



USAID | **RWANDA**
FROM THE AMERICAN PEOPLE

EVALUATION DU SYSTEME DE GESTION LOGISTIQUE DES CONTRACEPTIFS DU RWANDA



MARS 2006

Ce document a été conçu pour revue par l'Agence Américaine pour le Développement International. Il a été réalisé par le projet DELIVER.



DELIVER
No Product? No Program. Logistics for Health

EVALUATION DU SYSTEME DE GESTION LOGISTIQUE DES CONTRACEPTIFS DU RWANDA

Le présent document ne reflète pas nécessairement les points de vue ou les opinions de l'USAID.

DELIVER

DELIVER est un contrat d'assistance qui s'étale sur six ans et qui vise à fournir une aide technique au niveau mondial. DELIVER est financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID).

Mis en œuvre par John Snow, Inc. (JSI) (contrat no HRN-C-00-00-00010-00), et par les sous-traitants Manoff Group (Groupe Manoff), Program for Appropriate Technology in Health [PATH] (Programme pour la Technologie Appropriée en matière de Santé) et Crown Agents Consultancy, Inc., le projet DELIVER vise à renforcer les chaînes d'approvisionnement des programmes de santé et de planification familiale dans les pays en voie de développement, et ce afin d'assurer la disponibilité des produits de santé d'importance capitale pour les clients des dits programmes. DELIVER fournit également une assistance technique pour le système central de l'USAID pour la gestion des contraceptifs.

Le présent document ne reflète pas nécessairement les points de vue ou les opinions de USAID. Il peut être reproduit uniquement si le nom de DELIVER est mentionné.

Citation recommandée

Ouédraogo, Youssouf, Armand Utshudi, Norbert-Aimé Péhé, Jovith Ndahinyuka, Gregory Roche, 2006. *Evaluation du Système de Gestion Logistique des Contraceptifs du Rwanda*. Arlington, VA: DELIVER, pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID)].

Extrait

En 2002 Le Ministère de la Santé du Rwanda a conduit une enquête sur la performance du système logistique des produits contraceptifs avec l'assistance technique de DELIVER. Au cours de 2003 et 2004 des études de routines ont été effectuées pour le suivi du programme afin d'assurer la disponibilité des produits contraceptifs et renforcer le système de gestion logistique des contraceptifs.

Ce rapport d'évaluation de 2006 identifie les domaines d'améliorations réalisées depuis lors et propose des recommandations correctives et des activités pour l'amélioration du système logistique. Des informations sur la performance du système logistique, la disponibilité des produits, la disponibilité et la qualité des données logistiques y sont entre autre présentées.

Le rapport note que le système de gestion logistique des contraceptifs au Rwanda est en place et rempli correctement ses fonctions attendues. Les produits sont disponibles et le système fonctionne bien. Les données essentielles de logistique sont régulièrement envoyées au niveau central et le taux de reportage atteint cent pour cent. Les ruptures de stock sont négligeables. Ce rapport apporte la lumière sur les conditions qui ont contribué aux résultats satisfaisants atteints par le système de gestion des contraceptifs en place.

John Snow, Inc.
1616 North Fort Myer Drive, 11th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Phone: 703-528-7474
Fax: 703-528-7480
Email: deliver_project@jsi.com
Internet: deliver.jsi.com

TABLE DES MATIÈRES

Abréviations	vii
Remerciements	ix
Résumé	1
Contexte.....	1
Méthodologie	1
Résultats	1
Recommandations.....	4
Contexte	7
La chaîne de distribution des produits contraceptifs	8
Le but et les Objectifs de l'étude	9
Méthodologie	11
Schéma de l'étude	11
Collecte de données	11
Evaluation des indicateurs quantitatifs logistiques	11
Aperçu sur l'évaluation des indicateurs quantitatifs logistique.....	11
Sélection des structures visitées et profil après étude.....	11
Produits revus pendant l'étude	12
Enquête de terrain.....	12
Evaluation qualitative du système logistique	13
Aperçu sur l'évaluation qualitative	13
Profil des participants.....	13
Organisation des ateliers	13
Indicateurs logistiques	13
Assurance qualité et analyse des données	14
Limites de l'étude.....	14
Résultats de l'étude	15
Disponibilité des produits.....	15
Etat des stocks.....	15
Mois de stock disponible	18
Ruptures de stock	18
Produits périmés	20
Système de Gestion des Informations Logistiques (SIGL).....	20
Description et profil du SIGL	21
Reportage des données logistiques aux différents niveaux	21
Délai noté entre la commande et la réception de produits	22
Sélection des produits	25
Prévision	26
Obtention et achat des produits.....	26
Procédures de contrôle des stocks	27
Contrôle de l'inventaire	27
Entreposage et stockage	28
Transport et distribution	29

Contexte organisationnel.....	30
Support organisationnel pour la logistique	31
Formation en logistique.....	31
Supervision	32
Utilisation des produits.....	35
Financement/coordination avec les partenaires financiers/planification de la SPSR.....	35
Processus d'utilisation des résultats de l'OEIL et de l'OESL	37
Atelier de renforcement du système logistique.....	37
Developpement de la strategie nationale pour la gestion de la logistique des produits contraceptifs ...	37
Conclusion et Recommandations	39
Conclusion	39
Recommandations.....	39
Disponibilité des méthodes.....	39
Système d'Information de Gestion Logistique	39
Sélection	40
Prévision	40
Entreposage et Stockage.....	40
Transport et Distribution.....	40
Contexte Organisationnel	40
Formation	41
Supervision	41
Utilisation des services	41
Financement et coordination avec les partenaires financiers.....	41
Références Bibliographiques	43
Appendices	
1 : Plan d'action pour le Renforcement du Système Logistique des Produits Contraceptifs.....	45
2 : Liste des Superviseurs et Enquêteurs	49
3 : Liste des Participants à l'Atelier de Renforcement du Système Logistique des Contraceptifs	51
4 : Liste des Structures Visitées.....	53
5 : Liste des indicateurs clés.....	59
6 : Points Forts et Points faibles du Système Logistique du Rwanda suite à l'Application de l'O E S L	61
7 : Tableaux et Graphiques Supplémentaires.....	65
Tableaux	
1 : Pourcentage de points de prestation de service selon certaines caractéristiques.....	12
2 : Liste des produits contraceptifs étudiés.....	12
3 : Pourcentage de structures selon l'état de gestion d'une méthode contraceptive spécifique et du statut de la fiche de stock.....	15
4 : Pourcentage de structures ayant un niveau de stock correcte (entre le minimum et maximum établis) d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation en 2004 et en 2006.....	16
5 : Pourcentage de structures ayant un excès de stock (au dessus du maximum établi) d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation en 2004 et en 2006.....	17
6 : Pourcentage de structures ayant leur niveau de stock en dessous du minimum requis le jour de la visite d'évaluation.....	17
7 : Nombre de mois de stock disponible le jour de la visite d'évaluation.....	18

8 : Pourcentage de structures ayant eu une rupture de stock d'une méthode contraceptive au cours des six derniers mois - 2006	19
9 : Pourcentage des structures ayant une discordance entre les fiches de stock et l'inventaire physique	21
10 : Pourcentage comparatif d'utilisation et de mise à jour des fiches de stock en 2002, 2004 et 2006	21
11 : Pourcentage de structures selon la concordance des données du rapport et de la fiche de stock	23
12 : Pourcentage des structures selon la période du dernier envoi de rapport/commande au niveau hiérarchique.	25
13 : Pourcentage des structures selon le responsable de la dernière visite de supervision	33
14 : Pourcentage de structures ayant effectué une visite de supervision spécifique à la gestion des produits contraceptifs lors de la période spécifiée - 2006	33
15 : Pourcentage de structures ayant reçu une visite de supervision lors de la période spécifiée	34

Graphiques

1 : La chaîne d'approvisionnement de produits contraceptifs	8
2 : Pourcentage comparatif de structures ayant une rupture de stock d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation en 2004 et en 2006	19
3 : Pourcentage de structures ayant reçu la quantité de produits commandée	24
4 : Pourcentage comparatif des structures satisfaisant plus 75% des conditions de stockage (2002, 2004 et 2006)	29
5 : Pourcentage des agents ayant reçu une formation en gestion logistique.	32
6 : Pourcentage de structures ayant reçu une visite de supervision spécifique à la gestion des produits contraceptifs lors de la période spécifié en 2006	34

ABREVIATIONS

ARBEF	Association rwandaise pour le Bien-être familiale
CAMERWA	Centrale d'Achats de Médicaments essentiels du Rwanda
CAP	Couple-Année de Protection
CMM	Consommation Moyenne Mensuelle
DIU	Dispositif Intra-utérin
DPM	Département de Pharmacie et Médicaments
DSS	Direction des Soins de Santé
EDSR	Enquête Démographique et de Santé au Rwanda
FPLM	Family Planning Logistics Management Project/ Projet de Gestion de la Logistique pour la Planification Familiale
FOSA	Formation Sanitaire
IPPF	International Planned Parenthood Federation
JSI	John Snow, Inc.
MEG	Médicaments essentiels et génériques
MINISANTE	Ministère de la Santé
MS	Ministère de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PF	Planification Familiale
PHN	Population, Health and Nutrition Office/Bureau de la Population, santé et nutrition de l'USAID
PSI	Population Service International
SIGL	Système d'Information de Gestion de la Logistique
SIS	Système d'Information Sanitaire
SR	Santé de la Reproduction
Twubakane	Ensemble, Projet bilatéral financé par l'USAID/Rwanda et géré par INTRAH Health
UPM	Unité de Pharmacie et Médicaments
USAID	Agence des Etats-Unis d'Amérique pour le Développement International
UNFPA	United Nations Population Fund (Fond des Nations Unies pour la Population)

REMERCIEMENTS

Les auteurs de ce rapport remercient le Ministère de la santé du Rwanda et plus particulièrement la Direction de la Santé Maternelle et Infantile pour sa disponibilité et participation aux activités de l'évaluation.

Notre reconnaissance va également à l'équipe des enquêteurs et aux participants à l'atelier d'évaluation du système logistique. Leur engagement et leur contribution aidera à n'en pas douté au renforcement du système logistique des produits contraceptifs.

Une attention particulière va aux Gestionnaires de pharmacie de districts et de pharmacie des FOSA qui ont facilité le déroulement de l'enquête de terrain et fortement contribué à la collecte des données.

Enfin, les auteurs veulent traduire leur sincère reconnaissance à USAID/Rwanda pour son support tant technique que financier.

Nous sommes fermement convaincu que les résultats de cette étude contribueront à l'amélioration du système logistique des produits contraceptifs au Rwanda.

RESUME

CONTEXTE

Dans le cadre du renforcement du système de distribution des contraceptifs au Rwanda, le Ministère de la Santé en collaboration avec le projet DELIVER et sur financement de l'USAID exécute depuis février 2002 la mise en œuvre d'un plan stratégique pour le renforcement du système de distribution des produits contraceptifs et condoms. L'objectif visé est d'assurer la disponibilité régulière desdits produits sur l'ensemble du territoire et corrélativement d'accroître le taux de prévalence contraceptive au Rwanda. En février 2002, une évaluation qualitative du système logistique des contraceptifs a été effectuée. Elle a été suivie, en octobre 2004 d'une évaluation quantitative dudit système. Ces différentes évaluations ont permis de déterminer le niveau des indicateurs de base. Ces indicateurs de base serviront à mesurer les progrès effectués et de mettre en évidence les domaines d'amélioration. De 2002 à 2006, des évaluations quantitatives intermédiaires ont eu lieu et ont contribué à apporter des mesures correctives nécessaires au renforcement du système logistique des contraceptifs et des condoms et de recentrer certaines activités dans la mise en œuvre progressive du plan stratégique.

L'évaluation de février 2006, qui est une évaluation de fin de projet, offre l'opportunité au Ministère de la santé et à DELIVER de mesurer les progrès effectués après cinq années de renforcement et d'amélioration du système logistique des produits contraceptifs et condoms. Les résultats de cette évaluation renseigneront sur les faiblesses du système de gestion logistique actuelle et aideront à prendre des décisions futures pour une nouvelle planification stratégique conduisant à la réalisation de la sécurité des produits contraceptifs et des condoms au Rwanda.

METHODOLOGIE

Cette étude combine l'analyse de trois études en vue non seulement de dégager les tendances d'évolution du programme depuis 2002 mais aussi et surtout de fournir des informations sur la situation nationale du programme actuel de gestion des contraceptifs. Une équipe de recherche de 12 enquêteurs ont reçu une semaine de formation à l'utilisation de l'Outil d'Evaluation des Indicateurs Logistique (O E I L) des produits contraceptifs. Au total, 169 structures dont 39 entrepôts de district et 129 magasins de FOSA ont été visités. Les données collectées ont été saisi avec Epi data et analysées avec SPSS.

Une collecte de données qualitative a été également conduite en utilisant l'Outil d'Evaluation du Système Logistique (l' O E S L). Cette évaluation a été faite au cours d'un atelier regroupant les participants des niveaux central, district et des centres de santé. Les résultats des enquêtes quantitative et qualitative ont été ensuite utilisés pour la formulation d'un plan d'action national. L'analyse finale a été faite en utilisant les données de 2006 et des données sélectives des études menées en 2002 et 2004.

RESULTATS

Disponibilité des produits : Au regard de la situation de 2002 où très peu de produits étaient disponibles sur l'ensemble du territoire, les magasins de districts et des FOSAs disposent en 2006 de la gamme complète des produits contraceptifs. Cependant, au niveau des FOSAs (centres de santé et quelques hôpitaux de districts), les méthodes de longue durée (le Norplant, le Jadelle, le DIU) ne sont pas disponibles. Les FOSAs n'ont pas les ressources matérielles et le personnel formé pour leur dispensation. De même le Condom Féminin et la méthode du Collier sont très peu conseillés. Les structures avaient des ruptures de stock réduites et n'avaient pas de produit périmé. Les niveaux de stocks disponibles les mettent à l'abri d'éventuelles ruptures ou péremptions de produits.

Système d'Information de Gestion logistique : Pour gérer les médicaments essentiels génériques, des supports de tenue des stocks (fiches de stock), des supports de transaction (bons de commande) ont été développés et mis à la disposition des districts et des formations sanitaires. Jusqu'en 2002, Ces supports étaient uniquement utilisés pour la gestion des médicaments essentiels génériques et non pour les contraceptifs au motif que les contraceptifs sont mis gratuitement à la disposition de la population. Il n'y avait donc pas de fiche de stock, de bons de commande et de mécanisme de rapport pour les contraceptifs. Par conséquent, les données et informations en matière de la logistique des contraceptifs n'étaient pas disponibles et utilisées pour la prise des décisions. Depuis l'intégration de la gestion des contraceptifs aux médicaments essentiels génériques et sur recommandation du MINISANTE, les fiches de stock sont remplies et mises à jour pour les contraceptifs. De même, un formulaire servant à la fois de bon de commande et de rapport a été conçu et mis à la disposition des districts et des formations sanitaires. Ainsi désormais, pour être approvisionné il faudrait d'abord justifier l'utilisation des produits mis à disposition. La conception et l'utilisation des supports de collecte de données pour les contraceptifs a été accompagnée par la formation de tous les gestionnaires de pharmacie des districts et des formations sanitaires sur la période d'avril à juillet 2003.

On note à ce jour, l'existence et la bonne tenue de supports de gestion logistique (fiche de stock, rapport et bon de commande des contraceptifs, etc.) à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement et de distribution des contraceptifs et condoms. Les districts soumettent des rapports trimestriels tandis que les formations sanitaires envoient des rapports mensuels à leurs districts respectifs. On enregistre un taux de reportage de 100%, offrant ainsi des données fiables pour l'analyse et la gestion du système logistique. Le volume des rapports acheminés aux niveaux central et district commande de plus en plus l'informatisation de la gestion logistique des médicaments des magasins de districts.

Sélection des produits : En 2002 l'analyse de base a montré qu'il y avait rupture généralisée des produits contraceptifs. La gamme complète de méthodes contraceptives n'était pas disponible dans les magasins de districts et dans les FOSA. Les prestataires de service ne proposaient que les produits qui leur sont familiers. Certaines formations sanitaires ne proposaient parfois qu'une seule méthode. Par ailleurs, la gamme de produits à fournir au programme de PF pouvait varier d'un bailleur à un autre allongeant ainsi la liste de contraceptifs à rendre disponible dans le pays. L'étude a aussi noté l'absence d'un comité formel pour la sélection des marques de produits contraceptifs à importer.

Malgré l'existence de la première version (non validée mais servant comme document de référence) de la politique nationale des médicaments et de la liste des médicaments essentiels (qui comprend les produits contraceptifs), on note cependant une méconnaissance du processus de sélection des produits et du concept de dispensation des produits retenus. Il est recommandé de faire connaître le processus de sélection des produits à tous les acteurs impliqués dans le programme de PF et de solliciter leur contribution effective quant à la sélection des produits contraceptifs.

Prévision : La prévision et la planification des approvisionnements est jusqu'à maintenant du ressort de l'assistance technique. Avant l'avènement du projet DELIVER en 2002, les prévisions des besoins en contraceptifs étaient faites par les consultants de l'UNFPA. Cette prévision était faite à partir des données démographiques. Depuis 2002, DELIVER a pris la relève. L'estimation des besoins prend en compte désormais au moins deux sources de données que sont les données logistiques essentielles et les données démographiques. Les représentants des programmes de PF locaux sont de plus en plus associés à cette activité. Un mécanisme de coordination pour l'achat et approvisionnement des contraceptifs est initié entre l'USAID et l'UNFPA. Malgré l'implication des nationaux au processus de prévision et de planification des approvisionnements, le pays ne dispose pas encore d'une équipe au niveau national pour effectuer de façon systématique et régulière un tel exercice. L'existence de compétence au niveau national constituera une garantie du déroulement et de la pérennité de l'exercice de prévision et de planification des approvisionnements.

Obtention des produits/Achat : Le financement des plans d'approvisionnement reste une question à résoudre. Le Rwanda dispose de façon annuelle des fonds pour l'achat sans certitude de disponibilité financière pour les années à venir. Cet état de fait interpelle pour un plaidoyer auprès des partenaires pour la mobilisation de ressources nécessaires pour un horizon de deux ans au moins.

Procédures de Contrôle des stocks : L'évaluation de base (2002) a révélé l'inexistence d'un système standard de contrôle d'inventaire. Les commandes de routine sont effectuées quand il y a menace de rupture de stocks ou quand l'agent en charge effectue une visite au district ou au magasin central. Cette situation a beaucoup contribué à la rupture des stocks sur l'ensemble du territoire. Des niveaux maximum et minimum de stock au niveau central, district et FOSA ont été établis, réduisant ainsi les ruptures de stocks. La présente étude montre que les ruptures de stocks actuelles, quoique limitées, sont dues aux mouvements du personnel. Les nouveaux agents en poste (40%) n'ont bénéficié ni de formation ni d'orientation en matière de gestion des stocks et en particulier des contraceptifs.

Entreposage et Stockage : Au niveau central les contraceptifs étaient stockés et gérés par la Division Santé de la reproduction. Au niveau des districts et FOSA les produits étaient tantôt au niveau des magasins, tantôt disponibles auprès des coordonnatrices des activités de SR/PF. Le processus d'amélioration a opté pour le transfert des produits contraceptifs dans les magasins du MINISANTE et à leur gestion par du personnel formé à cet effet. Ainsi, il en résulta une nette amélioration des conditions de stockage des produits contraceptifs. Toutefois, l'enquête a révélé que le matériel de sécurité incendie n'était pas disponible dans tous les entrepôts de districts.

Transport et Distribution : Le système d'approvisionnement en cours au Rwanda est un système de réquisition. Chaque structure du niveau inférieur détermine ses besoins et s'approvisionne auprès du niveau supérieur en utilisant ses propres moyens de transport. Cette pratique est valable aussi bien pour les médicaments essentiels génériques que pour les contraceptifs. L'intégration de la gestion des contraceptifs aux médicaments essentiels génériques a considérablement réduit la recherche de ressources financières additionnelles pour s'approvisionner en contraceptifs ; les commandes de produits sont faites ensembles. Cependant, les commandes des MEG étant faites en fonction des ressources disponibles, la mobilisation de ces ressources peut être source de retard dans l'acquisition des contraceptifs.

Contexte Organisationnel : Le Rwanda dispose d'une chaîne d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels génériques. Cette chaîne est composée de la Centrale d'achat des médicaments génériques du Rwanda (CAMERWA), des magasins de districts, et des magasins de stockage des formations sanitaires. En 2002, malgré l'existence de cette chaîne d'approvisionnement et de distribution, les produits contraceptifs y compris condoms étaient pour la majorité gérés par les agents de la Division Santé de la Reproduction et les coordonnatrices des activités PF des districts et des FOSA. La communication et la coordination entre les différents niveaux du système étaient quasi absentes. Les ruptures de stock étaient généralisées sur toute l'étendue du territoire. Depuis fin 2003 (pour les districts et FOSA) et février 2005 (pour la CAMERWA et après signature d'un protocole d'accord entre le MINISANTE et la CAMERWA), les produits contraceptifs sont stockés avec les médicaments essentiels génériques et gérés par les gestionnaires des stocks. Un comité de gestion logistique a été mis en place pour assurer le suivi de la mise en œuvre du plan de renforcement du système logistique des contraceptifs et pour améliorer la communication entre les différents partenaires.

On note cependant une absence de compétence au niveau national pour conduire un exercice de prévisions et de planification des approvisionnements. Cette activité est menée par une assistance technique extérieure avec la participation de certains intervenants locaux que sont Twubakane et ARBEF. Des institutions telles que l'Unité de Pharmacie et Médicaments (UPM), la CAMERWA et PSI ne participent pas à un tel exercice.

Support Organisationnel du système logistique :

Formation : En 2002, le personnel chargé de la gestion des médicaments bien que ayant bénéficié de formations en gestion des médicaments en général par la Direction de la Pharmacie, n'appliquaient pas les connaissances acquises à la gestion des contraceptifs. Très peu d'attention était accordée à ces produits. Les coordonnatrices des activités de PF qui avaient la charge de gestion des produits contraceptifs n'avaient reçu ni formation, ni orientation en matière de gestion des produits.

La formation de tous les gestionnaires de pharmacie de districts et des FOSAs en 2004 a beaucoup contribué à l'amélioration de la gestion logistique des contraceptifs. Des manuels de procédures de gestion des stocks pour le district et le niveau central et des aide-mémoires pour les FOSAs ont été développés et mis à jour. Quoique la majorité du personnel des magasins de district et des FOSA soit formée en gestion logistique depuis lors, on note à ce jour que les mouvements récents du personnel ont entraîné le départ de certains d'entre eux (40%).

Supervision : L'étude de base de 2002 a reporté que la gestion de logistique des contraceptives ne faisait pas partie des activités de supervision. A ce jour, malgré la pratique de la supervision intégrée, on note que l'activité ne met pas l'accent sur la gestion des médicaments et des produits contraceptifs. L'outil de supervision de la gestion des médicaments et des contraceptifs n'est pas disponible; par ailleurs l'Unité de la Pharmacie et du Médicament ne dispose pas de ressources humaines, matérielles et financières suffisantes pour mener une telle activité. Il est recommandé de renforcer le système de supervision du ministère par le développement d'outils et la conduite de supervisions formatives.

Utilisation des produits : En 2002 l'enquête de base a révélé que le niveau de compétence de la plupart des agents de santé des FOSA était très limité en matière de PF et la majorité était incapable de bien consulter et prescrire les produits contraceptifs aux clients. A ce jour on constate au niveau des FOSA que les méthodes de longue durée telle que le Norplant, Jadelle, le DIU ne sont pas dispensées. La méthode du collier n'est pas offerte. Les condoms féminins qui se trouvent dans certaines FOSA ne sont pas demandés par les clientes. Le personnel enquêté a reporté des plaintes des clientes sur les effets secondaires du Dépo Provera et la préférence manifeste du Noristerat par d'autres.

Financement/Coordination avec les bailleurs/Planification : Le financement des contraceptifs est le fait des bailleurs de fonds (USAID et UNFPA). Aucune ligne budgétaire pour l'achat et l'acquisition des contraceptifs n'est encore prévue au niveau du budget du gouvernement Rwandais. Vu l'augmentation de la demande en matière de contraception, une mobilisation accrue des ressources financières est nécessaire pour faire face à l'expansion du programme et de garantir la disponibilité régulière et constante des produits. Une coordination régulière avec les partenaires et le développement d'une stratégie pour assurer la sécurité contraceptive au Rwanda est pratiquement indispensable.

RECOMMANDATIONS

Tout au long du rapport il a été présenté des besoins d'action qui sont tour à tour recommandations, suggestions d'amélioration ou objectifs par composantes. Cette option de présentation vise à accroître l'accès rapide par les utilisateurs non seulement des résultats de l'étude, mais aussi des besoins d'action par composantes. Vous trouverez ci-dessous un regroupement sélectif de recommandations pour une référence rapide.

1. Renforcer certaines attributions de la gestion logistique des médicaments telles que la formation, la supervision et le suivi de la gestion des médicaments et assurer une coordination entre les différentes unités (CAMERWA, UPM, structures sanitaires) assurant des fonctions logistiques pour un meilleur partage de l'information
2. Optimiser l'efficacité des prestataires dans l'utilisation des outils de gestion logistique, la collecte et l'analyse des données logistiques

3. Informatiser le système logistique au niveau des magasins de districts et central
4. Créer un comité technique pour la prévision et la planification des approvisionnements
5. Renforcer la capacités du personnel des pharmacies de district et FOSA dans la gestion des produits
6. Renforcer le système de supervision du ministère
7. Elargir la gamme des contraceptifs au niveau des FOSA par l'inclusion des méthodes de longue durée et du collier dans le paquet de service
8. Assurer la sécurité contraceptive au Rwanda en incluant une ligne budgétaire dans le budget de l'Etat pour l'acquisition des contraceptifs
9. Assurer une coordination entre les différentes unités assurant des fonctions logistiques pour un meilleur partage de l'information
10. Assurer une coordination régulière des partenaires pour la gestion des produits contraceptifs

Une liste plus détaillée des recommandations peut être trouvée dans la section « conclusion et recommandations » de ce rapport.

CONTEXTE

Une gestion efficace de la logistique des contraceptifs est un pilier essentiel de la sécurité contraceptive et représente une composante vitale pour le succès d'un programme de planification familiale. Obtenir les bons produits au bon moment constitue l'objectif principal pour tout système de gestion des contraceptifs. L'accès aux produits de PF ne peut être atteint sans un système logistique qui fonctionne bien. Au regard de ce qui précède, le gouvernement du Rwanda s'est engagé à mettre en place un système de gestion logistique cohérent et efficace.

En mai 2002, le Ministère de la Santé, sur financement de l'USAID, a organisé un atelier de planification et de définition des paramètres de fonctionnement du système logistique des contraceptifs. Un comité national logistique a été créé pour discuter des questions logistiques relatives aux changements de politiques de santé de la reproduction, suivre et évaluer la mise en œuvre du plan de travail qui sera développé et d'aider le ministère de la santé dans la mobilisation des ressources nécessaires à la disponibilité constante des contraceptifs.

Un plan stratégique de trois ans, de 2002 à 2004, a été développé. Il a été suivi d'un plan intérimaire de deux ans, de 2005 à 2006. Les objectifs visés par ces différents plans sont :

Le renforcement du système logistique par :

- La création d'un comité logistique national;
- L'évaluation des niveaux de stocks et des conditions de stockage;
- L'établissement d'un mécanisme de collecte et de rapport des données de consommations fiables des points de prestation de services au niveau central.;
- L'évaluation et le suivi du système logistique mis en place.

Le renforcement des capacités humaines par :

- La formation des agents dans différents programmes de PF;
- L'organisation de supervision formative et,
- La révision des curricula dans les écoles de formation de base pour les infirmiers, les sages-femmes et des médecins.

Le renforcement de la sécurité contraceptive au Rwanda par :

- L'installation d'une équipe chargée de la prévision et planification des approvisionnements;
- La coordination des contributions des donateurs.

La mise en œuvre de ces plans a été précédée par une évaluation de base des indicateurs quantitatifs permettant de mesurer les progrès effectués. Cette évaluation a eu lieu en octobre 2002 et a été suivie d'évaluations annuelles desdits indicateurs.

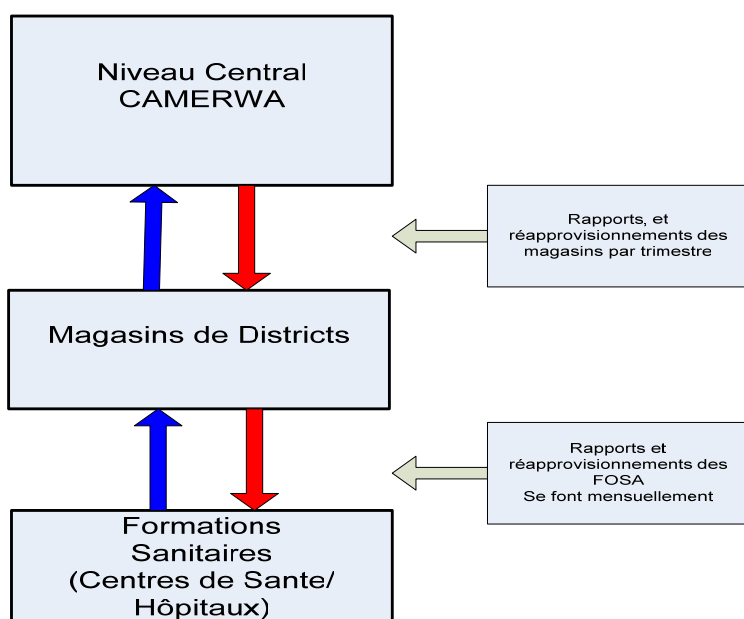
L'enquête de 2006 offre l'opportunité au Ministère de la santé et à DELIVER de mener une enquête de fin de programme pour apprécier l'amélioration du système logistique des produits contraceptifs. Les résultats de cette enquête fourniront également des informations pour les décisions futures pour la réalisation de la sécurité des produits contraceptifs pour le Rwanda.

Il est aussi important de noter qu'avec l'assistance technique du projet DELIVER, le Ministère de la Santé a pu établir un système de gestion logistique des contraceptifs qui est intégré dans la gestion des médicaments essentiels. L'amélioration de la gestion des produits contraceptifs a positivement influencé la gestion des autres médicaments essentiels.

LA CHAÎNE DE DISTRIBUTION DES PRODUITS CONTRACEPTIFS

Le réseau de distribution des contraceptifs et condoms dans le secteur public est identique à celui des médicaments essentiels et génériques (MEG). Au niveau central nous avons la CAMERWA et au niveau périphérique les magasins de district et les FOSA. Le MINISANTE reçoit les dons en produits contraceptifs de l'USAID et l'UNFPA. Ces produits sont réceptionnés dans les entrepôts de la CAMERWA qui en assure le stockage et la distribution aux districts. Les districts à leur tour approvisionnent les FOSA. Pour obtenir les produits, les districts et les FOSA doivent présenter leurs formulaires de rapport et bon de commande.

Graphique 1 : La chaîne d'approvisionnement de produits contraceptifs



Le système de distribution mis en place est un système de réquisition i.e. un système dans lequel les formations sanitaires enlèvent leurs produits auprès des districts. De même les districts enlèvent leurs produits auprès de la CAMERWA. Chaque structure utilise ses propres moyens de transport. Les moyens de transport varient d'une structure à l'autre. Elles utilisent des motocyclettes, bicyclettes, véhicules privés, et quelque fois les ambulances allouées aux districts sanitaires.

LE BUT ET LES OBJECTIFS DE L'ETUDE

L'objectif général de l'étude était de conduire une enquête quantitative et qualitative du système logistique des produits contraceptifs et d'aider au développement d'un plan de son renforcement.

Les objectifs spécifiques sont :

- Conduire une étude au niveau des structures sanitaires pour la collecte d'indicateurs quantitatifs du système logistique des produits¹
- Organiser un atelier et collecte des données qualitatives sur le système logistique²
- Identifier les points forts et les points faibles du système logistique des produits contraceptifs sur la base de l'analyse des données quantitatives et qualitatives.
- Présenter les résultats préliminaires et les recommandations au Ministère de la santé et à la mission USAID et faciliter le développement d'un plan de renforcement du système logistique³.

¹ Cette étude a consisté en l'application de l'Outil d'Evaluation des Indicateurs Logistiques (O E I L) développé par DELIVER.

² Cette étude quantitative a consisté à l'application de l'Outil d'Evaluation du Système Logistique développé par DELIVER

³ Un plan d'action a été développé sur la base des points forts, points faibles et suggestions d'amélioration qui sont ressortis des évaluations quantitative et qualitative.

METHODOLOGIE

SCHEMA DE L'ETUDE

Cette étude combine l'analyse de trois études (2002, 2004, 2006) en vue non seulement de dégager les tendances d'évolution du programme de puis 2002 mais aussi et surtout de fournir des informations sur la situation nationale du programme actuel de gestion des contraceptifs.

Ces quatre études sont :

Pour les enquêtes de base :

- Evaluation du système et indicateurs logistiques des produits contraceptifs de 2002
- Evaluation du système et indicateurs logistiques des produits contraceptifs de 2004

Pour les enquêtes finales :

- Evaluation des indicateurs logistiques des produits contraceptifs (2006)
- Analyse du système logistique des produits contraceptifs (2006).

L'analyse des données quantitatives et qualitatives se fera autour des différentes composantes du système logistique sur une base comparative d'indicateurs sélectionnés selon la pertinence.

COLLECTE DE DONNEES

EVALUATION DES INDICATEURS QUANTITATIFS LOGISTIQUES

Aperçu sur l'évaluation des indicateurs quantitatifs logistique

L'évaluation des indicateurs quantitatifs a utilisé l'outil d'évaluation des indicateurs logistiques (l'O E I L) développé par DELIVER. Cet outil collecte des informations sur les indicateurs de disponibilité des produits, le stockage et l'inventaire des produits, le système de gestion des informations logistique, la commande et le reportage et du support institutionnel tel que la formation et la supervision. Cet outil a été utilisé lors des études de 2002 et 2004. Il convient de mentionner que depuis lors l'instrument s'est amélioré, donnant ainsi beaucoup plus de souplesse et d'aisance dans la collecte. Cette évolution positive de l'outil a donné naissance à de nouveaux indicateurs qui ne furent pas évalués lors des premières études.

Sélection des structures visitées et profil après étude

L'étude de 2006 a revisité 169 structures qui inclue l'ensemble des structures visitées en 2002 (8) et en 2004 (169). Le magasin central (CAMERWA) et la totalité des 39 magasins de districts ont fait parti de l'échantillonnage. En plus de ces structures de la chaîne d'approvisionnement, 49% des formations sanitaires (130) offrant des services de PF ont été visitées.

A l'issue de l'étude il s'est révélé que environ 72% des structures visitées avaient de l'eau et de l'électricité fonctionnelle le jour de la visite. Le téléphone ou la phonie n'était présente que dans 65% d'entre elles. Les Pharmacies de district sont en majorité (95%) gérées par les gestionnaires de pharmacie et les FOSA en majorité gérés par les agents responsables de pharmacie de FOSA. (80%). La totalité des structures enregistre les produits contraceptifs sur des fiches de stock en utilisant la plus petite unité de comptage.

Tableau 1 : Pourcentage de points de prestation de service selon certaines caractéristiques

Caractéristiques		2006		
		Entrepôt	FOSA	Ensemble
Electricité fonctionnant le jour de la visite		89.5	67.7	72.6
Eau courante dans la structure le jour de la visite		89.7	67.4	72.6
Téléphone ou phonie fonctionnant le jour de la visite		71.4	62.5	64.6
Principale personne responsable de la gestion des produits contraceptifs	Gestionnaire des pharmacies de district	94.9		
	Gestionnaire de la pharmacie des FOSA		80.6	
Fiches de stock sont enregistrées en utilisant la plus petite unité de comptage		100.0	100	100
		N= 39	N=130	N= 169

Produits revus pendant l'étude

L'étude a pris en compte l'ensemble des méthodes de PF qui sont disponibles dans le secteur public présentées dans le tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2 : Liste des produits contraceptifs étudiés.

#	Produits contraceptifs	Unités
1	Lofemenal	Cycle
2	Microgynon	Cycle
3	Ovrette	Cycle
4	Condom masculin	Pièce
5	Condom féminin	Pièce
6	Dépo-Provera	Flacon
7	Norplant	Jeu
8	Jadelle	Jeu
9	Tcu 380 cuivre	Pièce
10	Collier	Pièce

Enquête de terrain

L'enquête de terrain qui a consisté en l'application de l'O E I L a suivi plusieurs étapes. Une équipe de 14 personnes dont 6 superviseurs, 6 enquêteurs et les 2 agents de saisie des données ont pris part à la formation. La formation avait pour objectif, la familiarisation avec le système logistique du Rwanda, l'étude de l'outil de collecte, la maîtrise de l'approche de terrain. Le pré-test des outils et de la méthode d'approche de terrain s'est déroulé dans 6 formations sanitaires de Kigali qui ne faisaient pas partie de l'échantillon.

Six équipes de deux membres ont visité pendant deux semaines 169 structures incluant les magasins et les FOSA. Chaque équipe avait un chef qui avait entre autres comme responsabilité le contrôle de la qualité des données et la coordination avec les autres équipes.

EVALUATION QUALITATIVE DU SYSTEME LOGISTIQUE

Aperçu sur l'évaluation qualitative

L'outil d'évaluation du système logistique (OESL) est une technique de collecte de données qualitative qui permet d'effectuer une analyse exhaustive de toutes les composantes du système logistique des produits contraceptifs. Il a été développé par DELIVER qui l'a déjà utilisé dans plusieurs pays.

Profil des participants

Les participants aux ateliers étaient composés de représentants du niveau central (CAMERWA, Ministère de la Santé) et district (responsable des pharmacies de districts et des FOSA) et des partenaires au développement (GTZ, UNFPA, PSI) impliqués dans la gestion des contraceptifs. Cette représentativité des différents niveaux vise à avoir une solide intersubjectivité sur l'appréciation qualitative des composantes du système logistique.

Organisation des ateliers

Les participants du niveau central et périphérique ont été rassemblés dans chacune des sessions de groupe de discussion organisées en 2002 et en 2004. Chacune d'elle réunissait environ une vingtaine de participants a été modérée par un représentant de DELIVER.

L'atelier de 2006 a analysé la situation actuelle en tenant compte des points forts et points faibles définis en 2002 et 2004. Elle a analysé les activités menées depuis lors comme mesures correctrices des insuffisances et développer un plan d'action pour l'amélioration du système logistique actuel.

L'élaboration du plan d'action a été fait non seulement au regard des résultats de l'OESL mais aussi à la lumière des conclusions de l'évaluation des indicateurs logistiques.

INDICATEURS LOGISTIQUES

Les indicateurs quantitatifs (voir annexe 5) et qualitatifs serviront à évaluer les composantes logistiques suivantes :

1. Contexte organisationnel
2. Système d'Informations de la Gestion Logistiques (SIGL)
3. Sélection des produits
4. Prévision
5. Obtention et achat des produits
6. Procédures de contrôle des stocks
7. Entreposage et stockage
8. Transport et distribution
9. Disponibilité des produits (Etat des stocks, Mois de stock disponible, Ruptures de stock, Produits périmés)
10. Support organisationnel pour la logistique (Besoin en formation logistique, Supervision)

11. Utilisation des produits

12. Financement et coordination des bailleurs

ASSURANCE QUALITE ET ANALYSE DES DONNEES

L'assurance qualité des données s'est traduite tout au long de la mise en œuvre de la collecte des données.

Pour la collecte des données quantitatives, les chefs d'équipe avaient la responsabilité d'encadrement et d'assistance des membres de l'équipe dans chaque structure visitée. Chaque membre de l'équipe devait réviser son outil rempli qui est ensuite revue pendant les réunions quotidiennes de synthèse. Il est validé par le chef d'équipe qui s'assure de la complétude et qualité en utilisant une grille d'analyse. Une dernière révision est faite avant la saisie des données par le coordonateur de l'étude et les agents de saisie.

Les données ont été saisies avec EPI Info. Un système de contrôle a été conçu pour limiter les erreurs de saisie. Des tests de logique ont ensuite été conduits avant que les données ne soient exportées en SPSS pour analyse.

LIMITES DE L'ETUDE

- L' O E I L est dynamique. Il a évolué depuis l'étude de 2002 et inclue de nouveaux indicateurs dans sa version améliorée de 2006. Ceci a pour conséquence de ne pas permettre une analyse comparative de certains indicateurs.
- La collecte d'informations qualitatives sur le système logistique a été faite dans des séries d'entretiens individuels et sur la base d'analyse documentaires dont les résultats sont compris dans le rapport des indicateurs quantitatifs de l'O E I L. Ce format de reportage fourni assez d'information sur le système logistique mais ne permet pas une comparaison rigoureuse en utilisant le système de score propre à L'O E S L.

RESULTATS DE L'ETUDE

Les résultats qui suivent présentent la situation actuelle du programme, nous entendons par là le système de gestion logistique des produits contraceptifs, à partir des données obtenues des études antérieures (2001 et 2004) et des études menées en 2006. Les sources de données sont aussi bien quantitative que qualitative et couvrent tous les aspects du système de gestion logistique du Rwanda. Le système de gestion logistique des contraceptifs qui était presque inexistant en 2001 s'est progressivement mis en place et est d'une fonctionnalité satisfaisante comme le montreront les résultats ci-dessous.

DISPONIBILITE DES PRODUITS

ETAT DES STOCKS

Le tableau 3 montre que tous les magasins de districts gèrent la majorité des produits contraceptifs. Toutefois, les méthodes de longue durée telles que le Norplant, le Jodelle et le DIU ne sont distribuées pour le moment qu'aux clients des hôpitaux et des cliniques privées ou leurs provisions sont autorisées. Pendant l'enquête, ces méthodes n'étaient pas offertes dans les formations sanitaires (FOSA); le Ministère de la Santé vient de prendre récemment la résolution autorisant l'offre de ces méthodes dans les FOSA. Les mouvements de stock relatifs à la gestion des produits contraceptifs sont consignés sur les fiches de stock. Pour ces produits gérés, on note aussi bien dans les FOSA que dans les magasins de district⁴ que les fiches de stock sont à jour dans plus de 75% des cas observés.

Tableau 3. Pourcentage de structures selon l'état de gestion d'une méthode contraceptive spécifique et du statut de la fiche de stock

Contraceptifs	% Entrepôts			% FOSA		
	<i>Gerant le produit</i>	<i>Fiche de stock disponible</i>	<i>Fiche de stock à jour</i>	<i>Gerant le produit</i>	<i>Fiche de stock disponible</i>	<i>Fiche de stock à jour</i>
Lo Femenal	89.7 (n=39)	87.2	81.6	89,3 (n=124)	90.4	77
Microgynon (N=168)	86.8 (n=39)	84.2	80.6	89.2 (n=126)	88.2	74.2
Ovrette	89.5 (n=39)	89.2	78.4	93.1 (n=127)	90.6	73.6
Depo-Provera	89.5 (n=39)	86.8	81.1	93.1 (n=128)	91.5	84.1
Condom Masculin	84.2 (n=39)	83.8	75	90.8 (n=128)	84.5	73.4
Condom Féminin	80 (n=25)	55.3	80	26.3 (n=34)	23.8	82.4
Norplant	68.4 (n=30)	86.7	76.7	14.6 (n=24)	79.2	62.5

⁴ Dans ce rapport magasin et entrepôt sont des termes interchangeables.

Jadelle	18.4 (n=8)	75	75	3.9 (n=6)	83.3	80
Copper TcU	44.7 (n=19)	84.2	78.9	7 (n=10)	90	70
Collier	13.2 (n=5)	80	66.7	13.2 (n=17)	94.1	81.3

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Le tableau 4 ci-dessous donne la proportion des institutions ayant un niveau de stock répondant aux normes (compris entre 3 à 6 mois de stock pour le district et entre 1 à 2 mois pour les FOSA). Les résultats de 2006 montre une nette amélioration pour la tenue des stocks en comparaison aux résultats de 2004. Toutes les structures dont le niveau de stock est au dessus du minimum sont considérées comme étant à l'abri d'éventuelles ruptures de stock⁵. Il apparaîtra dès lors que l'ensemble des structures a assez de produits pour ne pas être en rupture de stock. Aussi, l'observation sur le terrain montre que les structures n'ont pas d'excédents de stock importants qui pourraient entrainer des péremptions préjudiciables au programme.

Tableau 4 : Pourcentage de structures ayant un niveau de stock correcte (entre le minimum et maximum établis) d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation en 2004 et en 2006

CONTRACEPTIFS	2004				2006			
	Nombre d'entrepôt	% Entrepôt	Nombre de FOSA	% FOSA	Nombre d'entrepôt	% Entrepôt	Nombre de FOSA	% FOSA
Lo Femenal	1	3	26	21	36	30.6	110	20.9
Microgynon	1	3	28	21	35	40	112	4.5
Ovrette	3	8	12	10	35	40.0	113	23.0
Depo-Provera	2	5	45	33	37	35.1	121	42.1
Condom Masculin	2	6	5	5	33	12.1	107	20.6
Condom Féminin	0	0	0	0	19	15.8	26	11.5
Norplant	2	11	1	5	25	24.0	21	42.9
Jadelle					5	40.0	5	20.0
Copper TcU	0	0%	0	0%	11	27.3	7	14.3
Collier	NA	NA	NA	NA	3	0	14	7.1

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

L'analyse de l'excès des stocks montre une amélioration de 2004 à 2006. On note cependant que le condom est en sur stockage de 63% en 2006 contre 51% en 2004. L'état des stocks dit en excès constitue un point favorable à la disponibilité compte tenu du fait que ce déséquilibre est due à la fluctuation de la consommation⁶.

⁵ L'appréciation du niveau de stock qui met à l'abri les structures d'éventuelles ruptures de stock doit cumuler les structures ayant un profil dont les structures ont un niveau correct et celles dont le profil semble avoir un niveau de stock au delà du maximum

⁶ Il est important de mentionner au lecteur que le calcul des commandes est faite par les structures en utilisant la moyenne des deux derniers mois pour le calcul de la moyenne mensuelle de consommation alors que l'étude a utilisé la consommation des 6 derniers mois pour déterminer la consommation moyenne mensuelle. Cependant, le constat des quantités disponible sur le terrain en 2006 exclu tout risque de gaspillage qu'un sur stockage pourrait entrainer.

Tableau 5 : Pourcentage de structures ayant un excès de stock (au dessus du maximum établi) d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation en 2004 et en 2006

Contraceptifs	2004				2006			
	<i>Nombre d'entrepôt</i>	<i>% Entrepôt</i>	<i>Nombre de FOSA</i>	<i>% FOSA</i>	<i>Nombre d'entrepôt</i>	<i>% Entrepôt</i>	<i>Nombre de FOSA</i>	<i>% FOSA</i>
Lo Femenal	6	16	54	44	39	27.8	110	29.1
Microgynon	8	21	54	40	35	17.1	113	1.8
Ovrette	12	31	53	44	35	31.4	113	44.2
Depo-Provera	6	15	41	30	37	18.9	121	16.5
Condom Masculin	23	51	60	58	33	63.6	107	45.8
Condom Féminin	9	53	1	6	19	42.1	26	73.1
Norplant	4	21	6	29	25	32.0	21	42.9
Jadelle					5	20.0	5	20.0
Copper TcU	1	8	6	35	11	63.6	7	57.1
Collier	NA	NA	NA	NA	3	-	14	78.6

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Le Condom Féminin semble être en sur stockage au niveau des FOSA à cause des sorties limitées du produit depuis que les premières allocation ont été faites. On observe que 93.8% (Tableau 6) des FOSA est en dessous du minimum pour le Microgynon. Le pays a connu une rupture de stock au niveau national suite à un transfert de 30,000 cycles au Burundi.

L'enquête a eu lieu en fin de période de gestion et les structures étaient en cours d'envoi de leur bon de rapport et de commande. C'est la raison majeure qui explique ces cas de figure du tableau 6 où des produits demandés comme le LoFemenal, l'Ovrette et le Dépo Provera sont en dessous du minimum dans environ 40% des structures.

Tableau 6 : Pourcentage de structures ayant leur niveau de stock en dessous du minimum requis le jour de la visite d'évaluation

CONTRACEPTIFS	2006			
	<i>N. Entrepôt</i>	<i>% Entrepôt</i>	<i>N FOSA</i>	<i>% FOSA</i>
Lo Femenal	36	41.7	110	50.0
Microgynon	35	42.9	120	93.8
Ovrette	35	28.6	113	32.7
Depo-Provera	37	45.9	121	41.3
Condom Masculin	33	24.2	107	33.6
Condom Féminin	19	42.1	26	15.4
Norplant	25	44.0	21	14.3
Jadelle	5	40.0	5	60.0
Copper TcU	11	9.1	7	28.6

Source : OEIL, Rwanda, 2004, 2006.

Mois de stock disponible

La moyenne de mois de stock varie entre 2 mois et 24 Mois de stock, respectivement pour Dépo-Provera et le Condom Féminin dans les FOSA. Le fait que la quantité en stock de condom féminin soit très grande dans certains FOSA est dû au fait qu'ils ne sont pas utilisés par les femmes après que les premières allocations aient été faites. Ce tableau atteste que le sur stockage observé n'expose pas les structures à avoir des produits périmés.

Tableau 7 : Nombre de mois de stock disponible le jour de la visite d'évaluation.

CONTRACEPTIFS	2006			
	<i>N entrepôt</i>	<i>mois de stock Entrepôt</i>	<i>N FOSA</i>	<i>mois de stock FOSA</i>
Lo Femenal	36	5.8	110	2.4
Microgynon	35	4.6	112	2.9
Ovrette	35	5.9	113	4.8
Depo-Provera	36	9.1	121	1.9
Condom Masculin	34	7.1	109	4.7
Condom Féminin	19	8.6	26	24.1
Norplant	25	10.9	21	5.0
Jadelle	5	16.6	5	2.8
Copper TcU	11	29.6	7	7.1

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

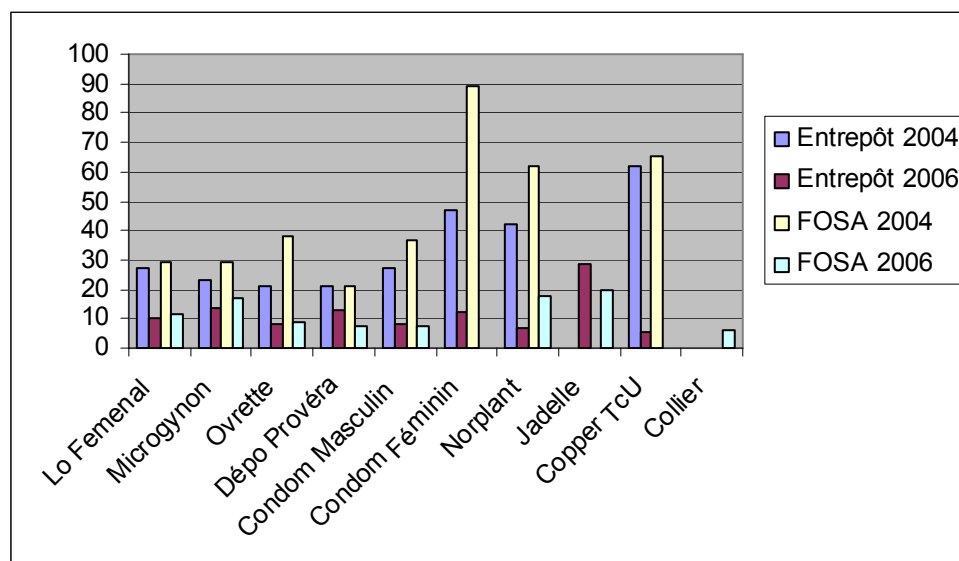
RUPTURES DE STOCK

Les données observées de l'évolution des ruptures stock de 2002 à 2004 attestent une absence d'amélioration. Les ruptures de stock en 2004 semblent être régulières pour les produits les plus utilisés alors qu'il n'y a pas eu de rupture de produits au niveau du magasin central.

Il faut noter que l'étude qui a été faite en 2004 a montré que les délais de livraison ont été sous-estimés lors de la fixation des niveaux de stocks minimum et maximum; c'est alors que le Ministère de la Santé a décidé de réajuster les niveaux de stock au niveau du district (augmentation du niveau de stock maximum des magasins de district de 4 à 6 mois et du niveau minimum de 1 à 3 mois).

On observe en 2006 une nette amélioration avec un faible taux de ruptures de stock de produits contraceptifs le jour de la visite. Le Microgynon a connu une rupture au niveau national.

Graphique 2 : Pourcentage comparatif de structures ayant une rupture de stock d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation en 2004 et en 2006



Source : OEIL, Rwanda, 2004, 2006.

Le produit le plus concerné par les ruptures de stock est le Microgynon. Environ 53,3% des structures sanitaires ont eu une rupture de stock de ce produit. Cette rupture a été provoquée par le transfert d'un stock important de Microgynon au Burundi. Chaque méthode totalise en moyenne moins de 2 semaines de rupture de stock par structure, excepté le condom féminin et Jadelle. Le condom féminin est très peu utilisé dans les centres de santé publique. Quant au Jadelle la quantité reçue est un stock de démarrage

Tableau 8 : Pourcentage de structures ayant eu une rupture de stock d'une méthode contraceptive au cours des six derniers mois - 2006

CONTRACEPTIFS	2006		
	Entrepôt	FOSA	Ensemble
Lo Femenal	5.4	47.9	37.7
Microgynon	29.7	61.7	53.9
Ovrette	2.8	39.3	30.7
Depo-Provera	13.5	45.9	38.4
Condom Masculin	14.7	31	27.3
Condom Féminin	8	6.9	7.4
Norplant	16.7	27.3	21.2
Jadelle	25	60	38.5
Copper TcU	0	22.2	7.1
Collier	-	-	-
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

PRODUITS PERIMES

L'enquête a noté une quasi absence de produits périmés. Quoique le système logistique présente encore des aspects à améliorer, ce constat témoigne de la bonne gestion des produits contraceptifs selon le principe premier périmé premier sorti (PPPS).

En conclusion on note qu'au niveau national la majorité des produits définis par le programme est disponible. Cependant, toute la gamme de produits contraceptifs⁷ n'est pas disponible dans les FOSA ; ceci tient au fait que le programme n'avait pas opté de les y offrir et le personnel n'a pas été formé. Le niveau de stock disponible pour la plupart des magasins de district et FOSA est raisonnable (pas excessif) pour leur niveau de service. Les ruptures de stock sont réduites. La rupture de Microgynon a été résorbé au niveau national et le produit est disponible pour distribution.

L'amélioration de la disponibilité des méthodes au niveau des différentes structures consisterait à :

- Former le personnel des FOSA pour l'offre des méthodes de Norplant, DIU, Jadelle et Collier.
- Faire une analyse des niveaux de stock et les réajuster au besoin
- Renforcer le système de contrôle des stocks existant en vue d'éviter les ruptures de stock.
- Assurer la formation/recyclage et la supervision formative du personnel.

SYSTEME DE GESTION DES INFORMATIONS LOGISTIQUES (SIGL)

En 2002 il a été constaté que les outils de gestion logistique en vigueur étaient utilisés uniquement pour la gestion des médicaments essentiels excepté les contraceptifs. Ces outils comprenaient entre autre la fiche de stock, le bon de commande, le bon de livraison, l'ordonnancier. La raison avancée était que les contraceptifs sont donnés gratuitement à la population; ce caractère gratuit faisait que l'on ne voyait pas le besoin d'utilisation d'outil logistique⁸; les données logistiques essentielles que sont les données de consommation ou distribution, le stock disponible et les pertes et ajustements n'étaient pas collectées et, de ce fait, pas utilisées pour les prises de décisions.

La réorganisation du système de gestion logistique a depuis lors apporté des changements positifs. Les mouvements de produits sont enregistrés sur les fiches de stock. Les formulaires combinés de rapport et de bon de commande sont soumis soit mensuellement (FOSA) soit trimestriellement (districts) par les gestionnaires de stocks.

L'enquête de 2006 révèle que 100% des magasins de districts et des FOSA utilisent les formulaires logistiques que sont les fiches de stocks, le rapport et bon de commande. Ces outils sont utilisés pour la collecte des données logistiques essentiels nécessaires pour la prise de décision. Un formulaire d'inventaire physique annuel existe également.

Toutefois, au moment de l'enquête, il a été constaté que très peu d'attention est accordée aux registres d'activités quotidiennes de planification familiale (registre utilisé par les prestataires de services). Aucune analyse des rapports logistiques n'est faite tant au niveau du district qu'au niveau central. Certains rapports contiennent parfois des erreurs de calculs ou sont raturés. On note aussi que certains FOSA ne tiennent pas leurs fiches de stock à jour. Pour pallier ces insuffisances, le projet DELIVER a recruté un Assistant Logistique dont l'une de ses responsabilités est de recevoir et analyser les rapports de districts et des FOSA et de rédiger un rapport d'analyse et de rétro-information. Cette pratique quoique positive,

⁷ Les méthodes telles que le DIU, le Norplant, le Jadelle, et le Collier ne sont pas offertes dans des FOSA qui souhaitent avoir son personnel formé pour offrir les méthodes.

⁸ Avant 2002, les fiches de stock existaient pour les médicaments essentiels mais pas pour les contraceptifs comme dit dans le texte. Lorsqu'elles existaient pour les produits contraceptifs, elles n'étaient pas à jour. De plus, les formats des outils de collecte de données (fiches de stock, rapports et bon de commande, registres d'activités journalières) variaient d'une structure à l'autre.

semble déjà avoir des limites du fait du nombre de rapports (350 par mois) à analyser manuellement. L'implication majeure est le long retard de la rétro-information aux formations sanitaires.

DESCRIPTION ET PROFIL DU SIGL

Trois documents sont utilisés dans la gestion des données logistiques au Rwanda. Ce sont les fiches de stock, les rapports et bons de commandes, et les registres d'activités journalières de la planification familiale (PF).

Les deux premiers documents (Fiches de Stock, Rapports et Bon de Commandes) sont les documents considérés prioritaires pour la gestion de stock et ils sont disponibles à tous les niveaux du système.

Tableau 9 : Pourcentage des structures ayant une discordance entre les fiches de stock et l'inventaire physique

CONTRACEPTIFS	2006		
	Entrepôt	FOSA	Ensemble
Lo Femenal	35.5	59.8	53.7
Microgynon	38.7	59	53.5
Ovrette	41.2	55.4	51.9
Depo-Provera	52.9	49.5	50.4
Condom Masculin	32.1	54.6	49.6
Condom Féminin	15.0	30.8	23.9
Norplant	28.0	31.6	29.5
Jadelle	52.9	49.5	50.4
Copper TcU	11.8	0	7.7
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

On observe en 2006 que la totalité des structures utilise des fiches de stock contre environ 68% en 2004. Les fiches n'étaient pas utilisées en 2002. Le programme n'avait pas de système d'information de gestion logistique. Les fiches de stock sont mieux tenues en 2006, 2004 étant l'année où le système se mettait progressivement en place.

Tableau 10 : Pourcentage comparatif d'utilisation et de mise à jour des fiches de stock en 2002, 2004 et 2006

STRUCTURES	UTILISE LES FICHES DE STOCK			FICHE DE STOCK A JOUR		
	2002	2004	2006	2002	2004	2006
Entrepôts	0	68	100	0	60	90
FOSA	0	61	100	0	51	80

Source : OEIL, Rwanda, 2002, 2004, 2006.

REPORTAGE DES DONNEES LOGISTIQUES AUX DIFFERENTS NIVEAUX

Le système de reportage suit le circuit FOSA aux districts et des districts à la CAMERWA. Les FOSA envoient leurs rapports aux magasins de districts qui les consolident et les transmettent à la CAMERWA.

Tableau texte 1: Présentation synthétiques des caractéristiques du système de rapport et bon de commande

L'enquête a révélé que les rapports et bons de commande de gestion des stocks des produits contraceptifs sont envoyés au niveau supérieur par un agent de la structure dans la totalité des structures. Il n'a pas été observé de cas où le superviseur vient les chercher ou tout autre mode de transmission.

La totalité des magasins de districts rapportent trimestriellement à la CAMERWA qui reçoit les rapports et les transmet au task force de santé maternelle et Infantile du ministère de la santé pour saisie, analyse et rétro-information.

Quelques détails importants sur les rapports et bons de commandes sont résumés comme suit :

- Les formations sanitaires préparent le rapport et bon de commande mensuel qu'elles envoient aux magasins de districts pour approvisionnement. Le stock Maximum autorisé est de 2 mois et le stock Minimum de 1 mois.
- Les magasins de districts quant à eux préparent et soumettent leur bon de commande et rapport trimestriel au plus tard le 15 du mois suivant le trimestre écoulé. Le rapport trimestriel est acheminé avec une copie des rapports mensuels que le district couvre. Le maximum de stock autorisé pour le district est de 6 mois et le minimum 3 mois.

Les FOSA rapportent mensuellement aux magasins de districts qui agrègent les données avant de les transmettre au niveau central. Le retard de certaines FOSA dans l'envoi de leur rapport entraîne parfois la transmission tardive des rapports trimestriels selon le temps imparti. On enregistre un taux de reportage⁹ de 100%, offrant ainsi des données fiables pour l'analyse et la gestion du système logistique.

DELAI NOTE ENTRE LA COMMANDE ET LA RECEPTION DE PRODUITS

Les FOSA et les magasins de district affirment tous être responsables de la détermination des quantités à commander. Les produits commandés sont reçus le même jour; cependant il faut noter que la règle est de soumettre sa commande dès la première semaine du mois suivant la période de reportage. Des raisons telles que la disponibilité de transport ou de personnel pour amener la commande au niveau supérieur entraîne parfois des retards de transmission qui vont de 5 à 10 jours. Les FOSA et magasins de district doivent respecter la périodicité d'envoi des rapports logistiques.

⁹ Les FOSA ont à leur niveau 2 stocks de produits : Celui du magasin et celui du stock de distribution. La balance communiquée dans les rapports mensuels est le total combiné du stock de distribution et du magasin. Ce type de reportage informe le niveau central du niveau effectif des stocks de la FOSA mais pas de celui du magasin. Quelques rapports mensuels des FOSA visitées sont mal remplis (contiennent des erreurs de calcul). Il est aussi difficile de gérer le grand nombre des rapports des FOSA au niveau central.

Tableau 11 : Pourcentage de structures selon la concordance des données du rapport et de la fiche de stock

PROUITS DONT LES DONNEES SONT EVALUEES	2006		
	Entrepôt	FOSA	Ensemble
Lo Feménal	35.9	72.3	63.9
Microgynon	35.9	66.2	59.2
Dépo Provera	43.6	68.5	62.7
Condom masculin	41.0	70.0	63.3
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

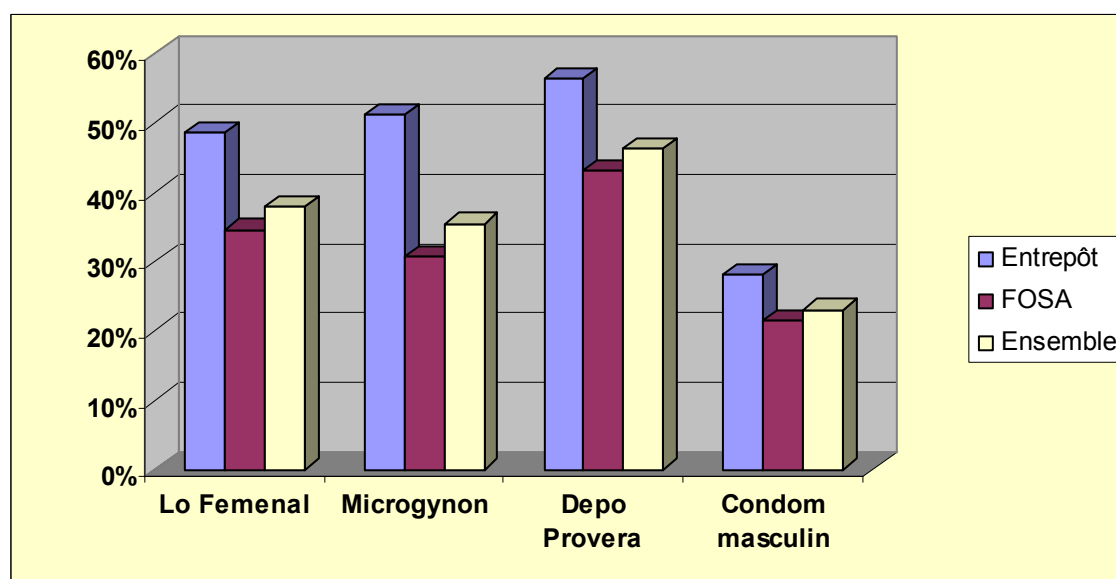
Pour mesurer la qualité des données logistiques, l'étude a comparé la balance de stock reportée dans le dernier rapport et celle de la fiche de stock. La comparaison a été faite pour les produits de grande consommation. Il s'agit du Lo Féménal, du Microgynon, du Dépo-Provera et du condom masculin.

On note au niveau des magasins de districts une discordance de 40% environ pour le Lo Féménal et le Microgynon, de 43% pour le Dépo-Provera et de 41% pour le condom masculin. La discordance est nettement plus élevée dans les FOSA. Et varie entre 68% et 72%. Cette différence notable s'explique par le fait que les FOSA ne rapporte pas les données de la fiche de stock qui a été utilisé comme moyen de vérification mais plutôt le résultat de l'inventaire physique qui inclut non seulement les produits disponibles au magasin et ceux du stock de distribution des prestataires. Les rapports mensuels, dès lors, transmettent un état réel de la FOSA mais pas celui du magasin.

Le pourcentage de structures ayant reçu la quantité de produits commandée est un indicateur qui permet de savoir si les commandes effectuées à divers niveaux sont entièrement ou partiellement honorées ou pas du tout. Il compare les quantités commandées et aux quantités effectivement reçues par les structures bénéficiaires et identifie les dysfonctionnements dans le processus de commande et de livraison des produits.

Le graphique 3 montre que plus de 50% de l'ensemble des structures visitées ne reçoivent pas toujours exactement les quantités qu'elles commandent. Cette différence est, pour la majorité des cas, la résultante de l'utilisation des formules pour le calcul des quantités à commander qui génèrent des chiffres parfois proches ou légèrement supérieurs au conditionnement minimum requis par produit. Ainsi, une FOSA qui commande 20 ou 30 Dépo-Provera se verra livré la boîte de conditionnement minimum de 25 Dépo-Provera. Les formules de calcul de la quantité à commander, contenues dans le formulaire de commande et de rapport, sont rigoureusement appliquées par les gestionnaires des pharmacies des districts et des FOSA.

Graphique 3 : Pourcentage de structures ayant reçu la quantité de produits commandée



Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Le bon de commande et rapport est un document de gestion logistique qui donne un résumé des mouvements de stocks au sein d'une formation sanitaire ou d'un district. Les informations qu'il contient sont le stock au début de la période, le stock à la fin de la période, les quantités reçues, les quantités distribuées, les pertes et ajustement et les formules nécessaires pour le calcul des quantités à commander. Ainsi, les gestionnaires des magasins de districts et des FOSA appliquent systématiquement une technique de calcul de leurs besoins conformément aux normes établies. Cette approche offre plus de facilité dans l'estimation des quantités adéquates à commander.

Suite aux questions posées sur les fréquences de soumission des rapport et bons de commande, il ressort que le personnel a une bonne connaissance des périodes normatives de transmission des bons de commande et rapport qui est mensuelle pour les FOSA et trimestrielle pour les districts. L'examen des dates d'envoi des derniers bons de commande et rapport montre que 98.5% des FOSA ont transmis le leur au cours du mois précédant le mois du rapport et 71.8% des magasins de district ont transmis le leur le mois suivant la fin du trimestre. D'une manière générale, le tableau montre que environ 100% des bons de commande et rapport ont été soumis avant la nouvelle période de rapport.

Les commandes placées sont en générale satisfaites. Aussi, la majorité des commandes est placée et honorée avant le 10 du mois suivant la période du rapport. Les rares cas de retard d'acquisition des produits sont dus aux difficultés de transport. Nous pouvons conclure que le système de commande est efficace et opérationnel avec l'utilisation du formulaire de rapports et bons de commande mis en place.

Tableau 12 : Pourcentage des structures selon la période du dernier envoi de rapport/commande au niveau hiérarchique.

PERIODE D'ENVOI	2006	
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>
Jamais		
Au cours du dernier mois	71.8	98.5
Il y a 2 mois	10.3	1.5
Il y a 3 mois	15.4	.0
Il y a plus de 3 mois	-	-
Effectif	39	130

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Le renforcement du SIGL passerait par la mise en œuvre des mesures correctrices suivantes :

Optimiser l'efficacité des prestataires dans l'utilisation des outils de gestion logistique, la collecte et l'analyse des données logistiques

- Former et Superviser les agents des pharmacies et des prestataires de services
- S'assurer que les FOSA et magasins de districts se conforment à la période recommandée pour la soumission des rapports et commandes.
- Renforcer la mise à jour des fiches de stock lors des supervisions formatives régulières.
- Assister le personnel des FOSA et des magasins à analyser leurs rapports et informations logistiques.

Informatiser le système logistique au niveau des magasins de districts et central

- Analyser l'état d'évolution du processus d'informatisation déjà initié
- Etablir un plan de mise en œuvre actualisé
- Réunir les ressources nécessaires pour la mise en œuvre du plan d'informatisation.

SELECTION DES PRODUITS

Le Rwanda dispose d'une première version non validée de politique des médicaments et d'une liste des médicaments essentiels. La liste des médicaments essentiels inclut les produits contraceptifs. Cette liste a été établie sous la coordination de la Direction de la Pharmacie et du Médicament d'alors.

La liste des contraceptifs utilisés au Rwanda comprend : les pilules (Lo-Femenal, Microgynon, Néogynon, Ovrette), les injectables (Noristerat, Depo-Provera, Norigynon), les Condoms (masculin et féminin), le dispositif intra-utérin (Copper Tcu), l'implant (le Norplant et le Jadelle) et les spermicides. L'Association Rwandaise pour le Bien-être Familial (ARBEF) dispose d'une gamme beaucoup plus grande de produits contraceptifs. Certains de ces produits ne sont plus disponibles pour leur coût élevé (cas du Noristérat), pour arrêt de fabrication (Néogynon) ou pour essai sans suite (Norigynon).

En 2002, la gamme complète des produits n'était pas disponible ; certaines marques étaient soit en rupture ou en quantités insuffisantes pour couvrir les besoins du pays. Cet état de fait a provoqué une rupture de stock généralisée. La disponibilité des produits dans les districts et dans les FOSA était aussi tributaire de la connaissance en technologie contraceptive des prestataires. Parfois, une seule marque de produit était seulement disponible dans la structure sanitaire.

Avec les efforts accomplis par le Ministère de la santé et les bailleurs de fond en matière de PF, les produits contraceptifs sont désormais régulièrement disponible et distribués aux clients. Toutefois la gamme des contraceptifs à fournir n'est pas encore définitive et continue de faire l'objet de discussion. Certains pensent à la réintroduction de produits comme le Noristérat et les spermicides dans le programme. Dans l'attente de ce nouveau développement, les produits les plus utilisés tels que les pilules, les injectables et les condoms masculins sont constamment disponibles et en quantité suffisante.

L'étude a aussi noté l'absence d'un comité formel pour la sélection des produits contraceptifs. La recommandation pour la sélection des produits consistera à :

- ***Finaliser et valider le document de politique nationale des médicaments essentiels***
- ***Mettre en place un comité de sélection formel des médicaments essentiels.***

PREVISION

Par prévision, il faut entendre l'estimation de la consommation future et la planification des approvisionnements. Elle est une activité primordiale dans la gestion et la disponibilité régulière des produits. L'exercice de prévision, bien que souvent confiée à l'assistance technique de DELIVER doit être menée au niveau national par une équipe pluridisciplinaire. Cette équipe qui doit se réunir régulièrement sera chargée de mettre à jour les plans d'approvisionnement et aider à la mobilisation des ressources financières pour l'achat des produits.

Au Rwanda, la prévision et la planification des approvisionnements sont pour le moment à la charge de l'assistance technique des partenaires. Elle était effectuée jusqu'en 2002 par des consultants engagés par l'UNFPA. Le projet DELIVER a ensuite pris la relève. Bien que l'exercice de prévision et de planification des approvisionnements se fait avec la participation de MINISANTE, de PSI et de ARBEF, leur contribution reste faible. L'Unité de la Pharmacie et du Médicament et la CAMERWA n'y prennent pas part. Les tentatives de création d'un comité national pour l'estimation des besoins en produits contraceptif sont restées vaines.

Depuis 2002, un mécanisme de coordination entre USAID et UNFPA est en place. Ce mécanisme permet de connaître l'effort de contribution de chaque bailleur de fonds et de prévenir la duplication dans l'achat des contraceptifs.

Ces résultats interpellent pour la mise en œuvre des actions suivantes :

Créer un comité technique pour la prévision et la planification des approvisionnements

- Constituer le comité et former ses membres aux techniques de prévision
- Etablir un calendrier de prévision.

OBTENTION ET ACHAT DES PRODUITS

Comme signalé dans la section prévision, la planification des approvisionnements est du ressort de l'assistance technique. Celle-ci est aussi chargée de s'assurer que les commandes sont faites et planifiées pour envoi. Elle doit également anticiper sur toutes les ruptures potentielles de stock (faire avancer les envois si nécessaires).

Avec l'assistance du projet DELIVER, des plans d'approvisionnement sur 3 ans sont préparés. Ces plans prennent en compte les données logistiques essentielles, les délais de livraisons des donateurs, les stocks de sécurité, etc. et sont régulièrement mis à jour. Cependant, le financement des plans d'approvisionnement reste encore problématique. En effet, bien que les plans soient préparés pour les 3 prochaines années, le financement des produits se fait sur une base annuelle. On n'est jamais sûr du statut d'acquisition des produits de l'année suivante. A ce jour, aucun financement n'est encore disponible pour l'année 2007.

Pour faire face à l'augmentation sans cesse croissante des services de SR/PF, il y a lieu de :

Mobiliser plus de ressources financières pour la programmation et l'acquisition des contraceptifs.

Sensibiliser le gouvernement du Rwanda et les donateurs pour la mobilisation de ressources financières pour un horizon d'au moins deux années.

PROCEDURES DE CONTROLE DES STOCKS

CONTROLE DE L'INVENTAIRE

Etablir un système de contrôle d'inventaire, c'est définir les niveaux minimum et maximum pour chaque niveau institutionnel de la chaîne de distribution nationale. Le niveau minimum représente le niveau en dessous duquel les quantités en stock ne devraient pas descendre. Tandis que le niveau maximum fixe la quantité à ne pas dépasser. La mise en place d'un tel système vise à éviter les ruptures et/ou les sur-stockages de produits au niveau des différents magasins de stockage.

Au démarrage des activités logistiques au Rwanda, un tel système n'existait pas pour les contraceptifs. Les coordonnatrices des services de PF s'approvisionnaient sans aucune règle établie. Les commandes étaient passées chaque fois que le niveau de stock est jugé bas. Il n'y avait pas d'intervalle régulier de réapprovisionnement pour les magasins de districts et les FOSA. La conséquence était que les districts et les formations sanitaires étaient constamment confrontés à des ruptures de stock. Par ailleurs on a aussi noté que les inventaires physiques ne se faisaient pas et on retrouvait des produits périmés dans quelques FOSA.

Pour corriger ces faiblesses, le ministère de la santé, avec la collaboration des partenaires, a défini les paramètres de fonctionnement du système d'approvisionnement des contraceptifs. Un atelier de planification et de restructuration du système d'approvisionnement organisé en mai 2002 a établi les niveaux minimum et maximum et les intervalles de commande pour tous les niveaux : central, districts, et FOSA. Un formulaire de bon de commande et rapport a été développé et son usage rendu obligatoire. Les délais de soumission du bon de commande et rapport ont été établis avec pour principe la justification de l'utilisation des produits reçus comme condition de satisfaction de toute commande de produit introduite. Toutes ses nouvelles dispositions figurent dans un manuel de procédures de gestion à l'intention du personnel du niveau central et district et dans des aides mémoires pour le personnel des centres de santé. Des formations successives organisées ont permis au personnel de se familiariser avec ces dispositions.

A ce jour (2006), il y a une disponibilité régulière et suffisante des produits contraceptifs aux points de prestations de services ; les commandes sont passées tous les mois pour les FOSA et tous les trimestres pour les districts ; les ruptures de stocks sont réduites et sont inférieures à 10% ; le principe de premier périmé premier sorti est appliqué pour éviter les péremptions de produits.

Les niveaux de stock Minimum/Maximum établis sont :

FOSA :	Minimum : 1 mois	Maximum : 2 mois
Districts :	Minimum : 3 mois	Maximum : 6 mois
Central :	Minimum : 6 mois	Maximum : 12 mois

On note cependant des insuffisances. Quelques agents nouvellement affectés aux FOSA et les suppléants des gestionnaires de pharmacie de district ne sont pas formés en gestion logistique des médicaments et des contraceptifs en particulier. Ceux-ci ignorent les niveaux Minimum et maximum établis. D'autres agents des FOSA visitées ne savent pas comment rédiger leur bon de commande et rapport à la fin du mois.

ENTREPOSAGE ET STOCKAGE

L'étude de base de 2002 avait relevé que les conditions d'emmagasiner des produits dans les pharmacies de district sont bonnes et que celles des FOSA variaient d'une formation sanitaire à l'autre. En effet, comme déjà signalé dans les sections précédentes, les produits contraceptifs étaient gérés et stockés par les coordonnatrices PF. Ils n'étaient donc pas dans les magasins des FOSA. Au niveau central la direction de la santé de la reproduction veillait au stockage et à la distribution des produits sans véritablement avoir les compétences et capacités de le faire. Naturellement, la plus part des conditions de stockage n'étaient pas satisfaites. A titre d'exemple, l'application du principe PPPS n'était pas suivie par les FOSA, ce qui avait pour résultante la péremption des produits.

Par décision ministérielle, des instructions ont été données pour transférer le stockage des produits SR/PF dans les magasins officiels du ministère de la santé. Ainsi, au niveau central les contraceptifs ont été transférés des magasins de la DSR à la CAMERWA. Au niveau périphérique, ils ont été transférés des bureaux des coordonnatrices de PF aux magasins des districts et FOSA. Ces nouvelles dispositions ont été mises en vigueur dans les districts et FOSA depuis l'année 2003. Quant au niveau central, la décision a pris effet en février 2005 après signature d'un protocole d'accord entre le ministère de la santé et la CAMERWA.

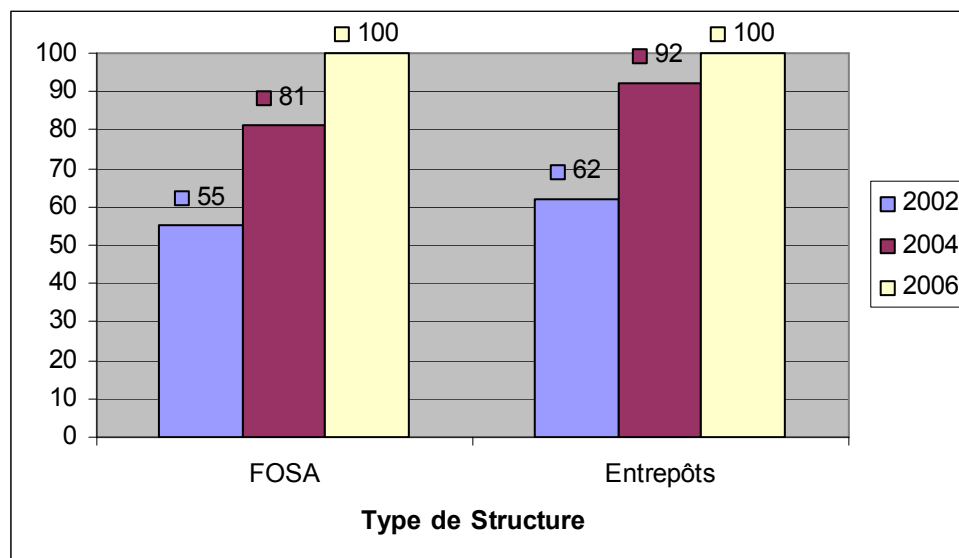
Le transfert des stocks dans les magasins de stockage a été également accompagné par le transfert de responsabilité sur les stocks. Désormais, les gestionnaires de stocks et magasiniers désignés sont les seuls responsables de la garde et de la gestion des produits contraceptifs. Ceux-ci assuraient déjà la garde et la gestion des médicaments essentiels.

Le transfert des produits SR dans les différentes pharmacies et la formation du personnel responsable des stocks à contribuer à améliorer les conditions de stockage desdits produits. Déjà en octobre 2004, l'évaluation des indicateurs quantitatifs montrait qu'en dehors des critères relatifs à l'espace de stockage et la présence de matériel anti-incendie dans les structures sanitaires, 83% des FOSA satisfont plus de 81% des conditions de stockage tandis que 61% des districts satisfont 92% des conditions de stockage.

De façon comparative aux années précédentes, on peut conclure au regard du graphique 4 l'amélioration progressive des conditions de stockage depuis 2002. La totalité des structures sanitaires remplissent plus de 75% des conditions de stockage en 2006. La présente évaluation (2006) relève l'existence et l'application des directives de stockage et de manutention des produits, des procédures de destruction des produits endommagés ou périmés. On note aussi qu'un inventaire physique des stocks est conduit annuellement.

Malgré ces bons résultats, l'enquête a révélé que le matériel de sécurité anti-incendie n'est pas disponible et accessible dans les entrepôts. Quelques FOSA visitées n'ont pas les produits rangés correctement sur les étagères. D'autres parmi elles, faute d'espace, stockent leurs contraceptifs dans des cartons.

Graphique 4 : Pourcentage comparatif des structures satisfaisant plus 75% des conditions de stockage (2002, 2004 et 2006)



Source : OEIL, Rwanda, 2002, 2004 2006.

Les mesures correctrices suivantes sont recommandées :

Améliorer les conditions de stockage des pharmacies de FOSA et magasins de district

- Equiper certains FOSA en étagères et palettes.
- Fournir aux magasins de district du matériel de sécurité anti-incendie
- Tenir compte des capacités de stockage pendant la construction des pharmacies de FOSA et districts.

TRANSPORT ET DISTRIBUTION

Le système de distribution des médicaments essentiels (y compris les contraceptifs) en vigueur au Rwanda est un système de réquisition. Chaque structure du niveau inférieur détermine les quantités à commander, prépare la commande, la soumet au magasin d’approvisionnement et vient collecter ses produits. En le faisant, les formations sanitaires utilisent leurs propres moyens de transport. Ces moyens de transport varient d’une structure à l’autre.

Les entrepôts de district utilisent à 79% les véhicules de service et à 21% le transport public. Au niveau des FOSA nous avons 46% d’utilisation des véhicules de service, 29% pour le transport public et dans 20% vont à pied pour chercher les produits à cause de la proximité du lieu d’approvisionnement.

Pour des raisons de gestion des coûts de transport, la commande et la levée des produits contraceptifs se font au même moment que celles des médicaments essentiels génériques. Il est important à ce stade de rappeler que les contraceptifs sont distribués gratuitement à la population et par conséquent ne génèrent pas de revenus.

Le délai de livraison est de moins de deux semaines dans 98% des cas. En effet, dès soumission des commandes, les structures sanitaires sont immédiatement servies. Ainsi, c’est d’une pratique générale que d’apporter son bon de commande et rapport et de repartir avec les produits demandés.

Toutefois, l'état des routes et le manque de transport public ou privé dans certains districts compliquent parfois le problème de réapprovisionnement et contribue à allonger les délais de livraison.

La mesure correctrice recommandée est le :

Renforcer le mécanisme existant de transport des produits contraceptifs qui se fait avec les médicaments essentiels

CONTEXTE ORGANISATIONNEL

En 2002 Le système de gestion logistique des contraceptifs n'était pas très fonctionnel. Au niveau central, les contraceptifs étaient stockés et gérés par le personnel de la Division Santé de la Reproduction. Il n'y avait pas d'agent désigné exclusivement pour la gestion et le suivi des produits contraceptifs. Le personnel de la Division Santé de la Reproduction était en nombre limité et impliqué dans d'autres activités de prestation de services et d'assistance aux unités de santé de l'ensemble du pays. Au niveau des districts les produits étaient stockés et gérés par les coordonnatrices des programmes de Santé de la Reproduction et planification familiale. Le même mode de gestion était également en place au niveau des formations sanitaires. Il en résultait l'insuffisance de communication et de coordination entre les différents niveaux du système et entre les parties prenantes. La faiblesse du cadre institutionnel au niveau central et le manque de compétence réelle en matière de gestion logistique au niveau de la DSR constituaient une contrainte majeure pour une disponibilité régulière et constante des produits contraceptifs.

Cette situation a amené le MINISANTE, l'USAID et l'UNFPA à travailler à la redynamisation du système de distribution des contraceptifs. Suite aux recommandations de l'atelier de planification et de définition des paramètres de fonctionnement dudit système, le MINISANTE a autorisé le transfert des stocks de contraceptifs dans les dépôts officiels du ministère de la santé. Ainsi, la CAMERWA, les gestionnaires magasins de districts et les magasins des formations sanitaires sont devenus les responsables attitrés de la gestion des produits contraceptifs. Suite à ce changement, les coordonnatrices des activités SR/PF ont été déchargées des activités de gestion des stocks de contraceptif au profit des gestionnaires des stocks formés et affectés dans les structures sanitaires.

Le MINISANTE a également pris une décision ministérielle pour la création d'un comité logistique; l'objectif principal de ce comité est de garantir la disponibilité permanente des produits de santé de la reproduction dont les contraceptifs. Aussi, le MINISANTE, en collaboration avec le projet DELIVER, a développé des normes et procédures standards de gestion des contraceptifs¹⁰.

Malgré la volonté manifeste du ministère de la santé de réorganiser la gestion logistique des contraceptifs, certaines fonctions telles que la quantification et l'acquisition des contraceptifs sur le marché international sont encore le fait de l'assistance technique extérieure.

De plus, on observe au niveau national qu'une multiplicité de fonctions logistiques est exécutée par des entités indépendantes (UPM, CAMERWA, partenaires) sans un cadre précis de coordination.

Les actions suivantes sont recommandées :

Renforcer certaines attributions de la gestion logistique des médicaments telles que la formation, la supervision et suivi de la gestion des médicaments.

- Analyser les capacités des institutions en charge (UPM, CAMERWA) à remplir les fonctions logistiques (formation, supervision, prévision) et développer un plan de renforcement institutionnel

¹⁰ Il s'agit du manuel de gestion des stocks de contraceptifs pour le niveau central et le district et de l'aide-mémoire pour les gestionnaires des pharmacies des centres de santé. La version préliminaire du guide de supervision est en cours de finalisation.

- Assister ces institutions (UPM, CAMERWA) dans le développement des compétences nécessaires pour la formation, la supervision, la prévision et le suivi de la gestion des médicaments.

Assurer une coordination entre les différentes unités assurant des fonctions logistiques pour un meilleur partage de l'information.

- Identifier les différentes institutions devant y participer et la structure indiquée pour assurer la coordination
- Faire un plaidoyer sur le besoin de coordination au sein du ministère de la santé et avoir l'appui politique nécessaire pour la mise en œuvre de l'activité
- Définir les termes de référence et le mode de fonctionnement du projet de coordination
- Développer et mettre en œuvre un plan d'action.
- Créer un comité technique de prévision qui regroupera les partenaires impliqués dans la gestion des produits de PF.

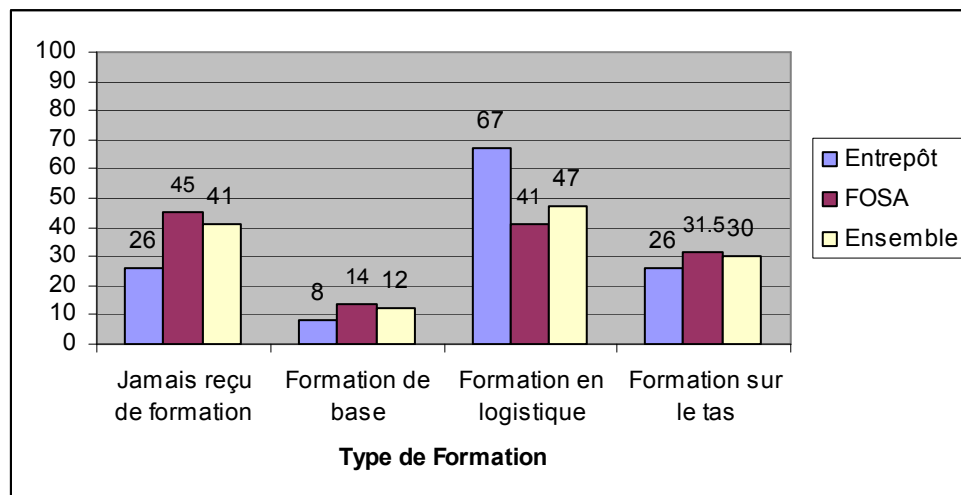
SUPPORT ORGANISATIONNEL POUR LA LOGISTIQUE

FORMATION EN LOGISTIQUE

Suite à la restructuration du système d'approvisionnement et de distribution des contraceptifs, un module de gestion des stocks et un aide-mémoire qui décrivent les nouvelles directives pour la gestion des stocks ont été développés. Des formations à l'intention des agents responsables des stocks et de leurs superviseurs ont été organisées. D'avril à juillet 2003, 441 agents dont 11 formateurs, 38 gestionnaires de pharmacie de districts et 398 gestionnaires de pharmacie de centre de santé (dont 52 du ministère de la défense) ont été formés en techniques de gestion des stocks. De mai à juin 2005, un recyclage de 69 superviseurs et gestionnaires des stocks de district, et une orientation en logistique de 31 Médecins Chef de Districts été réalisées. Au total 92% des gestionnaires de pharmacie de district, 94% des responsables de pharmacie des FOSA et 79% des Médecins Chef de District ont bénéficié de formation ou d'orientation en gestion logistique des contraceptifs.

Le graphique 5 ci-dessous indique le pourcentage des agents ayant bénéficié d'une formation logistique au jour de l'enquête. Ainsi, 66% du personnel des pharmacies de districts et 40% des agents responsables des pharmacies de FOSA trouvés dans les structures le jour de la visite affirment avoir reçu une formation en logistique. En effet, le programme a formé une personne par structure. Le jour de la visite certaines personnes formées n'étaient pas ou n'étaient plus en poste. Soit elles étaient en congé ou absent pour raison de service soit, elles étaient affectées dans d'autres services ou d'autres structures.

Graphique 5 : Pourcentage des agents ayant reçu une formation en gestion logistique



Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Quoique la majorité du personnel des magasins de district et des FOSA soient formés en gestion logistique, les mouvements du personnel ont entraîné le départ de certains d'entre eux. Les suppléants interviewés sont ceux qui, pour la plupart affirment avoir reçu une formation sur le tas, respectivement pour 25% des gestionnaires des entrepôts et 32% des gestionnaires des pharmacies de FOSA. Cet état de fait justifie les insuffisances relevées, quoique minime, dans le remplissage des fiches de stock et des rapports et bons de commande.

Il est impératif de :

Renforcer la capacités du personnel des pharmacies de district et FOSA dans la gestion des produits

- Conduire une évaluation des besoins en formation et recyclage du personnel
- Elaborer un plan de formation/recyclage du personnel (Nouveaux gestionnaires de pharmacie de district et tous les suppléants).
- Recycler le personnel existant présentant des insuffisances en gestion logistique identifiées par l'évaluation des besoins de formation.

SUPERVISION

Le schéma de supervision actuel du ministère de la santé autorise le personnel du niveau central à superviser les activités du niveau district. Le district à son tour supervise les formations sanitaires. Les districts disposent d'une équipe pluridisciplinaire pour la supervision appelée Equipe Cadre de district. Cette équipe a en charge d'effectuer la supervision intégrée des unités de santé du district.

A ce jour, le gestionnaire de pharmacie de district n'est pas formellement membre de cette équipe de supervision. En d'autres termes, les personnes qui ne sont pas impliquées dans la gestion des médicaments et des contraceptifs en particulier sont celles là qui ont en charge le suivi de la gestion des stocks sur le terrain.

L'évaluation de base de 2002 rapporte que la gestion logistique n'était pas prise en compte lors des activités de supervision du niveau central et du niveau des districts. La Direction de la Pharmacie et du Médicament qui avait en charge cette activité n'avait ni le personnel, ni les ressources financières pour

mener cette activité. Au niveau district, l'équipe cadre de district n'avait ni les compétences ni les moyens de mener une telle activité. Certains districts et provinces collectaient toutefois des indicateurs sur la disponibilité des produits contraceptifs dans le cadre de leurs activités de qualité de service et suivi général du programme de santé, mais ne faisaient pas de suivi systématique des fonctions du système logistique.

Pour remédier en partie à cette insuffisance, le ministère de la santé a adopté une approche de supervision intégrée. Le tableau 13 donne l'état du niveau de supervision au Rwanda.

Tableau 13 : Pourcentage des structures selon le responsable de la dernière visite de supervision

RESPONSABLE DE SUPERVISION	2006		
	% Entrepôt	% FOSA	Ensemble
<i>Supervision Générale</i>			
Unité SMI/DELIVER	66.7	11.5	24.3
Gestionnaire de la pharmacie de district ou superviseur	.0	66.9	51.5
Autre	17.9	11.5	13.0
Effectif	39	130	169
<i>Supervision spécifique à la gestion des produits contraceptifs</i>			
Unité SMI/DELIVER	66.7	19.2	30.2
Gestionnaire de la pharmacie de district ou superviseur	2.6	54.6	42.6
Autre	12.8	9.2	10.1
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Les FOSA doivent être supervisés par le personnel travaillant dans les entrepôts de district. De façon cumulative, 47% des gestionnaires des entrepôts ont effectué une visite de supervision spécifique à la gestion des produits contraceptifs au cours des 3 derniers mois.

Tableau 14 : Pourcentage de structures ayant effectué une visite de supervision spécifique à la gestion des produits contraceptifs lors de la période spécifiée - 2006

PERIODE DE SUPERVISION	2006
	Entrepôt
Jamais	18.4
Depuis un mois	34.2
Depuis 3 mois	13.2
Depuis 6 mois	18.4
Depuis plus de 6 mois	10.5
N /A	10.5
Autre	5.3
Effectif	39

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Le tableau 15 montre de façon cumulative que 47% des gestionnaires de magasins de district et 80% des responsables de pharmacie des FOSA affirment avoir reçu une visite de supervision pendant les six derniers mois écoulés (ceci inclus ceux qui ont reçu la visite au cours du dernier mois, des 3 derniers mois et des 6 derniers mois) ; ainsi, 72% de toutes les structures visitées ont reçu au moins une visite de supervision.

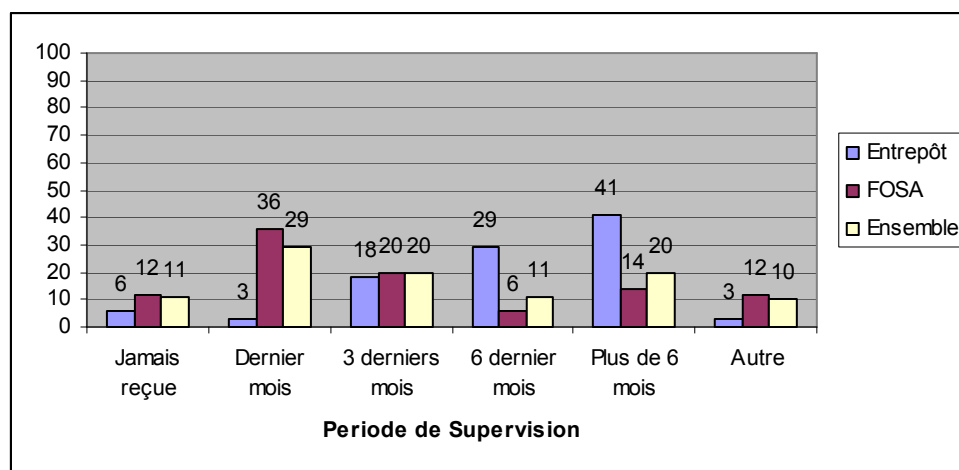
Tableau 15 : Pourcentage de structures ayant reçu une visite de supervision lors de la période spécifiée

PERIODE SPECIFIEE	2006		
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
Jamais reçue	15.8	8.5	10.2
Au cours du dernier mois	2.6	58.9	46.1
Au cours des 3 derniers mois	15.8	18.6	18.0
Au cours des 6 dernier mois	28.9	2.3	8.4
Il y a plus de 6 mois	34.2	10.1	15.6
Autre	2.6	1.6	1.8
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

A la question de savoir si la supervision était spécifique à la gestion des produits contraceptifs, 36% des gestionnaires de magasins de district et 29% des gestionnaires de stocks des FOSA ont répondu à l'affirmative. On note néanmoins que environ 58% de l'ensemble des structures visitées ont reçu une visite de supervision en gestion de la logistique contraceptive au cours des 3 derniers mois (graphique 6).

Graphique 6 : Pourcentage de structures ayant reçu une visite de supervision spécifique à la gestion des produits contraceptifs lors de la période spécifié en 2006



Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Aussi, de plus en plus, les gestionnaires de pharmacie de Districts effectuent des supervisions logistiques au niveau des FOSA.

L'enquête souligne également l'absence d'outil de supervision intégrant les principaux aspects de la gestion logistique. Un projet de guide de supervision a été initié par le projet DELIVER et est en attente de finalisation.

Les mesures correctrices recommandées sont de :

Renforcer le système de supervision du ministère et sa mise.

- Elaborer les normes, standards et outils de la supervision de la gestion des produits
- Distribuer/former sur l'application des normes, standards sur l'utilisation des outils de supervision de la gestion des produits.
- Orienter les Gestionnaires de pharmacie des districts sur la technique de supervision formative.
- Mener un plaidoyer pour sensibiliser les équipes de supervision intégrées à impliquer les gestionnaires de pharmacie de district
- Fournir les ressources nécessaires aux responsables de pharmacie de district pour la supervision des responsables de pharmacie des FOSA
- Encourager les gestionnaires des pharmacies de district à la supervision formative régulière des responsables de pharmacie des FOSA.

UTILISATION DES PRODUITS

En 2002 l'enquête de base a révélé que le niveau de compétence de la plupart des agents de santé des FOSA était très limité en matière de PF et la majorité était incapable de bien consulter et prescrire les produits contraceptifs aux clients. Aussi, ils n'étaient pas encore formés sur l'éducation et la promotion des activités de PF en utilisant du matériel didactique. Le ministère de la santé a conduit depuis lors des séries de formation et de recyclage du personnel en PF.

A ce jour on constate encore au niveau des FOSA que les méthodes de longue durée telle que le norplant, Jadelle, le DIU ne sont pas disponibles ; ceci, non pas parce que le système logistique ne fonctionne pas, mais parce qu'il n'y a pas de personnel formé pour offrir la méthode. Lors de l'application de l'OEIL dans les districts et les FOSA, la majorité des prestataires et superviseurs a exprimé le désir d'une formation complémentaire en PF. La méthode du collier n'est pas offerte. Les condoms féminins qui se trouvent dans beaucoup des FOSA ne sont pas utilisés puisque les clientes ne sont ni orientées ni intéressées à l'usage de ce produit. Le personnel enquêté a reporté des plaintes de clientes sur les effets secondaires du Dépo- Provera et la préférence manifestée du Noristerat par d'autres. Il est recommandé de :

Elargir la gamme des contraceptifs au niveau des FOSA par l'inclusion des méthodes de longue durée et du collier dans le paquet de service

- Former le personnel des FOSA pour l'offre des méthodes de Norplant, DIU, Jadelle et collier.
- Former le personnel de santé à la gestion des effets secondaires du Dépo-Provera
- Prospector sur la possibilité d'offre du Noristérat.

FINANCEMENT/COORDINATION AVEC LES PARTENAIRES FINANCIERS/PLANIFICATION DE LA SPSR

Le financement des contraceptifs est assuré par USAID et UNFPA. Le ministère de la santé ne contribue pas pour le moment à l'acquisition des contraceptifs. Vu l'augmentation de la demande en matière de

contraception, la mobilisation des ressources internes et externes devient un impératif. Une participation du ministère contribuera à long terme à la sécurité contraceptive.

Le ministère de la santé a développé des stratégies pour la mise en œuvre de la PF afin de faciliter l'intégration du programme de SR/PF dans SMI. Aussi un comité de gestion logistique a été créé pour un meilleur partage de l'information sur la situation de l'approvisionnement national en contraceptifs et améliorer la sécurité contraceptive. Le Ministère de la santé, la CAMERWA et les partenaires au développement concernées en sont membres. Les membres du Comité Logistique se réunissent trimestriellement.

A ce jour la mise en œuvre et l'expansion du programme PF exigent encore des moyens financiers importants de la part des partenaires pour améliorer la gestion, la distribution, et garantir la disponibilité des produits. La supervision ne se fait pas régulièrement par manque de moyens financiers et moyens de transport.

Les recommandations sont donc de :

Assurer la sécurité contraceptive au Rwanda

- Elaborer un plan stratégique de la sécurité des produits contraceptifs.
- Mener un plaidoyer pour la mise en place d'une ligne budgétaire dans le budget de l'état pour l'achat des produits contraceptifs.
- Inclure une ligne budgétaire dans le budget de l'Etat pour l'acquisition des contraceptifs.

Assurer une coordination régulière des partenaires pour la gestion des produits contraceptifs

- Tenir la réunion trimestrielle du Comité Logistique.
- Réviser les termes de référence du comité logistique pour inclure la sécurité contraceptive.

PROCESSUS D'UTILISATION DES RESULTATS DE L'OEIL ET DE L'OESL

ATELIER DE RENFORCEMENT DU SYSTEME LOGISTIQUE

Un atelier de renforcement du système logistique a été organisé. Il avait pour but général l'utilisation des résultats de l'enquête quantitative et qualitative et la formulation d'un plan d'action national. Les participants à l'atelier étaient composés de représentant du niveau central, district et FOSA du ministère de la santé et des partenaires au développement. Cet atelier incluait 3 activités clés traduites dans les réalisations suivantes :

1. **Mener l'Evaluation du Système Logistique (OESL) :** cette activité qui a duré une journée et a diagnostiqué les points forts et points faibles à ce jour et formuler les suggestions d'amélioration.
2. **Présentation des résultats préliminaires de l'enquête sur les indicateurs logistique (OEIL) :** Les résultats préliminaires de l'enquête sur les indicateurs logistique conduite au niveau national ont été présentés. Les discussions et travaux de groupe ont permis de traduire les résultats quantitatifs en points forts et points faibles du système et à formuler des suggestions d'amélioration appropriées.
3. **Elaboration de plan d'action et de suivi pour la résolution des problèmes identifiés par l'OEIL et OESL :** Un plan d'action a été développé sur la base des résultats à partir des résultats de l'OEIL et de l'OESL.

DEVELOPPEMENT DE LA STRATEGIE NATIONALE POUR LA GESTION DE LA LOGISTIQUE DES PRODUITS CONTRACEPTIFS

Les résultats de cette étude ont été utilisés pour la mise à jour du plan stratégique de santé de la reproduction. Ce document national qui couvre la période de 2006 à 2010 n'avait pas un volet relatif à la logistique. Cette étude a fournit les point forts et faibles du système logistique. Les résultats des travaux qui ont abouti à un plan d'action de mesures correctrices a été utilisé pour établir les priorités et surtout à développer la stratégie nationale pour la gestion logistique des contraceptifs pour la période de 2006 à 2010.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

CONCLUSION

L'étude de 2006 atteste d'une amélioration considérable du système de gestion logistique de contraceptifs au Rwanda. En témoignent, l'excellente disponibilité des produits à tous les niveaux du système et les ruptures de stock réduites qui ont été observées. La CAMERWA, les magasins de district et les FOSA ont à leur disposition tous les outils nécessaires de gestion logistique qui sont en général bien utilisés. Le projet DELIVER a contribué à la formation du personnel offrant des prestations des services logistiques; cependant, 40% reste à former eu égard au mouvement de personnel. La supervision des activités logistiques est moindre. Le programme enregistre un taux de reportage de 100% des données essentielles de logistique, offrant de ce fait des données fiables pour les prévisions. On note une absence de comité technique de prévision; laquelle prévision est assurée par les partenaires, notamment DELIVER. Les fonctions logistiques (développement des normes de gestion logistique, formation, supervision, entreposage et stockage, distribution) sont assurées par différentes institutions.

A ce jour la mise en œuvre et l'expansion du programme PF exigent encore des moyens financiers importants de la part des partenaires pour améliorer la gestion, la distribution, et garantir la disponibilité des produits.

RECOMMANDATIONS

Pour renforcer le système existant l'étude suggère les recommandations suivantes :

DISPONIBILITE DES METHODES

Renforcer le système de contrôle des stocks existant en vue d'éviter les ruptures de stock.

Assurer la formation/recyclage et la supervision formative du personnel pour renforcer l'application du concept maximum-minimum.

SYSTEME D'INFORMATION DE GESTION LOGISTIQUE

Optimiser l'efficacité des prestataires dans l'utilisation des outils de gestion logistique, la collecte et l'analyse des données logistiques

- S'assurer que les FOSA et magasins de districts se conforment à la période recommandée pour la soumission des rapports et commandes.
- Renforcer la mise à jour des fiches de stock lors des supervisions formatives régulières.
- Assister le personnel des FOSA et des magasins à analyser leurs rapports et informations logistiques pour s'assurer du meilleur fonctionnement du système de gestion des informations logistiques.

Informatiser le système logistique au niveau des magasins de districts et central

- Analyser l'état d'évolution du processus d'informatisation déjà initié
- Etablir un plan de mise en œuvre actualisé
- Réunir les ressources nécessaires pour la mise en œuvre du plan d'informatisation

- Mettre en œuvre le plan d'informatisation.

SELECTION

Mettre en place un comité de sélection formel des médicaments essentiels

PREVISION

Créer un comité technique pour la prévision et la planification des approvisionnements

- Constituer le comité et former ses membres aux techniques de prévision
- Etablir un calendrier de prévision.

Utiliser des données fiables pour la prévision des besoins de produits

- Assurer la collecte de données fiables de prévision (confère objectifs SIGL).
- Mobiliser plus de ressources financières pour la programmation et l'acquisition des contraceptifs.
- Sensibiliser les donateurs pour la mobilisation de ressources financières pour un horizon d'au moins deux années.

ENTREPOSAGE ET STOCKAGE

Améliorer les conditions de stockage des pharmacies de FOSA et magasins de district

- Equiper certains FOSA en étagères et palettes.
- Fournir aux magasins de district du matériel de sécurité anti-incendie.
- Tenir compte des capacités de stockage pendant la construction des pharmacies de FOSA et districts.

TRANSPORT ET DISTRIBUTION

Renforcer le mécanisme existant de transport des produits contraceptifs qui se fait avec les médicaments essentiels

CONTEXTE ORGANISATIONNEL

Renforcer certaines attributions de la gestion logistique des médicaments telles que la formation, la supervision et suivi de la gestion des médicaments

- Analyser les capacités des institutions en charge (UPM, CAMERWA) à remplir les fonctions logistiques (formation, supervision, prévision) et développer un plan de renforcement institutionnel
- Assister les institutions en charge dans le développement des compétences nécessaires pour la formation, la supervision, la prévision et le suivi de la gestion des médicaments.

Assurer une coordination entre les différentes unités assurant des fonctions logistiques pour un meilleur partage de l'information

- Identifier les différentes institutions devant y participer et la structure indiquée pour assurer la coordination
- Faire un plaidoyer sur le besoin de coordination au sein du ministère de la santé et avoir l'appui politique nécessaire pour la mise en œuvre de l'activité
- Définir les termes de référence et le mode de fonctionnement du projet de coordination
- Développer et mettre en œuvre un plan d'action incluant la programmation des rencontres régulières

- Créer un comité technique de prévision qui regroupera les partenaires impliqués dans la gestion des produits de PF.

FORMATION

Renforcer les capacités du personnel des pharmacies de district et FOSA dans la gestion des produits

- Conduire une évaluation des besoins en formation et recyclage du personnel
- Elaborer un plan de formation/recyclage du personnel (Nouveaux gestionnaires de pharmacie de district et tous les suppléants)
- Recycler le personnel existant présentant des insuffisances en gestion logistique identifiées par l'évaluation des besoins de formation.

SUPERVISION

Renforcer le système de supervision du ministère et sa mise.

- Elaborer les normes, standards et outils de la supervision de la gestion des produits
- Distribuer/former sur l'application des normes, standards sur l'utilisation des outils de supervision de la gestion des produits
- Orienter les Gestionnaires de pharmacie des districts sur la technique de supervision formative
- Mener un plaidoyer pour sensibiliser les équipes de supervision intégrées à impliquer les gestionnaires de pharmacie de district
- Fournir les ressources nécessaires aux responsables de pharmacie de district pour la supervision des responsables de pharmacie des FOSA
- Encourager les gestionnaires des pharmacies de district à la supervision formative régulière des responsables de pharmacie des FOSA.

UTILISATION DES SERVICES

Élargir la gamme des contraceptifs au niveau des FOSA par l'inclusion des méthodes de longue durée et du collier dans le paquet de service

- Former le personnel des FOSA pour l'offre des méthodes de Norplant, DIU, Jadelle et collier
- Former le personnel de santé à la gestion des effets secondaires du Dépo-Provera
- Prospector sur la possibilité d'offre du Noristérat.

FINANCEMENT ET COORDINATION AVEC LES PARTENAIRES FINANCIERS

Assurer la sécurité contraceptive au Rwanda

- Elaborer un plan stratégique de la sécurité des produits contraceptifs
- Mener un plaidoyer pour la mise en place d'une ligne budgétaire dans le budget de l'état pour l'achat des produits contraceptifs
- Inclure une ligne budgétaire dans le budget de l'Etat pour l'acquisition des contraceptifs.

Assurer une coordination régulière des partenaires pour la gestion des produits contraceptifs

- Tenir la réunion trimestrielle du Comité Logistique
- Mettre en place un comité pour la sécurité contraceptive au Rwanda (NB le comité logistique existe mais il faudra élargir ses termes de référence).

REFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Outil Evaluation des Indicateurs Logistique (O E I L) (2005) Arlington, VA: John Snow, Inc./DELIVER, pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID).
2. Outil d'Evaluation du Système Logistique (OESL). (2005) Arlington, VA: John Snow, Inc./DELIVER, pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID).
3. Marilyn Noguera (2002) Enquête sur la Performance du Système Logistique et de la Disponibilité des produits du Rwanda, Arlington, VA: John Snow, Inc./DELIVER, pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID).
4. Greg Roche (2004) Analyse du Système Logistique du Rwanda (2004) Arlington, VA: John Snow, Inc./DELIVER, pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID).

APPENDIX 1 : PLAN D'ACTION POUR LE RENFORCEMENT DU SYSTEME LOGISTIQUE DES PRODUITS CONTRACEPTIFS

COMPOSANTES DU SYSTEME LOGISTIQUE	OBJECTIFS	ACTIVITES	STRUCTURE RESPONSABLE
<i>Contexte organisationnel</i>	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer certaines attributions de la gestion logistique des médicaments telles que la formation, la supervision et suivi des institutions en charge 	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les capacités des institutions en charge des composantes logistiques que sont la formation, supervision et le suivi. 	<ul style="list-style-type: none"> MINI SANTE
	<ul style="list-style-type: none"> Assurer une coordination entre les différentes unités assurant des fonctions logistiques pour un meilleur partage de l'information 	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les différentes institutions devant y participer et la structure indiquée pour assurer la coordination Faire un plaidoyer sur le besoin de coordination au sein du ministère de la santé et avoir l'appui politique nécessaire pour la mise en œuvre de l'activité Définir les termes de référence et le mode de fonctionnement de la coordination Développer un plan d'action incluant la programmation des rencontres régulières Mettre en œuvre le plan d'action 	
<i>Système d'Information en Gestion logistique</i>	Optimiser l'efficacité des prestataires dans l'utilisation des outils de gestion logistique et la collecte et l'analyse des données logistiques	<ul style="list-style-type: none"> Former et Superviser les agents des pharmacies et des prestataires de services Faire respecter les délais de soumission par les FOSA et les districts Renforcer la mise à jour des fiches de stock lors des supervisions formatives régulières. Assister le personnel des FOSA et des magasins à analyser leurs rapports et informations logistiques pour s'assurer du meilleur fonctionnement du système de gestion des informations logistiques. 	<ul style="list-style-type: none"> MINISANTE DISTRICTS FOSA

COMPOSANTES DU SYSTEME LOGISTIQUE	OBJECTIFS	ACTIVITES	STRUCTURE RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> Encourager et assister les pharmacies de FOSA et pharmacie de district à respecter la période de rapport et commande des produits contraceptifs. 	<ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser les FOSA et districts sur le besoin de soumettre à temps leur rapport et commandes pendant les période indiquées Mettre en place un système de motivation pour féliciter les structures se conformant à la soumission régulière des rapports et commande 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE DISTRICT FOSA
	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer le remplissage du compte rendu et bon de commande par les responsables de pharmacie des districts et des FOSA 	<ul style="list-style-type: none"> Former le staff des FOSA et des magasins de district dans le meilleur remplissage des fiches et rapports de stock pour que le reportage logistique soit correct Supervision formative 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE
	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer le système de contrôle des stocks existant en vue d'éviter les ruptures de stock. 	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer et diffuser un outil de gestion pour le transfert des produits en cas de sur stockage éventuel au niveau des FOSA Résoudre la question des fausses ruptures de stock au niveau des FOSA lié au système (besoin de conciliation entre le stock de distribution et le stock du magasin) Assurer la formation/recyclage et la supervision formative du personnel 	<ul style="list-style-type: none"> MINISANTE DISTRICT FOSA
	<ul style="list-style-type: none"> Informatiser le système logistique au niveau des magasins de districts 	<ul style="list-style-type: none"> Analyser l'état d'évolution du processus d'informatisation déjà initié Etablir un plan de mise en œuvre actualiser Réunir les ressources nécessaires pour la mise en œuvre du plan d'informatisation Mettre en œuvre le plan d'informatisation 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE
Prévision	<ul style="list-style-type: none"> Développer des procédures sur les prévisions. 	<ul style="list-style-type: none"> Analyser le processus de prévision existant Rédiger les procédures de prévision. 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE DELIVER
	<ul style="list-style-type: none"> Initier l'institution en charge de la prévision en planification des approvisionnements et acquisition des contraceptifs 	<ul style="list-style-type: none"> Plaidoyer au prêt du ministère pour l'acceptation du principe de responsabilisation de la CAMERWA pour la prise en charge de la responsabilité de conduite de la prévision Former les agents de la CAMERWA en technique de prévision 	<ul style="list-style-type: none"> DELIVER
	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des données fiables pour la prévision des besoins de produits 	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la collecte de données fiables de prévision (confère objectifs SIGL) 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE DISTRICT FOSA

COMPOSANTES DU SYSTEME LOGISTIQUE	OBJECTIFS	ACTIVITES	STRUCTURE RESPONSABLE
<i>Obtention des produits/Achat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Tenir compte des délais de livraison des fournisseurs lors des commandes 	<ul style="list-style-type: none"> Formation en outils de gestion de stock Faire le suivi régulier de l'utilisation des outils de gestion 	<ul style="list-style-type: none"> MINISANTE USGPE
<i>Procédures de Contrôle des stocks</i>	<ul style="list-style-type: none"> Veiller à l'application effective des procédures de destruction des produits endommagés ou périmés (MINISANTE) 	<ul style="list-style-type: none"> Plaidoyer pour la mise en place des incinérateurs modernes à tous les niveaux Diffuser et veiller à l'application des procédures de destruction de produits à tous les niveaux Installer les incinérateurs modernes a tous les niveaux. 	<ul style="list-style-type: none"> MINISANTE/MIN INFRA DISTRICT FOSA
<i>Entreposage et Stockage</i>	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer les conditions de stockage des pharmacies de FOSA et magasins de district et assurer 	<ul style="list-style-type: none"> Equiper certains FOSA en étagères et palettes. Fournir aux magasins de district du matériel de sécurité incendie Adapter les espaces de stockage existant aux normes standard. Tenir compte des capacités de stockage pendant la construction des pharmacies de FOSA et districts 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE DISTRICTS FOSA
	<ul style="list-style-type: none"> Assurer Entreposage selon les normes standards d entreposage dans 100% d entrepôts et FOSA 	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser les normes et standards de stockage Former le personnel sur ces normes Assurer des supervisions formatives régulières 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE DISTRICT FOSA
	<ul style="list-style-type: none"> Assurer le transport régulier des contraceptifs jusqu'au point de distribution 	<ul style="list-style-type: none"> Doter les FOSA et entrepôts de ressources appropriées pour faciliter le transport des médicaments. Renforcer le mécanisme existant de transport des produits contraceptifs qui se fait avec les médicaments. . 	<ul style="list-style-type: none"> MINISANTE DISTRICT FOSA
<i>Transport et Distribution</i>	Renforcer la capacités du personnel des pharmacie de district et FOSA dans la gestion des produits	<ul style="list-style-type: none"> Conduire une évaluation des besoins en formation et recyclage du personnel Elaborer un plan de formation/recyclage du personnel (Nouveaux gestionnaires de pharmacie de district et tous les suppléants). Recycler le personnel existant présentant des insuffisances en gestion logistique identifiées par l'évaluation des besoins de formation 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE DELIVER DISTRICT

COMPOSANTES DU SYSTEME LOGISTIQUE	OBJECTIFS	ACTIVITES	STRUCTURE RESPONSABLE
<i>Support Organisationnel du système logistique</i>	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer le système de supervision du ministère et la mise. 	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer les normes, standards et outils de la supervision de la gestion des produits Distribuer/former sur l'application des normes, standards sur l'utilisation des outils de supervision de la gestion des produits. Former les Gestionnaires de pharmacie des districts sur la technique de supervision formative. Mener un plaidoyer pour sensibiliser les équipes de supervision intégrées à impliquer les gestionnaires de pharmacie de district Fournir les ressources nécessaires aux responsables de pharmacie de district pour la supervision des responsables de pharmacie des FOSA Encourager les gestionnaires des pharmacies de district à la supervision formative régulière des responsables de pharmacie des FOSA 	<ul style="list-style-type: none"> MIN SANTE DELIVER DISTRICT
	<ul style="list-style-type: none"> Elargir la gamme des contraceptifs au niveau des FOSA par l'inclusion des méthodes de longue durée et du collier dans le paquet de service 	<ul style="list-style-type: none"> Former le personnel des FOSA pour l'offre des méthodes de Norplant, DIU, Jadelle et collier. 	<ul style="list-style-type: none"> MINI SANTE DISTRICT FOSA
<i>Utilisation des produits</i>	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la satisfaction des clientes dans l'utilisation de l'injectable 	<ul style="list-style-type: none"> Former le personnel de santé à la gestion des effets secondaires du Dépo-Provera Prospecter sur la possibilité d'offre du Noristérat 	<ul style="list-style-type: none"> MINISANTE
	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la sécurité contraceptive au Rwanda 	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer un plan stratégique de la sécurité des produits contraceptifs. Mener un plaidoyer pour la mise en place d'une ligne budgétaire dans le budget de l'état pour l'achat des produits contraceptifs Développer un plan stratégique impliquant le pays dans le financement des produits contraceptifs. Inclure une ligne budgétaire dans le budget de l'Etat pour l'acquisition des contraceptifs 	<ul style="list-style-type: none"> MINSANTE
<i>Financement / Coordination avec les bailleurs/ Planification de la SPRS</i>	<ul style="list-style-type: none"> Assurer une coordination régulière des partenaires pour la gestion des produits contraceptifs 	<ul style="list-style-type: none"> Tenir la réunion trimestrielle du Comité Logistique. Mettre en place un comité pour la sécurité contraceptive au Rwanda (NB le comité logistique pour élargir ses termes de référence) 	<ul style="list-style-type: none"> MINSANTE

APPENDIX 2 : LISTE DES SUPERVISEURS ET ENQUETEURS

	Nom Prénoms	Structures/Fonction	Contact
<i>SUPERVIEURS</i>			
1	Youssouf Ouedraogo	DELIVER/WASHINGTON	youssouf_ouedraogo@jsi.com
2	Armand Utshudi	DELIVER/WASHINGTON	autshudi@jsi.com
3	Ndahinyuka Jovith	DELIVER/Rwanda	08304505
4	Augustin Usabayezu	DELIVER/Rwanda	08307602
5	Suzanne Mukakabanda	Intrah Health	08460474
6	Candide Gakunde	UNFPA	08561453
<i>ENQUETEURS</i>			
1	Angelique Kasine	Enquêteurs	08470456
2	Beatrice Kambanda	MOH	08651400
3	Diane Kamikazi	Enquêteurs	08559056
4	Magnifique Nivonkuru	Enquêteurs	08495959
5	Noelle Leonille Mukayitesi	MOH	08625962
6	Clémentine Mukagatare	Enquêteurs	08628754
7	Ives Rwigimba	Enquêteurs	
8	Robert Ange Muragijimana	Enquêteurs	08459996

APPENDIX 3 : LISTE DES PARTICIPANTS A L'ATELIER DE RENFORCEMENT DU SYSTEME LOGISTIQUE DES CONTRACEPTIFS

N°	NOM/PRENOMS	STRUCTURE
1	Nsenga Jean Pierre	PSI
2	Bigumanshaka Zawadi	HOPITAL MUHIMA
3	Ayingoma Jean Pierre	CNLS
4	Gasore Emile	DISTRICT RWAMAGANA
5	Karambizi Francois	DISTRICT BUGESERA
6	Gatete Dieudonne	ARBEF
7	Muhimpundu Gertrude	ARBEF
8	Uwera Hilarie	DISTRICT KABGAYI
9	Nzasangamariya Daphrose	DISTRICT KABUGA
10	Uwamwiza Alice	DISTRICT MUHIMA
11	Usabayezu Augustin	DELIVER
12	Mukakabanda Suzanne	INTRAHEALT/TWUBAKANE
13	Ndahinyuka Jovith	DELIVER
14	Ouedraogo Youssouf	DELIVER
16	Armand Utshudi	DELIVER
17	Norbert-Aime Pehe	DELIVER
18	Bikorimana Ferdinand	MINISANTE/UNFPA
19	Hakiba Solange	MINISANTE/UPRC

APPENDIX 4 : LISTE DES STRUCTURES VISITEES

PROVINCE ANCIENS	ANCIEN DISTRICTS	No.	FOSA PF	Code Structure
UMUTARA 1	GAHINI	1.	Magasin de district	0100
		2.	Hop Gahini	0101
	NYAGATARE	3.	Magasin de district	0200
		4.	Nyagatare(CS)	0201
		5.	tabagwe	0202
		6.	Muhambo	0203
		7.	Rukomo	0204
		8.	Cyabayaga	0205
		9.	Kabarore	0206
		10.	Karangazi	0207
		11.	Bugaragara	0208
		12.	Kagitumba	0209
		13.	Nyagatare(HOP)	0210
	KIZIGURO	14.	Magasin de district	0300
15.		Gakenke	0301	
KIBUNGO 2	KIBUNGO	16.	Magasin de district	0400
		17.	Kibungo(CS)	0401
		18.	Mutenderi	0402
		19.	Rubona	0405
	RWAMAGANA	20.	Magasin de district	0500
		21.	Rwamagana	0501
	RWINKWAVU	22.	Magasin de district	0600
		23.	Rwinkwavu	0601
	KIREHE	24.	Magasin de district	0700
		25.	Kirehe	0701
		26.	Rusumo	0702
		27.	Nyarubuye	0703
	BYUMBA 3	BYUMBA	28.	Magasin de district
29.			Byumba	0801
30.			bungwe	0802
31.			Munyinya	0803
32.			Rutare	0804
33.			Muko	0805
34.			Bugarura	0806
35.			Buyoga	0807
36.			Mukono	0809
37.			Murindi	0810

PROVINCE ANCIENS	ANCIEN DISTRICTS	No.	FOSA PF	Code Structure
	NGARAMA	38.	Magasin de district	0900
		39.	Nyagahanga	0901
		40.	Gituza	0902
		41.	Nyagahita	0903
		42.	CS Ngarama	0904
RUHEGRERI 4	RUHENGERI	43.	Magasin de district	1000
		44.	Kinigi	1001
		45.	shingiro	1002
		46.	Kareba	1003
		47.	Rwankeri	1004
	NEMBA	48.	Magasin de district	1100
		49.	Nemba(HOP)	1101
		50.	Nyamugari	1102
		51.	Karambo	1103
	GITARE	52.	Magasin de district	1200
		53.	Gitare	1201
	GATONDE	54.	Magasin de district	1300
		55.	Cyabingo	1301
		56.	Busengo	1302
		57.	Gatonde	1303
		58.	Nyakigezi	1304
GISENYI 5	GISENYI	59.	Magasin de district	1400
		60.	Gisenyi	1401
		61.	Kivumu	1402
		62.	Murara	1403
		63.	Kigufi	1404
	SHYIRA	64.	Magasin de district	1500
		65.	Jomba	1501
		66.	Mwiyanike	1502
		67.	Birembo	1503
	KABAYA	68.	Magasin de district	1600
		69.	Kabaya	1601
	MUHORORO	70.	Magasin de district	1700
		71.	Muhororo	1701
		72.	Ntaganzwa	1702
		73.	Nyange	1703
CYANGUGU 6	GIHUNDWE	74.	Magasin de district	1800
		75.	Nkombo	1801
		76.	Gihundwe(CS)	1802
	BUSHENGE	77.	Magasin de district	1900
		78.	Bushenge(CS/Hop)	1901
		79.	Gisakura	1903
		80.	Kamonyi	1904
		81.	Mukoma	1905
	KIBOGORA	82.	Magasin de district	2000
		83.	Nyamasheke	2001

PROVINCE ANCIENS	ANCIEN DISTRICTS	No.	FOSA PF	Code Structure
		84.	Kibogora(CS/Hosp)	2002
	MIBILIZI	85.	Magasin de district	2100
		86.	CS/Hosp Mibilizi	2101
		87.	Mashesha	2102
		88.	Bugarama	2103
KIBUYE 7	KIBUYE	89.	Magasin de district	2200
		90.	Kibuye(HOP)	2201
		91.	Rubengera	2202
		92.	Nyange	2203
		93.	Kirambo	2204
	MURUNDA	94.	Magasin de district	2300
		95.	Murunda	2301
		96.	Congo-Nil	2302
	MUGONERO	97.	Magasin de district	2400
		98.	Gisovu	2401
		99.	Kibingo	2402
		100.	Mugonero(HOP)	2403
	KIRINDA	101.	Magasin de district	2500
		102.	Biguhu	2501
		103.	CS Kirinda	2502
GITARAMA 8	KABGAYI	104.	Magasin de district	2600
		105.	Gitarama	2601
		106.	Kinazi	2602
		107.	Rutobwe	2603
		108.	Nyabikenke	2604
		109.	Musambira	2605
		110.	Mbuye	2606
		111.	Gasovu	2607
		112.	Buramba	2608
	REMERA- RUKOMA	113.	Magasin de district	2700
		114.	Kigese	2701
		115.	Kayenzi	2702
		116.	Mugina	2703
		117.	Remera-Rukoma(CS)	2704
	GITWE	118.	Magasin de district	2800
		119.	Gitwe(CS)	2801
		120.	Gitwe(HOP)	2802
		121.	Karambi	2803
GIKONGORO 9	MUNINI	122.	Magasin de district	2900
		123.	Coko	2901
		124.	Runyombyi	2902
	KIGEME	125.	Magasin de district	3000
		126.	Nyamagabe	3001
		127.	Kinyamakara	3002
		128.	Ngara	3003
		129.	Kitabi	3004

PROVINCE ANCIENS	ANCIEN DISTRICTS	No.	FOSA PF	Code Structure
	KADUHA	130.	Magasin de district	3100
		131.	Mushubi	3101
		132.	Musebeya	3102
BUTARE 10	KABUTARE	133.	Magasin de district	3200
		134.	Rubona	3201
		135.	Rango	3202
		136.	Mbazi	3203
		137.	CUSP	3204
		138.	Ruhashya	3205
	NYANZA	139.	Magasin de district	3300
		140.	Nyanza(CS)	3301
		141.	Nyamiyaga	3302
		142.	Kibilizi	3302
		143.	Busoro	3303
		144.	Rusatira	3304
		145.	Nyamure	3305
	KIBIRIZI	146.	Magasin de district	3400
		147.	Kibirizi	3401
		148.	Kigembe	3402
	GAKOMA	149.	Magasin de district	3500
		150.	Musha	3501
		151.	Ntyazo	3502
KIGALI-NGALI 11	BUGESERA	152.	Magasin de district	3600
		153.	Nyamata	3601
		154.	Mareba	3602
		155.	Gashora	3603
	KABUGA	156.	Magasin de district	3700
		157.	Gikomero	3701
		158.	Nyagasambu	3702
		159.	Karenge	3703
		160.	Nzige	3704
		161.	Rubona	3705
		162.	Musha	3706
	RULI	163.	Magasin de district	3800
		164.	Ruli	3801
		165.	Rushashi	3802
	RUTONGO	166.	Magasin de district	3900
		167.	Muhondo	3901
		168.	Kiyonza	3902
		169.	Murambi	3903
		170.	Tare	3904
		171.	Rulindo	3905
KIGALI-VILLE 12		172.	CAMERWA	5000
	MUHIMA(PUBLIC)	173.	Magasin de district	4000
		174.	Gitega	4001
		175.	Kacyiru	4002

PROVINCE ANCIENS	ANCIEN DISTRICTS	No.	FOSA PF	Code Structure
		176.	Kimironko	4003
		177.	Kinyinya	4004
	MUHIMA(PRIVE)	178.	Croix du Sud	4005
		179.	ARBEF	4006

APPENDIX 5 : LISTE DES INDICATEURS CLES

A. Disponibilité des produits

Etat des stocks

- Pourcentage de points de prestation de service ayant un niveau de stock correcte (entre le minimum et maximum établis) d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation.
- Pourcentage de points de prestation de service ayant un excès de stock (au dessus du maximum établi) d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation.
- Pourcentage de points de prestation de service ayant une pénurie de stock (en dessous du minimum établi) ou une rupture de stock d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation.

Mois de stock disponible

- Mois de stock disponible en produits viables de PF le jour de la visite d'évaluation.

Ruptures de stock

- Pourcentage de points de prestation de service ayant une rupture de stock d'une méthode contraceptive spécifique à un quelconque moment lors des six derniers mois.
- Durée moyenne de la rupture de stock d'une méthode contraceptive spécifique lors des six derniers mois.
- Pourcentage de points de prestation de service ayant une rupture de stock d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation.
- Fréquence des ruptures de stock.
- Moyenne de ruptures de stock par produit.

Produits périmés

- Pourcentage de points de prestation de service ayant des produits de PF périmés le jour de la visite d'évaluation.
- Quantité de produits périmés le jour de la visite d'évaluation.
- Mois de stocks de produits périmés le jour de la visite d'évaluation.

B. Stockage et gestion de l'inventaire

Control de l'inventaire

- Pourcentage de points de prestation de service ayant des fiches de stock actualisées le jour de la visite d'évaluation.
- Pourcentage de points de prestation de service ayant reçu la quantité de produits commandée.

- Pourcentage de points de prestation de service ayant une discordance entre les fiches de stock et l'inventaire physique pour les produits sélectionnés.

Stockage et assurance Qualité

- Pourcentage de points de prestation de service remplissant au moins 80 pour cent des conditions acceptables pour le stockage.

Transport et distribution

- Répartition des points de prestation de service (par pourcentage) par rapport au type de transport le plus souvent exploité.
- Répartition des points de prestation de service (par pourcentage) par rapport au type de livraison.

C. Commande et reportage logistique

Système de gestion des informations Logistiques

- Délai noté entre la commande et la réception de produits
- Qualité des données en logistique pour la gestion des approvisionnements
- Pourcentage de différence entre la quantité commandée et la quantité reçue

D. Support Institutionnel

Besoin en formation logistique

- Pourcentage de points de prestation de service n'ayant reçu aucune formation en remplissage de formulaires logistiques.

Supervision

- Pourcentage de points de prestation de service ayant reçu une visite de supervision lors de la période spécifié
- Pourcentage de points de prestation de service ayant reçu une visite de supervision spécifique à la gestion des produits contraceptifs lors de la période spécifié

APPENDIX 6 : POINTS FORTS ET POINTS FAIBLES DU SYSTEME LOGISTIQUE DU RWANDA SUITE A L'APPLICATION DE L'O E S L

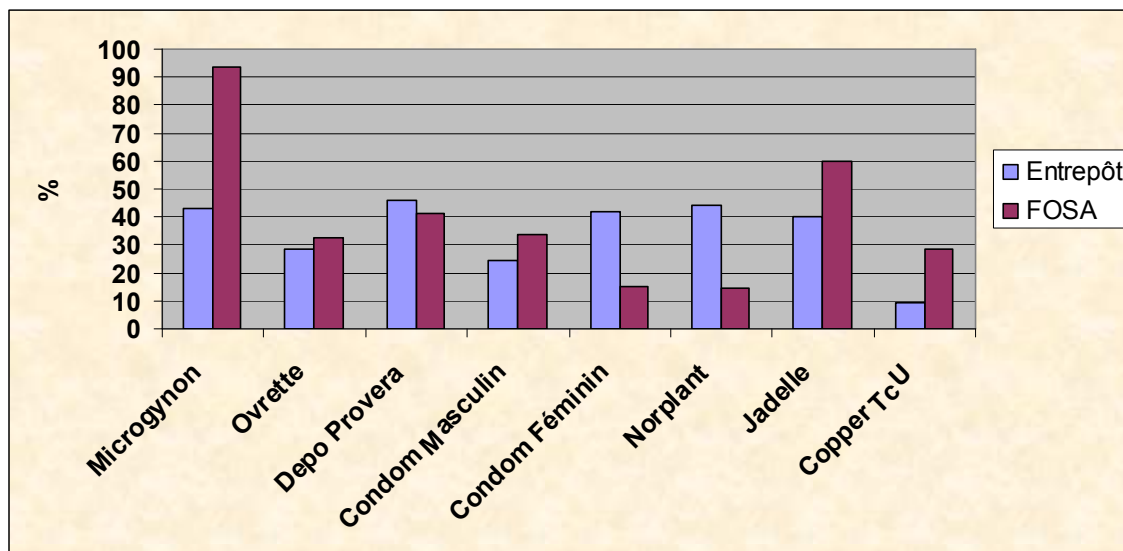
COMPOSANTES DU SYSTEME LOGISTIQUE	POINTS FORTS	POINTS FAIBLES	SUGGESTIONS D'AMELIORATION
Contexte Organisationnel	<ul style="list-style-type: none"> • Existence de structures au niveau national en charge de la logistique des médicaments essentiels y compris les contraceptifs (CAMERWA, UPM) • Existence de procédures de gestion des stocks • Existence de procédures de budgétisation • Existence d'une politique de population • Rôles et compétences respectives de la CAMERWA et de l'UPM sont définis 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de procédures écrites sur les prévisions • Ni la CAMERWA ni l'UPM ne participent à la prévision et planification des approvisionnements des contraceptifs. • Révision du cadre organique de l'UPM 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des procédures sur les prévisions. • Initier la CAMERWA à la prévision, planification des approvisionnements et acquisition des contraceptifs • Transfert, si nécessaire, de certaines attributions (formation, supervision et suivi de la gestion des médicaments, etc.) de l'UPM à la CAMERWA
Système d'Information en Gestion logistique	<ul style="list-style-type: none"> • Existence de supports de gestion logistique (fiche de stock, bon de commande, bordereau de livraison, rapport et bon de commande des contraceptifs, etc.) • Le formulaire de rapport et bon de commande des contraceptifs en vigueur permet et facilite la prise de décision à chaque niveau institutionnel 	<ul style="list-style-type: none"> • Retard dans la soumission des rapports de gestion des stocks des contraceptifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire respecter les délai de soumission par les FOSA et les districts
Sélection des produits	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'une politique nationale des médicaments • Existence d'un comité de sélection des produits • Existence d'une liste des médicaments essentiels. • Médicaments Essentiels y compris contraceptifs exonérés pour le secteur public 	<ul style="list-style-type: none"> • Médicaments essentiels génériques non exonérés pour le secteur privé. • Document de politique non vulgarisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager la vulgarisation de toute politique en rapport avec les médicaments.

COMPOSANTES DU SYSTEME LOGISTIQUE	POINTS FORTS	POINTS FAIBLES	SUGGESTIONS D'AMELIORATION
<i>Prévision</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Prévision faite en utilisant les données de consommation, les sorties et les stocks. 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de ligne budgétaire dans le budget de l'état pour l'acquisition des contraceptifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Inclure une ligne budgétaire dans le budget de l'Etat pour l'acquisition des contraceptifs
<i>Obtention des produits/Achat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Les quantités reçues correspondent à celles commandées 	<ul style="list-style-type: none"> • Retard dans la livraison de certains produits commandés 	<ul style="list-style-type: none"> • Tenir compte des délais de livraison des fournisseurs lors des commandes
<i>Procédures de Contrôle des stocks</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'outils de gestion permettant le suivi et le contrôle des stocks (rapport et bon de commandes, fiches de stock). • Disponibilité régulière et suffisante des produits contraceptifs • Existence d'un système de contrôle d'inventaire permettant d'éviter les ruptures et les surstocks de produits. • Mise en application du principe PPPS a tous les niveaux • Saisie des mouvements de stock sur les fiches de stock • Existence d'un mécanisme de soumission de rapports des niveaux inférieurs vers les niveaux supérieurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de procédures écrites pour la redistribution des produits en excédent de stock. • Rupture de Microgynon 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration d'un outil de gestion pour le transfert des produits en surstock
<i>Entreposage et Stockage</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence de procédures de stockage et de manutention des produits. • Inventaire physique effectué à tous les niveaux • Inspection visuelle des produits à tous les niveaux. • Existence de procédures de destruction des produits endommagés ou périmés. • Existence de procédures de distribution des produits • Respect des délais de livraison • Chaîne de distribution bien définie. • Existence et distribution de directives sur les précautions de sécurité • Produits mis à la disposition de Centres disposant d'un personnel formé et leur prescription contrôlées pendant les supervisions. 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de procédures de destruction des aiguilles e instruments tranchants • Capacité de stockage limitée et ne respectant nécessairement les normes au niveau District et FOSA. • Procédures de destruction des produits endommagés ou périmés non appliquées de manière uniforme à tous les niveaux. • Absence des moyens de transport 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaidoyer pour la mise en place des incinérateurs modernes à tous les niveaux • Tenir compte des capacités de stockage pendant la construction des pharmacies de FOSA et districts • Respect des procédures de destruction de produits à tous les niveaux • Veiller à l'application effective des procédures de destruction des produits endommagés ou périmés (MINISANTE)
<i>Transport et Distribution</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'un bon mécanisme de transport des produits par les centres 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de moyens de transport au niveau des structures 	<ul style="list-style-type: none"> • Allouer des ressources aux structures pour les assister dans le transport des produits.

COMPOSANTES DU SYSTEME LOGISTIQUE	POINTS FORTS	POINTS FAIBLES	SUGGESTIONS D'AMELIORATION
<i>Support Organisationnel du système logistique</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Bonne communication entre les différentes structures. • Existences de procédures et de directives permettant au personnel d'assurer les responsabilités logistiques • Existences de description de tâches pour les fonctions de gestionnaire des produits de santé. • les Gestionnaires de pharmacie de Districts effectuent des supervisions logistiques au niveau des FOSA. • Responsabilités de supervision détaillées dans les descriptions de poste 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de guide de supervision • Absence de plan de formation du personnel 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer un plan de formation du personnel • Développer un guide de supervision logistique
<i>Utilisation des produits</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Le programme a la gamme complète de produits contraceptifs de courte et de longue durée 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de produits contraceptifs de longue durée au niveau des CS • Absence de personnel formé pour dispenser les méthodes de longue durée 	<ul style="list-style-type: none"> • Prestances FOSA pour les contraceptifs de longue durée. • Rendre disponible la gamme complète des produits contraceptifs à tous les niveaux
<i>Financement / Coordination avec les bailleurs/Planification de la SPRS</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Financement par le budget de l'Etat des fonctions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> a) SIGL b) Transport c) Formation du Personnel en gestion Logistique d) Salaire du personnel • Existence d'un mécanisme de coordination avec les Donateurs. • Existence d'un Comité Logistique se réunissant trimestriellement 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de ligne budgétaire pour le financement des contraceptifs • Plan stratégique de PF actuel ne prend pas en compte le volet de la gestion logistique des contraceptifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaidoyer pour la mise en place d'une ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs • Elaborer un plan stratégique de la sécurité des produits contraceptifs.

APPENDIX 7: TABLEAUX ET GRAPHIQUES SUPPLEMENTAIRES

Graphique 1 : Pourcentage de structures ayant leur niveau de stock en dessous du minimum requis ou ayant une rupture de stock d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation



Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 1 : Nombre de jours moyen de la rupture de stock par méthode contraceptive spécifique lors des six derniers mois

CONTRACEPTIFS	2006	
	Entrepôt	FOSA
Lo Femenal	13	12.5
Ovrette	13	13.6
Depo-Provera	-	
Condom Masculin	7	16
Condom Féminin	18	14.7
Norplant		14.6
Jadelle	25	18
Copper TcU	-	13
Effectif	-	

Source : OEIL, Rwanda, 2006

Tableau 2 : Moyenne de ruptures de stock par produit

CONTRACEPTIFS	2006		
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
Lo Femenal	0.11	1.2	0.9
Microgynon	0.46	2	1.6
Ovrette	0	1	0.7
Depo-Provera	0.17	1.5	1.2
Condom Masculin	0.27	0.6	0.5
Condom Féminin	0	0.11	0.1
Norplant	0.3	1	0.5
Jadelle	0.3	2	0.9
Copper TcU	0	0.4	0
Collier	0	0.4	0.35
Effectif	39	120	159

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 3 : Répartition des structures par rapport au type de transport le plus souvent exploité.

TYPE DE TRANSPORT	2006		
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
Véhicule de la structure	79.5	46.5	54.2
Transports Publics	.0	29.5	22.6
Véhicule privé	17.9	3.9	7.1
Autres	2.6	20.1	16.1
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 4 : Pourcentage de structures remplissant au moins 80 pour cent des conditions acceptables pour le stockage

POURCENTAGE DES CONDITIONS	2006		
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
80% des conditions et plus	100	98.4	98.6
Moins de 80%	0	1.6	1.4
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 5 : Pourcentage de structures par type d'activités conduites lors des visites de supervision logistique

TYPE D'ACTIVITES CONDUITES	2006
	<i>Entrepôt</i>
Les approvisionnements sont vérifiés	64.1
Les registres de distribution des produits sont vérifiés	64.1
Les rapports sont vérifiés	64.1
Les stocks expirés sont enlevés	61.5
Les conditions de stockage sont évaluées	61.5
La formation sur le terrain est faite	33.3
Autre	5.1
Effectif	39

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 6 : Pourcentage de structures ayant un niveau de stock correcte (entre le minimum et maximum établis) d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation

CONTRACEPTIFS	2006			
	<i>N entrepôt</i>	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>N fosa</i>
Lo Femenal	(n=36)	30.6	20.9	(n=110)
Microgynon	(n=35)	40	4.5	(n=112)
Ovrette	(n=35)	40.0	23.0	(n=113)
Depo-Provera	(n=37)	35.1	42.1	(n=121)
Condom Masculin	(n=33)	12.1	20.6	(n=107)
Condom Féminin	(n=19)	15.8	11.5	(n=26)
Norplant	(n=25)	24.0	42.9	(n=21)
Jadelle	(n=5)	40.0	20.0	(n=5)
Copper TcU	(n=11)	27.3	14.3	(n=7)
Collier	(n=3)	0	7.1	(n=14)

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 7 : Pourcentage de structures ayant un excès de stock (au dessus du maximum établi) d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation

CONTRACEPTIFS	2006			
	<i>N entrepôt</i>	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>N fosa</i>
Lo Femenal	(n=39)	27.8	29.1	(n=110)
Microgynon	(n=35)	17.1	1.8	(n=113)
Ovrette	(n=35)	31.4	44.2	(n=113)
Depo-Provera	(n=37)	18.9	16.5	(n=121)
Condom Masculin	(n=33)	63.6	45.8	(n=107)
Condom Féminin	(n=19)	42.1	73.1	(n=26)
Norplant	(n=25)	32.0	42.9	(n=21)
Jadelle	(n=5)	20.0	20.0	(n=5)
Copper TcU	(n=11)	63.6	57.1	(n=7)
Collier	(n=3)	-	78.6	(n=14)

Source : OEIL, Rwanda, 2006

Tableau 8 : Pourcentage de structures ayant leur niveau de stock en dessous du minimum requis le jour de la visite d'évaluation

CONTRACEPTIFS	2006			
	<i>N entrepôt</i>	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>N fosa</i>
Lo Femenal	(n=36)	41.7	50.0	(n=110)
Microgynon	(n=35)	42.9	93.8	(n=120)
Ovrette	(n=35)	28.6	32.7	(n=113)
Depo-Provera	(n=37)	45.9	41.3	(n=121)
Condom Masculin	(n=33)	24.2	33.6	(n=107)
Condom Féminin	(n=19)	42.1	15.4	(n=26)
Norplant	(n=25)	44.0	14.3	(n=21)
Jadelle	(n=5)	40.0	60.0	(n=5)
Copper TcU	(n=11)	9.1	28.6	(n=7)

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 9 : Pourcentage de structures ayant une rupture de stock d'une méthode contraceptive spécifique le jour de la visite d'évaluation

CONTRACEPTIFS	2004			2006		
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
Lo Femenal	17	14	15	10.5	11.9	11.5
Microgynon	30	33.5	32	13.9	17.2	16.5
Ovrette	0	5.5	3	7.9	8.9	8.6
Depo-Provera	13.5	5.5	9	13.2	7.3	8.6
Condom Masculin	3	2.7	6	8.3	7.4	7.6
Condom Féminin	6.5	2.7	4.5	12.0	.0	5.5
Norplant	6.5	8.3	7.5	6.7	17.4	11.3
Jadelle				28.6	20.0	25.0
Copper TcU	3.5	5.5	4.5	5.3	.0	3.4
Collier	6.5	5.5	6	.0	5.9	4.5
Effectif	30	36	66	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 10 : Pourcentage des structures ayant des fiches de stock actualisées le jour de la visite d'évaluation

CONTRACEPTIFS	2006		
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
Lo Femenal	81.6	76.9	78.0
Microgynon	80.6	74.0	75.5
Ovrette	78.4	73.4	74.5
Depo-Provera	81.1	84.0	83.3
Condom Masculin	75.0	74.0	74.2
Condom Féminin	68.0	60.6	63.8
Norplant	76.7	62.5	70.4
Jadelle	75.0	80.0	76.9
Copper TcU	78.9	70.0	75.9
Collier	66.7	81.3	77.3
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 11 : Pourcentage des agents ayant reçu une formation en gestion logistique.

TYPE DE FORMATION	2006		
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
Jamais reçu de formation	25.6	45.4	40.9
Formation de base	7.7	13.8	12.4
Au cours d'une formation en logistique	66.7	40.8	46.7
Formation sur le tas	25.6	31.5	30
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

Tableau 12 : Pourcentage de structures ayant reçu une visite de supervision spécifique à la gestion des produits contraceptifs lors de la période spécifié

PERIODE DE SUPERVISION	2006		
	<i>Entrepôt</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
Jamais reçue	5.9	11.8	10.5
Au cours du dernier mois	2.9	36.1	28.8
Au cours des 3 derniers mois	17.6	20.2	19.6
Au cours des 6 dernier mois	29.4	5.9	11.1
Il y a plus de 6 mois	41.2	14.3	20.3
Autre	2.9	11.8	9.8
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006

Tableau 13 : Pourcentage de structure remplissant chacune des conditions acceptables pour le stockage

CONDITIONS ACCEPTABLES DE STOCKAGE	2006		
	<i>Entrepot</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
1. Les produits prêts à être distribués sont disposés de telle manière que les étiquettes d'identification et les dates de péremption et/ou de fabrication sont visibles.	86.8	85.2	85.5
2. Les produits sont stockés et rangés permettant un comptage de premier-périmé, premier-sorti (PPPS) et une gestion générale.	97.4	92.2	93.4
3. Les cartons et les produits sont en bon état et ne sont pas endommagés. Si les cartons sont ouverts, les produits ne sont pas humides ou craquelés par suite de la chaleur ou du rayonnement (lumières fluorescentes dans le cas de condoms, cartons stockés verticalement pour le Depo-Provera®).	100.0	98.4	98.8
4. Le centre sépare toujours les produits endommagés et/ou périmés des bons produits et les supprime du stock.	100.0	100.0	100.0

CONDITIONS ACCEPTABLES DE STOCKAGE	2006		
	<i>Entrepot</i>	<i>FOSA</i>	<i>Ensemble</i>
5. Les produits sont protégés de la lumière directe du soleil à tout moment de la journée et en toute saison.	100.0	99.2	99.4
6. Les cartons et les produits sont protégés de l'eau et de l'humidité en toute saison.	100.0	98.4	98.8
7. La zone de stockage est exemptée d'insectes et de rongeurs. (Vérifiez visuellement les traces de rongeurs et d'insectes dans la zone de stockage.)	100.0	96.9	97.6
8. La zone de stockage est sécurisée par un verrou et une clé, mais est accessible pendant les heures de travail normales, avec un accès limité au personnel autorisé.	100.0	99.2	99.4
9. Les produits sont stockés à la température adéquate en toute saison selon les spécifications de température du produit.	100.0	100.0	100.0
10. Le toit est maintenu en bon état pour éviter la pénétration de la lumière du soleil et de l'eau.	100.0	96.9	97.6
11. Le local de stockage est maintenu en bon état (propre, sans déchets, les étagères sont nettoyées et les boîtes correctement disposées).	94.9	91.4	92.2
12. L'espace et l'organisation sont suffisants pour les produits existants et pour une éventuelle expansion (par exemple, réception de produits attendus dans un avenir proche).	64.1	65.6	65.3
13. Les produits sont rangés à 10 cm au moins au-dessus du sol.	89.5		
14. Les produits sont rangés à 30 cm au moins des parois et des autres piles.	84.2		
15. Les produits sont rangés sur une hauteur de 2,5 mètres maximum.	86.5		
16. Le matériel de sécurité-incendie est disponible et accessible (tout article permettant de lutter contre le feu doit être pris en compte).	28.9		
17 Les produits sont stockés séparément des insecticides et des produits chimiques.	97.4		
Effectif	39	130	169

Source : OEIL, Rwanda, 2006.

For more information, please visit <http://www.deliver.jsi.com>.

DELIVER

John Snow, Inc.

1616 North Ft. Myer Drive, 11th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Tel: 703-528-7474

Fax: 703-528-7480

www.deliver.jsi.com