



USAID | **MALI**
FROM THE AMERICAN PEOPLE

EVALUATION DES INDICATEURS ET DU SYSTEME DE GESTION LOGISTIQUE DES CONTRACEPTIFS ET DES MEDICAMENTS DE TRAITEMENTS DES IST DU MALI



DECEMBRE 2005

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 DES INDICATEURS ET DU SYSTEME DE GESTION LOGISTIQUE DES CONTRACEPTIFS ET DES MEDICAMENTS DE TRAITEMENTS DES IST DU MALI

DELIVER

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

Mis en oeuvre 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 USAID de 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

Ouedraogo, Youssouf, Briton Bieze, Ibnou Diallo, Dana Aronovitch, 2005. *Evaluation des Indicateurs et du Système de Gestion Logistique des Contraceptifs et des Médicaments de Traitements des IST du Mali*. Arlington, VA: DELIVER, pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID)].

Extrait

En 2001 Le Ministère de la Santé du Mali a conduit une enquête sur la performance du système logistique des produits contraceptifs et des médicaments de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) avec l'assistance technique de DELIVER.

Ce rapport d'évaluation de 2005 identifie les domaines d'améliorations réalisées depuis lors et propose des recommandations correctives et des activités pour l'amélioration du système logistique. Il fournit également des informations pour les décisions futures sur la réalisation de la sécurité de l'approvisionnement des contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST au Mali. 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 et des médicaments de lutte contre les IST est intégré. Le programme de gestion logistique de ces produits a connu un support continu de divers partenaires depuis 2001 et a actuellement tous les atouts nécessaires pour une excellente gestion. Le défi majeur reste cependant l'application effective des procédures, normes et standards existants à tous les niveaux du système logistique.

DELIVER
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

ABREVIATIONS	v
REMERCIEMENTS.....	vii
RESUME	1
Contexte.....	1
Méthodologie.....	1
Résultats.....	1
Recommandations.....	3
CONTEXTE.....	5
Situation du pays.....	5
La chaîne d’approvisionnement de produits contraceptifs et de médicaments de lutte contre les IST du Mali	6
LE BUT ET LES OBJECTIFS DE L’ETUDE	9
METHODOLOGIE	11
Schéma de l’étude.....	11
Collecte de données	11
Indicateurs logistiques	13
Assurance qualité et analyse des données.....	14
Limites de l’étude	14
RESULTATS DE L’ETUDE.....	15
Disponibilité des produits	15
Système de Gestion des Informations Logistiques (SIGL).....	18
Sélection des produits	20
Prévision	21
Obtention et achat des produits.....	21
Procédures de contrôle des stocks.....	22
Entreposage et stockage.....	23
Transport et distribution.....	24
Contexte organisationnel	24
Support organisationnel pour la logistique	25
Utilisation des produits	27
Financement/coordination avec les partenaires financiers/planification de la SPSR	28
PROCESSUS D’UTILISATION DES RESULTATS DE L’OEIL ET DE L’OESL	29
Atelier de renforcement du système logistique.....	29
Comité de Revue, d’Orientation, de Conception, d’Evaluation et de Planification	30
CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....	31
Conclusions.....	31
Recommandations.....	33

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 35

Appendix 1 : Plan d'action pour le Renforcement du Système Logistique des Produits Contraceptifs et des Médicaments de Traitement des IST.....	37
Appendix 2: Liste des Superviseurs et Enquêteurs.....	41
Appendix 3: Liste des Participants à l'Atelier de Renforcement du Système Logistique des Contraceptifs et Médicaments de Traitement des IST.....	42
Appendix 4: Liste des Structures Visitées	44
Appendix 5 : Liste des indicateurs clés.....	47
Appendix 6 : Points Forts et Points faibles Système Logistique du Mali suite à l'Application de l'O E S L.....	49
Appendix 7: Points forts et Points faibles du Système logistique par région	52
Appendix 8: Tableaux et Graphiques Supplémentaires	61

Tableaux

Tableau 1: Répartition des structures visitées par type et par région.....	12
Tableau 2: Liste des produits contraceptifs et de traitement des infections sexuellement transmissibles étudiés.	12
Tableau 3: Fréquence de l'envoi des rapports au niveau hiérarchique.....	19
Tableau 4: Nombre de mois de stock disponible par produit pendant l' CEILI et l'CEIL II.....	22
Tableau 5 : Pourcentage d'entrepôts et de PPS remplissant chacune des conditions de stockage.....	23
Tableau 7: Pourcentage des centres selon la période de la visite de supervision incluant la gestion des produits	27
Tableau 1: Répartition des entrepôts et PPS selon le nombre de conditions de bon stockage rempli	61
Tableau 2: Profil des structures selon les ruptures de stock de contraceptifs observés les pendant les 6 derniers mois et la durée moyenne de rupture en 2005.....	61
Tableau 4 : Période de la dernière visite de supervision.....	64
Tableau 5: Evolution du pourcentage des structures de gestion logistique selon les.....	64
Tableau 6: Données utilisées dans le calcul des quantités de réapprovisionnement.....	65
Tableau 7: Nombre des structures qui disent gérer les produits contraceptifs.....	65

Graphiques

Graphique 1 : STRUCTURE DU PIPELINE	7
Graphique 2.1: Disponibilités des produits de PF	15
Graphique 2.2: Disponibilités des produits contre les IST.2:.....	16
Graphique 3.1: Pourcentages des structures sans rupture de stock des produits de PF	17
Graphique 3.2: Pourcentage des structures sans rupture de stock des produits contre les IST...	17
Graphique 4.1: Pourcentage de niveaux de stock de produits de PF concordant entre 2001 et 2005.19	
Graphique 4.2: Pourcentage de niveaux de stock de produits contre les IST concordant entre 2001 et 2005.....	20
Graphique 5: Formation pour le remplissage des formulaires et dossiers utilisés	26
Graphique 1 : Niveau de stock de contraceptifs correct (Se maintenant entre le max/min de stock).63	
Graphique 2 : Niveau de stock de produits de lutte contre les IST correct (se maintenant entre le max/min de stock).....	63

ABREVIATIONS

AMPPF	Association Malienne pour la Protection et la Promotion de la Famille
ASACO	Association de Santé Communautaire
CAG	Centrale d'Achat des Génériques
CAP	Couple-Années de Protection
CMM	Consommation Moyenne Mensuelle
CSAR	Centre de Santé d'Arrondissement Revitalisé
CSRéf	Centre de Santé de Référence
CSCoM	Centre de Santé Communautaire
DBC	Distribution à Base Communautaire
DIU	Dispositif Intra-Utérin
DPM	Direction de la Pharmacie et du Médicament
DRC	Dépôt Répartiteur de Cercle
DSR	Division de Santé de la Reproduction
DVC	Dépôt de Vente du Cercle
DV	Dépôt de Vente
EDS	Enquête Démographique et de Santé
FPLM	Family Planning Logistics Management Project/ Projet de Gestion de la Logistique pour la Planification Familiale
FS	Formation Sanitaire
GRM	Gouvernement de la République du Mali
IPPF	International Planned Parenthood Federation
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
JSI	John Snow, Inc.
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PHN	Population, Health and Nutrition/population, santé et nutrition
PNLS	Programme National de Lutte contre le SIDA
PPM	Pharmacie Populaire du Mali
PPS	Points de Prestation de services
SDA	Schéma Directeur d'Approvisionnement
SDAME	Schéma Directeur d'Approvisionnement des Médicaments Essentiels
SIGL	Système d'Information de la Gestion Logistique
SIS	Système d'Information Sanitaire
SR	Santé de la Reproduction
UNFPA	United Nation Funds for Population Activities
USAID	United States Agency for International Development/ Agence des Etats-Unis pour le Développement International
VIH/SIDA	Virus de l'Immuno-Déficience Humaine/Syndrome Immuno-Déficitaire Acquis

REMERCIEMENTS

Les auteurs de cet rapport remercient le Ministère de la Santé du Mali et plus particulièrement le personnel de la Direction de la Pharmacie et du Médicament.

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 douter au renforcement du système logistique des produits contraceptifs et des médicaments de traitement des IST. Une attention particulière va aux pharmaciens régionaux qui ont facilité la mise en œuvre de l'enquête de terrain et fortement contribué à l'élaboration du plan d'action.

Enfin, les auteurs veulent traduire leur sincère reconnaissance à la dynamique équipe de USAID/Mali pour son support tant technique que financier.

Les résultats de cette étude contribueront à l'amélioration du système logistique des produits contraceptifs et des médicaments de traitement des IST au Mali.

RESUME

CONTEXTE

En 2001 le Ministère de la Santé du Mali a conduit une enquête sur la performance du système logistique des produits contraceptifs et des médicaments de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) avec l'assistance technique de DELIVER.

Le Ministère de la Santé a décidé de refaire une enquête de suivi afin d'identifier les domaines d'améliorations réalisées depuis lors et de redévelopper des activités pour l'amélioration du système logistique. Les résultats de cette enquête visent à fournir également des informations pour les décisions futures sur la réalisation de la sécurité de l'approvisionnement des ces produits au Mali.

Les objectifs de l'étude sont :

- Analyser la performance du système logistique relative à la prévision et l'approvisionnement des produits, la gestion et la distribution des produits, le système d'information de la gestion logistique (SIGL), la supervision et l'entreposage.
- D'étudier la disponibilité des contraceptifs et des médicaments pour traiter les IST aux magasins régionaux, aux Dépôts Répartiteurs de Cercle (DRC) et aux Dépôts de Vente (DV).
- De mesurer la disponibilité et la qualité des données utilisées aux DRC et aux DV pour la commande des produits et au niveau central pour la prévision et l'approvisionnement des besoins en contraceptifs et en médicaments pour traiter les IST.
- Identifier les points forts et les points faibles du système logistique des produits sur la base de l'analyse des données quantitatives et qualitatives et suggérer des stratégies d'amélioration.

METHODOLOGIE

Une équipe de recherche de 15 enquêteurs incluant 5 pharmaciens régionaux, des représentants du niveau central et ONG de santé ont reçu une semaine de formation à l'utilisation de l'Outil d'Evaluation des Indicateurs Logistique (O E I L) des produits contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST. Cinq équipes de 3 à 4 personnes avec comme responsable un chef d'équipe ont visité en 2 semaines 108 structures (magasins centraux, dépôts régionaux, dépôts de vente, points de prestations de service) dans les régions de Bamako, Koulikoro, Ségou, Mopti, et Sikasso. Les données collectées ont été saisies avec Epi Info et analysées avec SPSS.

Une collecte de données qualitatives a été conduite par l'application de l'Outil d'Evaluation du Système Logistique (O E S L) pendant un atelier d'une journée. Les données ont été présentées lors d'un atelier de renforcement du système logistique du Mali qui a contribué à l'utilisation des résultats de l'enquête quantitative et qualitative et à la formulation d'un plan d'action national. Ce plan, développé avec les participants a dégagé des lignes d'action pour le niveau central, régional, et district des éléments de ce plan devraient être inclus dans la planification annuelle en cours de développement des régions.

La liste des participants et le programme de l'atelier figurent dans les annexes.

RESULTATS

Les systèmes de gestion logistique des contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST sont intégrés. Le programme a connu un support continu de divers partenaires depuis 2001 et a actuellement

tous les atouts nécessaires pour une excellente gestion. Le défi majeur consiste à assurer l'application effective des procédures, normes et standards existants à tous les niveaux par l'action coordonnée du renforcement de chacune des composantes du système logistique. Vous trouverez ci-dessous une présentation synoptique des faits saillants au niveau de chaque composante du système logistique.

Contexte organisationnel : Au Mali le contexte organisationnel est favorable à la mise en place d'un système logistique très fonctionnel. Un Schéma Directeur des Approvisionnements en Médicaments Essentiels (SDAME) existant et du personnel adéquat est en place. Il existe des guides et des documents de gestion logistique nécessaires pour le fonctionnement approprié du système logistique de gestion des médicaments. Ceci demande à être mieux connu par les utilisateurs de la chaîne d'approvisionnement.

Système d'Information de la Gestion Logistique (SIGL) : Le Schéma Directeur et le SIGL sont en place. Cependant, il y a un besoin d'opérationnalisation et de mise en place des normes, standard et des pratiques du SIGL.

La moitié des DV des Centres de Santé Communautaire (CSCOM) ne connaissent pas la formule de la quantité à commander pour faire la commande des produits et diffèrent dans leurs procédures. Dans certains cas, les commandes des produits sont placées sans référence à une formule de calcul de gestion logistique (commande informelle au besoin) soit du fait de l'ignorance de la formule appropriée ou des contraintes budgétaires liées à la politique de recouvrement des coûts. La plupart des points de prestation de service (PPS) utilisant une formule de calcul logistique en 2005 prend en compte des données telles que les quantités reçues, les quantités utilisées, les pertes et ajustement dans leurs calculs.

De façon générale, on observe une insuffisance dans le reportage et la transmission des rapports de gestion logistique. Les copies des rapports/ commandes ne sont pas le plus souvent disponibles au niveau des structures opérationnelles. Les formulaires de gestion logistique quoique disponibles ne sont pas utilisés dans la majorité des dépôts de vente. Plus de 70% des structures ont envoyés leurs rapports de gestion logistique dans les 2 mois qui ont précédé la période de l'enquête. La majorité des PPS disent utiliser les rapports de gestion logistique pour leurs opérations. On note que environ 66% des structures utilisent leurs rapports de gestion des stocks de contraceptifs et de produits contre les IST.

Sélection des produits : Le Mali est doté d'une liste nationale des médicaments essentiels et génériques dans laquelle figurent les produits contraceptifs. Les produits donnés par certaines ONG ne respectent pas toujours la liste des médicaments essentiels.

Prévision : Il existe au niveau national un comité ayant toutes les compétences nécessaires pour estimer les besoins du pays tant pour les produits contraceptifs que pour les médicaments de lutte contre les IST. Jusque là les prévisions n'arrivent pas à se faire en tenant compte des informations sur les quantités distribuées, par conséquent ce sont les quantités expédiées des DRC qui sont utilisées pour les prévisions nationales.

Obtention et achat des produits: Le système de recouvrement des coûts mis en place rend presque obsolète le reportage au niveau supérieur des données essentielles de la logistique en ce qui concerne les produits de traitement des IST. Les institutions commerciales auprès desquelles les commandes sont placées se basent sur les quantités commandées qu'ils reçoivent pour les calculs de leur prévision. Le constat est que les commandes se font plus en fonction des fonds disponibles que des besoins dictés par la rationalité logistique.

Dans la majorité des cas les produits contraceptifs et les médicaments contre les IST gérés sont disponibles. A l'exception des produits que sont le Conceptrol, le Ceftriazone, le Métronidazole ovule, tous les produits étaient disponibles dans 75% des structures. En plus, on note que la disponibilité des produits en stock a augmenté en 2005 comparativement aux quantités observées en 2001.

Les ruptures de stocks des produits contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST étaient réduites le jour de la visite. Aussi, on observe que les ruptures de stock en 2005 étaient moins fréquentes comparé à ce qu'ils étaient en 2001 pour les produits contraceptifs, mais plus fréquent pour plus de la moitié des médicaments de lutte contre les IST. La plupart des centres visités n'ont presque pas de produits périmés. On a noté que l'inventaire mensuel se fait dans toutes les structures visitées.

Des méthodes de planification familiale telles que le Condom, le DIU et le Norplant ne sont pas disponibles dans la majorité des structures visitées qui doivent l'offrir. Des méthodes telles que le DIU et le Norplant ne sont pas offertes soit parce que le personnel n'est pas formé, soit que le matériel nécessaire n'est pas disponible, ou alors les deux.

Les médicaments contre les IST telles que le Ceftriazone, le Cefixime et le Cetrionidazole ovule ne sont pas disponibles dans la majorité des structures visitées.

Procédures de contrôle des stocks : La majorité (entre 70-90%) des structures visitées ne respecte pas le système de contrôle d'inventaire Max-Min dans la gestion et pour l'estimation des besoins de stock. Les structures sont plus portées au sur stockage qu'au sous stockage. Il a été observé dans la majorité des structures visitées que les fiches de stock ne sont pas à jour ; il y a une discordance entre les stocks théoriques sur les Fiches de Stock et les stocks réels comptés à l'inventaire.

Entreposage et stockage : Le système d'entreposage et de stockage obéit souvent aux conditions requises de bon stockage. On note que 80% des structures remplissent au moins 75% des conditions appropriées de stockage. Cependant, le matériel de sécurité incendie est absent dans la plupart des entrepôts faute de moyens

Transport et distribution : Les délais de livraison sont très courts (moins de 2 semaines en majorité). Les structures sont responsables du transport de leurs produits et trouvent divers moyens pour acheminer à temps les produits.

Utilisation des produits : On a observé que le condom sort pratiquement pas dans les CSCoM. Les autres contraceptifs ont une demande très réduite. Les gérants applique aux clients de planning familial (PF) les règles exigeant une ordonnance avant d'être servi. Certaines méthodes ne sont pas disponibles (voir plus haut).

Support institutionnel: Tous les gérants des directions régionales et des cercles sont formés en logistique et appliquent les compétences acquises. Par ailleurs, beaucoup de gérants de DV ont un bas niveau de formation si bien que les formations continues reçues n'ont pas influencé leur pratique quotidienne de la gestion logistique. Le contexte organisationnel favorable doit être suivi de formation des gérants des CSCoM pour la mise en place effective du système logistique. L'approche de supervision des soins de santé se veut intégrée et se conduit de façon régulière mais les aspects logistiques ne sont pas bien pris en compte.

Financement et coordination des partenaires financiers : Les produits contraceptifs sont fournis par USAID et UNFPA. Le Mali n'a toujours pas au niveau du budget de l'état une ligne spécifique pour l'achat des produits contraceptifs par ailleurs on observe une volonté qui se traduit par l'existence d'un comité pour la sécurité contraceptive, d'un plan stratégique et de personnes ressources engagées pour la mise en œuvre du plan stratégique.

RECOMMANDATIONS

Tout au long du rapport il a été présenté les 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. Harmoniser et institutionnaliser les supports de gestion logistique qui sont validés par la DPM et assurer le reportage et la transmission des rapports contenant les données essentielles de gestion logistique (stock disponible, quantités distribuées, perte et ajustement).
2. Rendre disponible les contraceptifs et les médicaments de lutte contre les IST à tout moment et dans toutes les structures en élargissant la gamme des produits contraceptifs et les médicaments de lutte contre les IST au niveau de tous les centres.
3. Mettre à la disposition des CSCOM le carnet de compte rendu et bon de commande des médicaments et les former à son utilisation ; aussi, veiller à l'utilisation des carnets compte rendu et bon de commande par les structures qui l'ont déjà reçu.
4. Veiller au respect des paramètres de fonctionnement du pipeline en vigueur (application du système max-min et du schéma directeur) à tous les niveaux et renforcer le principe de remplissage correct et la mise à jour ponctuelle des Fiches de Stock à tous les niveaux.
5. Assurer la formation en gestion logistique et en technologie contraceptive du personnel directement impliqué dans la gestion des produits de la Santé de la Reproduction (SR).
6. Renforcer les supervisions formatives au niveau des CSCOM en gestion des médicaments en renforçant le volet logistique (intégration de la grille de supervision logistique) dans la supervision intégrée de routine.
7. Mener les activités de plaidoyer nécessaires et redynamiser le comité de coordination des donateurs pour assurer l'intégration dans le budget de l'état une ligne pour l'achat des contraceptifs.

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

CONTEXTE

SITUATION DU PAYS

Le Ministère de la Santé de la République du Mali a souligné l'importance de renforcer la gestion des contraceptifs et des condoms pour la protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le Virus de l'Immuno-Déficience Humaine/Syndrome Immuno-Déficientaire Acquis (VIH/SIDA) afin d'assurer la disponibilité de ces produits et le succès de ses efforts. Le gouvernement compte assurer le bon fonctionnement d'un réseau de distribution de l'ensemble des médicaments dans les secteurs public et privé avec comme objectifs de minimiser les ruptures de stocks et garantir la qualité des produits.

La Mission de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID) au Mali, qui fournit la majorité des contraceptifs (y compris les condoms) au Ministère de la Santé, a demandé l'assistance technique du projet DELIVER, géré par John Snow, Inc. (JSI), pour assurer la disponibilité des contraceptifs et d'autres médicaments essentiels aux points de prestations des services pour que les clients puissent avoir accès à la méthode de leur choix.

ACTIONS MENEES DEPUIS 2001

Depuis 2001 le Ministère de la Santé a entrepris toute une série d'activités pour le renforcement de son système de gestion des médicaments. Il a ainsi, avec l'aide des partenaires, élaboré et validé de nouveaux supports de gestion logistiques. DELIVER a contribué à la production du rapport et compte rendu et bon de commande. Il a aussi en force le respect du schéma directeur à travers la supervision et la création d'un poste de responsable de la logistique à la DPM.

Au niveau national il a été institutionnalisé un inventaire physique national des produits contraceptifs dans lequel les données logistiques essentiels sont collectées en même temps en vue de leur utilisation dans la prévision nationale. Cette démarche avait pour objectif de combler l'insuffisance du système logistique en attendant la mise en place progressive du système logistique qui permettra l'obtention des données essentielles de logistique pour les prévisions.

Les prévisions sont faites de façon plus rationnelle en utilisant les quantités expédiées des Dépôts Répartiteurs de Cercle (DRC) vers les CSCOM et les données de l'inventaire national.

La DPM a harmonisé depuis lors les supports de gestion logistique. Elle a mis un support de Compte Rendu de Gestion des Médicaments combinant le rapport et la commande sur la base des données logistiques. Cette activité a contribué au renforcement du SIGL.

Il a été développé une stratégie de sécurité des produits contraceptifs. Ce programme financé par l'USAID et soutenu par les autres partenaires bénéficie de l'appui technique de DELIVER à la DPM qui en assure la coordination. Un plaidoyer national pour l'introduction d'une ligne budgétaire pour l'approvisionnement en produits contraceptifs est en cours avec une forte composante médiatique visant à la sensibilisation des autorités compétentes.

Après une analyse des besoins de formation, un plan de formation a été développé et mis en œuvre. A ce jour le niveau région et cercle (zone d'intervention USAID) a bénéficié de ces formations. La conséquence observable de la mise en œuvre de ses formations des gérants de dépôts est la mise en place progressive du système logistique et la réduction des ruptures. Le ministère de la santé a depuis lors amélioré la supervision des centres de santé. La logistique contraceptive qui n'en faisait pas partie a commencé à avoir une timide considération. L'engagement des pharmaciens régionaux à travers le support dynamique de DELIVER a contribué au renforcement des procédures et normes en vigueur à

travers les visites de supervision du SDAME. Une nouvelle fiche d'ordonnancier permettant un meilleur suivi de la pharmacovigilance a été introduite.

Renforcement du respect des protocoles à travers les rencontres périodiques et les supervisions du SDAME. Création d'un Comité Restreint de Suivi du Plan CS piloté par la DPM est responsable de la coordination des donateurs.

LA SECURITE CONTRACEPTIVE AU MALI

Le Mali, avec l'assistance de USAID à travers DELIVER s'est engagé à garantir la disponibilité pérenne des produits contraceptifs et l'offre de services de qualité dans le domaine de la contraception. Ainsi, il s'est fixé comme objectif pour les 10 ans à venir les objectifs spécifiques suivants :

- Assurer une transition de la fourniture de produits contraceptifs par les donateurs à l'acquisition de ces produits par l'Etat ;
- Améliorer la gestion de la logistique contraceptive ;
- Améliorer la qualité des services fournis aux clients en planification familiale ;
- Relancer la Distribution à Base Communautaire (DBC) des contraceptifs.

Pour parvenir à ses fins, les stratégies adoptées incluent l'amélioration de l'environnement politique et réglementaire relatif à la pérennisation financière, l'augmentation progressive de la part de l'Etat dans l'acquisition des contraceptifs et l'association du secteur privé dans l'acquisition et la distribution des produits contraceptifs.

Sur les 10 années à venir le ministère espère améliorer la prévalence contraceptive. Une telle option interpelle pour la mise en place d'un système de gestion logistique robuste et dynamique.

LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT DE PRODUITS CONTRACEPTIFS ET DE MEDICAMENTS DE LUTTE CONTRE LES IST DU MALI

La chaîne d'approvisionnement des médicaments essentiels, y compris les contraceptifs, est gérée par le SDAME sous le contrôle de la DPM. Il y a quatre niveaux dans le pipeline pour une longueur de 21 mois. Le diagramme ci-dessous décrit graphiquement le fonctionnement du pipeline du Mali.

Au niveau central il y a deux récipiendaires pour lesquels la DPM fait les prévisions. Il s'agit de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) et de la Centrale d'Achat des Génériques (CAG) représentant respectivement le secteur public et le secteur privé. Entre ces deux structures il existe un mécanisme dit de vases communicants; c'est à dire, que la PPM et CAG peuvent se transférer des stocks pour faire face à certaines situations ponctuelles comme les ruptures de stock. La CAG est la structure qui fournit les produits reconditionnés tandis que les produits vrac sont distribués par la PPM.

Le second niveau est constitué par le niveau régional. Pour la PPM, il s'agit des magasins PPM régionaux, des hôpitaux régionaux, et du programme SIDA. Tandis que pour CAG le niveau régional est représenté par les grossistes régionaux. Les magasins PPM régionaux desservent les dépôts répartiteurs de cercles alors que les hôpitaux nationaux et le programme SIDA servent directement leurs clients.

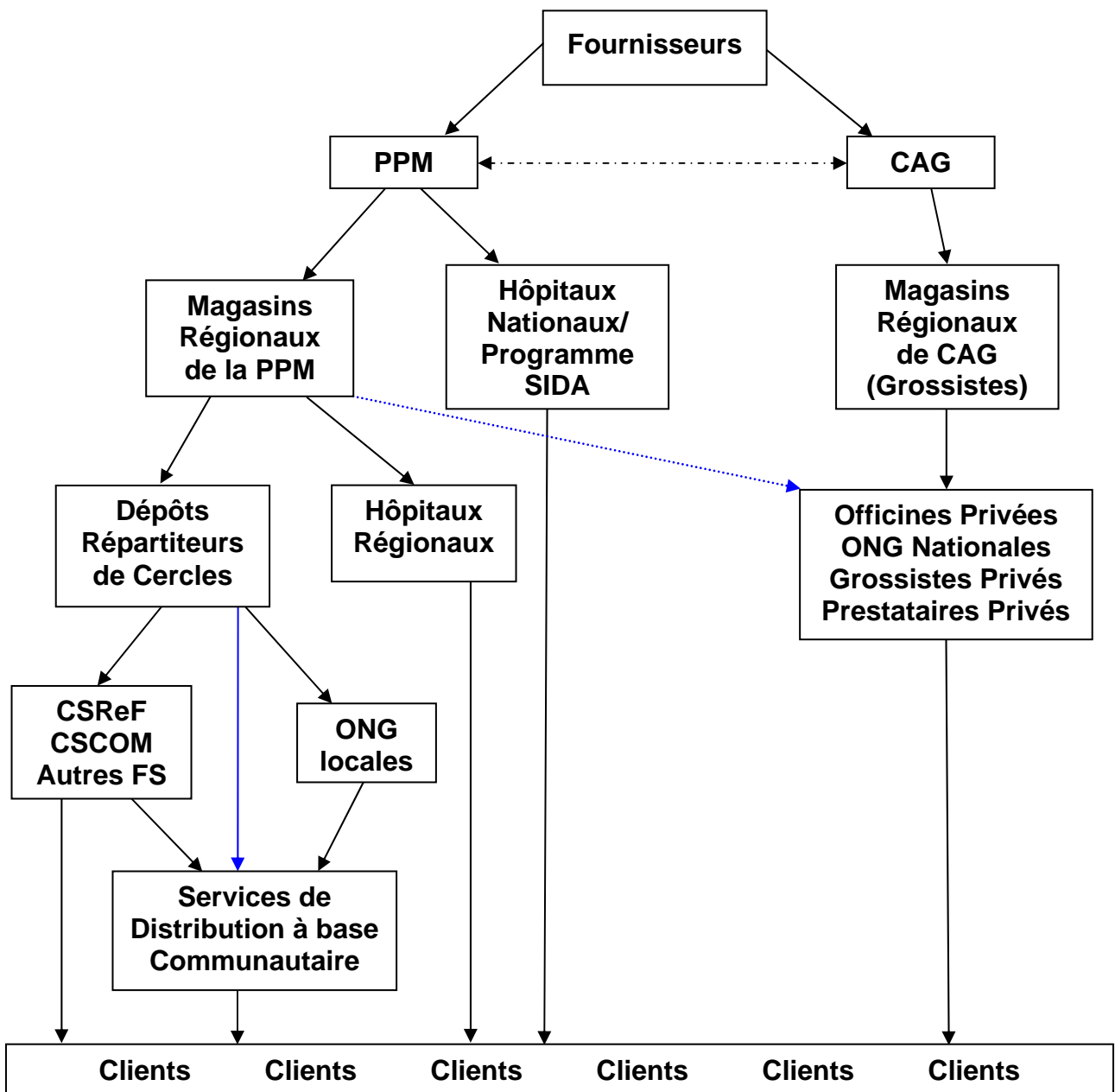
Le troisième niveau est celui qui est le plus complexe quant à la clientèle-cible. Si les hôpitaux régionaux du secteur public, les ONG nationales, les officines et les dépositaires privés du secteur privé peuvent servir directement les clients, tel n'est pas le cas des dépôts répartiteurs des cercles du secteur public qui n'approvisionnent que les CSCOM, les ONG locales et les agents de distributions à base communautaire.

Le dernier niveau de la chaîne de distribution est constitué par les structures du secteur public desservant directement les clients. Il s'agit des Centres de Santé de Référence (CSRéf), des CSCom, et les agents de distribution à base communautaires communément appelés *Relais*.

Parallèlement à ce flux des produits, le cheminement de l'information sur la gestion des produits, comme les rapports, remonte de la base vers le haut pour arriver sous forme compilée au niveau central. La DPM est la structure chargée du monitoring de cette chaîne d'approvisionnement.

Pour éviter certains goulots d'étranglement dans le fonctionnement du pipeline, les Formations Sanitaires (FS) périphériques sont autorisées à s'approvisionner dans le secteur privé au cas où ces mêmes produits n'existeraient pas dans le secteur public. Le seul problème qui existe encore dans la mise en œuvre du pipeline c'est que les produits reconditionnés et les produits en vrac sont vendus aux mêmes prix.

Graphique 1 : STRUCTURE DU PIPELINE



LE BUT ET LES OBJECTIFS DE L'ETUDE

En 2001 le Ministère de la Santé a conduit une enquête sur la performance du système logistique avec l'assistance technique de DELIVER au Mali. Cette enquête a fourni des informations sur la performance du système logistique et sa capacité de contribuer au succès des activités, suivant les stratégies du GRM, de USAID et de DELIVER. Il a aussi permis de mettre en exergue les points forts et les points faibles du système et de développer des séries d'activités pour renforcer la performance du système logistique des produits contraceptifs et de produits sélectionnés pour les traitements des infections sexuellement transmissibles.

Le Ministère de la Santé a décidé de refaire une enquête de suivi afin d'identifier les domaines d'amélioration réalisés depuis lors et de redévelopper des activités pour l'amélioration du système logistique. Cette activité offre aussi à DELIVER de mener une enquête de fin de programme pour apprécier certains aspects de son assistance technique au ministère de la santé dans le cadre de l'amélioration de son système

Les objectifs de l'étude sont :

- D'Analyser la performance du système logistique relative à la prévision et l'approvisionnement des produits, la gestion et la distribution des produits, le système d'information de la gestion logistique (SIGL), la supervision et l'entreposage.
- D'étudier la disponibilité des contraceptifs et des médicaments pour traiter les MST aux magasins régionaux, aux Dépôts Répartiteurs de Cercle (DRC) et aux dépôts de vente (DV).
- De mesurer la disponibilité et la qualité des données utilisées aux DRC et aux DV pour la commande des produits et au niveau central pour la prévision et l'approvisionnement des besoins en contraceptifs et en médicaments pour traiter les MST.
- D'identifier les points forts et les points faibles du système logistique des produits sur la base de l'analyse des données quantitatives et qualitatives et suggérer des stratégies d'amélioration.

METHODOLOGIE

SCHEMA DE L'ETUDE

Cette étude combine l'analyse de quatre études en vue non seulement de dégager les tendances d'évolution du programme depuis 2001 mais aussi et surtout de fournir des informations sur la situation nationale du programme actuel de gestion des contraceptifs et des produits de traitements des infections sexuellement transmissibles. Ces quatre études sont :

Pour les enquêtes de base

- Evaluation des indicateurs logistiques des produits contraceptifs et des produits de traitement des infections sexuellement transmissibles (2001)
- Analyse du système logistique des produits contraceptifs et des produits de traitement des infections sexuellement transmissibles (2003).

Pour les enquêtes de suivi

- Evaluation des indicateurs logistiques des produits contraceptifs et des produits de traitement des infections sexuellement transmissibles (2005)
- Analyse du système logistique des produits contraceptifs et des produits de traitement des infections sexuellement transmissibles (2005).

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 logistiques a utilisé l'Outil d'Evaluation des Indicateurs Logistiques (O E I L). Cet outil collecte des informations sur les indicateurs de disponibilité des produits, le stockage et l'inventaire des produits, le système des gestions des informations logistiques, la commande et le reportage et du support institutionnel tel que la formation et la supervision.

Sélection des structures visitées

L'étude de 2005 a revisité les 57 structures visitées en 2001; elle inclue des structures centrales telles que la PPM, la CAG, les magasins régionaux et des cercles et les formations sanitaires qui avaient fait partie de la première étude d'évaluation en 2001. Un échantillonnage complémentaire d'une cinquantaine de structures fut faite pour l'étude de 2005 en complément des 57 précédemment visitées pour une plus grande représentativité nationale des résultats.

La particularité de l'échantillonnage des études logistiques tient à la nécessité de suivre le pipeline de la chaîne du système logistique du niveau central aux consommateurs qui recevront les produits. Les études de 2001 et 2005 en ont tenu compte, identifiant ainsi les structures au niveau central, des régions et des cercles pour faire partie de l'échantillon.

Pour des raisons de sécurité, les régions de Gao, Tombouctou et Kidal ont été exclues de l'échantillon. Le temps nécessaire pour voyager à Kayes sur le terrain et les distances entre les structures de santé dans la région nous ont empêchés de l'inclure dans l'échantillon.

Tableau 1: Répartition des structures visitées par type et par région

Regions	Entrepôts	PPS	Total
Bamako	4	17	21
Sikasso	4	17	21
Koulikoro	5	18	23
Segou	5	17	22
Mopti	2	19	21
Total	20	88	108

Produits revus pendant l'étude

Le système logistique pour gérer les médicaments essentiels au Mali y compris les contraceptifs consiste en un système intégré où tous les produits suivent le Schéma Directeur d'Approvisionnement (SDA). Ce schéma prend en compte non seulement les structures publiques de santé, mais aussi la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) qui est une organisation para-publique qui s'occupe de la prévision, de l'approvisionnement et de l'emmagasinage des médicaments essentiels pour le Ministère de la Santé au niveau central et au régional à travers ses antennes représentatives.

En plus du secteur public, la population peut aussi chercher des services et des médicaments avec le secteur privé et avec le programme de marketing social.

Les médicaments étudiés retenus sont les contraceptifs et les médicaments utilisés pour traiter les infections sexuellement transmissibles (IST) qui se trouvent sur la liste nationale des médicaments essentiels. Ces médicaments incluent les produits suivants :

Tableau 2: Liste des produits contraceptifs et de traitement des infections sexuellement transmissibles étudiés.

#	Produits autorisés	Unités	Dosage	Catégorie
<i>Produits contraceptifs</i>				
1	Duofem/PilPlan/Lofemenal	Cycle		PF
2	Ovrette	Cycle		PF
3	Condom/Protector	Pièce		PF
4	Depo-Provera/Confiance	Flacon		PF
5	Norplant	Jeu		PF
6	Tcu 380 cuivre	Pièce		PF
7	Conceptrol	Comprimé		PF
<i>Produits pour le traitement des infections sexuellement transmissibles (IST)</i>				
8	Doxycycline	Comprimé	100 mg	IST
9	Ciprofloxacine	Comprimé	500 mg	IST
10	Cefixime	Comprimé	400 mg	IST
11	Erythromycine	Comprimé	500 mg	IST
12	Métronidazole	Comprimé	250 mg	IST
13	Métronidazole	Ovule		IST
14	Nystatine	Ovule	100,000 U.I.	IST
15	Ceftriazone	Injectable		IST
16	Auréomycine	Pommade	1 %	IST

Enquête de terrain

L'enquête de terrain qui a consisté en l'application de l'O E I L suit plusieurs étapes. Une formation de 4 jours de l'équipe de collecte composée de logisticiens tant du niveau central que du niveau régional a été conduite. Elle a visé non seulement à l'étude et au pré-test de l'outil mais aussi à la maîtrise de l'approche de terrain. Cinq équipes de trois à quatre membres ont visité chacune une région et une vingtaine de structures en moyenne pendant deux semaines. 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'évaluation qualitative utilise l'Outil d'Evaluation du Système Logistique (OESL). L'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 et les médicaments de lutte contre les IST.

Profil des participants

Les participants aux ateliers étaient composés de représentants du niveau central (DPM, PPM, CAG) et régional (pharmaciens régionaux) et des partenaires au développement (GTZ, USAID, Groupe Pivot, PSI, Cas) impliqués dans la gestion des contraceptifs et des produits de traitement des IST. La majorité des participants était membre de l'équipe de l'enquête.

Organisation des ateliers

Les participants du niveau central et régional ont été rassemblés dans chacune des sessions de groupe de discussions organisées en 2003 et en 2005. Chacune d'elle réunissait environ une vingtaine de participants a été modérée par un représentant de DELIVER et de la DPM.

L'atelier de 2005 a analysé la situation actuelle en tenant compte des points forts et points faibles définis en 2003. Elle a analysé les activités menées depuis lors comme mesures correctrices des insuffisances et développé 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 ...) 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 2001 et inclue de nouveaux indicateurs dans sa version améliorée de 2005. 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 une comparaison rigoureuse en utilisant le système de score propre a L' O E S L.
- L' O ESL appliqué en 2003, fournira des informations de processus. Il sera seulement possible d'apprécier les changements qualitatifs intervenus dans le programme depuis 2003 en utilisant le système d'analyse qualitatif par le système de score.
- Les 57 formations sanitaires de l'enquête de 2001 n'ont pas été sélectionnées en utilisant une méthode de choix au hasard, comme le furent les 51 formations sanitaires additionnelles de 2005. Cependant leur choix a respecté la chaine logistique.

RESULTATS DE L'ETUDE

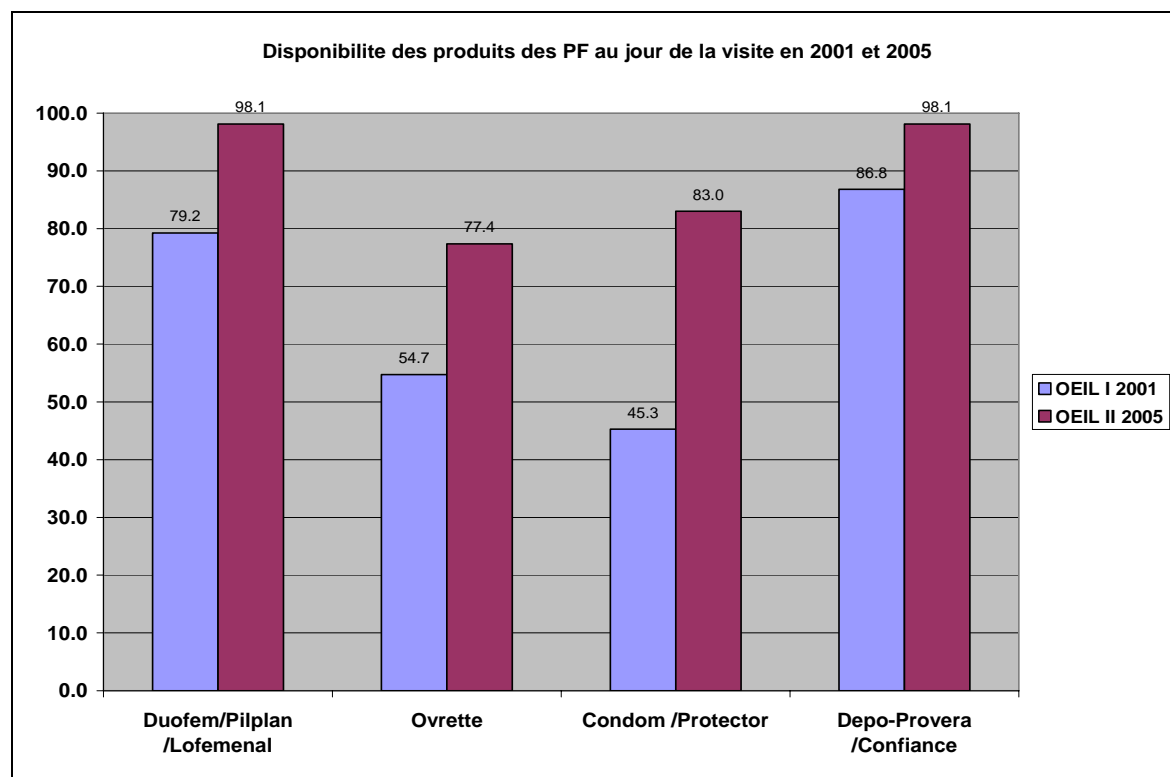
DISPONIBILITE DES PRODUITS

ETAT DES STOCKS

Les produits contraceptifs, à l'exception de l'Ovrette étaient disponibles dans plus de 80 % des structures¹. Le Lofemenal et le Dépo provera qui sont les méthodes les plus demandées ont enregistré une évolution de disponibilité positive de 2001 à 2005.

Cependant, on observe que toutes les méthodes de planification familiale (Condom, DIU, Norplant, Ovrette) ne sont pas disponibles dans certaines structures visitées qui doivent l'offrir. Des méthodes telles que le DIU et le Norplant ne le sont pas soit parce que le personnel n'est pas formé ou qu'il est formé mais n'a pas le matériel nécessaire.

Graphique 2.1: Disponibilite des produits de PF



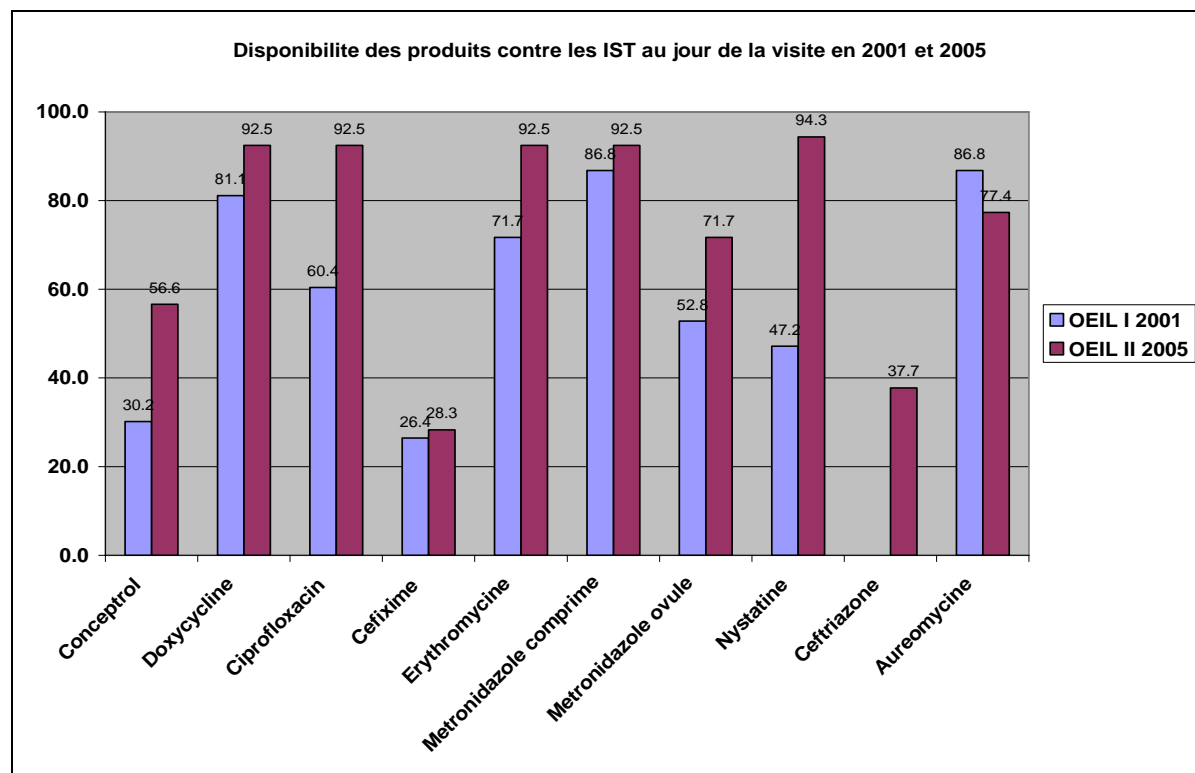
On a observe une présence faible du condom au niveau des PPS. Ceci s'explique par le fait que les condoms ne sont pas demandés au niveau des formations sanitaires. En effet les clients peuvent obtenir plus facilement et rapidement les condoms dans les boutiques où ils n'ont pas à s'aligner. La demande étant donc réduite et parfois inexistante, les structures sanitaires ne veulent pas utiliser leur argent pour

¹ Le Norplant et le DIU ont été appréciés en fonction des structures qui disent offrir la méthode. Les autres produits ont été analysés par rapport à toutes les structures visitées.

s'approvisionner au risque d'avoir des péremptions. Cependant, tous s'efforcent d'avoir de petites quantités en stock comme le recommande le ministère

On observe aussi au niveau des produits de traitement des IST une amélioration de la disponibilité des produits de 2001 à 2005. Les médicaments contre les IST tels que le Ceftriazone, le Cefixime, et le Métronidazole ovule ne sont pas disponibles dans la majorité des structures visitées.

Graphique 2.2: Disponibilité des produits contre les IST.2:



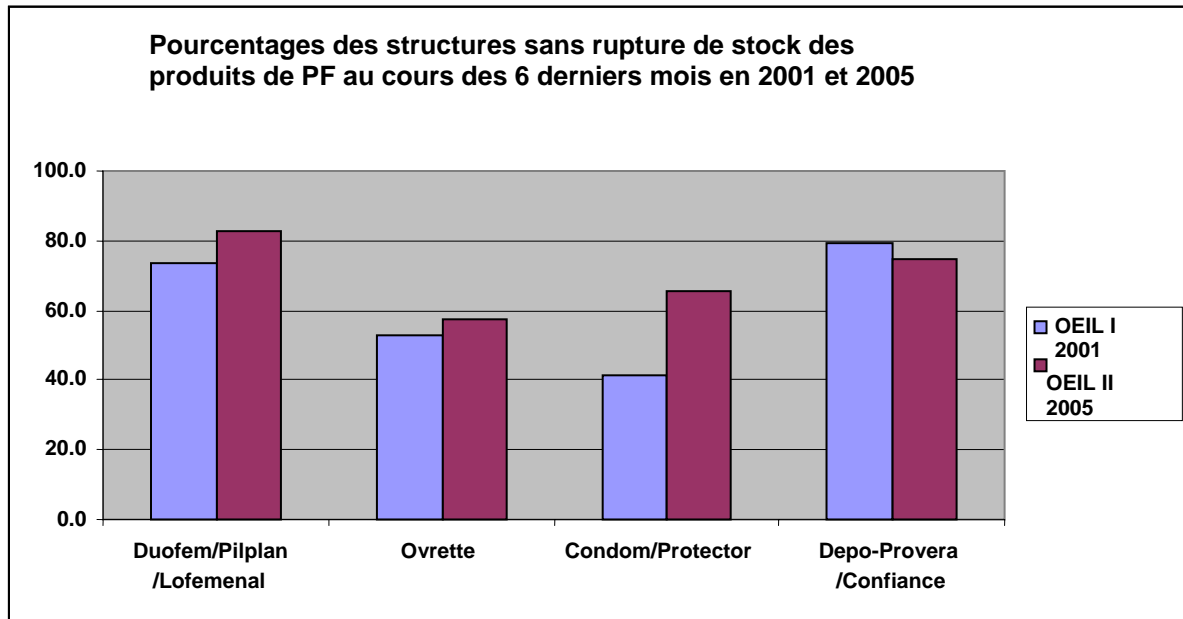
Il est recommandé de :

- Assurer la disponibilité des méthodes de longue durée dans les formations sanitaires qui doivent l'offrir. Ceci doit se faire en formant le personnel pour les prestation de service et en mettant à la disposition des structures sanitaire le matériel nécessaire et les produits.

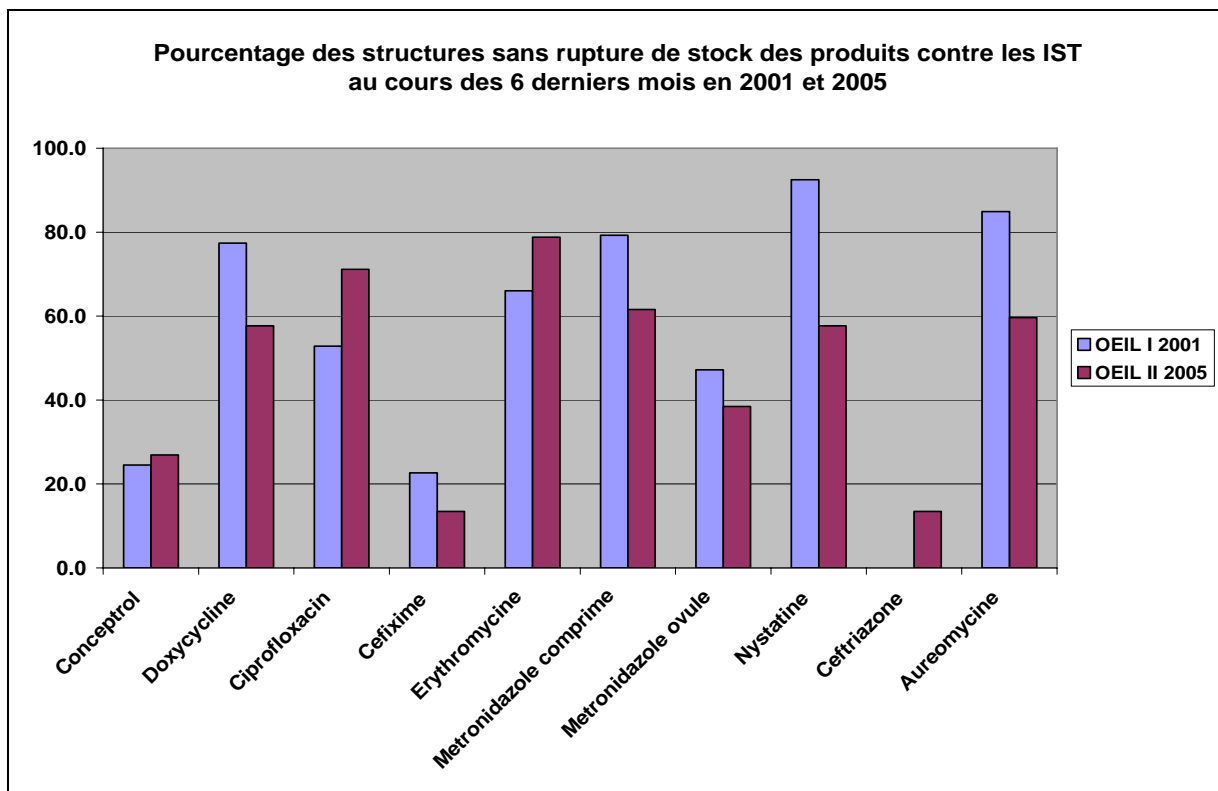
RUPTURES DE STOCK

Les ruptures de stocks des produits contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST étaient réduites le jour de la visite. Aussi, on observe que les ruptures de stock en 2005 étaient moins fréquentes comparés a ce qu'elles étaient en 2001 pour les produits contraceptifs, mais plus fréquentes pour plus de la moitié des médicaments de lutte contre les IST. La plupart des centres visités n'ont presque pas de produits périmés. On a noté que l'inventaire mensuel se fait dans toutes les structures visitées.

Graphique 3.1: Pourcentages des structures sans rupture de stock des produits de PF



Graphique 3.2: Pourcentage des structures sans rupture de stock des produits contre les IST



PRODUITS PERIMES

La plupart des centres visités n'ont pas de produits périmés. L'inventaire se fait dans toutes les structures visitées. Cette absence de produits périmés témoigne de l'effort mis en place pour une bonne gestion des produits. Le système logistique, quoi que en court de mise en place, remplit déjà sa fonction rationnelle de gestion des gaspillages (péremption de produits) que peu entrainer les surstockages.

SYSTEME DE GESTION DES INFORMATIONS LOGISTIQUES (SIGL)

DESCRIPTION DU SYSTEME DE GESTION DES INFORMATIONS LOGISTIQUES

Le contexte actuel du système d'information de gestion logistique au Mali est au point sur le plan organisationnel. Le schéma directeur d'approvisionnement est en place ; il inclut le SIGL. Le besoin pressant actuel est son opérationnalisation et la mise en place des normes standard et pratiques SIGL. Comme déjà décrit, le SIGL a pour outil les fiches de stock, les registres de stock et les rapport et bon de commande. Le système de reportage se fait mensuellement des PPS au DV de cercle, puis aux régions qui les reçoivent et les transmettent trimestriellement au niveau central.

REPORTAGE LOGISTIQUE AUX DIFFERENTS NIVEAUX

La commande des produits

Les entrepôts et points de prestation de service utilisent des supports de bon de commande des produits contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST. Cependant ces bons n'incluent pas d'informations relatives aux données essentielles de logistique.

Il a été observé un très bon fonctionnement du système de commande au niveau de toutes les structures visitées. La DPM a développé un nouveau document logistique de compte rendu et de bon de commande qui intègre les données essentielles de logistique qui est à sa phase introductive. Certains centres ont commencé à utiliser les nouveaux supports logistiques (compte rendu et bon de commande). Le personnel d'autres structures l'ont reçu et ont été formé à son utilisation mais n'en font pas usage. Il a été observé une existence des supports SIGL dans la plupart des centres visités (Fiche de Stock, Bon de Commande). La majorité des directions régionales de cercle disposent des tableaux d'acquisition des contraceptifs.

Le problème majeur est relatif à la non utilisation de la formule des quantités à commander par le personnel des DV. La commande se fait sur une évaluation informelle des besoins et des fonds disponibles.

La majorité des DRC appliquent la formule de la quantité à commander pour faire la commande. Les gérants DV qui n'utilisent pas la formule, commandent un stock suffisant qui couvre l'intervalle de commande. Les quantités reçues correspondent aux quantités commandées.

La majorité des DV des CSCoM ne connaissent pas la formule de la quantité à commander pour faire la commande des produits et diffèrent dans leurs procédures. Les commandes des produits sont placées sans référence à une formule de gestion logistique (commande informelle au besoin). De façon générale on observe une insuffisance dans le reportage et la transmission des rapports de gestion logistique. Les copies des rapports/ commandes ne sont pas le plus souvent disponibles au niveau des structures opérationnelles. Les formulaires de logistique quoique disponible ne sont pas utilisés dans la majorité des dépôts de vente.

L'utilisation des rapports de gestion de stocks de produits contraceptifs se fait dans la totalité des entrepôts et dans 61% des PPS ; 88% des entrepôts et 63% des PPS utilisent des rapports de gestion pour les médicaments de traitement des IST.

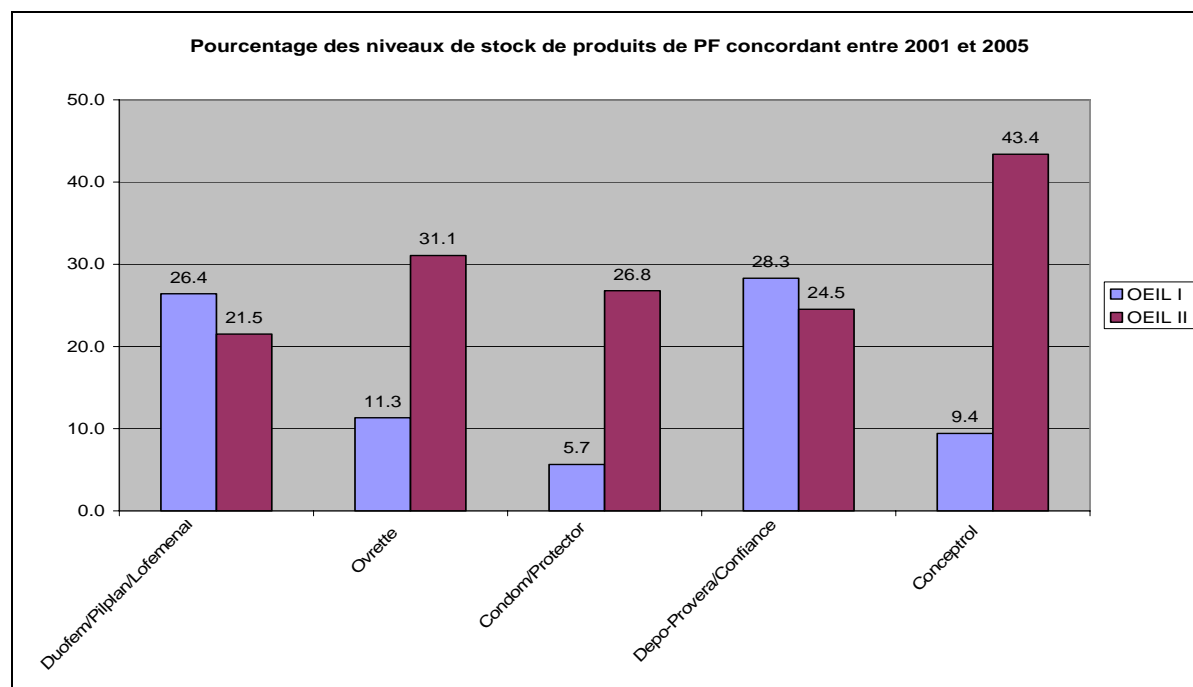
Tableau 3: Fréquence de l'envoi des rapports au niveau hiérarchique

Fréquence	OEIL I 2001		OEIL II 2005	
	Entrepôt	PPS	Entrepôt	PPS
Une fois par mois	31	5	56	41
Une fois par trimestre	6	11	25	30
Une fois par semestre	6	0	0	5
Une fois par an	6	0	0	0
Autre	56	60	0	11

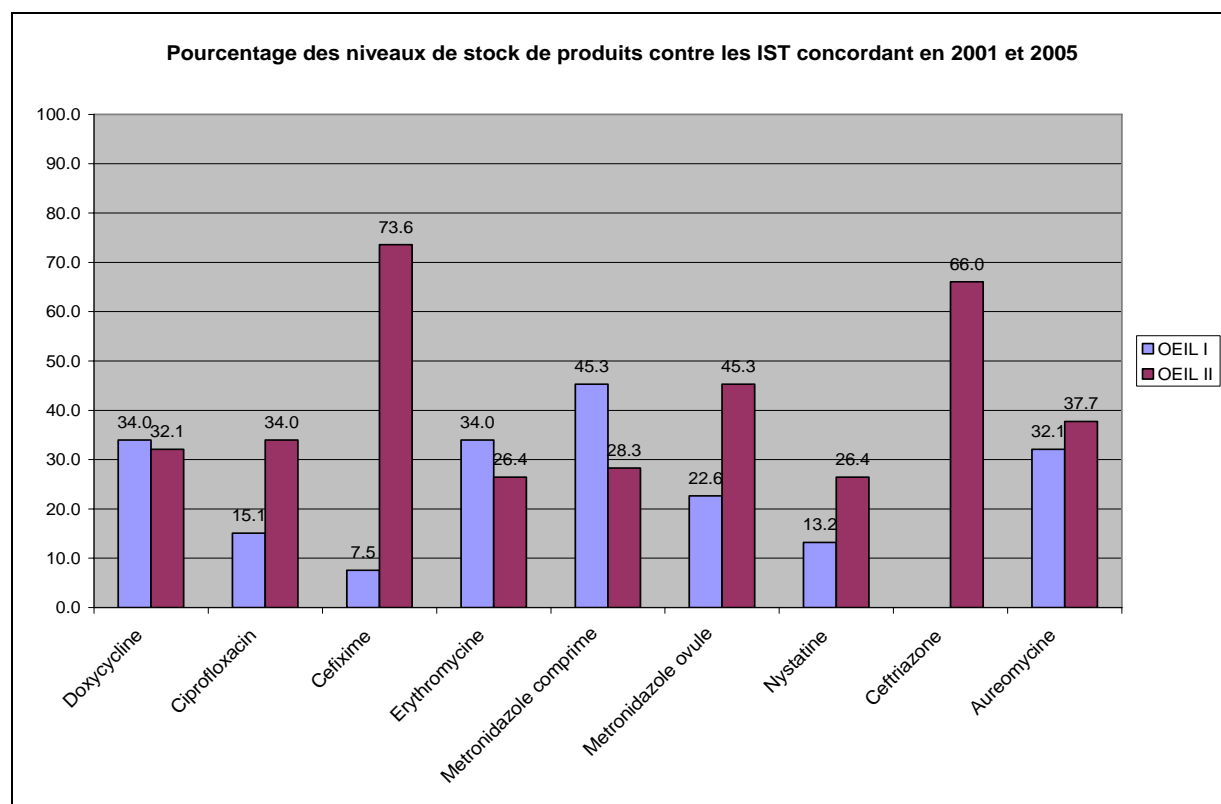
L'étude a essayé d'analyser la concordance entre les données des rapports envoyés au niveau hiérarchie supérieur avec les sources des données utilisées pour le reportage. L'analyse n'a pas pu se faire compte tenu de l'absence de données. Le système de reportage quoique existant semble totalement ignoré au niveau des points de prestations de service. Les cercles qui ne reçoivent pas de rapports ne sont pas en mesure à leur tour de faire un reportage au niveau des régions. Ceci a pour conséquence un manque d'information sur les données essentielles en logistique pour les besoins de prévision et de suivi du pipeline. Les structures qui ont eu à envoyer des rapports logistiques n'ont pas gardé de copies à leur niveau.

Il a été observé dans la majorité des structures visitées que les fiches de stock ne sont pas à jour ; il y a une discordance entre les données de enregistrées sur les Fiches de Stock et les stocks physique réels comptés à l'inventaire.

Graphique 4.1: Pourcentage de niveaux de stock de produits de PF concordant entre 2001 et 2005



Graphique 4.2: Pourcentage de niveaux de stock de produits contre les IST concordant entre 2001 et 2005



Une amélioration du SIGL devrait inclure les objectifs suivants:

- Améliorer la disponibilité et l'utilisation des supports de gestion logistique
- Former les gérants des dépôts à l'utilisation et à la conservation des supports
- Veiller à l'utilisation des carnets compte rendu et bon de commande au niveau des structures qui l'on déjà
- Mettre à la disposition des CSCom le carnet de compte rendu et bon de commande et les former à leur utilisation
- Créer une base des données de gestion logistique
- Former les gérants à l'utilisation du logiciel de gestion des stocks
- Informatiser la gestion logistique au niveau des DRC et les doter les en outils informatique
- Institutionnaliser un inventaire physique national dans lequel les données logistiques seront collectées en même temps en vue de leur utilisation dans la prévision nationale

SELECTION DES PRODUITS

Le Mali a un document de politique nationale en matière de médicaments. Cette politique nationale en matière de médicaments contient les directives écrites quant à la donation de produit. Cependant, force est de constater que sur le terrain, certaines ONG nationale reçoivent en don des produits ne figurant pas sur la liste des médicaments essentiels. Des droits de douane sont imposés sur les médicaments ou les produits importés à caractère commercial. Aussi, les médicaments génériques sont soumis au même régime. Les produits donnés en sont exemptés.

Le programme dispose d'une politique écrite sur le maintien de la continuité des marques et la suppression des doublons inutiles de produits interchangeables. Ainsi, nous assistons actuellement au

retrait progressif du Conceptrol au profit du Néo Sampooon. A ce jour les produits contraceptifs et les médicaments de traitement des IST figurent sur la liste nationale des médicaments essentiels. L'approche de marketing social des produits est porteuse sur le plan de la santé publique. Malheureusement la liste de produit est réduite. La composante sur la sélection des produits gagnerai à:

- Diffuser les textes de la politique écrite concernant la donation des médicaments essentiels et sensibiliser les ONG à leur respect
- Obtenir l'exonération des médicaments générique
- Faire le plaidoyer à l'égard des décideurs en vue d'une exonération des médicaments essentiel
- Élargir la gamme des produits de marketing social

PREVISION

Il existe au niveau national un comité ayant toutes les compétences nécessaires pour estimer les besoins du pays tant pour les produits contraceptifs que pour les médicaments de lutte contre les IST. Jusque là les prévisions ne sont pas faites en utilisant les données essentielles de logistique ; les données sur la distribution aux utilisateurs, et le stock disponible à tous les niveaux n'arrivent pas à être collectés par le SIGL et acheminés pour utilisation pour les prévisions.

Cependant l'utilisation du tableau d'acquisition des contraceptifs (TAC)² rempli par les cercles fournit un minimum d'informations sur la distribution qui permet d'avoir des scénarios approximatifs de prévision.

La prévision des produits contraceptifs teint compte de la consommation estimée antérieure et la consommation effective fournit par la PPM et DRC.

La prévision est un exercice annuel qui permet une actualisation des données; cette régularité a accru la précision des projections au fil des ans.

Depuis 2004 DELIVER et la DPM ont initié un inventaire physique national devant avoir lieu au début de chaque année. La DPM et DELIVER estiment avoir collecté 37% des données et estiment collecter 60% en 2005 avec pour objectif 100% en 2006.

Les Médicaments de traitements des IST quant à eux obéissent à la loi de l'offre et de la demande. Les prévisions sont faites sur la base des commandes enregistrées.

De ce constat d'ensemble se dégage la recommandation de :

- Faire les prévisions en tenant compte des données essentielles de logistique que sont la quantité consommée, le stock disponible, les pertes et ajustements.

OBTENTION ET ACHAT DES PRODUITS

Le système de recouvrement des coûts mis en place rend presque obsolète le reportage au niveau supérieur des données essentielles logistique aux yeux du personnel des dépôts de vente. Les institutions commerciales se basent sur les commandes reçues pour faire leur prévision. Les commandes au niveau des points de prestation de service se font en fonction des besoins parfois révisés à la baisse pour répondre à des contraintes budgétaires. En général les districts et les points de prestation de service reçoivent les quantités de produits commandés contrairement au niveau régional et au niveau central. L'équipe de recherche recommande de:

- Tenir compte des données des utilisateurs dans l'obtention des produits

² Le Tableau d'acquisition des contraceptions est une fiche développée par JSI/DELIVER. Elle permet de collecter des information sur le stock disponible, les quantités distribués et les pertes et ajustements sur de façon ponctuelle sur une période définie.

- Amener les gérants à fournir régulièrement les données aux niveaux supérieurs

PROCEDURES DE CONTROLE DES STOCKS

CONTROLE DE L'INVENTAIRE

La majorité (entre 70-90%) des structures visitées ne respecte pas le système de contrôle d'inventaire Max-Min adopté par le Ministère de la Santé pour le control de l'inventaire dans la gestion et pour l'estimation des besoins de stock. Ce système définit les quantités de produits maximales et les quantités minimales que chaque PPS doit respecter.

L'étude révèle que les structures sont plus portées au sur stockage (au dessus du maximum de stock recommandé) qu'au sous stockage (en dessous du niveau minimal de stock recommandé).

MOIS DE STOCK DISPONIBLE

Il a été observé une disponibilité accrue des produits au niveau des structures. Pour la plupart des produits les mois de stock disponibles sont élevés. La tendance rationnel serait de conclure à des risques de péremption de produits pour les cas de figure où la disponibilité de mois de stock de produits est plus de 10 mois. C'est plutôt un signe préventif des risques de rupture. L'absence de produits périmés milite pour cette conclusion.

Ce tableau atteste une plus grande disponibilité des produits en 2005 comparativement à celle de 2001. Le Conceptrol et le DIU ont des mois de stock élevés, n'ont pas parce qu'il y a des quantités excessives dans le pipeline mais parce que les consommations moyennes mensuelles sont infimes. Par exemple, le DIU n'est presque que pas offert dans beaucoup de formations sanitaires suite à des départs de personnel formé. La consommation ramenée à zéro contribue à élever les nombres de mois de stock.

Tableau 4: Nombre de mois de stock disponible par produit pendant l' OEIL I et l'OEIL II.

PRODUITS	OEIL I	OEIL II
Duofem/Pilplan/Lofemenal	4.1	13.1
Ovrette	11.5	14.0
Condom/Protector	3.1	15.2
Depo-Provera/Confiance	4.1	4.2
Norplant	0.0	5.4
Tcu 380 cuivre	-	28.7
Conceptrol	2.2	72.5
Doxycycline	5.5	2.9
Ciprofloxacine	2.9	5.8
Cefixime	2.9	1.0
Erythromycine	2.6	39.3
Metronidazole comprimé	1.8	0.9
Metronidazole ovule	4.1	12.3
Nystatine	6.2	4.4
Ceftriazone	-	0.2
Aureomycine	3.0	3.5

ENTREPOSAGE ET STOCKAGE

Le ministère est doté de textes relatifs aux conditions de stockage. Il existe des procédures écrites pour le stockage des produits et des textes pour la destruction des produits périmés. Le personnel pour la plupart est formé au respect des conditions.

Tableau 5 : Pourcentage d'entrepôts et de PPS remplissant chacune des conditions de stockage

	Conditions de stockage	Pourcentage d'Entrepots	Pourcentage de PPS
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.	100	92
2	Les produits sont stockés et rangés permettant un comptage de premier-périmé, premier-sorti (PPPS) et une gestion générale.	100	92
3	Les cartons et les produits sont en bon état et ne sont pas endommagés.	100	90
4	Le centre sépare toujours les produits endommagés et/ou périmés des bons produits et les supprime du stock	100	85
5	Les produits sont protégés de la lumière directe du soleil à tout moment de la journée et en toute saison.	95	91
6	Les cartons et les produits sont protégés de l'eau et de l'humidité en toute saison.	95	81
7	La zone de stockage est exempte d'insectes et de rongeurs.	77	96
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	96
9	Les produits sont stockés à la température adéquate en toute saison selon les spécifications de température du produit	100	88
10	Le toit est maintenu en bon état	85	80
11	Le local de stockage est maintenu en bon état et le toit est maintenu en bon état	90	67
12	L'espace et l'organisation sont suffisants pour les produits existants et pour une éventuelle expansion	75	59
13	Les produits sont rangés à 10 cm au moins au-dessus du sol.	95	NA
14	Les produits sont rangés à 30 cm au moins des parois et des autres piles.	80	NA
15	Les produits sont rangés sur une hauteur de 2,5 mètres maximum	95	NA
16	Le matériel de sécurité-incendie est disponible et accessible	50	NA
17	Les produits sont stockés séparément des insecticides et des produits chimiques.	95	NA

Les conditions de stockage sont acceptables en général au niveau des structures visitées. On observait en 2001 que environ 69% des structures visitées remplissaient 50% à 77% des conditions de bon stockage. En 2005 63% remplissent 77% à 94% des conditions. Les normes d'entreposage de toute évidence ont été largement plus respectées en 2005 qu'en 2001: aucune structure n'avait observé les conditions d'entreposage en entier en 2001 contre 63% des structures qui ont respecté toutes les conditions en 2005. Cependant force est de constater que le matériel de sécurité incendie est absent dans la plupart des entrepôts. Aussi, les dépôts de vente sont parfois étroits et poussiéreux. Il est recommandé de:

- Aménager l'entreposage des produits dans les dépôts étroits
- Améliorer l'entreposage et le stockage des produits dans les dépôts de vente
- Afficher dans tous les dépôts les affiches sur les conditions de stockage

TRANSPORT ET DISTRIBUTION

Le Ministère de la Santé est doté de procédures écrites précisant le système de distribution à utiliser tant pour les produits contraceptifs que pour les produits de lutte contre les IST entre les différents niveaux. Chaque niveau s'est révélé connaître le mécanisme d'approvisionnement. La mise en place progressive du système de gestion décentralisé a rendu chaque niveau entièrement responsable ; 75% des structures visitées en 2005 collectent eux même leurs produits. Le volet transport n'a pas été enregistré de préoccupations critiques en matière de transport. La majorité des structures en 2001 (75%) et en 2005 (68%) utilisent les véhicules de leur structure. On relève en 2005 que 25% environ des structures disent utiliser des moyens de transport privé. En général, les commandes sont livrées (ou enlevés par les structures) dans un délai de moins de deux semaines.

Tous les DRC et toutes les DRS sont équipés d'un véhicule qui peut être utilisé pour les livraisons. Cependant le budget alloué pour les livraisons s'est révélé insuffisant. D'ou le besoin de :

- Augmenter le budget de livraison des régions et cercles

CONTEXTE ORGANISATIONNEL

Le contexte organisationnel au Mali présente toutes les caractéristiques de base nécessaires pour un système logistique performant. La Direction de la Pharmacie et des Médicaments regroupe les compétences requises de gestion logistique. Au niveau national d'autres structures telles que la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) et la Central d'Achat des Génériques (CAG) regorgent de compétence et d'expertise en charge de la gestion logistique. Chaque région a un pharmacien régional formé en logistique.

L'assistance technique de DELIVER et d'autres partenaires au Ministère de la Santé a permis d'avoir un schéma directeur³ de la gestion des médicaments définissant la politique, les procédures et les normes en

3 Un guide gestion des dépôts répartiteurs de cercles, des dépôts de vente et des pharmacies hospitalières a été conçu.

Ce guide a pour objets de :

- a) Décrire en détail les procédures de gestion des médicaments essentiels (ME) qui doivent être strictement appliquées dans le cadre de la mise en œuvre du Schéma Directeur d'Approvisionnement et de Distribution (SDAD).
- b) Renforcer la capacité en gestion des acteurs du système, notamment les médecins et les autres prescripteurs, les gestionnaires, les gérants, l'équipe régionale, y compris le pharmacien régional et le gestionnaire/comptable régional, et les représentants des communautés.
- c) Définir un système de gestion administrative et financière des Dépôts Répartiteurs de Cercle commun à tous les Services Socio-Sanitaires de la République du MALI.
- d) Etre la trame des modules de formation qui seront développés et réalisés par les équipes régionales des DRSP.

matière de médicaments. Dans le domaine de la gestion des produits contraceptifs le pays s'est doté d'un plan d'action pour la contraception sécurisée.

Sur le plan financier les produits de lutte contre l'IST fonctionnent bien sur le principe du recouvrement des coûts. Les produits contraceptifs sont malheureusement encore entièrement pourvus par USAID et UNFPA sans une participation de l'état à leur achat.

Des efforts considérables ont été entrepris depuis le début 2001 pour créer les conditions nécessaires pour un contexte organisationnel favorable à un bon fonctionnement du système logistique. Le ministère a élaboré et validé des nouveaux supports de gestion logistiques. Les supervisions ont veillé à une application du schéma directeur. La DPM a créé un poste de responsable de la logistique.

Bien que le pays dispose de documents de politique et de gestion des médicaments, il ressort à l'issue des enquêtes qualitatives et des visites de terrain que ceux-ci ne sont pas bien connus par les partenaires et le personnel de terrain et pêche dans leur application. Aussi, les différentes directions ne sont pas toujours informées de leurs responsabilités mutuelles.

En vu du renforcement du cadre organisationnel le programme de gestion des médicaments devrait s'atteler à faire aboutir les objectifs suivants:

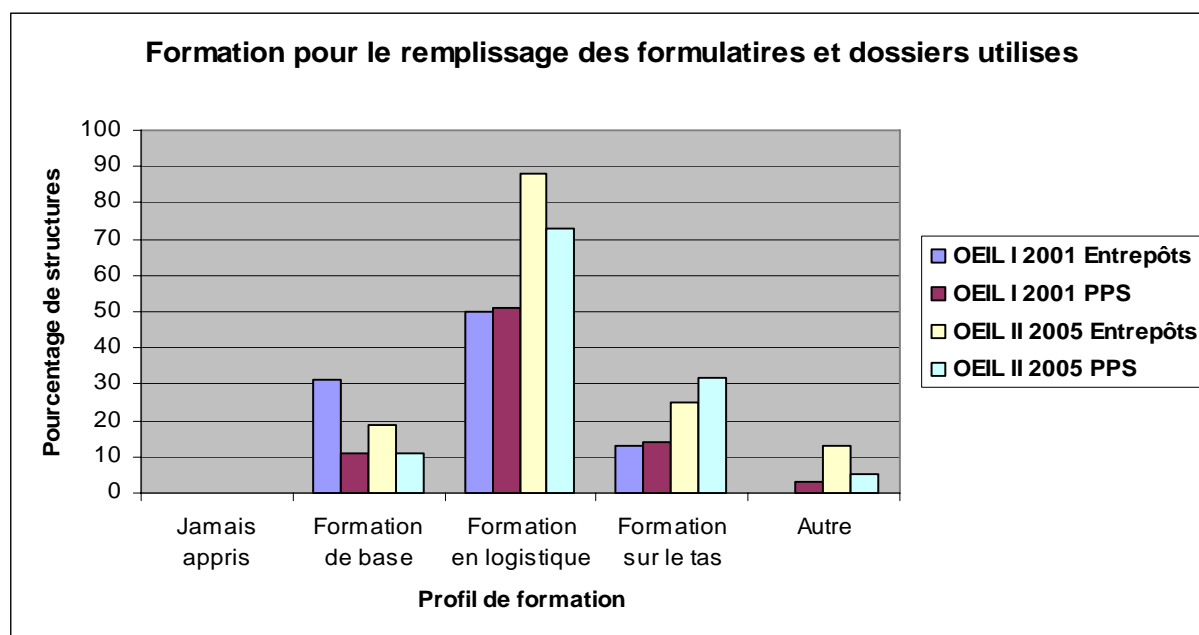
- Améliorer la coordination entre les directions et les unités de gestion logistique du Ministère de la Santé (information, responsabilités)
- Diffuser les tâches logistiques et procédures existantes
- Continuer le plaidoyer pour l'inscription d'une ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs au niveau parlementaire et ministériel
- Inscire une ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs dans le budget de l'état

SUPPORT ORGANISATIONNEL POUR LA LOGISTIQUE

FORMATION EN LOGISTIQUE

Le ministère est actuellement bien nanti en matière de matériel de formation en gestion logistique des médicaments. Les guides développés fournissent les normes et procédures nécessaires pour la gestion logistiques des médicaments. La formation en logistique a été suivie pour le remplissage des formulaires et dossiers utilisés pour plus de trois structures sur quatre (77%) en 2005 contre la moitié (51%) en 2001. Cet état de fait témoigne du processus de renforcement continu des capacités.

Graphique 5: Formation pour le remplissage des formulaires et dossiers utilisés



Il a été noté dans les PPS l'utilisation dans le calcul des quantités de réapprovisionnement des quantités reçues et des pertes et ajustements s'est accrue, bien que demeurant, encore, largement en dessous de celle des entrepôts. La plupart des gérants n'arrivent pas à tenir correctement les supports logistique. Ceci est dû au fait que le personnel est recruté par les comités de santé qui, pour la plupart du temps, ne tiennent pas compte du niveau technique des candidats mais plus de leur crédibilité et relation sociale. Ces gérants n'ont pas dans la majorité des cas le niveau de langue nécessaire pour suivre les formations qui leur sont données.

En général on observe que la pratique dans l'application des principes de gestion logistique des commandes, le reportage et l'utilisation des données essentielles de logistique ne sont pas toujours respectés. La tenue des supports logistique n'est pas bonne dans son ensemble et certains gérants de dépôts manquent de formation. Il a aussi été observé que certains gérants de dépôts n'ont pas le niveau minimum requis pour assumer leur fonction.

De façon générale on note une absence de description de poste du personnel; ce qui a pour conséquence la méconnaissance de leurs responsabilités quoique le profil actuel du personnel soit meilleur que celui de 2001 suite aux activités de formation continue et de développement d'outils, il est nécessaire de veiller à:

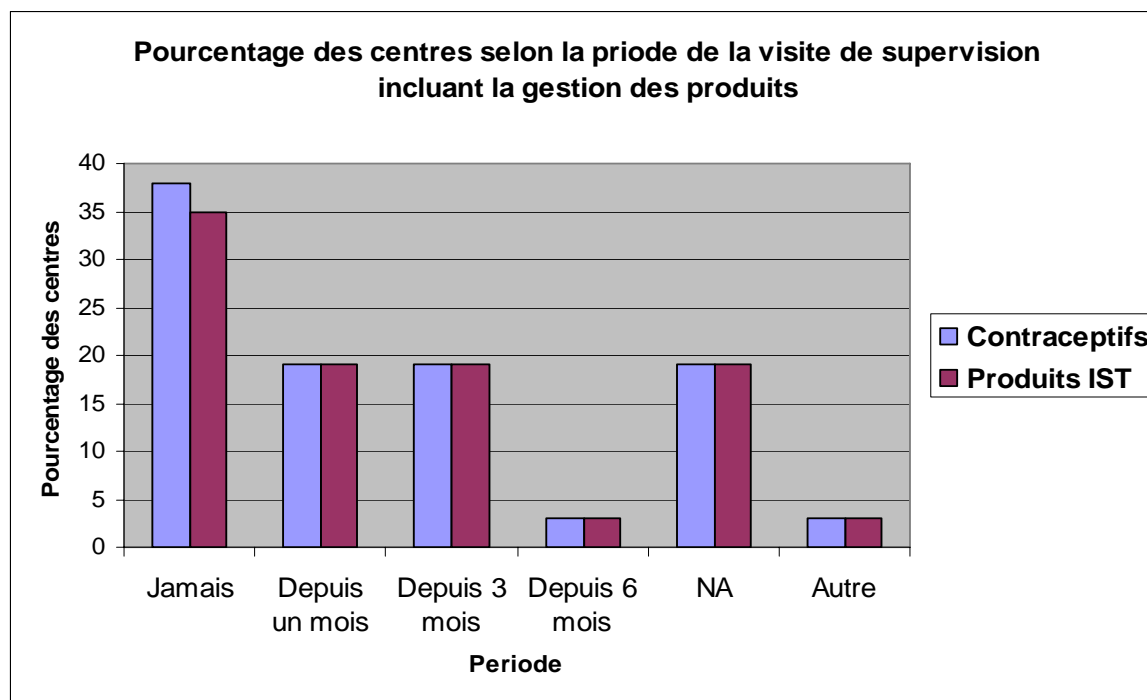
- Former en logistique tous les gérants DRC et veiller à l'application des compétences acquises
- Encourager l'élaboration des descriptions de poste du personnel en logistique
- Introduire dans la formation de base le SIGL
- Élever le niveau de recrutement des gérants D.V.

SUPERVISION

Le ministère a défini un système et un plan de supervision des différents niveaux. L'approche est intégrée. Une équipe de la Direction Régionale de la Santé, qui comprend normalement le pharmacien régional, visite les Centres de Santé des Cercles (CSC) et les DRCs chaque trimestre. Cette pratique qui était irrégulière en 2001 est devenue plus fréquente en 2005. La majorité des structures visitées (60%) ont

reçus au moins une visite de supervision pendant les 3 derniers mois précédents le jour de l'enquête de 2005. Ceci constitue une nette amélioration en matière de supervision.

Tableau 7: Pourcentage des centres selon la période de la visite de supervision incluant la gestion des produits



A la question de savoir si ces supervisions reçues prenaient en compte la gestion logistique, il s'est révélé que la logistique était le parent pauvre des activités observées. Tout comme en 2001, les supervisions logistiques concernent surtout la gestion financière⁴ ; on perd dès lors l'opportunité d'assister les gérants de dépôts dont les insuffisances se traduisent dans le non respect des pratiques de gestion logistique recommandées.

Les activités et recommandations qui s'en dégagent consisteront à :

- Veiller à une meilleure intégration de la supervision logistique dans les supervisions intégrées par le développement et l'utilisation d'outils de supervision appropriée
- Prévoir le SIGL dans les termes de référence des supervisions intégrées
- Conduire autant que faire se peut au niveau des régions des supervisions spécifiques en logistique
- Veiller à la conduite régulière de supervisions formatives en gestion logistique

UTILISATION DES PRODUITS

Le système de gestion logistique a contribué à rendre disponibles aussi bien les produits contraceptifs que les produits clés pour le traitement des IST. Des directives ont été distribuées à cet effet et le Ministère de la Santé a renforcé le respect des protocoles à travers les rencontres périodiques et les supervisions du SDAME. On observe l'existence de produits standardisés à tous les niveaux et un élargissement de la gamme des méthodes contraceptives, facteurs contribuant à l'amélioration de l'accessibilité des produits

⁴ Dana Gelfeld Aronovich : Enquête sur la performance du système logistique et la disponibilité des produits, Bamako Mali 2001 P. 16

et, partant, de l'utilisation des produits. Aussi, le ministère a mis en place un système de contrôle des pratiques de prescription. Depuis 2003 une campagne de lutte contre la vente des médicaments illicites est menée sur l'ensemble du territoire.

Le domaine de l'utilisation des produits présente des insuffisances dont les corrections contribueront à une meilleure utilisation des produits. Malgré l'existence de normes et procédures, on constate leur non application à tous les niveaux ; la supervision telle que faite n'y contribue pas. Le personnel formé en insertion DIU ne peut pas offrir la méthode compte tenu du manque de matériel d'insertion et de retrait. Il a été constaté dans la plupart des régions visitées une faible sortie de certains produits tel que le condom et d'une timide demande des méthodes contraceptives. Aussi, les enquêteurs ont observé que les clients qui se présentaient sans ordonnance pour l'achat de contraceptifs étaient refoulés. Cette attitude quoique en droite ligne avec l'application d'une consigne du schéma directeur⁵, va à l'encontre de la politique nationale qui autorise le réapprovisionnement en pilule et l'accès à certains contraceptifs sans ordonnance.

Les suggestions de renforcement de l'utilisation des produits peuvent se résumer comme suite :

- Améliorer l'offre de service de planification familiale par le renforcement institutionnel des structures
- Assurer l'application correcte des procédures et normes à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement
- Rendre disponible le matériel pour l'insertion du DIU au près des prestataires formés.
- Faciliter l'accès aux produits contraceptifs aux clients dans les cas où la méthode désirée ne nécessite pas que les clients aient une ordonnance pour s'approvisionner ou se réapprovisionner⁶.

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

Depuis 2002, DELIVER a travaillé avec le gouvernement pour développement et la mise en œuvre d'une stratégie pour la sécurité contraceptive. Un plan stratégique a été développé et sa mise en œuvre a été fortement appuyé par le conseiller résident DELIVER en poste au Mali avec l'assistance technique de DELIVER Washington. A ce jour, le Ministère de la Santé a identifié des personnes ressources pour la coordination et a mis en place un comité des parties prenantes. Ce comité assure le suivi de la coordination des bailleurs et le plaidoyer auprès du gouvernement du Mali pour l'inclusion dans le budget de l'état d'une ligne pour les produits contraceptifs qui sont jusque là fournis par l'USAID et le UNFPA.

A ce jour le Mali est en excellente position dans le processus d'accès à la sécurité contraceptive. Ceci se traduit par l'existence d'un comité de coordination, d'un plan d'action stratégique et d'un coordinateur mandaté. Cependant, force est de constater que les produits sont toujours pourvus par les partenaires financiers. Le statut actuel interpelle les actions suivantes :

- Intensifier le lobby auprès des décideurs pour l'insertion dans le budget de l'état d'une ligne budgétaire conséquente
- Redynamiser le comité de suivi et de coordination de la contraception sécurisée

⁵ Il est écrit dans le guide de gestion des dépôts répartiteurs des cercles, des dépôts de vente et des pharmacies hospitalières : « il est rappelé que la vente libre (sans ordonnance) de médicaments est proscrite dans les formations publiques, parapubliques et communautaires »

⁶ Cette recommandation vient du constat sur le terrain les pharmacies exigent des clients une ordonnance avant de leur offrir les méthodes contraceptives qu'ils désire. Ceci est dû au fait que les ordonnances sont ensuite utilisées dans le cadre de leur gestion logistique. L'application de cette recommandation demanderait une concertation entre la DPM et la Direction Nationale de la Santé. Des activités telles que l'introduction d'une note d'information à ce sujet et d'une sensibilisation des gérants peuvent être menées.

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 des représentants du niveau central, des pharmaciens régionaux et de structures impliquées dans la gestion des contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST. Cet atelier incluait trois activités clés traduites dans les réalisations suivantes :

- **La conduite de l'Evaluation du Système Logistique (l' O E S L) :** cette activité qui a duré une journée a fait le point sur les changements intervenus depuis l' O E S L de 2003 et a diagnostiqué les points forts et points faibles à ce jour et formuler les suggestions d'amélioration.
- **Présentation des résultats préliminaires de l'enquête sur les indicateurs logistique (O E I L) :** Les résultats préliminaires de l'enquête sur les indicateurs logistique conduite dans les cinq régions a été présenté. 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.
- **Elaboration de plan d'action et de suivi pour la résolution des problèmes identifiés par l'O E I L et l'O E S L :** Un plan d'action a été développé sur la base des résultats à partir des résultats de l' O E I L et de l' O E S L. Les participants du niveau central et régional se sont engagés à veiller à sa mise en œuvre. Ce plan sera aussi utilisé pour la mise à jour du plan national de sécurité contraceptive.

Afin de maximiser les chances d'exécution du plan d'action développé, les participants ont proposé un plan de suivi que la DPM en coordination avec DELIVER et les pharmaciens régionaux mettrons en œuvre.

NIVEAU CENTRAL

1. Dissémination des résultats de l'enquête l'OEIL et de l'OESL.
2. Coordination de la mise en œuvre du plan d'action développé lors de l'atelier de renforcement du système logistique sur la base des résultats de l'O E I L et de l'OESL.
3. Recherche de financement et équipement pour contribuer à la mise en œuvre du plan d'action
4. Suivi et évaluation de la mise en œuvre du plan d'action de renforcement logistique
 - a. Suivi trimestriel avec les directions régionales de la mise en œuvre du plan d'action
 - b. Revue annuelle

NIVEAU REGIONAL

1. Dissémination des résultats/plan d'action de l'atelier de renforcement du système logistique aux DRS, PPM, CAG et autres partenaires au niveau des régionaux
2. Plaidoyer a l'endroit des ASACO et ASCOM pour la mise en œuvre des recommandations et du plan d'action de l'atelier de renforcement du système logistique
3. Intégration des activités du plan d'action dans les PO
4. Mise en Œuvre des activités des régions du plan d'action défini au cours de l'atelier de renforcement
5. Suivi et Evaluation des activités
6. Reportage trimestriel à la DPM des activités menées au niveau des régions

COMITE DE REVUE, D'ORIENTATION, DE CONCEPTION, D'EVALUATION ET DE PLANIFICATION

Le développement des Plans Opérationnels (PO) de 2006 des régions est en cours (décembre 2005-janvier 2006) et le plan d'action pour le renforcement du système logistique tombe a point nommé pour l'être intégré dans les PO.

Les résultats des travaux seront pris en compte dans l'assistance de la DPM aux régions pour le développement des plans opérationnels 2006. Le directeur a envoyé une note de service encourageant vivement l'utilisation des résultats ; y fut jointe la synthèse spécifique des points forts, points faibles et suggestions d'amélioration par région.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

CONCLUSIONS

Le système de gestion logistique des contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST sont intégrés. Le programme a connu un support continu de divers partenaires depuis 2001 et a actuellement tous les atouts nécessaires pour une excellente gestion. Le programme au stade actuel s'efforce d'assurer l'application effective des procédures, normes et standards existants à tous les niveaux par l'action coordonnée du renforcement de chacune des composantes du système logistique. Vous trouverez ci-dessous une présentation synoptique des faits saillants au niveau de chaque composante du système logistique.

Contexte organisationnel : Au Mali le contexte organisationnel est favorable à l'obtention d'un système logistique très fonctionnel. Un Schéma Directeur des Approvisionnements en Médicaments Essentiels (SDAME) existant et du personnel adéquat est en place. Il existe des guides et des documents de gestion logistique nécessaires pour le fonctionnement approprié du système logistique de gestion des médicaments. Ceci demande à être mieux connu par les utilisateurs de la chaîne d'approvisionnement.

Système d'Information de la Gestion Logistique (SIGL) : Le Schéma Directeur et le SIGL sont en place. Cependant, il y a un besoin d'opérationnalisation et de mise en place des normes standard et des pratiques du SIGL.

La moitié des DV des CSCCom ne maîtrise pas encore la formule de la quantité à commander pour faire la commande des produits et diffèrent dans leurs procédures. Dans certains cas, les commandes des produits sont placées sans référence à une formule de gestion logistique (commande informelle au besoin) soit du fait de l'ignorance de la formule appropriée ou des contraintes budgétaires liées à la politique de recouvrement des coûts. La plupart des PPS utilisant une formule en 2005 prend en compte des données telles que les quantités reçues, les quantités distribuées, les pertes et ajustement dans leurs calculs.

De façon générale, on observe une insuffisance dans le reportage et la transmission des rapports de gestion logistique. Les copies des rapports/ commandes ne sont pas le plus souvent disponibles au niveau des structures opérationnelles. Les formulaires de gestion logistique quoique disponible ne sont pas utilisés dans la majorité des dépôts de vente. La majorité des PPS disent utiliser les rapports de gestion logistique pour leurs opérations. On note que environ 66% des structures utilisent leurs rapports de gestion des stocks de contraceptifs et de produits contre les IST.

Sélection des produits : Le Mali est doté d'une liste nationale des médicaments essentiels et génériques dans laquelle figurent les produits contraceptifs. Les produits donnés par certaines ONG ne respectent pas toujours la liste des médicaments essentiels. La présence de tels produits méconnus du ministère peut avoir une incidence négative sur les prévisions.

Prévision : Il existe au niveau national un comité ayant toutes les compétences nécessaires pour estimer les besoins du pays tant pour les produits contraceptifs que pour les médicaments de lutte contre les IST. Jusque là les prévisions n'arrivent pas à se faire en tenant compte des informations sur les quantités distribuées, par conséquent ce sont les quantités expédiées des DRC qui sont utilisées pour les prévisions nationales. Un échec de prévision précise peut soit entraîner des ruptures de stock au niveau national ou des sur stockages.

Obtention et achat des produits: Le système de recouvrement des coûts mis en place rend presque obsolète le reportage au niveau supérieur des données essentielles de la logistique ; les institutions commerciales se basent sur les commandes reçues pour calculer leur prévision. Les commandes au niveau des PPS se font en fonction des fonds disponibles.

Dans la majorité des cas les produits contraceptifs et les médicaments contre les IST gérés sont disponibles. A l'exception des produits que sont le Conceptrol, le Ceftriazone, le Métronidazole ovule, tous les produits étaient disponibles dans 75% des structures. En plus, on note que la disponibilité des produits en stock a augmenté en 2005 comparativement aux quantités observées en 2001.

Les ruptures de stocks des produits contraceptifs et des médicaments de lutte contre les IST étaient réduites le jour de la visite. Aussi, on observe que les ruptures de stock en 2005 étaient moins fréquentes comparées à ce qu'ils étaient en 2001 pour les produits contraceptifs, mais plus fréquent pour plus de la moitié des médicaments de lutte contre les IST. La plupart des centres visités n'ont presque pas de produits périmés. On a noté que l'inventaire mensuel se fait dans toutes les structures visitées. Des méthodes de planification familiale telles que le Condom, le DIU et le Norplant ne sont pas disponibles dans la majorité des structures visitées qui doivent l'offrir. Des méthodes telles que le DIU et le Norplant ne sont pas offertes soit parce que le personnel n'est pas formé, soit que le matériel nécessaire n'est pas disponible, ou alors les deux.

Les médicaments contre les IST telles que le Ceftriazone, le Cefixime et le Métronidazole ovule ne sont pas disponibles dans la majorité des structures visitées

Procédures de contrôle des stocks : La majorité (entre 70-90%) des structures visitées ne respecte pas le système de contrôle d'inventaire Max-Min dans la gestion et pour l'estimation des besoins de stock. Les structures sont plus portées à avoir des sur stockages que des sous stockages. Il a été observé dans la majorité des structures visitées que les fiches de stock ne sont pas à jour ; il y a une discordance entre les stocks théoriques sur les Fiches de Stock et les stocks réels comptés à l'inventaire. Des erreurs dans le contrôle de stock est source de conséquences qui incluent entre autres la mauvaise appréciation du pipeline qui peut entraîner des ruptures de stock ou la péremption de produits.

Entreposage et stockage : Le système d'entreposage et de stockage obéit souvent aux conditions requises de bon stockage. On note que 80% des structures remplissent au moins 75% des conditions appropriées de stockage. Un tel constat atteste de la qualité assurée des produits stockés, lesquels sont à l'abri de détérioration de toutes nature et des vols. Cependant, le matériel de sécurité incendie est absent dans la plupart des entrepôts faute de moyens. Ce qui peut avoir comme conséquences la destruction totale du magasin en cas d'incendie.

Transport et distribution : Les délais de livraison sont très courts (moins de 2 semaines en majorité). Les structures sont responsables du transport de leurs produits et trouvent divers moyens pour acheminer à temps les produits. La qualité du système de transport contribue effectivement à assurer la disponibilité.

Utilisation des produits : On a observé que le condom ne sort pratiquement pas dans les CSCom. Les autres contraceptifs ont une demande très réduite. Les gérants appliquent aux clients de PF les règles exigeant une ordonnance avant d'être servi. Certaines méthodes ne sont pas disponibles (voir plus haut). Un tel état de fait entraîne une limitation de l'accès aux méthodes et pourrait avoir pour conséquence des grossesses indésirées.

Support institutionnel: Tous les gérants des directions régionales et des cercles sont formés en logistique. Par ailleurs, beaucoup de gérants de DV ont un bas niveau de formation si bien que les formations continues reçues n'ont pas influencé leur pratique quotidienne de la gestion logistique. Le contexte organisationnel favorable doit être suivi de formation des gérants des CSCom pour la mise en place effective du système logistique. La supervision est intégrée et régulière mais les aspects logistiques

ne sont pas bien pris en compte. Le système souffre dès lors de sa mise en œuvre effective à cause capacités techniques limités du personnel.

Financement et coordination des partenaires financiers : Les produits contraceptifs sont fournis par USAID et UNFPA. Le Mali n'a toujours pas au niveau du budget de l'état une ligne spécifique pour l'achat des produits contraceptifs. Par ailleurs on observe une volonté qui se traduit par l'existence d'un comité pour la sécurité contraceptive, d'un plan stratégique et de personnes ressources engagées pour la mise en œuvre du plan stratégique. La contribution de l'Etat est nécessaire pour assurer la pérennité de la disponibilité en cas de retrait des partenaires financiers qui à ce jour donne gratuitement les produits contraceptifs.

RECOMMANDATIONS

Tout au long du rapport il a été présenté les besoins d'actions 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. Trouvez ci-dessous un regroupement sélectif pour une référence rapide.

Contexte Organisationnel

- Diffuser le schéma directeur d'approvisionnement et les documents de gestion logistique à tous les niveaux et apporter l'assistance nécessaire pour assurer leur utilisation effective.

Système d'Information et de Gestion Logistique

- Harmoniser et institutionnaliser les supports de gestion logistique qui sont validés par la DPM pour assurer la remontée des données par la formation de tous les CSCOM en gestion logistique.
- Assurer le reportage et la transmission des rapports logistiques contenant les données essentielles de gestion logistique.

Sélection des produits

- Faire diffuser, faire connaître et veiller à l'application de la réglementation nationale en matière de donation de médicament

Prévision

- Mener un effort soutenu pour assurer la disponibilité des informations sur les quantités distribuées aux utilisateurs en vue de leur utilisation dans la prévision.

Disponibilité des produits

- Rendre disponible les contraceptifs et les médicaments de lutte contre les IST à tout moment et dans toutes les structures.
- Elargir la gamme des produits contraceptifs et les médicaments de lutte contre les IST au niveau de tous les centres

Contrôle des stocks

- Mettre à la disposition des CSCOM le carnet de compte rendu et bon de commande des médicaments et les former à son utilisation ; aussi, veiller à l'utilisation des carnets compte rendu et bon de commande par les structures qui les ont déjà.
- Veiller au respect des paramètres du fonctionnement de gestion des stocks en vigueur (application du système max-min et du schéma directeur) à tous les niveaux du pipeline.

- Faire une analyse spécifique des raisons qui entravent ou empêchent la tenue à jour des fiches de stock et trouver une formule adapter à leur bonne gestion.

Conditions de stockage

- Doter les dépôts de matériel de sécurité incendie.

Transport et distribution

- Inclure dans les Plans Opérationnels (PO) des cercles une ligne budgétaire pour l’approvisionnement et la distribution des médicaments.

Support institutionnel

- Veiller à la disponibilité de toute la gamme des produits par niveau et renforcer le counseling et la supervision formative (implication de la DNS).
- Assurer la formation du personnel
- Formation/recyclage des agents en gestion logistique des contraceptifs et produits de lutte contre les IST
- Conduire des supervisions formatives au niveau des CSCOM en gestion des médicaments
- Renforcer le volet logistique (intégration de la grille de supervision logistique) dans la supervision intégrée de routine

Financement et coordination des partenaires financiers

- Redynamiser et rendre très fonctionnel le comité de coordination des donateurs
- Mener les activités nécessaires pour assurer l’intégration dans le budget de l’état d’une ligne pour l’achat des contraceptifs

REFERENCES 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. Aronovich Dana conseillère en Evaluation (2001) Enquête sur la Performance du Système Logistique et de la Disponibilité des produits du Mali, Arlington, VA: John Snow, Inc./DELIVER, pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID)
4. Analyse du Système Logistique du Mali (2003) Arlington, VA: John Snow, Inc./DELIVER, pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID)
5. Ministère de la Santé Direction Pharmaceutique des Médicaments Schéma Directeur d'Approvisionnement des Médicaments Bamako, Mali.
6. Neil Woodruff Evaluation de la qualité des données Couple-Année de Protection Bamako, Mali, Aout 2005

Appendix 1 : Plan d'action pour le Renforcement du Système Logistique des Produits Contraceptifs et des Médicaments de Traitement des IST

Composantes du Système Logistique	Objectifs	Activités	Période	Structure Responsable
Sélection des Produits	Amener les gérants des dépôts à respecter le plan d'approvisionnement en tenant compte des éléments essentiels de gestion logistique	Mener des supervisions formatives régulières en gestion logistique	3 à 6 mois selon les niveaux	DRS/CSC
	Améliorer la pratique de donation des médicaments générique	Diffuser et faire appliquer la politique écrite concernant la donation des médicaments essentiels	1 ^{er} semestre 2006	DPM / DELIVER
	Obtention d'une exonération des médicaments essentiels génériques	Faire un plaidoyer à l'égard des décideurs en vue d'une exonération des médicaments essentiels génériques	1 ^{er} semestre 2006	DPM / DELIVER
	Élargir la gamme des produits de marketing Social	Documenter le besoin d'élargissement de la gamme de produits du marketing social Soumettre le document à l'appréciation de la commission pour prise en compte	1 ^{er} semestre 2006	DPM / DELIVER
Obtention des produits	Étendre l'usage des TAC supports	Rendre disponible les supports à tous les niveaux	1 ^{er} trimestre 200	DPM / DELIVER DRS CSC
	Améliorer le respect des délais de livraison des produits	Assurer la disponibilité des produits à tous les niveaux	2006	Tout niveau

Composantes du Système Logistique	Objectifs	Activités	Période	Structure Responsable
	Tenir compte des données des utilisateurs dans l'obtention des produits	Amener les gérants à fournir régulièrement les données essentielles de logistique aux niveaux supérieurs	2006	DPM / DELIVER DRS/CSC
Système de gestion des informations logistiques (SIGL)	Améliorer la disponibilité et l'utilisation des supports de gestion logistique	Fournir aux structures une dotation initiale en supports de gestion	T1	DPM DRS/ CS Réf
		Former les gérants des dépôts à l'utilisation et à la conservation des supports logistique	T1	DPM/DRS
		Réapprovisionner régulièrement les structures en support de gestion	T1,2,3,4	ASACO, CE Réf
Procédures de contrôle des stocks	Améliorer la disponibilité et la gestion des stocks	Disposer de toute la gamme de produits gérés par niveau	T1,2,3,4	PPM, DRC, DV
		Former les gérants à la gestion des stocks	T1	DRS, CS Réf
		Former / recycler les prestataires en counseling PF	T1	DRS, CS Réf
Utilisation des produits	Améliorer l'offre de service par le renforcement institutionnel des structures	Dynamiser les supervisions formations	T1,2,3,4	DRS, CS Réf
		Doter les structures en kit d'insertion du DIU	T1	DRS
		Doter les DRC en outils informatique	T1	DPM
		Créer une base des données de gestion logistique	T1	DPM, DRS
		Former les gérants à l'utilisation du logiciel de gestion des stocks.	T2	DPM

Composantes du Système Logistique	Objectifs	Activités	Période	Structure Responsable
Contexte Organisationnel	Renforcer le support organisationnel du système logistique	Instruire l'élaboration des descriptions de poste	T1	DPM (Niveau Central
	Introduire dans la formation de base le SIGL	Faire un plaidoyer au près de la Direction de l'institut pour l'introduction au SIGL dans la formation de base.	T2	Unité logistique (DPM / DELIVER)
	Élever le niveau de recrutements des gérants DV	Fixer un niveau minimum des gérants DV lors du recrutement	T1	Ministère de la Santé
Finance / Coordinateur	Insérer l'achat des produits contraceptifs dans le budget d'État	Faire un plaidoyer à l'endroit du Ministère de la Santé pour l'insertion du Financement des produits contraceptifs dans le budget de l'état	T1	Comité de suivi et de Coordination
		Faire un lobby au niveau de l'Assemblée national pour qu'elle soutienne l'insertion d'une ligne budgétaire de contraceptifs dans le budget de l'état.	T2	Comité de suivi et de coordination/ Commissions de la santé – Assemblée
		Redynamiser le comité de suivi et de coordination de la contraception sécurisée	T1	DPM
Entreposage Stockage	Améliorer l'entreposage et le stockage des produits dans les dépôts	Recycler et Former les gérants des dépôts	1 ^{er} trimestre 2006	Médecin Chef
		Mener des supervisions spécifiques régulières	T1	DRS-CesRef
		Afficher les procédures de stockage des produits dans les dépôts de vente	Immédiatement	Gérant du Dépôt
		Prévoir le SIGL dans les termes de référence des supervisions intégrées	T1	DRS-CesRef
		Mener des supervisions régulières des dépôts	Permanent	Médecin Chef
		Équiper les dépôts en matériel de sécurité incendie	1 ^{er} trimestre 2006	USACO / DILIVER
Entreposage et distribution	Améliorer l'entreposage des produits au niveau des dépôts	Aménager les dépôts étroits	1 ^{er} trimestre 2006	ASACO
		Motiver les gérants des dépôts (prime de bonne gestion)	Permanent	ASACO
Transport et distribution	Améliorer le ravitaillement des structures en médicaments	Doter le niveau central en moyen logistique	2 ^{ème} trimestre 2006	MS

Composantes du Système Logistique	Objectifs	Activités	Période	Structure Responsable
		Donner à toutes les unités de gestion des médicaments essentiels un budget de livraison	Permanent	PPM
		Augmenter le budget de livraison	1 ^{er} trimestre 2006	PPM

Appendix 2: Liste des Superviseurs et Enquêteurs

	NOM/PRENOMS	STRUCTURES	CONTACT
<i>SUPERVIEURS</i>			
1	Paul CRYSTAL	DELIVER/WASHINGTON	17035287474 paul_crystal@jsi.com
2	Youssef OUEDRAOGO	DELIVER/WASHINGTON	youssef_ouedrago@jsi.com
3	Ibnou DIALLO	DELIVER/MALI	674 21 56 /223 28 01 ibnou_diallo@jsi.com
4	Adama KEITA	DELIVER/MALI	672 55 35/223 28 01 aelviskta_fr@yahoo.fr
5	Dr Bakary TRAORE	DRS/ District BAMAKO	645 83 47/222 54 26 traorebakary@hotmail.com
<i>ENQUETEURS</i>			
1	Dr Badjigui TRAORE	DRS/SIKASSO	676 30 11/2620 338 mahademb@yahoo.fr
2	Dr Sidi COULIBALY	DRS/SEGOU	633 02 61
3	Dr Fatogoma TOGOLA	DRS/KOULIKORO	610 50 08/226 20 78 Doc_togola22@yahoo.fr
4	Mr Sékou KEITA	AMPPF	638 59 84/222 36 02
5	Dr Gassim CISSE	SAVE THE CHILDREN CS20	676 89 78
6	Dr Bakary TRAORE	DRS/ District BAMAKO	645 83 47/222 54 26 traorebakary@hotmail.com
7	Dr Adama DIAKHATE	PPM	610 92 97/222 50 59 Adamadiakhate1@yahoo.fr
8	Dr Zoumana FANE	DRS/MOPTI	611 61 07 Zoufane2002@yahoo.fr
9	Djiba Kane DIALLO	GROUPE PIVOT/SANTE POPULATION	221 21 45
10	Mme Fanta COULIBALY	DSR/DNS	672 98 15/615 22 66 223 33 52/222 64 97 fcoulibaly@dns mali.org
11	Dr Hamadi TRAORE	Pharmacien Stagiaire CAG	627 21 33/220 37 22
12	Mme KONATE Ramata FOMBA	P K CIWARA/USAID	

Appendix 3: Liste des Participants à l'Atelier de Renforcement du Système Logistique des Contraceptifs et Médicaments de Traitement des IST

N°	NOM/PRENOMS	STRUCTURE	CONTACT
1	Dr Badjigui TRAORE	DRS/SIKASSO	689 58 60/2620 338 badjiguitraore@yahoo.fr
2	Dr Oyé AG Hama	DRS/SEGOU	638 47 92 /232 00 37 232 03 59/
3	Dr Fatogoma TOGOLA	DRS/KOULIKORO	610 50 08/226 20 78 Doc_togola22@yahoo.fr
4	Mr Sékou KEITA	AMPPF	638 59 84/222 44 94
5	Dr Gassim CISSE	SAVE THE CHILDREN CS20	676 89 78 cgassim@yahoo.com
6	Dr M'Famara SANOGO	Ordre des Pharmaciens	672 19 95/228 79 33 mfsanogo@yahoo.fr
7	Nouhoum SIDIBE	CAG	675 25 78/220 60 28 agencecag@afribone.net.ml
8	Dr Adama DIAKHATE	PPM	610 92 97/222 50 59 Adamadiakhate1@yahoo.fr
9	Dr Zoumana FANE	DRS/MOPTI	611 61 07/242 00 85 Zoufane2002@yahoo.fr
10	Madiou YATTARA	USAID/MALI	610 72 94/222 36 02 myattara@usaid.gov
11	Djiba Kane DIALLO	GROUPE PIVOT/SANTE POPULATION	676 41 52/221 21 45 bibelajo@yahoo.com
12	Mme KEITA Oumou KEITA	DSR/DNS	679 71 82/223 33 52 222 64 97 okeita@dnsmali.org
13	Bob CLARK	PSI/MALI	490 01 11/490 01 12 634 27 67 bclark@psimali.org
14	Dr Hamadi TRAORE	Pharmacien Stagiaire CAG	627 21 33/220 37 22
16	Mme KONATE Ramata FOMBA	P K CIWARA/USAID	679 55 68 /224 91 37 rfkonate@caremali.org
17	Mme DIALLO Jeanette DERGHAM	Ordre des Sages Femmes	649 98 32/221 66 18 223 03 020
18	Dr Alfred DEMBELE	CAG	672 16 06/220 37 22 cag@cefib.com adembele@ikatelnet.net
19	Franco CIRO	ATN/USAID	640 28 68

			cfranco@atsante.org
20	Briton BIEZE	DELIVER/WASHINGTON	001 703 528 74 74 bbieze@jsi.com
21	Youssef OUEDRAOGO	DELIVER/WASHINGTON	001 703 528 74 74 youedraogo@jsi.com
22	Ibnou DIALLO	DELIVER/MALI	674 21 56/223 28 01 iduallo@jsi.com
23	Adama KEITA	DELIVER/MALI	672 55 35/223 28 01 akeita@dirpharma.org
24	Mieko MAC	USAID/MALI	222 36 02 mmac@usaid.gov

Appendix 4: Liste des Structures Visitées

Les cercles et les structures en caractère normal sont les 57 structures visitées pendant l'enquête de 2001. Les 51 structures qui viennent en complément à la liste des structures visitées pendant la première enquête sont en gras.

No.	Région	Cercle	Nom de la Structure	Unique Identifier
1.	Bamako		CAG Magasin Central	1001
2.	Bamako		PPM Magasin Central	1002
3.	Bamako		PPM Magasin Régional Bamako	1000
4.	Sikasso		PPM Magasin Régional Sikasso	2000
5.	Koulikoro		PPM Magasin Régional Koulikoro	3000
6.	Ségou		PPM Magasin Régional Ségou	4000
7.	Mopti		PPM Magasin Régional Mopti	5000
Bamako - 1				
1.	Bamako	Commune I	(CSCOM Asacoba)	1101
2.	Bamako	Commune I	CSCOM Asacoboul 2	1102
3.	Bamako	Commune I	CSCOM Asacoumsi	1103
4.	Bamako	Commune II	Centre de Référence Commune II	1204
5.	Bamako	Commune II	Bozola	1205
6.	Bamako	Commune II	CSCOM Boniaba	1206
7.	Bamako	Commune III	Centre de Référence Commune III	1307
8.	Bamako	Commune III	CSCOM Asaked	1308
9.	Bamako	Commune III	CSCOM Ascom	1309
10.	Bamako	Commune IV	ASACO Sénou	1410
11.	Bamako	Commune IV	Centre de Référence Commune IV	1411
12.	Bamako	Commune IV	CSCOM Asacosek	1412
13.	Bamako	Commune V	Centre de Référence Commune V	1513
14.	Bamako	Commune V	ASACO Baco Djicoroni	1514
15.	Bamako	Commune V	CSCOM Asacosab I	1515
16.	Bamako	Commune VI	Centre de Référence Commune VI	1516
17.	Bamako	Commune VI	CSCOM Asacofa	1617
18.	Bamako	Commune VI	CSCOM Asacoyir	1618
Sikasso - 2				
1.	Sikasso	Sikasso	DV du CSC de Sikasso	2101
2.	Sikasso	Sikasso	Kolokoba	2102
3.	Sikasso	Koutiala	DV du CSC de Koutiala	2203
4.	Sikasso	Koutiala	DRC de Koutiala	2204
5.	Sikasso	Koutiala	CSCOM Peguena	2205
6.	Sikasso	Koutiala	CSCOM M'Pessoba	2206
7.	Sikasso	Kadiolo	DV du CSC de Kadiolo	2307

No.	Région	Cercle	Nom de la Structure	Unique Identifieur
8.	Sikasso	Kadiolo	DRC de Kadiolo	2308
9.	Sikasso	Kadiolo	CSCOM Dioumantene	2309
10.	Sikasso	Kadiolo	CSCOM Zégoua	2310
11.	Sikasso	Kadiolo	CSCOM Nimbougou	2311
12.	Sikasso	Kadiolo	CSCOM Loulouni	2312
13.	Sikasso	Bougouni	CSCOM Faragouara	2413
14.	Sikasso	Bougouni	CSCOM Tourakoro	2414
15.	Sikasso	Bougouni	CSCOM Bougouni Sud	2415
16.	Sikasso	Bougouni	CSCOM Bougouni Est	2416
17.	Sikasso	Bougouni	CSCOM Zantiébougou	2417
18.	Sikasso	Bougouni	CSCOM Kéléya	2418
19.	Sikasso	Bougouni	DRC de Bougouni	2419
20.	Sikasso	Bougouni	DV du CSC de Bougouni	2420
<i>Koulikoro - 3</i>				
1.	Koulikoro	Banamba	DV du CSC de Banamba	3101
2.	Koulikoro	Banamba	DRC de Banamba	3102
3.	Koulikoro	Banamba	CSCOM Banamba	3103
4.	Koulikoro	Banamba	CSCOM Kiban	3104
5.	Koulikoro	Banamba	CSCOM Kerwane	3105
6.	Koulikoro	Dioila	DRC de Dioila	3206
7.	Koulikoro	Dioila	DV du CSC de Dioila	3207
8.	Koulikoro	Dioila	CSCOM Banco	3208
9.	Koulikoro	Dioila	CSCOM Ngolobougou	3209
10.	Koulikoro	Diola	CSCOM Wakoro	3210
11.	Koulikoro	Kati	Sanankoroba CSA_R	3311
12.	Koulikoro	Kati	Neguela CSA_R	3312
13.	Koulikoro	Kati	Kati-Sanafara	3313
14.	Koulikoro	kati	Kalifabougou CSCOM	3314
15.	Koulikoro	Kati	Bankoumana	3315
16.	Koulikoro	Fana	CSA_R Beleko Soba	3416
17.	Koulikoro	Fana	CSCOM Djele	3417
18.	Koulikoro	Fana	CSCOM Djoumazana	3418
19.	Koulikoro	Fana	CSCOM Nangola	3419
20.	Koulikoro	Fana	CSCOM Seyla	3420
<i>Ségou - 4</i>				
1.	Ségou	Bla	DRC de Bla	4101
2.	Ségou	Bla	DV du CSC de Bla	4102
3.	Ségou	Bla	CSCOM Yangasso	4103
4.	Ségou	Bla	CSCOM Tonah	4104
5.	Ségou	Bla	Nampasso	4105
6.	Ségou	San	CSCOM N'Goa	4206
7.	Ségou	San	DRC de San	4207
8.	Ségou	San	DV du CSC de San	4208
9.	Ségou	San	CSCOM Djéli	4209
10.	Ségou	San	CSCOM Ntorosso	4210

No.	Région	Cercle	Nom de la Structure	Unique Identifieur
11.	Ségou	Ségou	CSCOM Darsalam	4311
12.	Ségou	Ségou	Farako-Segou	4312
13.	Ségou	Ségou	CSCOM Konodimini	4313
14.	Ségou	Ségou	CSCOM Segoukoura	4314
15.	Ségou	Ségou	CSCOM Yollo	4315
16.	Ségou	Markala	CSCOM Babougou	4416
17.	Ségou	Markala	CSCOM Koila	4417
18.	Ségou	Markala	CSA_R Sansanding	4418
19.	Ségou	Markala	CSCOM Sibila	4419
20.	Ségou	Makala	CSCOM Togou	4420
Mopti - 5				
1.	Mopti	Bandiagara	DV du CSC de Bandiagara	5101
2.	Mopti	Bandiagara	DRC de Bandiagara	5102
3.	Mopti	Bandiagara	CSCOM Bandiagara	5103
4.	Mopti	Bandiagara	CSCOM Dourou	5104
5.	Mopti	Bandiagara	CSCOM Irely	5105
6.	Mopti	Djenné	CSCOM Taga	5206
7.	Mopti	Djenné	CSCOM Madiama	5207
8.	Mopti	Djenné	DV du CSC de Djenné	5208
9.	Mopti	Djenné	DRC de Djenné	5209
10.	Mopti	Djenne	CSCOM Mourrah	5210
11.	Mopti	Mopti	CSCOM Ascotamb	5311
12.	Mopti	Mopti	CSCOM Kakagna	5312
13.	Mopti	Mopti	CSCOM Komoguel 1	5313
14.	Mopti	Mopti	CSCOM Sampara	5314
15.	Mopti	Mopti	CSCOM Somadougou	5315
16.	Mopti	Koro	CSCOM Gangafani	5416
17.	Mopti	Koro	CSA_R Korona	5417
18.	Mopti	Koro	CSCOM Pomorodgiou	5418
19.	Mopti	Koro	CSCOM Zon	5419
20.	Mopti	Koro	CSCOM Yoro	5420

Appendix 5 : Liste des indicateurs clés

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 Système Logistique du Mali suite à l'Application de l'O E S L

Résultats des Travaux de l'Atelier

Composantes du Système Logistique	Points forts	Points faibles	Suggestions d'amélioration
Contexte Organisationnel	<p>Existence d'une structure chargée de la gestion logistique</p> <p>Existence de personnel formé en gestion logistique</p> <p>Existence de documents de procédures</p> <p>Existence d'un Plan d'Action pour la Contraception Sécurisée</p>	<p>Non inscription d'une ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs</p> <p>Insuffisance de la coordination de l'unité de gestion logistique (information, responsabilités)</p>	<p>Meilleure diffusion des tâches logistiques et procédures existantes</p> <p>Continuer le plaidoyer pour la ligne budgétaire au niveau parlementaire et ministériel Renforcer le système de transport et de distribution</p>
Système d'Information en Gestion logistique	<p>Existence de supports</p> <p>Disponibilité des rapports des DRC, CSREF ET DV;</p> <p>Existence de mécanismes de Feedback.</p>	<p>Inexistence de rapports pour certains CSCOM.</p> <p>Les prévisions ne sont pas faites sur la base des quantités distribuées.</p> <p>Inexistence des rapports de tous les PPS.</p> <p>Insuffisance d'archivage.</p> <p>Ce rapport est fait par les DRC et les DVCS Réf mais pas par les DV des CSCOM.</p> <p>Les rapports des DRC et des DVCS Réf sont seulement utilisés par le niveau central pour faire les prévisions</p> <p>Le SIGL ne prend pas en compte les données sur la distribution aux utilisateurs aux points de prestation du fait :</p> <p>de la non disponibilité du compte rendu Bon de Commande dans certaines structures.</p> <p>De la non utilisation du document par les agents formés.</p> <p>du coût estimé trop cher pour le réapprovisionnement en ce</p>	<p>Rendre disponible le compte rendu de gestion des stocks dans tous les points de prestation.</p> <p>Faire un bon archivage des documents.</p> <p>Tenir compte des données de distributions aux consommateurs pour faire les prévisions.</p> <p>Garder une copie du rapport au niveau du PPS ;</p> <p>Améliorer l'accessibilité financière aux supports de gestion</p>

		document.	
Procédures de Contrôle de Stock.	Existence d'un politique de Max / Min. Disponibilité de la majorité des produits gérés respect du principe de PPPS. Existence de la liste Nationale de médicaments / niveau.	Non gestion de la totalité de la gamme des produits. Rupture de stock de certains produits gérés (Céfixime, Ceftriaxome...) Manque de procédures de transfert de Stock.	Rendre disponible toute la gamme de produits gérés. Instaurer une procédure de transfert de stock. Appliquer à tous les niveaux la politique de MAX / MIN Le Guide de SDAME ne prend pas en compte le Transfert en cas de sur stockage.
Sélection des produits.	Existence du Plan d'approvisionnement qui tient compte des éléments essentiels de gestions logistiques.	Pas de politique Écrite concernant la donation des M.E La non Exonération des M.E Liste limitée des produits du M.S.	Renforcer plaidoyer pour l'introduction d'une ligne budgétaire supportant l'approvisionnement en produits contraceptifs. Élargir la gamme des produits du marketing SOCIAL.
Obtention / Prévision des produits	Existence d'une politique concernant la donation des produits contraceptifs. Existence des Tableau d'Acquisition des Contraceptifs.	Délai de livraison non respecté. Non prise en compte à 100% des données aux utilisateurs.	Faire les prévisions sur la base des quantités données aux utilisateurs. Améliorer des délais de livraison à tous les niveaux.
Entreposage / Stockage	Existence procédure écrite pour le stockage des produits. Capacité de stockage de grandes quantités de produits (central, Régional et district) Textes pour la destruction des produits périmés Existence d'un personnel formé. Procédures écrites pour stockages. Présence SDAME	Insuffisance des supervisions à tous les niveaux. Insuffisance de Personnel qualifié. Etroitesse de certains dépôts. Non disponibilité des moyens financiers. Mauvais choix de gérants (niveau bas d'instruction). Les dépôt construits ne répondent pas aux Normes (certains).	Faire des supervisions régulières à tous les niveaux. Recyclage du personnel chargé de la gestion des stocks. Recrutement du personnel qualifié pour la gestion du stock. Stockage des médicaments dans les locaux appropriés. Formation du personnel (Appui partenaires) Dotation en supports.
Transport / Distribution	Application de schéma directeur d'approvisionnement. Disponibilité de moyens de Transports pour acheminer les produits au niveau du District (DRC et des CSCOM (DV).	Insuffisance des moyens logistiques pour l'approvisionnement du niveau régional par le niveau central.	Doter le niveau central en moyens logistique Avoir un plan ravitaillement pour les régions.
Support Organisationnel du système logistique	Existence de supports organisationnels (Guide, Normes et procédures). Existence d'un planning de production des rapports	Absence de description de poste à tous les niveaux. Insuffisance dans le plan de formation continue adapté au mouvement du personnel. Insuffisance dans les	Instruire l'élaboration des descriptions de poste . Introduire dans la formation de base le SIGL Élever le niveau de recrutement des gérants D.V.

		procédures de choix des agents au niveau des PPS (Le Niveau Bas Des Gérants DV)	
Financement / Coordination	Existence des partenaires financiers des plans stratégiques pour la contraception sécurisée. Comité de sécurité pour la contraception.	Absence de ligne budgétaire pour l'achat des contraceptions. Le comité de sécurité pour la contraception ne se réunit pas régulièrement	Faire un lobby auprès des décideurs pour l'insertion d'une ligne budgétaire conséquente.
Utilisation des produits	Existence des produits standardisés Distribution des directives à tous les niveaux et élargissement de la gamme des contraceptions. Contrôle des pratiques de prescription	Non application des procédures à tous les niveaux. Insuffisance de supervision Non utilisation des produits par les prestataires formés (DIU par exemple) suite à la non disponibilité du matériel d'insertion.	Application correcte des procédures à tous les niveaux Régularité des supervisions à tous les niveaux. Rendre disponible le matériel à utiliser pour l'insertion du DIU au près des prestataires formés. Information de la gestion logistique au niveau des DRC.

Appendix 7: Points forts et Points faibles du Système logistique par région

Synthèse par région des points, points faibles et suggestions d'amélioration

Synthèse Régionale de BAMAKO

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
A. Disponibilité des produits			
Disponibilité	Les produits gérés sont disponibles de façon générale	Toutes les méthodes de PF ne sont pas disponibles dans la majorité des structures (conceptrol, condoms, DIU, norplant, ovrette) Certains produits IST ne sont pas disponibles (cefixime ; ceftriazone)	Formation du personnel en PF pour une diversification des méthodes à offrir Elargir la gamme des produits contraceptifs au niveau des structures
Etat des stocks (Max-Min, l'état des stocks le jour de la visite)		La majorité des structures n'utilisent pas le système de Max Min ni pour la gestion des stock, ni pour le calcul des besoins de réapprovisionnement	Respecter le système de gestion des stocks en vigueur.
Ruptures de stock	Les ruptures de stock des produits gérés sont rares	On observe des ruptures de stock de certains produits tel que Cefixime, Conceptrol, Ceftriazone.	
Produits expires	Inexistence de produits périmés		
B. Stockage et gestion de l'inventaire			
Control de l'inventaire	Inventaire mensuel ou trimestriel régulier dans les structures Implication de personnes autres que le gestionnaire des dépôts (comité de gestion des CSCOM) dans l'inventaire	Les fiches de stock ne sont pas à jour Le solde sur les fiches de stock est différent de l'inventaire physique Inexistence de fiche de stock et autres supports de gestion logistique dans certains dépôts. Les supports de gestion des stocks sont avec le trésorier dans certaines structures (loin des produits)	Tenir à jour les fiches de stock et les autres supports. Mettre en place des fiches de stock pour tous les médicaments Renforcer l'application du système de gestion Max-Min par les structures Faire une analyse spécifique des raisons qui entravent ou empêchent la tenue à jour des fiches de stock et trouver une formule adapter a leur bonne gestion

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
Stockage et assurance Qualité	Les conditions de stockage sont respectées dans la majorité des structures Les dépôts répondent aux normes de construction	Les magasins de stockages sont en général réduits dans la plupart des CSCOM	Quelques DV devront ouvrir des magasins annexes aux aires de vente
Transport et distribution	Le transport des produits est efficace Les délais de livraison sont réduits		
<i>C. Commande et reportage logistique et SIGL</i>			
Commande et reportage logistique	Il existe un rythme de commande à tous les niveaux Les dépôts reçoivent les quantités qu'ils commandent.	Système de reportage des données logistique presque inexistant	Instaurer/ améliorer le reportage des données essentielles de logistique (stock disponibles, quantités distribuées, perte et ajustement)
Système de gestion des informations Logistiques	Il existe des fiches de stock dans la plupart des structures visitées	Les fiches de stock sont ne sont pas toujours gardées avec les produits.	Garder toujours les fiches de stock au niveau des dépôts PPM central : Informatisation du system de gestion logistique au niveau du magasin PPM central : Rénovation et agrandissement du magasin de PF
<i>D. Support Institutionnel</i>			
Formation logistique	La plupart des gérants ont reçu une formation continue en gestion logistique	Recrutement de gérants de faible niveau Manque de formation de certains agents en gestion logistique	Formation/recyclage du personnel a l'utilisation des supports de gestion logistique Recyclage pour la gestion des produits contraceptifs PPM central : formation en gestion des stocks avec utilisation des nouveaux logiciels de gestion des produits
Supervision	Les supervisions sont assez irrégulières	Insuffisance de supervisions spécifiques des dépôts de vente	S'assurer de la supervision effective de la gestion des produits par les équipes de supervision intégrées Conduire des supervisions formatives au niveau des CSCOM

Synthèse Régionale de SIKASSO

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
A. Disponibilité des produits			
Disponibilité	<p>Disponibilité de la majorité des produits contraceptifs et IST gérés au dépôt</p> <p>Produits disponibles dans la plupart des cas le jour de la visite</p>	<p>La gamme de produits contraceptifs est restreinte au niveau des structures visites. Le norplant, le DIU et le conceptrol ne sont pas gérés en général</p> <p>Absence d'une marge bénéficiaire financière lorsque la FS acquière les produits au DRC et doit les livrer aux relais communautaires</p> <p>Métronidazole existe en blister. Les comprimés en vrac sont en rupture. Les blisters coutent cher alors qu'il existe des barèmes a ne pas dépasser</p> <p>Les boites de 1000 d'Erytromicine sont souvent incomplètes</p>	<p>Mettre une gamme variée de produits contraceptifs à la disposition des clients</p> <p>Formation du personnel a l'offre des services de DIU et de norplant</p> <p>Eviter les ruptures de stock de produits IST au niveau central</p> <p>Rendre disponible les produits tel que le conceptrol et la cefixime</p> <p>Rendre disponible les produits contraceptifs en général et le duofem en particulier</p> <p>Eviter les ruptures de stock de conceptrol et de metronidazole 250mg en boite de 1000 comprimés au niveau de la DRC</p> <p>S'assurer de la conformité des critères de commande des produits par les fournisseurs</p>
Etat des stocks (Max-Min, l'état des stocks le jour de la visite)	Pas de sur stockage dans la plupart des dépôts		
Ruptures de stock	Les ruptures de stocks de produits contraceptifs et IST sont rares.	Rupture de stock de certains produits contraceptifs (condoms, conceptrol) et médicaments contre les IST (cefixime, ceftriasone)	
Produits expires	La plupart des centres n'ont pas de produits périmés		
B. Stockage et gestion de l'inventaire			
Control de l'inventaire	<p>Fiches de stock existants</p> <p>Inventaire assez régulier dans les DV des CS Ref</p>	<p>Stock physique ne coïncident pas en général avec le stock sur la fiche de stock</p> <p>Fiches de stocks non a jour généralement</p> <p>Fiche de stock pas entièrement remplis</p> <p>Inventaire irréguliers dans les CSCOM</p>	<p>Tenir a jour les fiches de stock et les autres supports.</p> <p>Faire régulièrement les inventaires dans les CSCOM</p> <p>Mettre en place des fiches de stock pour tous les médicaments</p> <p>Renforcer l'application du</p>

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
		Peu de structures appliquent le système de max-min	système de gestion Max-Min par les structures Faire une analyse spécifique des raisons qui entravent ou empêchent la tenue à jour des fiches de stock et trouver une formule adapter à leur bonne gestion
Stockage et assurance Qualité	Bonne condition de stockage des produits Entreposage correct garantissant la qualité des produits	Absence de matériel sécurité incendie Dépôts poussiéreux dans la majorité des structures visitées	Augmenter le budget pour l'électricité (eau +électricité= 120000) pour le dépôt régional PPM Besoin d'agrandissement de certaines structures et/ou d'augmentation du nombre d'étagères.
Transport et distribution	Les produits commandés sont enlevés par les centres de santé eux-mêmes Les produits commandés sont en général obtenus dans de brefs délais s'ils ne sont pas en rupture de stock au niveau supérieur ou chez les fournisseurs.	Les rapports logistiques des CS REF ne sont pas envoyés régulièrement, ceci parce que les CSCOM n'envoient pas leurs rapports Le budget des régions pour la livraison des produits aux cercles est insuffisant.	Le budget de livraison des produits aux cercles doit être augmenté. Il est à 1 200000 depuis 2002 malgré l'augmentation du prix du carburant. La structure dépense 1 800 000 à l'heure actuel pour ces livraisons
C. Commande, reportage logistique			
Commande et reportage logistique	Utilisation de support de commande des produits Système de commande des produits effectif	Supports adéquats de commande non utilisés Certains centres place les commandes des produits sans référence à une formule de gestion logistique (commande informelle au besoin) Insuffisance dans le reportage et la transmission des rapports de gestion logistique Incompréhension de l'approvisionnement des relais par les dépôts de vente	Insister sur l'utilisation des carnets de bon de commande Veiller à l'élaboration des supports de gestion logistique et à leur transmission régulière Mettre à la disposition des CSCOM le compte rendu bon de commande Inciter les gérants à produire des rapports de gestion et à les transmettre au niveau supérieur. Clarifier le rôle du CSCOM sur le circuit d'approvisionnement des relais communautaires
D. Support Institutionnel			
Formation logistique	La plupart des gérants ont reçu une formation continue en gestion logistique	Recrutement de gérants de faible niveau Manque de formation de certains agents en gestion	Formation/recyclage des agents en gestion logistique des contraceptifs et produits de lutte contre les IST

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
		logistique Insuffisance de connaissance des principes de gestion logistique par la majorité des gérants de dépôts	
Supervision		Supervision irrégulière des activités de gestion logistiques des médicaments dans les CSCOM	Mettre a la disposition des centres assez de personnel et de moyen pour mener la supervision. Conduire des supervisions formatives au niveau des CSCOM en gestion des médicaments

Synthèse régional de KOULIKORO

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
A. Disponibilité des produits			
Etat des stocks (Max-Min, l'état des stocks le jour de la visite)	Les produits gérés sont disponibles Stock normal entre Max et Min	Toute la gamme des produits n'est pas disponible	Rendre disponible toute la gamme de produits contraceptifs et IST
Mois de stock disponible	Mois de stock disponible a temps		
Ruptures de stock	Peu de ruptures de stock	Constat de quelques produits en rupture	
Produits expires	Peu de stock expires	Constat de quelques produits périmés	Suivre les directives de rotation allocation (échange entre structures) si possible au centre ou le produit sort
B. Stockage et gestion de l'inventaire			
Control de l'inventaire	Les inventaires sont faits régulièrement	Les supports ne sont pas mis à jour L'inventaire non régulier dans certains centres	Rendre disponible tous les supports de gestion Faire régulièrement l'inventaire
Stockage et assurance Qualité	Existence des extincteurs aux DRC de Kate et Diola Aire de stockage approprié dans certains centres	Absence total de matériel de sécurité incendie Aire de stockage inapproprié au DRC de Diola et le DV de Nangola	Doter les DRC et DV en matériel de sécurité incendie Agrandissement du DRC de Diola et du DV de Nangola
Transport et distribution	Le transfert et la distribution sont bien assures dans certains	L'usage des véhicules publiques et des Moto pour le transport des produits ne	Utiliser les véhicule du niveau supérieur pour la livraison des produits comme font certains

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
	centres	sont pas sécurisants	centres de Fana
C. Commande et reportage logistique			
Commande et reportage logistique		Les besoins sont estimés de façon facultative	Les agents doivent estimer les besoins de réapprovisionnement selon une formule
Système de gestion des informations Logistiques	Disponibilité des supports de gestion (compte rendu et bon de commande) Existence du canevas TAC (tableau d'acquisition des contraceptifs)	Les rapports de gestion logistique ne sont pas disponibles dans la plupart des centres Inexistence de copie des données envoyées au niveau central	Rendre disponible les supports de gestion dans tous les centres
D. Support Institutionnel			
Formation logistique	Certains gérants sont formés	Plusieurs gérants formés n'ont pas reçus de formation en gestion logistique	Former et recycler tous les gérants
Supervision	Existence de traces de supervision	La supervision en gestion logistique est irrégulière	Conduire des supervisions régulières de tous les centres

Synthèse régionale de MOPTI

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
A. Disponibilité des produits			
Etat des stocks (Max-Min, l'état des stocks le jour de la visite)	L'essentiel des produits contraceptifs et IST étaient disponibles dans la majorité des structures visitées durant les 6 derniers mois et le jour de la visite	Beaucoup de produits étaient périmés le jour de l'enquête. Les produits comme Cefixime, Ceftriazone, Conceptrol n'étaient pas dans certaines structures visitées.	Rendre disponible les produits à tout moment et à tout lieu à travers une bonne estimation des besoins.
Ruptures de stock	Rupture de stocks peu fréquents		
Produits expirés		Beaucoup de produits périmés (Condoms, Ovrette, Doxycycline) ont été constatés le jour de la visite.	
B. Stockage et gestion de l'inventaire			
Control de l'inventaire	Les inventaires se font régulièrement dans la majorité des structures visitées.		
Stockage et assurance Qualité	Les conditions de stockage sont bonnes dans la majorité des structures visitées.	Nombre de palettes insuffisantes dans certains dépôts. Dépôts réduits et/ou parfois	Besoin de palettes et d'aération/rénovation de certains dépôts.

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
		insuffisamment aérer dans certains dépôts	
Transport et distribution		Le transport et la distribution ne sont pas bien organisés à tous les niveaux.	
C. Commande et reportage logistique			
Commande et reportage logistique	La PPM reste le principal fournisseur pour les structures ; ceci facilite la gestion des stocks qui est parfois difficile lorsque les ONG s'impliquent, vu les exigences de commande et de reportage qu'ils exigent	Les commandes sont mal exprimées dans la plupart des dépôts. Les calendriers de commandes se font sans une fréquence régulière ; elles se font au besoin dans certains dépôts.	Inviter à respecter les rythmes de commande (mensuel pour les DV et trimestriel pour les DRC et les magasins PPM)
Système de gestion des informations Logistiques	Les fiches de stock sont disponibles dans la plupart	Les formulaires de logistique ne sont pas utilisés dans la majorité des dépôts. Les dépôts qui en utilisent n'en garde pas de copies.	Analyser le SIGL existant et trouver un système adéquat de SIGL.
D. Support Institutionnel			
Formation logistique	Tous les gérants ont reçu une formation en logistique	La plupart des gérants n'arrivent pas à bien tenir les supports logistiques.	Organiser des sessions de recyclage
Supervision	La majorité des centres ont reçu une supervision du niveau supérieur lors du dernier trimestre.	Les supervisions ne sont pas généralement formatives.	Intensifier les activités de supervision a l'endroit des gérants. Elargir les terme de référence de la supervision logistique en incluant la formation dans la tenu des outils.

Synthèse régionale de SEGOU

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
A. Disponibilité des produits			
Etat des stocks (Max-Min, l'état des stocks le jour de la visite)	Duofem et Dépo-provera ne sont pas en rupture dans la presque totalité des centres Les stocks disponibles dans les dépôts sont suffisants pour la période	Manque de disponibilité de Métronidazole ovule et nystatine ovule en même temps à la PPM et dans les structures déconcentrées	
Ruptures de stock	Ruptures de stock peu fréquents	Ruptures de stock rare mais existants	Eviter les ruptures en effectuant raisonnablement les commandes et en respectant le principe de premier expiré premier sorti.

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
Produits expirés	Les stocks périmés sont retirés partout du rayon de vente.	1800 comprimés de Conceptrol périmés à la PPM ne sont pas retirés du rayon de vente Les produits périmés sont comptabilisés dans le SDU de la fiche de stock	Supprimer la quantité de produits périmés du stock disponible et utilisable à l'inventaire physique sur la fiche de stock
B. Stockage et gestion de l'inventaire			
Control de l'inventaire	L'inventaire s'effectue dans tous les centres Les résultats des inventaires sont mentionnés sur la fiche de stock. Les données logistiques (quantités distribuées, stock disponible utilisable, pertes et ajustements) sont disponibles	Insuffisance dans la tenue des fiches de stock La fréquence de l'inventaire est variée d'un centre à un autre Les fiches de stock ne sont pas harmonisées Plusieurs fiches de stock distinctes pour recenser les données du même produit à la même période	Suivi régulier de l'inventaire Eviter d'utiliser à la fois deux fiches de stock pour enregistrer les mêmes données sur le même produit. Harmoniser l'utilisation des formulaires
Stockage et assurance Qualité	Les magasins sont aérés et le minimum de condition requise est respecté pour le stockage des produits.	Pas de matériel anti-incendie dans les DV et certains DRC et DVC Les magasins de stockage sont très chargés et mal rangés	
Transport et distribution	Le délai de livraison est fort appréciable dans tous les centres (en moyenne 24 heures). Les structures utilisent dans la plus part des cas, un moyen de déplacement défini et choisi par elles pour le transport des médicaments		
C. Commande et reportage logistique et SIGL			
Commande et reportage logistique	La totalité des DRC appliquent la formule de la QàC pour faire la commande. Les gérants DV qui n'utilisent pas la formule, commandent un stock suffisant qui couvre	Les CSComs ne connaissent pas la formule de la QàC pour faire la commande Les copies des rapports/ commandes ne sont pas le plus souvent disponibles	Garder toujours une copie des rapports et commandes à envoyer au niveau supérieur Harmoniser la fréquence d'élaboration et de transmission des rapports

Rubriques	Points forts	Points Faibles	Suggestions d'amélioration
	<p>l'intervalle de commande</p> <p>Les commandes sont effectuées après avoir vérifié par RAC ou téléphone, la disponibilité des médicaments à commander auprès de la source d'approvisionnement</p>	<p>La fréquence de transmission des rapports est variée</p>	
<p>Système de gestion des Informations Logistiques</p>	<p>Certains centres ont commencé à utiliser les nouveaux supports logistiques</p> <p>Les supports SIGL existent dans la plupart des centres visités (Fiche de Stock, Bon de Commande) et le Rapport TAC est disponible dans tous les DRC</p>		
<i>D. Support Institutionnel</i>			
<p>Formation logistique</p>	<p>Tous les gérants DRC sont formés en logistique et appliquent les compétences acquises</p>	<p>Le personnel des CSComs (chef de poste gérants) n'est pas formé en logistique</p>	<p>Former le personnel des CSComs (chef de poste, gérant DV) en logistique</p>
<p>Supervision</p>	<p>Supervision réalisée dans toutes les structures</p>	<p>Insuffisance de supervision des CSCOM</p>	<p>Améliorer la fréquence des supervisions des différentes structures</p> <p>Renforcer le volet logistique dans la supervision intégrée de routine</p>

Appendix 8: Tableaux et Graphiques Supplémentaires

Tableau 1: Répartition des entrepôts et PPS selon le nombre de conditions de bon stockage rempli

NOMBRE DE CONDITIONS REPLIES	O E I L I 2001			O E I L II 2005		
	Entrepôt	PPS	Ensemble	Entrepôt	PPS	Ensemble
9	0.0	8.1	5.7	0.0	14.3	6.7
10	12.5	8.1	9.4	0.0	0.0	0.0
11	6.3	16.2	13.2	0.0	0.0	0.0
12	12.5	5.4	7.5	0.0	21.4	10.0
13	18.8	24.3	22.6	0.0	7.1	3.3
14	12.5	18.9	17.0	18.8	0.0	10.0
15	25.0	13.5	17.0	18.8	14.3	16.7
16	12.5	5.4	7.5	31.3	42.9	36.7
17	0.0	0.0	0.0	31.3	0.0	16.7
EFFECTIF	16	37	53	16	37	53

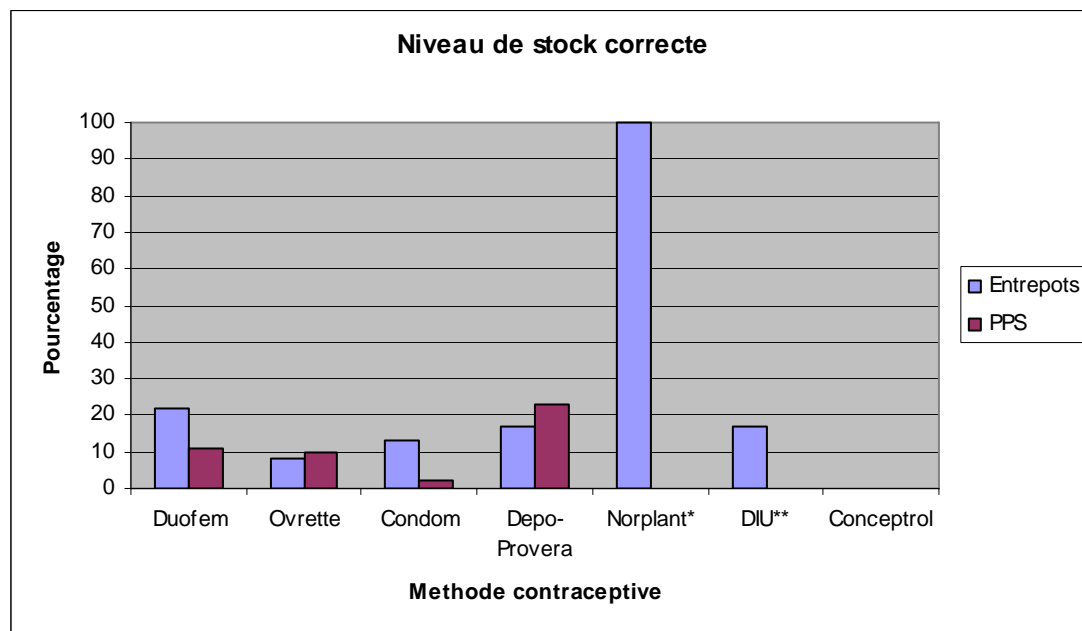
Tableau 2: Profil des structures selon les ruptures de stock de contraceptifs observés les pendant les 6 derniers mois et la durée moyenne de rupture en 2005

CONTRACEPTIFS	% DE STRUCTURES AYANT UNE RUPTURE DE STOCK DURANT LES 6 DERNIERS MOIS	DUREE MOYENNE DE LA RUPTURE EN JOURS	% DE STRUCTURES AYANT UNE RUPTURE DE STOCK DURANT LES 6 DERNIERS MOIS	DUREE MOYENNE DE LA RUPTURE EN JOURS
	entrepôts	entrepôts	PPS	PPS
Duofem	25	16	14	60
Ovrette	20	87	19	128
Condom	25	93	18	91
Depo-Provera	30	76	24	45
Norplant*	50	183	100	155
DIU**	22	158	100	183
Conceptrol	40	78	27	84

Tableau 3: Profil des structures selon les ruptures de stock de produits IST observés les pendant les 6 derniers mois et la durée moyenne de rupture en 2005

PRODUITS D'IST	% DE STRUCTURES AYANT UNE RUPTURE DE STOCK DURANT LES 6 DERNIERS MOIS -	DUREE MOYENNE DE LA RUPTURE EN JOURS -	% DE STRUCTURES AYANT UNE RUPTURE DE STOCK DURANT LES 6 DERNIERS MOIS -	DUREE MOYENNE DE LA RUPTURE EN JOURS
	Entrepôts	Entrepôts	PPS	PPS
Doxycycline	55	50	22	58
Ciprofloxacine	20	61	21	70
Cefixime	5	134	10	97
Erythromycine	2	21	19	49
Metronidazole comprimé	50	39	27	25
Medtrnidazole ovule	30	94	26	126
Nystatine	50	34	27	35
Ceftriazone	30	85	21	121
Aureomycine	30	41	13	30
Doxycycline	55	50	22	58

Graphique 1 : Niveau de stock de contraceptifs correct (Se maintenant entre le max/min de stock)



*1 entrepot; 2 PPS

**6 entrepots; 9 PPS

Graphique 2 : Niveau de stock de produits de lutte contre les IST correct (se maintenant entre le max/min de stock)

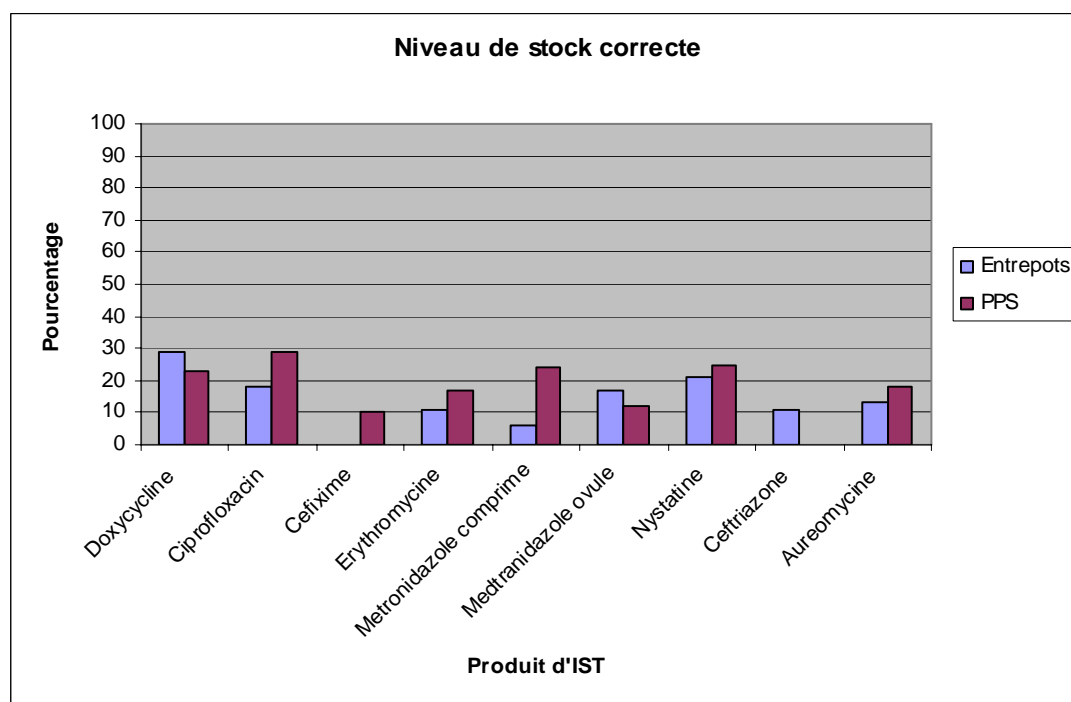


Tableau 4 : Période de la dernière visite de supervision

	OEIL I 2001		OEIL II 2005	
	<i>Entrepot</i>	<i>PPS</i>	<i>Entrepot</i>	<i>PPS</i>
Jamais recue	13	27	7	3
Au cours du dernier mois	13	24	7	29
Au cours des 3 derniers mois	50	24	53	31
Au cours des 6 derniers mois	13	19	27	29
Il y a plus de 6 mois			7	9
Autre	13	5	0	0

Tableau 5: Evolution du pourcentage des structures de gestion logistique selon les caractéristiques de la dernière supervision.

CARACTERISTIQUES	OEIL I 2001			OEIL II 2005		
	<i>Entrepôt</i>	<i>PPS</i>	<i>Ensemble</i>	<i>Entrepôt</i>	<i>PPS</i>	<i>Ensemble</i>
Periode de la dernière visite de supervision						
Jamais recue	12.5	27.0	22.6	6.7	2.9	4.0
Au cours du dernier mois	12.5	24.3	20.8	6.7	28.6	22.0
Au cours des 3 derniers mois	50.0	24.3	32.1	53.3	31.4	38.0
Au cours des 6 derniers mois	12.5	18.9	17.0	26.7	28.6	28.0
Il y a plus de 6 mois	-	-	-	6.7	8.6	8.0
Autre	12.5	5.4	7.5	0.0	0.0	0.0
Responsable de la dernière visite de Supervision						
Agent de la DPM	12.5	5.4	7.5	25.0	13.5	17.0
Agent de la DRS	62.5	18.9	32.1	43.8	29.7	34.0
Agent du CSRef	18.8	29.7	26.4	6.3	59.5	43.4
Chef de poste	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Gérant du DRC	6.3	29.7	22.6	0.0	0.0	0.0
Autre	12.5	32.4	26.4	12.5	13.5	13.2
Activites effectuées pendant les visites de Supervision						
Les approvisionnements sont vérifiés	50.0	40.5	43.4	43.8	10.8	20.8
Les registres de vente sont vérifiés	62.5	54.1	56.6	37.5	10.8	18.9
Les rapports sont vérifiés	50.0	37.8	41.5	50.0	10.8	22.6
Les stocks périmés sont enlevés	25.0	5.4	11.3	50.0	5.4	18.9
Les conditions de stockage sont évaluées	56.3	27.0	35.8	43.8	0.0	13.2
La formation sur le terrain est faite	12.5	2.7	5.7	43.8	5.4	17.0
Autre	0.0	5.4	3.8	25.0	10.8	15.1
EFFECTIF	16	37	53	16	37	53

Tableau 6: Données utilisées dans le calcul des quantités de réapprovisionnement

Données utilisées	OEIL I 2001		OEIL II 2005	
	<i>Entrepôts</i>	<i>PPS</i>	<i>Entrepôts</i>	<i>PPS</i>
Stock au début de la période	75	35	69	30
Stock à la fin de la période	88	41	75	51
Quantités reçues	63	3	75	27
Quantités distribuées	88	54	81	51
Pertes et ajustements	25	8	63	27
Autre	6	3	13	5

Tableau 7: Nombre des structures qui disent gérer les produits contraceptifs

Nombre de structures gérant chaque produit.		
<i>Contraceptifs</i>	<i>Entrepôt</i>	<i>PPS</i>
Duofem	20	83
Ovrette	18	62
Condom	18	65
Depo-Provera	20	85
Norplant*	2	2
DIU**	9	12
Conceptrol	15	44
<i>Médicament de lutte contre les IST</i>		
Doxycycline	19	80
Ciprofloxacine	18	69
Cefixime	3	18
Erythromycine	19	76
Metronidazole comprimé	18	86
Medtranidazole ovule	16	41
Nystatine	19	83
Ceftriazone	12	18
Auréomycine	16	75

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