
- Les produits seront bien rangés selon leur place marquée sur les rayons des étagères en indiquant leur nom.
- Un espace suffisant est réservé à chaque produit pour pouvoir en disposer de la quantité nécessaire pour les besoins du centre pendant une période donnée.
- Les rayons d'en haut sont réservés pour les comprimés, les capsules et les sachets de SRO ; à ce niveau l'humidité est souvent moindre.
- Les rayons du milieu sont pour les injectables.
- Les rayons d'en bas sont pour les médicaments liquides et semi-liquides (sirops, crèmes, pommades, etc.).
- Les condoms doivent être rangés dans des cartons loin des moteurs électriques et des lumières fluorescentes qui dégagent de l'ozone qui les altère ou les détruit.
- Les produits inflammables tels que l'alcool et l'éther doivent être placés dans un endroit spécial pour réduire les dégâts en cas d'incendie.
- Les narcotiques doivent être rangés dans une armoire fermée à clef.

Par ailleurs, il faut éviter dans le dépôt l'accumulation de déchets inflammables tels que cartons et boîtes vides. Cependant, si l'institution a les moyens, elle peut se procurer un extincteur qui doit être vérifié une fois par mois pour s'assurer qu'il fonctionne.

**Ne jamais placer d'autres produits au dessous des liquides car si un récipient est cassé le liquide peut endommager les médicaments ou le matériel ; les médicaments à usage externe sont séparés de ceux à usage interne.**

Dans un dépôt bien organisé et bien nettoyé, il est facile de retrouver les produits et d'éviter des pertes de médicaments « oubliés ».

Figure 12. Un dépôt en désordre ne facilite pas le travail



#### b. Rotation des stocks de médicaments

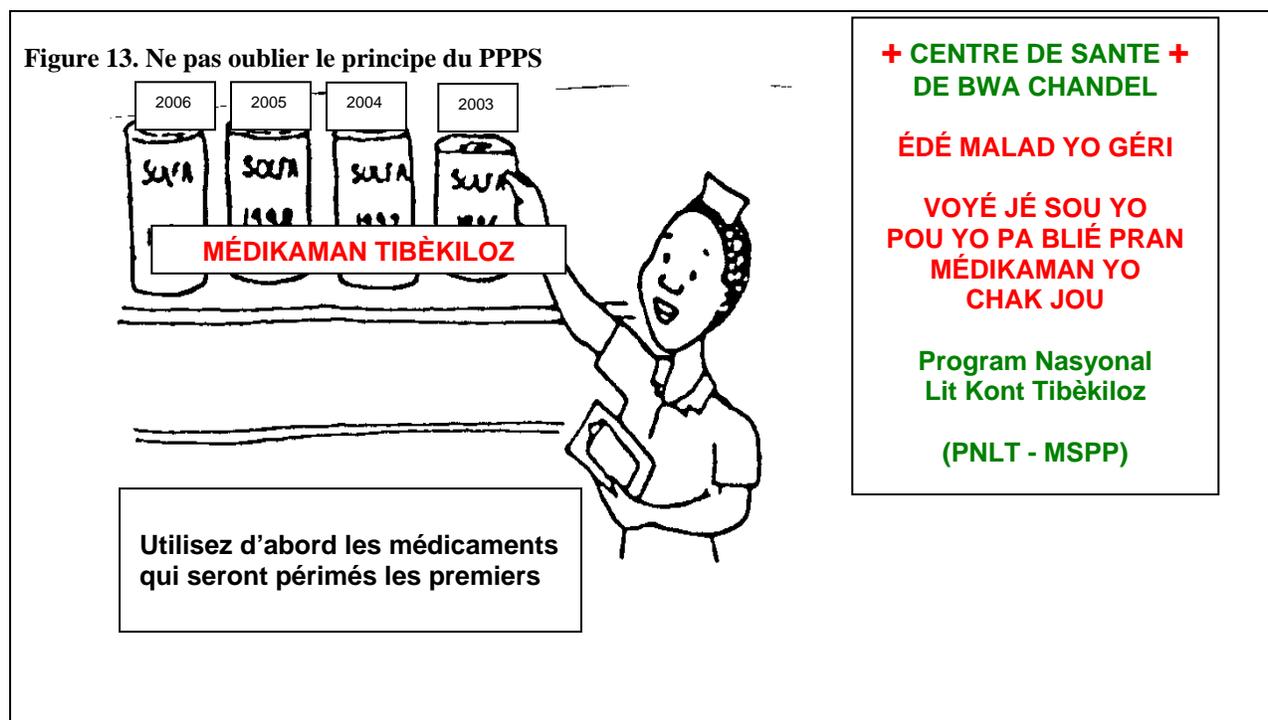
Sur l'emballage d'un médicament se trouve indiquée la date de péremption au-delà de laquelle le fabricant ne garantit plus la qualité du médicament. Le médicament est dit alors "périmé". **Il ne faut jamais utiliser un médicament après sa date de péremption.**

Pour éviter que les médicaments ne soient périmés sur les étagères ou sur les palettes, on utilise le principe communément appelé "**Premier - Périmé, Premier - Sorti**". Les médicaments dont la date de péremption est la plus proche doivent sortir les premiers pour être utilisés. Les médicaments dont la date de péremption est éloignée ne doivent être entamés que lorsque les premiers sont épuisés. En d'autres termes, le principe PPPS implique que les produits soient disposés de façon à s'assurer que les médicaments qui vont être périmés les premiers soient les premiers à être distribués. S'il s'agit de grosses quantités d'un produit comme les condoms par exemple, écrivez lisiblement la date de péremption sur les caisses livrées et disposez les cartons de façon à ce que les stocks anciens soient en avant et plus facilement accessibles.

Quel que soit le produit, le rangement selon le principe du PPPS permet d'être sûr que les médicaments qui ont une durée de vie plus courte seront consommés les premiers. On peut ainsi éviter de grandes pertes en produits périmés.

Chaque fois que les médicaments doivent être transférés du dépôt au point de vente, il faut bien vérifier leurs dates de péremption.

Pour coordonner les mouvements des médicaments dans l'institution, il est nécessaire d'établir un système efficace d'enregistrement des stocks. Les procédures doivent être aussi simples que possibles. Cependant, les données enregistrées doivent être suffisamment détaillées pour permettre au Directeur de l'institution, aux responsables de programmes, aux décideurs du niveau central, et aux agences donatrices de vérifier le flux des médicaments et des ressources du système en place. Le contrôle des stocks sert aussi de base pour les demandes, pour la comptabilité, et pour la préparation des rapports de consommation pour les acquisitions futures. Les fiches de stock peuvent être aussi utilisées pour surveiller la durée de conservation des produits, car elles montrent la date de péremption de chaque produit et permet de bien appliquer le PPPS en les comparant avec les résultats des inventaires.



Le **PPPS** ne doit pas être confondu avec le **PEPS** ou **Premier Entré – Premier Sorti**. Ce principe est aussi utilisé par certains gestionnaires, mais il peut prêter à des erreurs, étant donné qu'un produit nouvellement entré dans le dépôt peut avoir une date de péremption plus proche qu'un produit déjà stocké. Il faut vous assurer que le PPPS est appliqué à chaque inventaire que vous faites.

## **E. Inventaire des Médicaments et Outils de Gestion**

L'inventaire est un système de vérification des niveaux de stock à des moments donnés. Dans certaines institutions, pour tous les produits en stock, il y a un « niveau maximum » et un « niveau minimum » qui est défini pour chaque produit. Le système « maximum/minimum » permet d'éviter des excédents de stock ou des ruptures. Dans le cas des centres de santé en Haïti, le système max/min ne peut être appliqué que pour les produits subventionnés, c'est-à-dire les dons de médicaments comme les contraceptifs, les antituberculeux ou autres qui sont au compte de programmes prioritaires. Le système max/min ne sera pas considéré dans ce manuel. Mais il est bien de le mentionner pour l'information des gestionnaires. Dans une situation idéale, les médicaments sortent du dépôt en réponse à la demande et le stock disponible diminue régulièrement jusqu'au point où une commande doit être faite. Nous avons vu que le stock disponible comporte deux éléments : le stock de roulement et le stock de sécurité. Même s'il existe sur les fiches de stock des informations sur les quantités de médicaments et outils de gestion disponibles, les valeurs portées ne sont que théoriques et ne sont pas toujours identiques au stock physique obtenu par un inventaire. Ces informations ne sauraient donc remplacer les résultats d'un inventaire physique de stock que le gestionnaire devrait

pouvoir faire chaque mois. Un inventaire est un comptage physique de tous les médicaments, tout le matériel médical et tous les outils de gestion détenus en stock. Un inventaire régulier fait partie d'une bonne gestion. Il permet au gestionnaire de savoir si ses opérations sont justes, et de décider de la quantité à commander ou même s'il y a nécessité d'une commande d'urgence. On peut aussi lors de l'inventaire, détecter les produits en voie de péremption, périmés ou altérés, impropres à la consommation. Un inventaire doit être complet. L'inventaire est facile, si les produits sont bien rangés.

#### 1. Périodicité de l'inventaire

Bien que de nombreuses variations existent, les systèmes de contrôle de stock se divisent en deux catégories : inventaire intermittent et inventaire permanent. Dans le système d'inventaire intermittent, le niveau de stock est vérifié à échéances fixes. Dans le système d'inventaire permanent, le niveau de stock est vérifié « continuellement » c'est-à-dire chaque jour ou chaque semaine, à chaque commande. Lorsque le stock tombe en dessous d'un niveau déterminé à l'avance, il faut déclencher une commande. Le système recommandé ici pour les Points de Prestation de Service et les Dépôts est le système intermittent :

- à la fin de chaque quinzaine pour les médicaments au point de dispensation, spécialement pour les produits subventionnés.
- à la fin de chaque mois pour les produits du dépôt de l'institution

Comptez la quantité réellement en stock (nombre de boîtes ou de flacons sur les rayons) en écartant les articles impropres à la consommation. L'inventaire doit permettre de connaître la quantité de médicaments disponibles et utilisables, c'est-à-dire le Stock Disponible Utilisable SDU.

La fiche de stock est l'outil de gestion utilisé pour enregistrer les activités de contrôle des mouvements de stock. Le résultat de l'inventaire sera inscrit sur la fiche de stock de chaque médicament du dépôt. Certaines institutions utilisent aussi une fiche récapitulative ou un outil spécifique pour l'enregistrement des résultats des inventaires de tous les produits.

#### 2. Utilisation de la fiche de stock

Un modèle de fiche de stock est présenté dans la section relative aux outils de gestion. Sur cette fiche, vous devez :

- Inscrire le stock physique dans la colonne « **Stock** ».
- Ecrire clairement « **Inventaire** » sur la ligne couvrant les autres colonnes.
- Signer dans la colonne prévue à cet effet.
- Mettre encore une ligne double, pour que l'inventaire soit bien distingué des autres lignes.

<p><b>Pour la continuation des calculs, on utilise toujours le chiffre de stock de l'inventaire. N'oubliez pas de soustraire sur la fiche les médicaments périmés retirés, pour avoir une balance correcte.</b></p>
---

#### 3. Fiche récapitulative de l'ensemble des médicaments

C'est une fiche récapitulative d'inventaire où on retrouvera les informations sur les stocks de l'ensemble des articles utilisés dans l'institution.

#### 4. Résultats de l'inventaire

Pour chaque article normalement, le résultat de l'inventaire doit montrer la concordance des informations entre le stock physique et le stock théorique inscrit sur la fiche de stock. S'il y a une différence, il faut vérifier qu'il n'y a pas d'erreurs.

- Si le stock théorique est supérieur au stock de l'inventaire, les causes probables sont :
  - erreur de calcul ou de comptage
  - sortie non enregistrée, perte ou vol
  - produits périmés retirés des étagères, mais non soustraits de la fiche
- Si le stock théorique est inférieur au stock de l'inventaire, les causes probables sont :
  - erreur de calcul ou de comptage
  - entrée (s) non enregistrée (s)
  - confusion d'emballage
  - produits périmés non retirés des rayons des étagères mais soustraits de la fiche.

Il faut inscrire toute différence éventuelle sur la fiche du stock (dans la colonne pour les observations), et expliquer la cause s'il y a lieu. L'analyse des résultats de l'inventaire permet de contrôler s'il y a un risque de rupture. Pour cela, on devra déterminer le nombre de **Mois de Stock Disponible**. Il s'agit du nombre de mois que mettra le stock, au rythme actuel de consommation, avant de s'épuiser. Le MSD est obtenu en divisant le **SDU** par la **consommation moyenne mensuelle**.

Pour éviter une rupture, il faut comparer le nombre de MSD au nombre de mois vous séparant de la réception de la prochaine commande + le nombre de mois de sécurité. Tirez les conclusions suivantes :

- Si le nombre de **MSD** est égal au nombre de mois restants plus les mois de sécurité, votre stock est suffisant. Vous n'avez pas besoin de faire une commande d'urgence.
- Si le nombre de **MSD** est supérieur au nombre de mois restants plus les mois de sécurité, il faut faire attention aux dates de péremption. Des mesures éventuelles peuvent être de transférer des produits à d'autres centres, selon les procédures établies.
- Si le nombre de **MSD** est inférieur au nombre de mois restants plus les mois de sécurité, votre stock ne va pas durer jusqu'à l'arrivée de la prochaine commande. Il faut prendre des dispositions pour trouver des produits de remplacement en attendant de lancer une commande régulière.

Figure 14. Un dépôt en désordre ne facilite pas l'inventaire



## F. La Gestion des Médicaments Périmés ou Altérés

La qualité d'un médicament est influencée par différents facteurs : le processus de fabrication, le conditionnement, les conditions de transport, le stockage et les conditions de conservation. L'influence de ces facteurs peut être cumulative, et s'ils n'obéissent pas aux normes recommandées, les gestionnaires se retrouvent souvent avec des produits impropres à la consommation. L'un des problèmes les plus courants auxquels font face les gestionnaires est la présence de produits périmés.

Normalement, chaque pays a ses règles et procédures pour le traitement des produits périmés, sinon c'est une lacune qui doit être comblée. La Direction Départementale doit être contactée pour tous problèmes relatifs aux stocks de produits non utilisables. Qu'il s'agisse de gros volumes ou de petits stocks, ces produits doivent être détruits. En attendant leur destruction, il faut garder les médicaments périmés en sécurité pour éviter des vols ou le risque de les utiliser par oubli ou par erreur. Pour cela, vous pouvez les mettre dans un carton fermé sur lequel il sera bien marqué " **Produits Périmés - Ne pas utiliser** ". Le carton est mis dans un coin du dépôt à l'écart, loin du stock valide utilisable.

**N'oubliez pas de soustraire les médicaments périmés de la fiche de stock dès que vous les avez identifiés et retirés des rayons pour les mettre de côté.**

Dans le cas de produits subventionnés, les périmés doivent être retournés au Dépôt périphérique ou au Programme prioritaire de support via la Direction Départementale, lors du passage d'un superviseur qui signera une décharge d'enlèvement. Il relève de l'autorité du Directeur de l'institution d'en assurer leur destruction en conformité avec les règles et procédures établies.

## **G. La Gestion de la Chaîne de Froid**

Certaines maladies transmissibles pour lesquelles existent des vaccins, continuent d'être une cause majeure de mortalité et d'infirmité du fait du manque ou du mauvais entretien des chaînes de froid pour le transport et la conservation de ces produits. La chaîne de froid est un système de transport et de conservation des vaccins depuis le fabricant jusqu'à la personne qui reçoit le vaccin. Il existe un manuel des opérations du Programme Elargi de Vaccination (PEV) qui donne les informations nécessaires aux gestionnaires des vaccins et aux prestataires administrant les vaccins dans les points de prestation de services. Un rappel de quelques points est présenté ici.

Les vaccins perdent leur efficacité s'ils sont exposés à la chaleur, mais aussi s'ils sont congelés pour certains. Une attention soutenue doit donc être accordée aux températures recommandées pour chaque type de vaccin. Un personnel compétent et des procédures efficaces sont d'importance vitale pour le bon fonctionnement de la chaîne de froid.

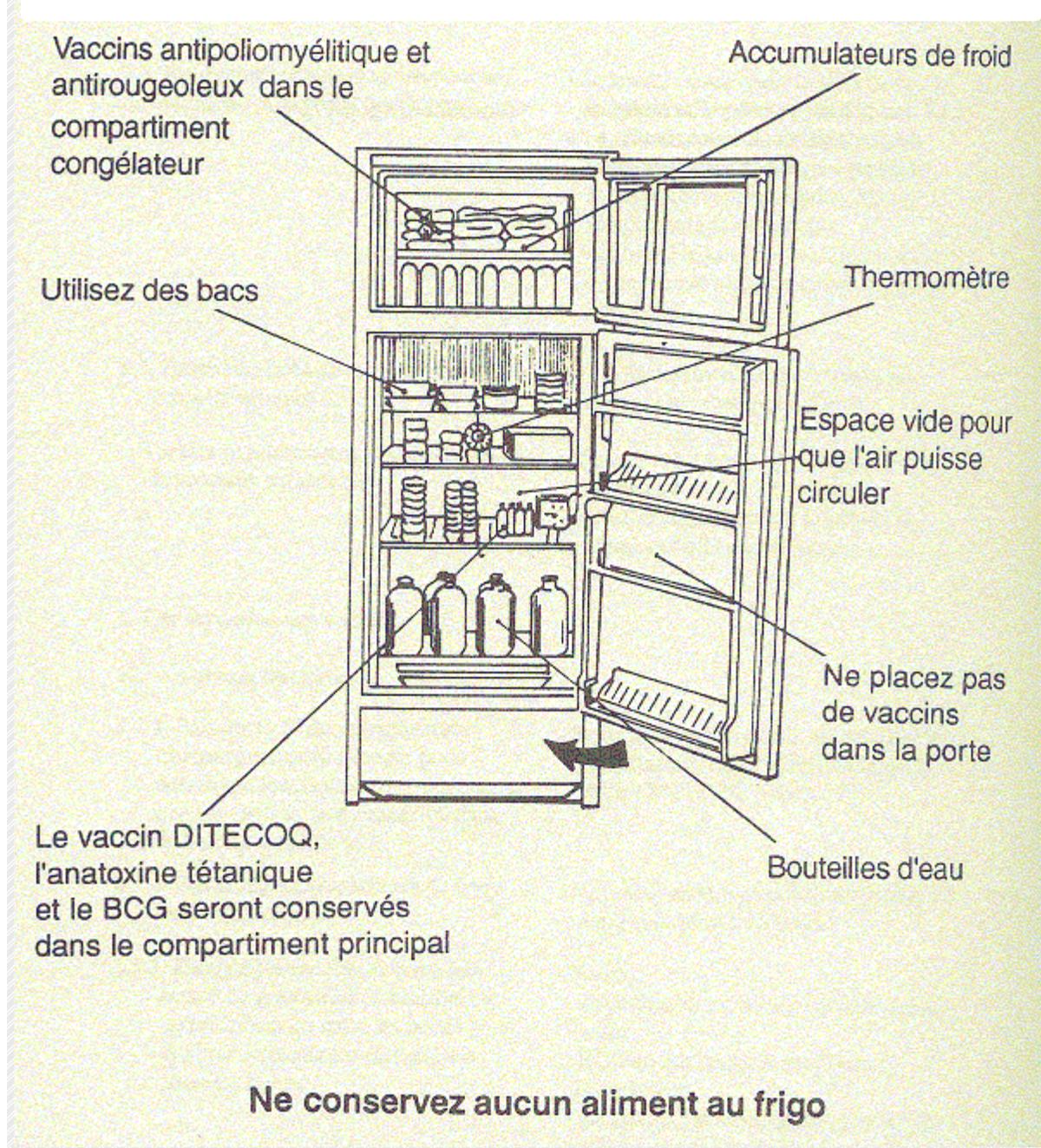
Dans les points de prestation de services, les vaccins peuvent être stockés dans des réfrigérateurs ou dans des unités de froid dans les pièces où ils seront administrés. Les températures internes des réfrigérateurs doivent être contrôlées chaque jour. Des fiches de contrôle doivent être accrochées aux portes du réfrigérateur pour faciliter cette activité.

En plus de ces conditions de stockage sur place, le système de distribution doit aussi avoir des glacières pour le transport des vaccins, soit de LA CENTRALE D'ACHAT ou du dépôt périphérique vers les points de prestation de services, ou bien des points de prestation de services vers les points de vaccination. Dans les points de prestation de services, les vaccins seront stockés pour un maximum d'un mois aux températures suivantes :

- Vaccin polio oral, vaccin antirougeoleux : entre moins 15 et moins 25 degrés C
- Vaccin BCG, DTC, TT : entre 0 et plus 8 degrés C

La température du réfrigérateur doit être relevée matin et soir pour suivre son fonctionnement et s'assurer que les vaccins sont conservés dans de bonnes conditions. Des accumulateurs de froid doivent être placés au congélateur. Les vaccins sont rangés au réfrigérateur par ordre de sensibilité au froid, et en laissant de l'espace entre les boîtes pour faciliter la circulation de l'air frais entre les boîtes. Ne pas oublier le **PPPS**. La figure suivante donne une illustration du mode de conservation dans le réfrigérateur.

Figure 15. Conservation des vaccins au réfrigérateur



Dans le passé, tous les flacons de vaccin entamés au cours d'une séance de vaccination étaient jetés à la fin de la séance, quel que soit le type de vaccin ou le nombre de doses restant dans les flacons. Depuis 1995, l'OMS a publié une déclaration relative à la nouvelle stratégie à appliquer aux flacons entamés. Prière de vous référer à ce sujet au manuel national du PEV.

## **H. GESTION DES INTRANTS POUR LE PROGRAMME VCT/PTME/ARV**

La bonne gestion des produits pour le programme VCT/PTME est importante parce que les médicaments et produits de laboratoire sont sans danger jusqu'à leur date d'expiration, seulement s'ils sont adéquatement conservés, sinon ils deviennent inefficaces et dangereux.

Le principe de rangement des médicaments est le même pour les autres médicaments essentiels. Pour toute nouvelle réception de commande, il faut toujours vérifier la date d'expiration et suivre les mesures recommandées pour le stockage et la conservation des médicaments : Premier Péréimé – Premier Sorti. Si un produit a une courte durée de vie, telle que six mois ou moins, utiliser un crayon marker pour vous rappeler ou rappeler aux autres gestionnaires ou utilisateurs d'utiliser ce produit en premier, et de surveiller la date d'expiration. Ceci s'applique aussi à tous les autres intrants comme les kits pour les tests, les condoms, les gants, les seringues etc....

Les produits expirés, altérés ou endommagés doivent être traités de telle manière qu'ils ne puissent pas rentrer à nouveau dans le circuit. Le tableau suivant donne quelques conseils pour le stockage et la conservation des produits pour éviter qu'ils ne deviennent inutilisables.

**Garder les produits dans un endroit frais – dans un réfrigérateur, si c'est indiqué sur l'étiquette, ou bien s'il est demandé de les garder à moins 10 degrés C. Cependant, il faut se rappeler que les médicaments peuvent aussi être endommagés s'ils sont gardés à une température trop basse**

**Conserver les produits à l'abri de la lumière du soleil, dans une boîte ou bien dans un placard**

**Conserver les produits à l'abri de l'humidité, des insectes et des rongeurs en les plaçant dans une boîte hermétiquement fermée et protégée de tout contact avec l'eau**

**Garder les produits en sécurité pour éviter les vols et le gaspillage**

## SECTION 4

### LES OUTILS DE GESTION

Les outils de gestion sont indispensables pour une gestion rationnelle des médicaments dans une institution. Il faut qu'ils soient remplis avec soin et qu'ils soient à jour à tout moment. Une bonne tenue des outils de gestion aide entre autres à :

- maintenir un stock approprié
- éviter de stocker de grandes quantités de médicaments
- éviter que les médicaments ne soient périmés
- éviter les ruptures de stock de médicaments, assurer une prestation de services adéquate

La bonne utilisation des outils de gestion présente les avantages suivants :

- un gain de temps, parce que l'on connaît le niveau de stock à tout moment sans avoir à compter les médicaments ;
- une meilleure connaissance de la consommation habituelle de l'institution ;
- une amélioration de la capacité d'estimation des besoins pour les commandes.

Les sections suivantes présentent un jeu d'outils de base pour une gestion rationnelle des intrants dans une institution. Il s'agit de la fiche de stock, du bon de commande, du bon ou bordereau de livraison, du bon de réquisition ou de sortie, de la fiche d'inventaire, de la fiche d'état des produits périmés, du formulaire de rapport trimestriel.

#### **A. La fiche de stock**

Les fiches de stock (voir Annexe I) sont des outils d'une grande importance qui ont un rôle particulier pour une bonne gestion. Pour chaque médicament, la fiche de stock est le seul document qui met ensemble toutes les informations concernant la description du produit, les entrées, les sorties, la provenance, la destination, les dates de péremption, les numéros de lot et le stock disponible. Les données de l'inventaire physique y seront inscrites et permettront un contrôle de la gestion du dépôt. Chaque article doit avoir sa propre fiche de stock.

Les fiches de stock sont des feuilles individuelles pré imprimées sur papier cartonné ou sur papier ordinaire où sont portés : le nom de l'Institution, le nom et la présentation du produit, la concentration du médicament, le numéro et la date de péremption du lot reçu, le prix unitaire du produit, l'unité de vente, le numéro de la fiche pour le même produit, la consommation moyenne mensuelle, la date de l'opération, les quantités entrées/sorties et leur provenance/destination. En plus, on y trouve le stock disponible, les références de l'opération, ainsi qu'un espace pour porter les observations.

- **Périodicité**

La fiche de stock est remplie chaque fois qu'un produit **entre** ou **sort** du dépôt ainsi qu'à l'occasion des inventaires.

- **Liaison avec d'autres outils de gestion**

Les fiches de stock sont en relation avec les fiches d'inventaire et la fiche des périmés.

- **Principe de remplissage**

Chaque produit a sa propre fiche de stock. Pour le même produit, chaque nouvelle présentation doit correspondre une nouvelle fiche de stock.

Des fiches de stock seront utilisées non seulement pour les médicaments, mais aussi pour les consommables médicaux (matériels, objets de pansements) et les outils de gestion (y compris les fiches de stock elles mêmes). La sortie ne doit jamais être portée sur la même ligne que l'entrée. Il faut toujours utiliser une ligne par opération même si deux ou plusieurs opérations ont eu lieu à la même date. Cela facilite le calcul du total.

Les médicaments périmés qui sont enlevés du rayon sont inscrits comme « sorties » et soustraits du stock (écrivez « périmés » dans la colonne observations). Il est important de calculer ce total immédiatement après chaque entrée ou sortie.

- **Principes à retenir**

**Il vous faut toujours avoir un bic bleu et un bic rouge, une calculatrice et un stock de fiches vierges en réserve.**

**Les quantités entrées, sorties et en stock sont calculées selon 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 », etc.**

**Faites régulièrement (chaque mois) un contrôle physique de stock. Inscrivez le chiffre de l'inventaire en rouge dans la colonne « stock » et mettez « contrôle physique » à travers les colonnes « entrées » et « sorties ». En cas de différence, inscrivez les explications dans la colonne « observations ».**

**Chaque fois qu'un médicament entre ou sort du dépôt, remplissez immédiatement la fiche de stock concernée ; il ne faut jamais attendre le lendemain pour le faire.**

**Les fiches de stock sont remplies pour chaque marque de produit.  
Les fiches de stock ne doivent pas comporter d'erreurs de calcul.  
Les fiches de stock ne doivent pas comporter des ratures.**

**Quand une fiche de stock est remplie entièrement, une nouvelle fiche est ouverte. La première partie est encore remplie, et on indique « fiche 2 ». On peut attacher l'ancienne à la nouvelle par une agrafe. Les chiffres de l'année écoulée doivent être classés.**

**Gardez les fiches de stock dans le dépôt sur les rayons avec les médicaments correspondants et le bloc récapitulatif.**

## **B. Le Bon de commande**

Les bons de commande pré imprimés (voir Annexe III) sont utilisés pour les commandes des médicaments, consommables médicaux et outils de gestion auprès des fournisseurs. Les bons de commande doivent être visés par le Responsable des Points de Prestation de Service et des Dépôts Périphériques, et ensuite par la Direction Départementale, s'il s'agit de produits subventionnés.

Un bon de commande est une feuille de papier pré imprimée qui comporte trois parties :

Une partie destinée aux informations générales :

- nom du centre et du fournisseur
- numéro et date de la commande

Une deuxième partie qui donne des informations sur :

- le stock
- la consommation
- le prix ainsi que le nom, la quantité et la valeur des articles à commander

La troisième partie est réservée aux différentes signatures.

- **Périodicité**

Dans notre pays, il n'y a pas de périodicité proprement dite pour placer une commande de médicaments. Quelquefois, même s'il y a risque de rupture ou rupture totale, il faut attendre que les fonds soient disponibles pour placer la commande. Néanmoins, quel que soit le moment et quel que soit le type de commande, celle-ci doit toujours être accompagnée d'un document de support appelé bon de commande ou ordre d'achat dont un modèle est montré en annexe du *Guide*.

- **Liaison avec d'autres outils de gestion**

Les informations dont on a besoin pour calculer les quantités à commander se trouvent dans les fiches de stock et les fiches d'inventaire.

- **Principes de remplissage**

Les informations concernant Les Points de Prestation de Service et les Dépôts Périphériques doivent être inscrites dans la première partie, à savoir le nom du centre, le nom et signature du Responsable et la date. La deuxième partie concerne les informations sur la commande elle-même. Pour chaque produit, écrire d'abord la quantité qui est encore en stock. Ensuite, la consommation moyenne mensuelle. La troisième colonne se réfère à la quantité commandée. Elle est remplie une fois qu'on aura calculé les quantités à commander. Puis, le Responsable du centre doit viser/approuver la commande à la première partie, et le gestionnaire à la deuxième partie. S'il s'agit de produits subventionnés, la commande est ensuite transmise à la Direction Départementale qui doit l'approuver et signer, et finalement le bon de commande est envoyé à LA CENTRALE D'ACHAT ou au dépôt périphérique ou aux fournisseurs pour les autres types de produits.

**Conservez toujours une copie du bon de commande au PPS. Il doit être soigneusement classé. On y ajoute après la copie du bon de livraison ou bordereau de livraison.**

### **C. Le Bordereau de Livraison et de Réception**

Le bordereau de livraison et de réception (voir Annexe VII) permet de justifier la livraison des produits par le fournisseur et l'enlèvement de ces produits par le client. Elle porte les indications sur la nature, la quantité, la valeur, le numéro de lot et la date de préemption des produits reçus, le nom et l'adresse du fournisseur, le nom de celui qui assure la réception.

- **Périodicité**

A chaque livraison

- **Liaison avec d'autres outils de gestion**

Bon de commande, facture, fiche de stock

### **D. Le Formulaire de Réquisition Interne ou Bon de Sortie**

Le Formulaire de Réquisition Interne ou Bon de Sortie (Voir Annexe IV) peut être jugé facultatif, mais c'est un outil interne qui permet de suivre les mouvements des produits du dépôt des Points de Prestation de Service et des Dépôts Périphériques vers le point de dispensation ou de prestation de services qui en ont besoin pour leurs opérations quotidiennes. Le bon de réquisition ou de sortie comporte des informations concernant les demandes faites par les agents et le degré de satisfaction de cette demande. Toute remarque ou observation appropriée y est faite à cette occasion.

- **Périodicité**

Peut varier. Mais le bon doit être soumis à chaque requête en fonction des besoins spécifiques des services.

- **Liaison avec d'autres outils de gestion**

Bordereau de livraison, facture, fiche de stock

### **E. La Fiche d'Inventaire**

La fiche d'inventaire (voir annexe II) est utilisée pour recueillir les informations sur l'ensemble des articles physiquement existants (quantité, date d'expiration, valeur, etc.). La fiche d'inventaire est une fiche portant la liste des articles physiquement présents au dépôt au moment d'un inventaire. Elle porte les informations suivantes : le nom, la forme, la quantité, la date d'expiration, la valeur du stock. Elle comporte aussi un espace 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.

- **Périodicité**

En principe l'inventaire du stock est mensuel. En des situations de supervision ou autres, on peut être amené à faire un inventaire. Dans tous ces cas, il est recommandé de porter les résultats de l'inventaire sur une fiche d'inventaire.

- **Liaison avec d'autres outils de gestion**

Fiche de stock, fiche des périmés

## **F. La Fiche d'Etat des Produits Périmés et/ou Altérés**

La fiche d'état des produits périmés, altérés ou endommagés (voir annexe V), est utilisée pour recueillir les informations sur l'ensemble des produits pharmaceutiques non utilisables qui se trouvent dans les Points de Prestation de Service et les Dépôts Périphériques. Elle porte en plus des renseignements généraux sur Les Points de Prestation de Service et les Dépôts Périphériques, elle réunit des informations sur l'ensemble des articles périmés ou ayant subi des altérations empêchant leur emploi (quantité, date d'expiration, altération, valeur).

- **Périodicité**

A chaque inventaire ou constat de péremption, il faut noter la quantité périmée ou avariée comme pertes à la date du jour sur la fiche de stock et soustraire cette quantité du stock restant.

- **Liaison avec d'autres outils de gestion**

Fiche de stock et fiche d'inventaire

- **Principes de remplissage**

Chaque lot de produit est inscrit sur une ligne avec les informations qui le concernent. Rédiger et envoyer le rapport aux services compétents pour établir les modalités de destruction de ces produits selon les règles et procédures en vigueur.

## **G. Le Formulaire de Rapport mensuel**

Sans système d'information, il n'y a pas de gestion. Un des grands défis du système de santé de notre pays est la disponibilité de l'information. Nous avons vu le but et les raisons d'utilisation des outils de gestion des intrants. Il s'agit de réunir dans un document simple, l'ensemble de ces informations enregistrées sur ces outils au cours de la période considérée pour des prises de décision appropriées.

Le formulaire de rapport (voir annexe VI) doit contenir obligatoirement les trois éléments suivants: la consommation des produits durant la période écoulée ; les pertes et les ajustements dus à la détérioration, aux vols, péremption, nouvelles entrées, etc., et le Stock Disponible Utilisable (SDU).

- **Périodicité**

A remplir et à soumettre à la Direction des Points de Prestation de Service et des Dépôts Périphériques et/ou à la DCP-CSC conformément aux procédures en vigueur.

- **Liaison avec d'autres outils de gestion**

Fiche de stock, fiche d'inventaire, fiche d'état des produits non utilisables, bordereau de livraison

- **Principe de remplissage**

Il doit être préparé en trois copies : une pour le Point de Prestation de Service ou le Dépôt Périphérique, une pour la Direction Départementale, une pour la DPC-CSC.

## SECTION 5

### EVALUATION DU SYSTÈME DE GESTION DES INTRANTS

Une des clefs du succès de la pratique de gestion des stocks dans les PPS et les Dépôts périphériques est la mise en place d'un système d'évaluation ou des mécanismes de supervision efficaces qui permettent aux responsables d'apprécier la performance des procédures de gestion qui y sont appliquées.

Lorsque les médicaments sont gardés dans des conditions idéales, ils demeurent efficaces, et leur durée de vie est assurée comme le veut le fabricant. Le stockage et la conservation des produits sont une étape importante de la gestion des intrants. A tout moment, le gestionnaire ou son superviseur doit pouvoir se rendre compte lui-même des forces et des faiblesses du dépôt. La grille proposée porte sur deux aspects fondamentaux de la gestion :

- a. Les conditions de stockage et de conservation des produits
- b. La gestion des stocks proprement dite

D'autres aspects de la gestion peuvent être évalués au cours des supervisions par les autorités centrales ou départementales. Il s'agit notamment des procédures de réception des intrants et des pratiques de dispensation des médicaments dans le Point de Prestation de Service ou le Dépôt Périphérique. Nous ne verrons ici que les aspects de la gestion ci-dessus mentionnés.

#### **1. Evaluation des conditions de stockage et de conservation**

Pour évaluer les conditions de stockage et de conservation des produits, les grilles d'évaluation élaborées permettent d'examiner la situation des produits dans le dépôt et d'en faire une analyse par une comparaison avec les recommandations décrites dans ce Guide. Les aspects envisagés ne sont pas exhaustifs. Il y a d'autres points qui sont développés dans la section suivante relative à l'application de l'outil IMAT. Cette grille expliquée ici fournit seulement des informations sur les caractéristiques du local utilisé pour le stockage et les besoins d'amélioration des conditions de conservation des produits.

• **Grille d'évaluation des conditions de stockage**

Cochez "OUI" ou "NON" dans la case selon que la situation décrite ici correspond ou non à la réalité du Point de Prestation de Service et du Dépôt	OUI	NON
<b>1. La sécurité des médicaments dans le dépôt est assurée</b>		
La porte du dépôt est munie d'une ou deux serrures fortes avec des clés différentes qui ne sont gardées que par le responsable du dépôt.		
Les clés du dépôt sont disponibles pendant les heures de service de façon à ce que le personnel puisse trouver les fournitures et médicaments quand ils en ont besoin.		
La porte et les fenêtres du dépôt sont munies d'antivols.		
L'aire de stockage du dépôt est accessible seulement au personnel autorisé.		
<b>2. Les conditions physiques du dépôt sont acceptables</b>		
Le sol, les murs et les étagères sont nettoyés et désinfectés régulièrement.		
Le dépôt est dans les conditions physiques permettant d'éviter la détérioration des médicaments : il est bien éclairé ; la température est basse ; la ventilation est bonne, le toit est étanche.		
Tous les produits du dépôt se trouvent bien rangés sur les étagères, dans les cartons ou sur les palettes.		
Les produits sont rangés à l'abri des insecticides, des produits dangereux, des vieux dossiers, fournitures de bureau et autre équipement.		
Il n'y a pas de lumière directe sur les produits.		
Le dépôt tient lieu seulement de stockage de médicaments et d'outils de gestion.		
Il n'y a pas de boîtes vides ou d'objets inutilisables dans le dépôt.		

**Si vous avez répondu « OUI » à tous les points cités, vos conditions de stockage sont correctes. Un seul « NON » signifie que vos conditions de stockage sont à renforcer.**

• **Grille d'évaluation du Mode de conservation des Produits au Dépôt**

Mettre "OUI" ou "NON" dans la case selon que la situation décrite ici correspond ou non à la réalité du Point de Prestation de Service et du Dépôt.	OUI	NON
Les formes pharmaceutiques identiques sont mises ensemble.		
Les comprimés, les gélules et d'autres médicaments en poudre (SRO) sont mis ensemble et placés sur les rayons là où l'air est moins humide.		
Les injectables sont placés sur les rayons du milieu.		
Sur les rayons à proximité du sol se trouvent les pommades, les crèmes et les médicaments liquides (sirop, solution, etc.)		
Les noms des médicaments sont marqués sur les rayons selon l'ordre alphabétique.		
Il y a assez de place pour chaque produit.		
Rangement des médicaments selon le principe PPPS		
Tous les médicaments disposés sur les rayons ont une date de péremption indiquée sur l'étiquette.		
Les médicaments qui seront les premiers à périmer sont placés devant ceux qui ont une durée de vie plus longue.		
Les médicaments périmés sont mis à l'écart et ne sont pas mélangés au stock valide utilisable.		
Les caisses ne sont pas déposées par terre, mais sur des palettes.		
Le « Manuel de Gestion des intrants Essentiels » est disponible et utilisé.		
Les narcotiques sont stockés séparément dans une armoire fermée à clef.		

**Si vous avez répondu « OUI » pour tous les points cités, votre mode de conservation est correct. Un seul « NON » signifie que vous devez revoir votre mode de rangement.**

## **2. Evaluation de la gestion de l'Inventaire - IMAT**

Il est important pour un gestionnaire d'évaluer le système mis en place pour le renouvellement du stock et le suivi des mouvements des articles qu'il gère. Pour cette évaluation, l'outil **IMAT** mis au point par MSH permet d'examiner différents aspects de la gestion et d'envisager certaines mesures pour améliorer les indicateurs qui y sont développés.

- **Vue d'ensemble**

Le "Inventory Management Assessment Tool" (IMAT) est un outil qui utilise des indicateurs permettant d'évaluer l'efficacité des pratiques de gestion dans un dépôt. L'outil propose des mesures pour le renforcement ou l'amélioration de ces pratiques. L'IMAT oriente les utilisateurs dans le processus de collecte de données (basées sur les niveaux de stock d'un groupe représentatif d'intrants sur une période de 100 jours), en calculant les indicateurs, en analysant et interprétant les résultats, et en identifiant les stratégies appropriées pour leur amélioration.

- **Indicateurs de l'IMAT**

L'IMAT utilise quatre indicateurs pour évaluer les pratiques de gestion. Deux indicateurs mesurent l'exactitude des enregistrements, et deux autres mesurent l'efficacité du contrôle des niveaux de stock.

### **Indicateur 1 : Pourcentage d'enregistrements de stock exact**

Cet indicateur montre la qualité du système d'enregistrement en identifiant la proportion d'enregistrements exacts. Deux sous indicateurs supplémentaires permettent d'analyser la proportion d'enregistrements inexacts : Le premier examine la proportion de balances enregistrées inférieures au décompte physique ; le second examine la proportion de balances supérieures au décompte physique.

### **Indicateur 2 : Rapport de la variation de l'inventaire au stock physique**

Il indique l'importance des erreurs d'enregistrement en comparant les résultats du stock physique avec le stock théorique enregistré.

### **Indicateur 3 : Pourcentage de produits disponibles**

Cet indicateur mesure l'efficacité du système à maintenir une gamme de produits en stock (au moment de l'évaluation).

**Indicateur 4 : Pourcentage moyen du temps de rupture de stock**

Il renseigne sur la capacité du système à maintenir un approvisionnement constant de produits dans le temps, en réduisant la durée des ruptures de stock.

- **Les Principes fondamentaux de l'IMAT**

- Considérer une période de 100 jours dans l'évaluation
- Choisir les produits les plus utilisés dans les PPS et les Dépôts périphériques.
- Prendre un nombre suffisant de produits, au moins 25 produits les plus consommés dans Le Point de Prestation de Service ou le Dépôt Périphérique
- Ne jamais corriger la balance figurant sur la fiche de stock au moment de l'évaluation
- Eviter tout autre mouvement de stock pendant l'évaluation

- **La collecte des données**

Une fiche a été conçue pour la collecte des données. Le modèle se trouve en annexe. Il faut suivre les étapes ci-dessous:

**a. Déterminer le début de la période à évaluer**

L'évaluation doit couvrir la période des 100 précédents jours. Pour trouver le début de cette période, utiliser toujours un calendrier et compter en allant vers l'arrière. Ne pas estimer la date de début en comptant 3 mois et 10 jours vers l'arrière. Ceci peut entraîner une sous/sur estimation de la période de référence. Noter la date du début en haut de la colonne « D » (feuille "Collecte & Calcul" en annexe).

**b. Sélectionner les produits devant faire partie de l'étude**

Créer une liste des produits les plus fréquemment distribués (jusqu'à 25) dans votre centre. Noter les noms de ces produits dans la colonne « B » (feuille "Collecte & Calcul" en annexe). Idéalement, cette liste devrait inclure les produits de différentes catégories. En notant ces produits, enregistrer les unités de compte correspondantes (Exemple : comprimé, ampoule, litre, paquet de 10, etc.) dans la colonne « C ».

**c. Compter le nombre de jours de rupture pour chaque produit**

Pour chaque mois, il faut se référer aux transactions sur la fiche de stock durant les 100 jours passés. Pour connaître les ruptures durant cette période, compter le nombre de jours pour lesquels ce produit a enregistré la balance zéro. Ecrire le total de jours de rupture dans la colonne « D » de la feuille de collecte.

**d. Enregistrer la « balance actuelle » de la fiche de stock de chaque produit**

Enregistrer la balance la plus récente indiquée sur la fiche de stock dans la colonne « E ». Ne pas corriger les erreurs.

**e. Faire un inventaire pour avoir la balance physique actuelle de chaque produit**

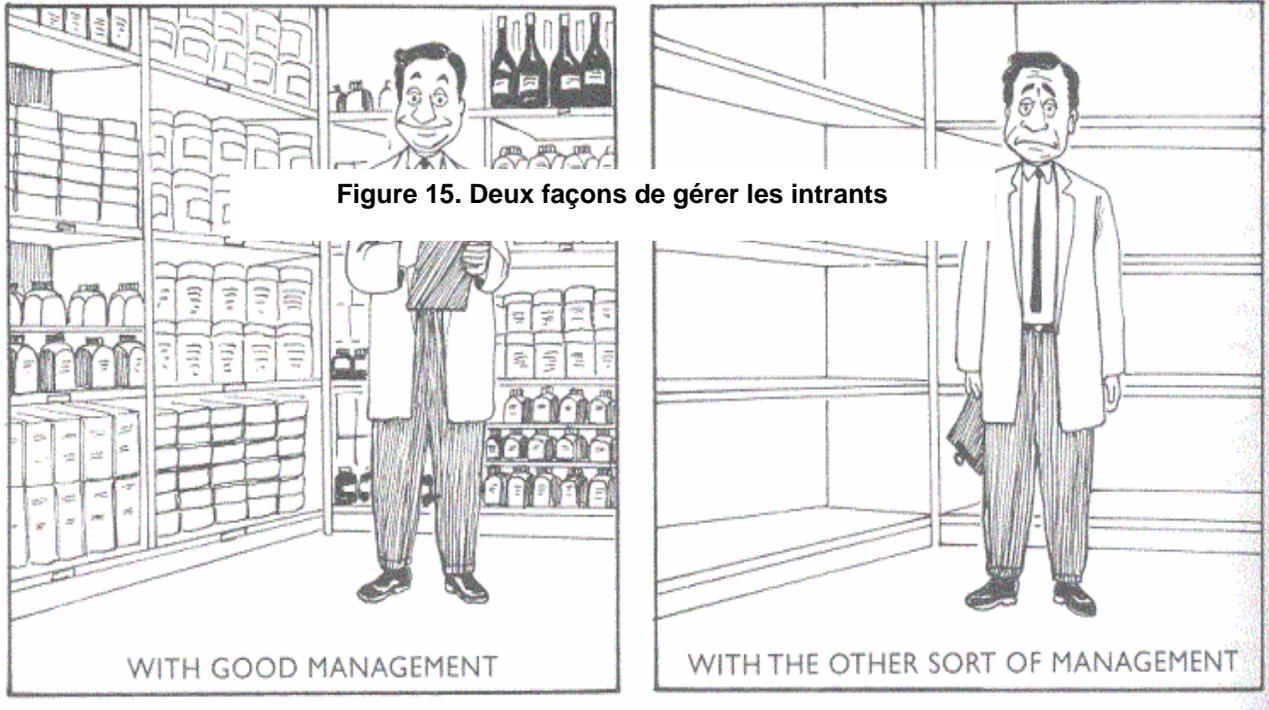
Pour chaque produit, compter les quantités physiques. Enregistrer les résultats dans la colonne « F ».

- **Calcul des indicateurs**

Les procédés de calcul sont indiqués sur la feuille qui se trouve en annexe.

- **Analyse des résultats**

Pour cette analyse, on doit consulter la fiche « Analyse ». On y trouvera une explication des causes possibles des résultats obtenus. En plus, il y est créé un espace pour écrire les actions à entreprendre pour améliorer l'enregistrement et les pratiques de gestion dans le Point de Prestation de Service ou le Dépôt Périphérique.



**BONNE GESTION =  
INTRANTS TOUJOURS DISPONIBLES**

**MAUVAISE GESTION =  
RUPTURE DE STOCK ET DESOLATION**

**ANNEXES**



LEGENDE

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 1) Fiche de Stock      | = Nom de l'outil  |
| 2) No                  | = Numéro de la fiche pour le même produit   |
| 3) Institution         | = Nom de l'institution de santé (Ex. Centre de santé de...)   |
| 4) Nom du produit      | = Nom de l'article ou de l'outil de gestion   |
| 5) Forme               | = Présentation scientifique du produit. (Ex. comprimé, sirop, injectable)                                     |
| 6) Code                | = Signe d'identification du produit. Le code peut être composé uniquement de chiffre ou de lettre ou des deux |
| 7) Unité               | = Unité de comptage. (Ex. Comprimés, flacon etc...)   |
| 8) Concentration       | = Quantité de principe actif dans le produit. (Ex. 300mg, 600mg, 1g)  |
| 9) Date                | = Le jour, le mois, l'année auxquels on calcule les paramètres 10 et 11. (Ex. 25/05/03)                       |
| 10) CMM                | = Consommation moyenne mensuelle  |
| 11) Prix unitaire      | = Prix d'achat d'une unité de comptage d'un produit   |
| 12) Date               | = Le jour, le mois l'année de l'opération (Ex. 25/07/03)  |
| 13) No de lot          | = No de fabrication indiqué sur l'étiquette par le fabricant.   |
| 14) Entrée             | = Quantité de produit entrant dans le stock   |
| 15) Sortie             | = Quantité de produit sortie du stock   |
| 16) Provenance         | = Nom du fournisseur ou origine de la rentrée   |
| 17) Destination        | = Nom du client ou du service   |
| 18) Date de péremption | = Date limite d'utilisation du produit. Elle est indiquée par le fabricant.                                   |
| 19) Balance            | = Quantité de produit après chaque mouvement (appelée balance ou solde)                                       |
| 20) Observations       | = Remarques ou suggestions relatives à l'opération.   |
| 21) Signature          | = Engagement moral du gestionnaire  |



*Guide de Gestion de Stock des Intrants Essentiels dans les Points de Prestation de Service et dans les dépôts périphériques*

---

LEGENDE

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| 1) Fiche d'inventaire        | = Nom de l'outil  |
| 2) Institution               | = Nom de la formation sanitaire qui utilise la fiche                              |
| 3) Date d'inventaire         | = Le jour, le mois et l'année de l'inventaire : Ex. 31 mars 2003                  |
| 4) Numéro d'ordre            | = Le numéro qu'occupe le produit sur la fiche d'inventaire                        |
| 5) Désignation/Concentration | = Le nom; le dosage et la forme du produit : Ex. Ampicilline 1g injectable        |
| 6) Unité                     | = Unité de comptage. Ex. flacon, Comprimé, ampoule.....                           |
| 7) Stock théorique           | = Quantité de produit mentionnée sur la fiche de stock                            |
| 8) Stock physique            | = Quantité de produit comptée dans le dépôt                                       |
| 9) Ecart                     | = Différence entre Stock théorique et Stock physique                              |
| 10) Date de péremption       | = Date limite d'utilisation du produit. Elle est indiquée par le fabricant.       |
| 11) Prix unitaire            | = Prix d'une unité de comptage du produit ou le coût moyen pondéré de cette unité |
| 12) Prix total               | = Valeur globale du Stock physique du produit                                     |
| 13) Observations             | = Remarques sur les écarts constatés  |
| 14) Nom                      | = Nom du responsable du dépôt   |
| 15) Signature                | = Engagement moral du responsable de l'inventaire.                                |



LEGENDE

- 1) Bon de commande = Nom de l'outil
- 2) No. = Numéro d'ordre de la commande. Il doit comporter :  
- un nombre à 2 chiffres qui correspondent au numéro chronologique du Bon suivi des 2 derniers chiffres de l'année en cours  
- toute référence jugée utile par la structure - Ex. 02/03/PROMESS
- 3) Nom = le nom et le siège de la structure qui fait la commande (BP, TEL, Fax, etc....)
- 4) Adressé à = Le nom du fournisseur et son siège – Ex. Dépôt Départemental Nord.
- 5) No = Numéro d'ordre de l'enregistrement
- 6) Désignation = Nom du produit en Dénomination Internationale Commune (DCI)
- 7) Unité = Unité de comptage : Ex. ampoule, comprimé, sirop, flacon
- 8) CMM = Consommation moyenne mensuelle
- 9) Stock Disponible Utilisable = Stock physique existant qui ne prend pas en compte les périmés, les altérés
- 10) Quantité = Nombre d'unité de produits commandés
- 11) Prix unitaire = Prix auquel l'unité est facturée
- 12) Prix total = Prix unitaire multiplié par la quantité
- 13) Montant total = Somme de la colonne Prix total
- 14) Commande faite par = Nom et fonction de la personne qui place la commande et son cachet.
- 15) Signature = Signature de la personne qui commande
- 16) Date = Date à laquelle la personne fait la commande
- 17) Commande approuvée par = Nom et fonction de la personne qui approuve la commande et son cachet
- 18) Signature = Signature de l'autorité qui approuve la commande
- 19) Date = Date à laquelle la personne approuve la commande

**Annexe IV**

(1) En-tête

**(2) BON DE REQUISITION INTERNE**

(3) No.....

(4) Destination .....

(5) Date de la dernière réquisition .....

(6) Date de cette réquisition .....

(7) No	(8) Désignation/Concentration	(9) Unité	(10) Quantité demandée	(11) Quantité livrée	(12) No. de lot	(13) Observations

(14) Demandé par.....

(15) Titre .....

(16) Signature du demandeur lors de la soumission	(17) Signature à la réception

(18) Signature du gestionnaire du dépôt.....

LEGENDE

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 1) En-tête                         | = nom de l'institution, siège, et autres : BP, TEL, Fax, etc...   |
| 2) Bon de sortie ou Réquisition    | = Titre de l'outil de gestion   |
| 3) Numéro de la réquisition        | = Il doit comporter un nombre à 2 chiffres qui correspondent au numéro chronologique du Bon suivi des 2 derniers chiffres de l'année en cours - Exemple 02/03 |
| 4) Service                         | = Service de l'institution qui fait la demande  |
| 5) Date de la dernière réquisition | = Dernière date à laquelle une demande a été honorée  |
| 6) Date de cette réquisition       | = Date du jour de cette nouvelle demande  |
| 7) No                              | = Numéro d'ordre des articles demandés  |
| 8) Désignation/Concentration       | = Nom du produit en DCI ou nom de marque  |
| 9) Unité                           | = Unité de comptage. Ex. ampoule, comprimé, sirop, flacon   |
| 10) Quantité demandée              | = Nombre d'unités demandées   |
| 11) Quantité livrée                | = Nombre d'unités livrées   |
| 12) No de lot                      | = Numéro du lot de fabrication indiqué sur l'emballage  |
| 13) Observations                   | = Anomalies constatées (manquant, cassé, périmés, altérés etc...) ou toute autre remarque utile pour la gestion   |
| 14) Demandé par                    | = Nom de la personne qui soumet la demande  |
| 15) Titre                          | = Son titre fonctionnel dans l'institution  |
| 16) Signature                      | = Signature de la personne qui fait la demande  |
| 17) Signature à la réception       | = Signature de la personne qui reçoit la commande   |

*Annexe V*

(1) EN-TETE

**(2) ETAT DES PRODUITS PÉRIMÉS**

(3) Date	(4) Désignation	(5) Unité	(6)No de lot	(7) Date de fabrication	(8) Date de péremption	(9) Quantité	(10) Prix unit.	(11) Prix Total	(12) Observations

(13) Responsable du Stock..... (15) Montant Total en Gdes .....

(14) Date.....

(16) Signature de l'Administrateur.....

## LEGENDE

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| 1) En-tête                           | = Nom de l'institution et autres : BP, TEL, Fax, etc...         |
| 2) Etat des produits périmés/altérés | = Nom de l'outil  |
| 3) Date                              | = Date d'enregistrement du produit                              |
| 4) Désignation                       | = Dénomination Commune Internationale (DCI)                     |
| 5) Unité                             | = Nombre d'unités de produits périmés ou altérés                |
| 6) No de lot                         | = Numéro du lot de fabrication figurant sur l'étiquette         |
| 7) Date de fabrication               | = Date de fabrication du produit figurant sur l'étiquette       |
| 8) Date de péremption                | = Date limite d'utilisation du produit figurant sur l'étiquette |
| 9) Quantité                          | = Nombre d'unités de produits périmés et/ou altérés             |
| 10) Prix unitaire                    | = Prix d'acquisition du produit                                 |
| 11) Prix Total                       | = Prix unitaire x Quantité                                      |
| 12) Observations                     | = Anomalies constatées : Périmés, altérés etc....               |
| 13) Responsable du stock             | = Nom, signature, fonction et cachet du gestionnaire de stock   |
| 14) Date                             | = Date à laquelle l'état a été fait                             |
| 15) Montant total                    | = Valeur totale des produits périmés.                           |
| 16) Signature de l'Administrateur    | = Engagement moral de l'Administrateur                          |

*Annexe VI*

EN-TETE

**(1) RAPPORT MENSUEL DE GESTION DES INTRANTS ESSENTIELS**

(2) Institution				(3) Département				
(4) Date				(5) Période du rapport				
(6) Préparé par				(7) Signature				
(8) Titre				(9) Visa du Directeur				
(10) NO	(11) Produits/Concentration	(12) Unité	(13) Balance au début de la période	(14) Quantité reçue durant la période	(15) Quantité utilisée	(16) Pertes, vols, péréemption etc...	(17) Quantité sortie ajustée	(18) Balance à la fin de la période
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
Observations : (problèmes observés tels que mauvaise qualité des produits, trop de produits, trop peu de produits, demande non satisfaite, etc...)								

## LEGENDE

En-tête	= Organisation/Projet supportant l'institution
1) Rapport trimestriel de gestion	= Nom de l'outil
2) Institution	= Identification de l'institution et autres : BP, TEL, Fax, etc...
3) Département	= Localisation géographique de l'institution
4) Date	= Date de préparation du rapport
5) Période	= Trimestre couvert par le rapport
6) Préparé par	= Nom du gestionnaire
7) Signature	= Signature du responsable de stock
8) Titre	= Titre fonctionnel du responsable de stock
9) Visa du Directeur de l'institution	= Signature du Directeur et cachet de l'institution
10) No.	= Numéro d'ordre des produits
11) Produit/concentration	= Désignation du produit et la concentration
12) Unité	= Présentation de l'unité de dispensation
13) Balance début	= Quantité en stock au début du trimestre
14) Quantité reçue	= Quantité commandée effectivement reçue
15) Quantité utilisée	= Quantité sortie du dépôt pendant la période
16) Pertes et autres	= Quantité de produits à ajuster pour les pertes et autres sorties
17) Quantité sortie ajustée	= Quantité utilisée plus les pertes et autres sorties
18) Balance	= Stock Disponible Utilisable à la fin du trimestre



## **LEGENDE**

- |   |   |
|---|---|
| 1) Institution                            | = Nom de la structure qui a fait la commande  |
| 2) Bordereau de livraison et de réception | = Nom de l'outil de gestion   |
| 3) Numéro                                 | = Il doit comporter un nombre à 2 chiffres qui correspond au numéro chronologique du Bordereau, - suivi des 2 derniers chiffres de l'année en cours et toute référence jugée utile par la structure : Exemple 02/03/GHESKIO |
| 4) Facture N°                             | = Numéro de la facture qui accompagne le Bon de livraison et de réception   |
| 5) Référence du Bon de commande           | = N° du Bon de commande exécuté   |
| 6) N°                                     | = N° d'ordre d'enregistrement des articles sur le Bon   |
| 7) Désignation/concentration              | = Nom du produit en DCI   |
| 8) Unité                                  | = Unité de comptage : Exemple : ampoule, comprimé, flacon   |
| 9) Quantité                               | = Nombre d'unités de produit commandées   |
| 10) N° du lot                             | = Numéro du lot de fabrication figurant sur l'étiquette du produit  |
| 11) Montant de la livraison               | = Coût de l'ensemble des articles livrés  |
| 12) Observations du receveur              | = Toute observation utile sur la quantité et l'état des produits reçus  |
| 13) Pour le Fournisseur                   | = Nom et Signature de celui qui livre les produits  |
| 14) Pour le Client                        | = Nom et Signature de celui qui reçoit les produits   |
| 15) Date                                  | = Date de la livraison et réception   |

# INVENTORY MANAGEMENT ASSESSMENT TOOL (IMAT)

ORGANISATION \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_

## A. COLLECTE DE DONNEES ET CALCUL

A	B	C	D	E	F	G	H
#	Nom du Produit	Unité	Nombre de jours de rupture de stock durant les 100 derniers jours. Date du début / /	Dernière balance enregistrée sur les fiches de stock. Ne pas corriger les erreurs!	Quantité physique (basée sur le compte actuel)	Différence entre les quantités enregistrées et les quantités comptées (E-F)	Valeur absolue de G /G/ (supprimer le signe "moins" des résultats dans la colonne G)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
N=		<b>Totaux:</b>					

Total de produits concernés par l'évaluation

I Nombre d'enregistrements exacts (nombre de zéros dans la colonne G)

J Nombre d'enregist.inférieur au cpte physique (nomb. résultats négatifs dans G)

K Nombre d'enregist.au dessus du cpte physique (nomb. résultats positifs dans G)


L Total produits stockés (total produits présents (non nul) dans colonne F)

L

--

Le maximum pour L est N, le nombre de produits concernés dans l'étude.

## INVENTORY MANAGEMENT ASSESSMENT TOOL (IMAT)

### B. RESULTATS

*Si vous utilisez la version Excel du IMAT: Le tableur montrera automatiquement vos résultats basés sur les données entrées sur la feuille "Collecte de données et calcul". Imprimer cette page et comparez-la avec les pages "Graphiques" et "Analyse". Si vous utilisez une version imprimée du IMAT: Utilisez les formules ci-dessous pour calculer vos indicateurs, et ensuite comparez cette page avec les feuilles "Graphiques" et "Analyse".*

INDICATEUR	BUT	FORMULE	RESULTATS	IDEAL	OBSERVE
<b>Indicateurs d'enregistrement: Utilisez les indicateurs 1 (incluant 1a et 1b) et 2 ensemble pour déterminer l'exactitude du système d'enregistrement.</b>					
<b>Indicateur 1:</b> Pourcentage d'enregistrements de stock exact	Indique la qualité du système d=enregistrement en identifiant la proportion exacte d=enregistrement	$\frac{I}{N} \times 100$	<b>INDICATEUR 1</b>	100%	0 à 100%
<b>Indicateur 1a:</b> Pourcentage d'enregistrements inférieurs au compte physique	Indique la proportion d=enregistrement inférieure au compte physique	$\frac{J}{N} \times 100$	<b>INDICATEUR 1A</b>	0%	0 à 100%
<b>Indicateur 1b:</b> Pourcentage d'enregistrements supérieurs au compte physique	Indique la proportion d=enregistrement inférieure au compte physique	$\frac{K}{N} \times 100$	<b>INDICATEUR 1B</b>	0%	0 à 100%
<b>Indicateur 2:</b> Rapport de la variation de l'inventaire au stock physique (exprimé en pourcentage)	Indique l=importance des erreurs d=enregistrements	$\frac{\text{Total Colonne H}}{\text{Total Colonne F}} \times 100$	<b>INDICATEUR 2</b>	0%	0 à 100%
<b>Indicateurs de contrôle des niveaux de stock: Utilisez les indicateurs 3 et 4 pour déterminer la capacité du système à maintenir une gamme de produits en stock.</b>					
<b>Indicateur 3:</b> Pourcentage de produits disponibles	Mesure l=efficacité du système à maintenir une gamme complète de produits en stock (au moment de l=évaluation)	$\frac{L}{N} \times 100$	<b>INDICATEUR 3</b>	100%	0 à 100%
<b>Indicateur 4:</b> Pourcentage moyen de temps de rupture de stock	Indique la capacité du système à maintenir les produits de façon constante dans le temps en minimisant la durée des ruptures	$\frac{\text{Total Colonne D}}{N \times 100 \text{ jours}} \times 100$	<b>INDICATEUR 4</b>	0%	0 à 100%

## INVENTORY MANAGEMENT ASSESSMENT TOOL (IMAT) – C: GUIDE D'ANALYSE

Utiliser cette page avec les pages "Résultats" et "Graphiques" pour analyser votre performance et identifier les causes possibles de vos résultats et des prochaines étapes. Ensuite identifier et noter dans la dernière colonne les actions qui peuvent améliorer votre performance. (N.B. les causes possibles et les prochaines étapes qui figurent ci-après ne sont pas exhaustifs. Faire un "remue-méninges" avec votre équipe et consulter l'annexe I pour générer encore d'autres idées.) *Si vous avez la version Excel de l'IMAT:* vos résultats seront affichés à l'écran. *Si vous utilisez du IMAT dans sa version manuelle:* Noter vos résultats dans la colonne "Indicateur" et utiliser cette page comme c'est décrit ci-dessous.

### Indicateurs du système d'enregistrement

INDICATEUR		DEMANDER	SI OUI...*	PROCHAINES ETAPES (SUGGESTIONS)	NOTRE PLAN D'ACTION
<b>INDICATEUR 1</b> Pourcentage d'enregistrements de stock exacts		Est-ce que le résultat est vers le point le plus élevé?	Très bien. Si votre résultat est proche à l'idéal, votre système d'enregistrement est exact.	Féliciter le personnel du dépôt.	
Résultat			S'il y a toujours moyen de l'améliorer, il se peut qu'il n'y ait des problèmes que pour quelques produits.	Regarder la colonne G (fiche de "Collecte et Calcul") pour identifier les produits pour lesquels il y a des écarts. Si ces produits ont des procédures différentes ou viennent d'autres sources, standardiser les procédures.	
Idéal	100%				
Rang	0 à 100%				
<b>INDICATEUR 1A</b> Pourcentage d'enregistrements de stock inférieur au compte physique		Est-ce que le résultat est vers le point le plus bas?	Est-ce que la même unité est utilisée pour la commande, la réception et l'expédition?	Utiliser la même unité de mesure (la plus petite unité considérée dans la livraison) à tous les niveaux.	
			Est-ce que vous faites l'inventaire fréquemment?	Faire des inventaires périodiques et réconcilier vos fiches de stock.	
			Est-ce que le même produit est rangé dans plusieurs endroits?	Conservé les produits dans un seul endroit. Noter la localisation sur les fiches de stock	
			Il se peut qu'il y ait plusieurs raisons pour que vos enregistrements ne soient pas exacts	Vous référer aux indicateurs 1A et 1B pour déterminer si les problèmes apparaissent à la réception ou à la livraison.	
		Est que le résultat est vers le point le plus élevé?	Les problèmes semblent apparaître lorsque vous enregistrez la réception des produits	Vérifier que tous les bons de réceptions sont enregistrés.	
		Est-ce que le résultat est vers le point le plus bas?	Votre système d'enregistrement des livraisons semble bien fonctionner.	Si l'indicateur 1 a montré des écarts, il est probable que vos problèmes apparaissent à la réception des produits.	
Résultat					
Idéal	00%				
Rang	0 à 100%				
<b>INDICATEUR 1B</b> Pourcentage d'enregistrements de stocks supérieurs au compte physique		Est-ce que le résultat est vers le point le plus élevé?	Dans plusieurs cas le stock physique est inférieur au stock enregistré. Les problèmes semblent apparaître lorsque vous enregistrez les livraisons des produits.	Vérifier que: les livraisons sont enregistrées correctement. les ajustements (pour les produits périmés ou endommagés retirés du stock) sont faits correctement.	
Résultat			Est-ce que vous avez des cas de vol?	Mettre en place des mesures pour renforcer la sécurité.	
Idéal	00%	Est-ce que le résultat est vers le point le plus bas?	Votre système d'enregistrement des livraisons semble bien fonctionner.	Si l'indicateur 1 a montré des écarts, il est probable que vos problèmes apparaissent à la réception des produits.	
Rang	0 à 100%				

\* N.B.: Erreurs de calculs sur les fiches de stock et/ou enregistrements qui ne sont pas à jour peuvent expliquer vos résultats, mais n'excusent pas la performance faible. Mettre en place des mesures pour régler ces erreurs (notés ci-dessus) et refaire l'IMAT afin d'identifier d'autres sources de problèmes qui peuvent exister dans votre dépôt.

### Indicateur d'enregistrement – Suite

INDICATEUR		DEMANDER	SI OUL...*	PROCHAINES ETAPES (SUGGESTIONS)	NOTRE PLAN D'ACTION
<b>INDICATEUR 2</b> Rapport variation de l'inventaire/ stock physique		Est-ce que le résultat est vers le point le plus élevé?	Il y a un problème général avec votre système d'enregistrement. Vous avez soit plusieurs produits avec des erreurs insignifiantes, soit peu de produits avec des erreurs importantes.	Mettre en places des procédures pour vous assurer que: les fiches de stock sont mise à jour régulièrement Les fiches de stock sont vérifiées afin de réduire les erreurs mathématiques et de comptage.	
Résultat		Est-ce que le résultat est vers le	Bien. Votre système d'enregistrement paraît être à jour.	Féliciter le personnel du dépôt.	
Idéal	100%				
Rang	0 à total de colonne F x100				

### Indicateur de contrôle des niveaux de stock.

INDICATEUR		DEMANDER	SI OUL...*	PROCHAINES ETAPES (SUGGESTIONS)	NOTRE PLAN D'ACTION
<b>INDICATEUR 3</b> Pourcentage de produits en stock		Est-ce que le résultat est vers le point le plus élevé?	Bien. Si le résultat est près de l'idéal, toute la gamme de produits est en stock.	Féliciter le personnel du dépôt.	
		Est-ce que le résultat est vers le point le plus bas?	S'il y a toujours possibilité d'amélioration, considérer les étapes suivantes.  Vous n'arrivez pas à maintenir des niveaux appropriés de stock.	Poser les questions suivantes et identifier ensuite les stratégies appropriées basées sur vos réponses.  Est-ce que votre fournisseur est capable de vous délivrer les quantités demandées?  Maintenez-vous un niveau de stock minimum adéquat, qui prend en compte les	
Résultat					
Idéal	100%				
Rang	0 à 100				
<b>INDICATEUR 4</b> Pourcentage moyen de temps de rupture de stock		Est-ce que le résultat est vers le point le plus bas?	Bien. Si vos résultats sont proches à l'idéal, votre système de contrôle des niveaux de stock fonctionne bien.	Féliciter le personnel du dépôt.	
		Est-ce que le résultat est vers le point le plus élevé?	S'il y a toujours possibilité d'amélioration, considérer les prochaines étapes suggérées.  Votre système ne répond pas bien aux ruptures de stock.	Considérer les suggestions suivantes pour améliorer la disponibilité du stock:  Augmenter les niveaux de stock minimum en prenant en compte les délais de livraison. (Il peut être nécessaire d'augmenter votre estimation de temps).  Essayer de contrôler les niveaux de stock plus fréquemment. Actualisez et notez les niveaux de stock minimum sur les fiches de stock et vérifiez-les à chaque distribution.	
Résultat					
Idéal	00%				
Rang	0 à 100%				

## GLOSSAIRE

**Approvisionnement** : processus d'acquisition des intrants (achat, dons, fabrication locale)

**Bonnes pratiques de fabrication** : Normes établies par l'OMS et nombre de gouvernements pour les fabricants de produits pharmaceutiques

**Conservation** : Ensemble de règles et procédures pour garder les produits dans les conditions requises par le fabricant

**Dénomination Commune Internationale** : Nom générique du médicament établi par l'OMS, indépendamment du fabricant

**Distribution** : Système de transport et de livraison des intrants d'un niveau à un autre, d'un point à un autre

**Estimation des besoins** : calcul des quantités de produits nécessaires au fonctionnement de l'institution pour une période donnée

**Étiquetage** : Inscription écrite ou symbole collé sur le récipient dans lequel sont délivrés les médicaments

**Excipient** : Substance inactive qui facilite l'administration et la conservation du principe médicamenteux

**Gestion des produits périmés** : Conduite à tenir et ensemble des dispositions légales ou réglementaires pour le traitement des produits pharmaceutiques expirés ou avariés

**Intrants essentiels** : Médicaments de base, fournitures médicales, produits de laboratoires, nécessaires au développement d'activités pour la distribution du Paquet Minimum de Services

**Inventaire intermittent** : Système de contrôle d'inventaire où le niveau des stocks est vérifié à échéance fixe

**Inventaire permanent** : Système dans lequel le niveau de stock est vérifié continuellement

**Mois typique** : mois où la consommation n'a pas été influencée par une rupture de stock ou par une augmentation exceptionnelle due à des facteurs ponctuels.

**Mois atypique** : mois où la consommation n'a pas été comparable à celle observée habituellement

**Péréemption (date)** : Date indiquée sur le médicament par le fabricant, après laquelle il ne garantit plus la qualité du produit

**Pipeline** : Ensemble de la chaîne d'approvisionnement d'un système comprenant les structures d'emménagement et les moyens de transport

**Quantité à commander** : Quantité de stock à commander à un moment donné pour un article donné

**Réception** : Ensemble des règles et procédures pour prendre livraison d'un article

**Sélection** : Choix systématique des intrants et des quantités à commander

**Stock de sécurité** : Stock tampon pour protéger contre les ruptures de stock (livraisons retardées, consommation augmentée)

**Stock Disponible Utilisable** : Stock physique existant ne prenant pas en compte les périmés, les altérés

**Stock maximum** : Niveau maximum au dessus duquel les niveaux de stock ne devraient pas dépasser dans les conditions normales

**Stock minimum** : Niveau le plus bas du stock au moment duquel on doit passer une commande pour ne pas tomber en rupture

**Stockage** : Ensemble des règles et de procédures pour placer, ranger, et conserver les produits dans un dépôt

**Système d'information** : Ensemble d'outils et de procédures utilisés pour communiquer des informations sur la gestion des intrants dans un but de planification et d'évaluation

## BIBLIOGRAPHIE

1. **MSH** : Bien Gérer les Médicaments – Kumarian Press, Réimpression 1988
2. **MSH** : Managing Drug Supply – Kumarian Press, 1997
3. **MSH/INFORM** : Inventory Management Assessment Tool, Boston
4. **MSH/HS2004**: Service Delivery Management Assessment Tool – Port-au-Prince, Haiti
5. **MSH/PRISM/Guinée**: Guide des Gestion des Médicaments et des Vaccins
6. **MSH/RPM Plus**: Haïti – Evaluation de la Gestion des Médicaments Essentiels et Estimation des besoins, Mars 2003
7. **OMS/Fédération Internationale de l'Industrie du Médicament** : Directives pour le stockage des médicaments essentiels et fournitures médicales (Doc. HRH.94.1)
8. **OMS/Programme d'action pour les médicaments essentiels** : La gestion des médicaments dans l'Institution - Fiches techniques. (Doc. WHO/DAP/90.10)
9. **Williams Anne** : Rapport de consultation sur l'atelier national d'harmonisation des outils de gestion des médicaments, Guinée, Juillet 1999