Programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA

Produits médicaux de lutte contre le VIH/SIDA : Guide de gestion de la chaîne d'approvisionnement

ACT*africa* AIDS CAMPAIGN TEAM FOR AFRICA

HEALTH, NUTRITION, AND POPULATION

March 2005

BANQUE MONDIALE
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433 USA

Telephone: 202 458 0606
Facsimile: 202 522 7396
Internet: www.worldbank.org/afr/aids
E-mail: actafrica@worldbank.org

Programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA

Produits médicaux de lutte contre le VIH/SIDA :

Guide de gestion de la chaîne d'approvisionnement

Sangeeta Raja and Nadeem Mohammad

Version finale (29 novembre 2004)

Remerciements

De nombreuses personnes et organisations ont contribué sous forme d'avis et de commentaires à la réalisation du présent guide. Nous tenons à remercier ACTafrica, et tout particulièrement Keith Hansen, responsable de l'équipe de « Campagne contre le sida en Afrique » (ACTafrica, AFTHV) qui a reconnu l'importance de la gestion de la chaîne d'approvisionnement pour le succès de l'exécution des programmes, et qui a engagé et appuyé cet important travail. Nous sommes par ailleurs reconnaissants à Vanessa Cesarz, consultante pour l'élaboration de la version préliminaire initiale du document. Nous aimerions aussi adresser nos remerciements à nos évaluateurs experts pour leurs précieux commentaires et suggestions d'amélioration. Les contributions d'organisations telles que John Snow Inc., Management Sciences for Health et l'Organisation mondiale de la santé, reconnues dans le milieu pour avoir fait progresser la passation des marchés de médicaments et la gestion nationale de l'approvisionnement en produits médicaux, ont servi de toile de fond à ce manuel, et nous voudrions souligner, avec gratitude, leur important apport technique à ces domaines.

Sigles et abréviations

ARA	Atteinte respiratoire aiguë
ARV	(Médicaments) antirétroviraux
CCM	Mécanisme de coordination-pays
GFATM	Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme
IO	Infection opportuniste
ITS	Infection transmise sexuellement
LMIS	Système de gestion de l'information logistique
MAP	Programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA pour l'Afrique
MSF	Médecins Sans Frontières
MTS	Maladie transmise sexuellement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSID	AProgramme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PTME	Prévention de la transmission de la mère à l'enfant
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SDP	Lieu de prestation de services
TB	Tuberculose
TAR	Thérapie antirétrovirale
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence de développement international des États-Unis
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
WHO/EDM	Direction Médicaments essentiels de l'Organisation mondiale de la santé

Table des matières

1 Introduction à la gestion de la chaîne d'approvisionnement 9
1.1 Gestion de la chaîne d'approvisionnement 9
1.2 Logistique 10
1.3 Approvisionnement permanent et contingentement 13
1.4 Sécurité des produits 15
2 Gestion de la chaîne d'approvisionnement pour les programmes de lutte contre le VIH/SIDA 17
2.1 Programmes et produits de lutte contre le VIH 17
2.2 Programmes de lutte contre le VIH et gestion de la chaîne d'approvisionnement 19
2.3 Produits utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH 21
3 Gestion de la logistique des produits du VIH/SIDA 25
3.1 Évaluation 25
3.2 Politiques 25
3.3 Plan de gestion de la chaîne d'approvisionnement 26
3.4 Financement 26
3.5 Partenariats efficaces 27
3.6 Ressources humaines et institutionnelles 27
3.7 Plan de gestion des déchets 27
4 Sélection des produits 29
4.1 sélection des produits utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH 29
4.2 Aspect logistique de la sélection des produits 29
4.3 Liste de contrôle des mesures à prendre : 30
5 Prévision 33
5.1 Prévisions pour les programmes de lutte contre le VIH 33
5.2 Méthodologies de la prévision relative aux programmes de lutte contre le VIH 35
5.3 Liste de contrôle des mesures à prendre 36
6 Passation des marchés et financement 37
6.1 Passation des marchés et gestion de la chaîne d'approvisionnement 37
6.2 Financement 39
6.3 Dons 39
6.4 liste de contrôle des mesures à prendre 39

7 Stockage et distribution 41
7.1 entreposage/stockage 41
7.2 gestion des commandes 42
7.3 Systèmes de gestion des stocks 43
7.4 Transport 44
7.5 Liste de contrôle des mesures à prendre 45
8 Systèmes de gestion de l'information logistique (LMIS) 47
8.1 Gestion des données logistiques 47
8.2 Systèmes manuels et automatisés 48
8.3 Liste de contrôle des mesures à prendre 48
9 Assurance de la qualité 49
9.1 Assurance de la qualité dans la chaîne d'approvisionnement 49
9.2 Liste de contrôle des mesures à prendre 50
10 Suivi et évaluation comparative 51
10.1 suivi de la chaîne d'approvisionnement 51
10.2 Liste de contrôle des mesures à prendre 52

ANNEXES

Annexe A : Ressources/Références supplémentaires 54
Annexe B : Liste de contrôle pour la gestion de la logistique du VIH/SIDA 58
Annexe C : Le cycle du projet du MAP et la logistique du VIH/SIDA 62
Annexe D : Échantillon de formulaires du LMIS 65
Annexe E : Liste illustrative des produits contre les infections opportunistes 66
Annexe F : Sélection des trousses de dépistage du VIH destinées aux services de conseil bénévole et de dépistage et aux services de PTME 68

Préface

Le guide sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits du VIH/SIDA a été rédigé pour aider les responsables de la gestion des programmes à planifier et à mettre en œuvre la gestion quotidienne de tous les achats de médicaments et de produits médicaux d'un programme de lutte contre le VIH/SIDA. Nombre de suggestions techniques présentées dans ce guide sont utiles aux gestionnaires de programme qui commencent à planifier ou à extrapoler à grande échelle l'approvisionnement en médicaments et en produits pour un programme de lutte contre le VIH/SIDA. En outre, certaines de ces informations peuvent être utiles aux lecteurs qui mettent en œuvre un nouveau programme sans avoir de solide système logistique en place. Pour les autres lecteurs, ce guide peut servir de liste de contrôle des systèmes et des procédures à établir en vue de la gestion des nombreux produits médicaux nécessaires à un programme de lutte contre le VIH/SIDA.

Il arrive trop souvent que l'on accorde peu d'attention à la gestion nationale des achats, ce qui compromet la fourniture des produits médicaux aux établissements qui en ont besoin. Le guide se concentre sur les aspects propres à la gestion nationale des achats et il se veut un complément au document de la Banque mondiale intitulé *Environnement contemporain de la passation des marchés des médicaments et produits connexes du VIH/SIDA - Guide technique* (février 2004). Le présente guide ne traite pas en particulier des produits non médicaux, malgré le large éventail des produits, tant médicaux que non médicaux — comme le matériel d'information - éducation - communication, les manuels, etc. — qui sont nécessaires pour les programmes de prévention, de traitement et de soins du VIH/SIDA. Cela étant, les principes de gestion de la chaîne d'approvisionnement s'appliquent à la gestion des produits non médicaux.

Ce guide traite des notions élémentaires de logistique et de gestion de chaîne d'approvisionnement pour les produits utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA. Il cherche à montrer qu'il est important de tenir compte des considérations logistiques lorsqu'on planifie l'extrapolation à grande échelle des programmes de lutte contre le VIH/SIDA. Le guide formule, à l'intention des gestionnaires de programmes, des bailleurs de fonds et des autres partenaires, des directives pratiques sur la planification de la gestion des produits utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA. Cela étant, les auteurs tiennent pour acquis que les lecteurs maîtrisent les concepts de la logistique. À la fin du guide, la partie sur les références fournit une liste d'ouvrages et d'articles destinée à ceux qui aimeraient obtenir des informations générales sur la logistique et la gestion de l'approvisionnement en médicaments.

Le guide ne propose pas une matrice rigide et universelle pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Le programme de lutte contre le VIH/SIDA de chaque pays est différent : les circonstances et les niveaux de développement du système propres à un pays sont uniques et nécessitent une adaptation des politiques et des améliorations à apporter aux systèmes. Compte tenu de cette réalité, le guide examinera certains des enseignements tirés de l'expérience des dernières années en matière de logistique du VIH et il énoncera des principes généraux pour la gestion des produits médicaux du VIH/SIDA..

1 Introduction à la gestion de la chaîne d'approvisionnement

1.1 Gestion de la chaîne d'approvisionnement

1. Les médicaments qui sauvent la vie, notamment ceux de la thérapie antirétrovirale et d'autres produits essentiels, deviennent plus accessibles pour des millions de personnes vivant avec le VIH. Cette évolution tient en partie aux efforts concertés que déploient la communauté internationale, les gouvernements nationaux, le secteur privé, les organisations non gouvernementales et d'autres intervenants pour améliorer la disponibilité des stocks.

2. Des programmes pilotes lancés à titre expérimental sont actuellement renforcés et érigés en programmes nationaux de prévention, de soins et de traitement. Bon nombre de ces programmes offrent désormais un continuum global et complet de services comprenant la prévention, le traitement et les soins. Des centaines de produits médicaux sont nécessaires pour appuyer ces services. Le succès de ces programmes nationaux dépendra de la capacité d'en approvisionner de manière fiable et systématique les établissements de santé, à tous les niveaux du système.

3. Une rupture d'approvisionnement peut avoir des conséquences fâcheuses comme la résistance aux antibiotiques et aux antirétroviraux, et pourrait influer plus largement sur la disponibilité des médicaments pour le traitement.

4. Les chaînes d'approvisionnement en produits médicaux sont différentes parce qu'elles comportent souvent de vastes et longs circuits internationaux, requièrent la disponibilité d'énormes quantités de produits, et se caractérisent par une grande incertitude de l'offre et de la demande.

5. Il est donc primordial de considérer les chaînes d'approvisionnement ou les systèmes logistiques comme des fonctions cruciales pour acheminer les produits à leur destination. En effet, pour préserver et développer les interventions réussies à ce jour, il faudra renforcer et assouplir les chaînes d'approvisionnement en améliorant leur gestion et en investissant davantage de ressources afin d'optimaliser leur efficacité.

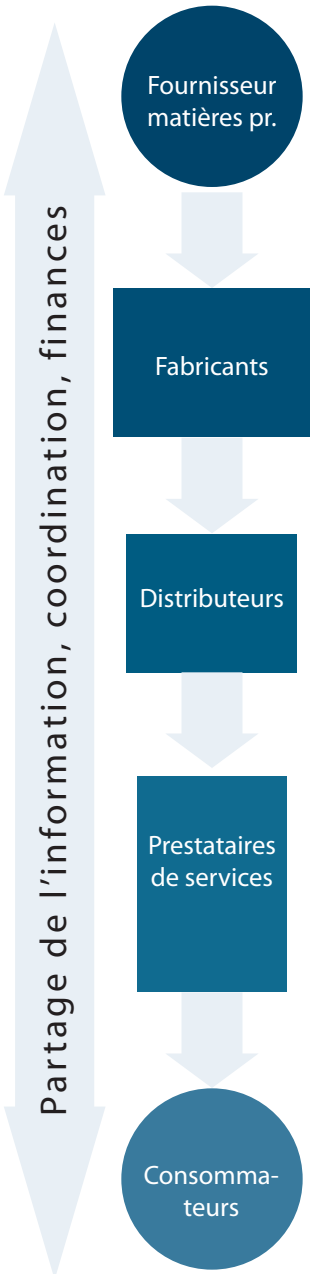
6. Le terme ***chaîne d'approvisionnement*** décrit les liens et les corrélations entre les nombreuses organisations, personnes, ressources et procédures permettant d'acheminer des produits

Concept clé

La chaîne d'approvisionnement/ la logistique est une fonction essentielle pour acheminer les produits jusqu'à l'utilisateur final.

vers les clients (en l'occurrence, les consommateurs de soins de santé). D'ordinaire, une chaîne d'approvisionnement est composée d'organisations partenaires œuvrant dans la fabrication, le transport, l'entreposage, et la prestation des services. Ensemble, ces organisations assurent de manière harmonieuse l'acheminement des ***produits*** vers le consommateur final, l'***information*** pour une meilleure planification, et le ***financement*** pour couvrir les coûts de transaction. La clé du succès d'une chaîne d'approvisionnement réside dans le fait que les partenaires s'attachent tout particulièrement à améliorer la ***coordination***, le ***partage de l'information*** et le ***service au consommateur final***.

Figure 1 — Organisations participant à la chaîne d'approvisionnement



7. Comme l'indique la figure 1, dans le domaine des soins de santé, les participants à la chaîne d'approvisionnement sont généralement les suivants :

Fabricants	Fournisseurs de matières premières aux sociétés pharmaceutiques
Agents chargés de la passation des marchés	Ministères de la Santé, unités d'administration de la santé, organismes des Nations Unies, autres agents chargés de la passation des marchés
Distributeurs	Transporteurs, magasins de produits médicaux au niveau central, régional et du district
Financiers	Bailleurs de fonds et organismes de financement
Prestataires de services	ONG et lieux de prestation de services tels que les hôpitaux, les centres de santé et les pharmacies.

1.2 Logistique

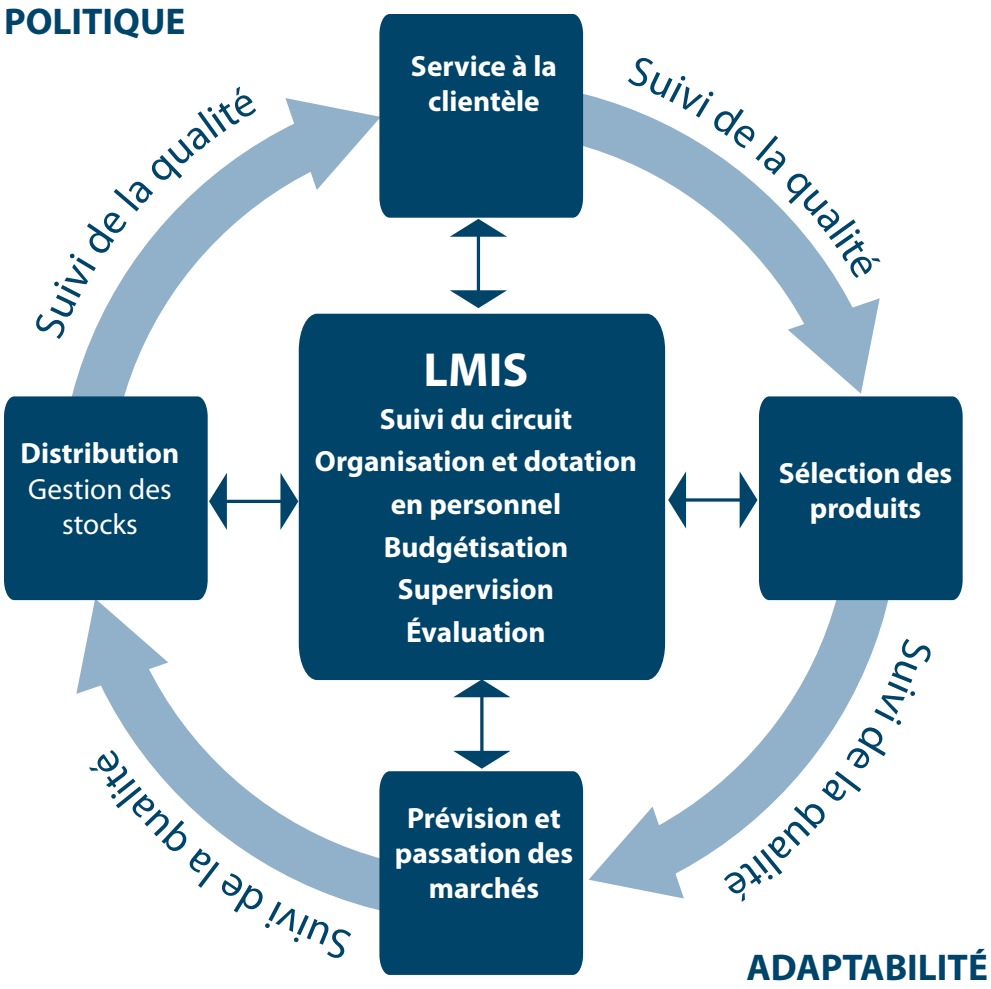
8. La ***logistique*** est l'ensemble des fonctions spécifiques que chacun des partenaires de la chaîne d'approvisionnement doit accomplir : sélection des produits, prévision de la demande, passation des marchés/commandes, entreposage/stockage, gestion des stocks, transport des produits d'un niveau à l'autre jusqu'aux clients, et gestion des données.

9. Un bon système logistique fournit un excellent service à la clientèle en remplissant six conditions essentielles : acheter les ***bons produits***, en ***bonne quantité***, dans un ***bon état***, qui sont livrés au ***bon endroit***, au ***bon moment***, et au ***bon prix***. En outre, s'agissant des programmes de lutte contre le VIH, un excellent système logistique livre le produit au ***bon consommateur***.

10. Pour gérer un système logistique, il faut exécuter et appuyer en permanence un certain nombre d'activités.

11. La figure 2, qui illustre le cycle logistique, présente les activités et les ressources nécessaires pour exploiter un bon système logistique. Comme le montre le schéma, les différentes activités du cycle sont interdépendantes. Le dysfonctionnement de l'une des activités nuit forcément au service à la clientèle.

Figure 2 — Le cycle logistique



Source: DELIVER/JSI

12. Si les activités du cycle logistique sont applicables aux programmes de lutte contre le VIH, leur mise en œuvre est cependant plus complexe parce que ces programmes sont nouveaux, les besoins de services sont énormes et, dans bien des pays, les systèmes nécessaires à la gestion des nouveaux produits sont déficients. Pour remédier à cette situation, il faut faire preuve d'innovation dans la gestion des systèmes logistiques.

Au Ghana, les autorités ont repensé le cycle logistique pour mieux le centrer sur la clientèle, réduisant ainsi de moitié les délais de livraison des produits médicaux aux établissements de santé et, partant, le coût du circuit national d'approvisionnement.

13. SERVICE À LA CLIENTÈLE. L'objectif ultime de la gestion d'une chaîne d'approvisionnement ou d'un cycle logistique est de servir les clients. En effet, dans le monde entier, les entreprises ont montré qu'une chaîne d'approvisionnement axée sur la clientèle (et dont tous les partenaires sont voués à la satisfaction des clients) répond aux besoins du consommateur, tout comme elle accroît la rentabilité de toutes les organisations participant à la livraison du produit au consommateur. En matière de soins de santé, les patients sont rarement traités comme des clients parce que la demande de produits médicaux dépasse en général l'offre. Ce problème se pose avec une plus grande acuité pour les programmes de lutte contre le VIH, où les stocks de médicaments coûteux comme les antirétroviraux ne sont disponibles que sur une base restreinte. Cela étant, si toutes les personnes et les organisations participant à la gestion de la chaîne d'approvisionnement ciblent leurs efforts sur le service à la clientèle, non seulement les consommateurs de soins de santé seront mieux servis, mais les coûts de distribution globaux pourront baisser.

14. SÉLECTION DES PRODUITS. Toute chaîne d'approvisionnement doit identifier les produits qu'elle livre. Bien des programmes de lutte contre le VIH ne disposent pas nécessairement de directives de traitement standard ou de listes de médicaments et de produits essentiels pour combattre le virus. L'élaboration de ces directives serait l'une des premières étapes de la sélection des produits. Les directives de traitement standard de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) peuvent servir de fondement à l'élaboration de directives propres à chaque pays.

lanifier leur budget et leurs achats. Toutefois, de nombreux programmes de lutte contre le VIH ne disposent pas souvent des données nécessaires pour quantifier leurs besoins. Une bonne estimation approximative pourrait tenir compte du nombre de cas que l'on envisage de traiter et de la capacité d'absorption des services. L'achat de produits du VIH est complexe en raison des questions juridiques concernant les brevets, la modification des régimes thérapeutiques, l'assurance de la qualité, etc. L'acquisition de ces produits auprès des fournisseurs présélectionnés par l'OMS peut atténuer la contrainte d'assurance de la qualité. Pour les nouveaux programmes, les activités de prévision doivent être menées pratiquement chaque semaine et les produits de grande valeur doivent être achetés régulièrement et non en grandes quantités. Ce type de pratique d'acquisition de produits est sans doute coûteux, mais il pourrait permettre de réduire au minimum le risque de constituer des stocks excessifs ou insuffisants, surtout pour des programmes naissants dont le nombre de clients et les meilleures options de traitement ne sont pas encore bien établis.

16. DISTRIBUTION. La distribution comprend le stockage, la gestion des stocks, le transport et le renouvellement des commandes. Ces fonctions sont importantes pour acheminer les produits médicaux vers les lieux de prestation des services et, en bout de ligne, vers les consommateurs. Pour les programmes de lutte contre le VIH, il s'agit de gérer ces activités de manière à la fois efficace et efficiente, en raison des coûts élevés ou des contraintes particulières des médicaments et des produits. Pour les gestionnaires des programmes de santé, et surtout pour les programmes de lutte contre le VIH, le défi permanent consiste donc à trouver le juste milieu entre la

maximisation du service et la minimisation des coûts du système. Les gestionnaires des programmes doivent prendre des décisions sur le coût total à la livraison des produits médicaux et non sur leur coût unitaire à l'achat. Par exemple, l'achat en vrac peut permettre d'obtenir le moindre coût unitaire possible, mais il ne constitue pas nécessairement l'option la plus rationnelle s'il accroît le coût d'entreposage et de gestion des stocks, rendant ainsi le produit plus cher à la livraison.

17. Le tableau 1 illustre l'importance des fonctions logistiques et des retards éventuels dans l'exercice de ces fonctions.

Tableau 1 — Importance des fonctions logistiques

Fonctions logistiques	Importance	Cause de retard	Stratégies
Sélection des produits	Permet de préciser les produits à acheter	Absence de protocoles cliniques, de directives ou de politique	S'inspirer des directives de l'OMS pour élaborer des protocoles.
Prévision	Permet de projeter l'ensemble des besoins à court, moyen et long termes	Absence de données sur les habitudes de consommation et/ou sur les niveaux des stocks dans le pays	Établir des prévisions à partir des informations disponibles, en tenant compte du nombre des cas à traiter et de la capacité d'absorption des services. Installer le plus rapidement possible un LMIS.
Passation des marchés	Permet l'achat des produits	Mauvaises spécifications. Projections incomplètes. Procédures de passation des marchés floues.	Recourir aux fournisseurs présélectionnés par l'OMS. Définir la procédure à suivre pour la passation des marchés. Utiliser des options d'achat flexibles.
Stockage	Permet d'entreposer les produits selon les directives afin d'en préserver la durée utile.	Personnel de stockage non informé des achats attendus. Absence de directives de stockage.	Définir les modalités de communication entre les agents de passation des marchés et le personnel chargé du stockage. Élaborer un manuel de procédures énonçant les directives de stockage.
Gestion des stocks	Permet aux gestionnaires des programmes de connaître les niveaux des stocks	Absence de système. Absence de cartes de stock	Élaborer le système et les procédures de gestion des stocks.

Fonctions logistiques	Importance	Cause de retard	Stratégies
Transport	Permet d'acheminer les produits vers leur destination	Procédures de transport floues. Produits transportés à titre secondaire dans le cadre d'autres programmes. Activités de transport gérées au cas par cas.	Élaborer un plan de gestion du transport.
	Permet aux prestataires de services d'obtenir de nouveaux stocks.	Absence de procédures de réapprovisionnement	Définir des procédures de réapprovisionnement
Service à la clientèle	Permet de servir les patients et d'améliorer les résultats en matière de santé.	Non-disponibilité des produits	Éviter les ruptures de stock dans les lieux de prestation des services.

1.3 Approvisionnement permanent et contingentement

18. Dans le domaine des soins de santé, il est primordial d'assurer un niveau suffisant de médicaments et de produits pour chaque patient, un traitement partiel ou intermittent pouvant produire des résultats médiocres et même désastreux dans certains cas, tant pour le patient que pour l'ensemble du public. Parmi les conséquences néfastes d'une interruption de traitement, citons l'échec thérapeutique et le risque de résistance aux médicaments. La situation est beaucoup plus préoccupante dans le cas des maladies infectieuses et chroniques, lesquelles requièrent un traitement continu pour juguler le mal. Il en va de même de certains programmes de prévention des maladies et de promotion de la santé comme le planning familial et la santé infantile. L'on a évoqué le concept d'« approvisionnement permanent » pour décrire les produits gérés dans le cadre de la chaîne d'approvisionnement qui appuie ces programmes. Ce concept renvoie aux conditions qui doivent prévaloir dans le circuit d'approvisionnement pour que les produits soient disponibles à tous les lieux de prestation des services afin d'éviter une interruption du traitement des patients ou des clients. Ainsi, on dit d'un produit qu'il fait l'objet d'un approvisionnement permanent lorsqu'il existe un engagement, au niveau de la politique et du programme, à fournir les ressources financières et autres nécessaires à l'application de techniques rigoureuses de gestion logistique en matière de prévision, de maîtrise des stocks, de commande et de réception, etc., pour faire en sorte que le circuit d'approvisionnement soit « plein » en permanence. Le concept d'approvisionnement permanent n'est pas toujours appliqué, et de nombreux pays utilisent des systèmes de contingentement dans la gestion des stocks de médicaments. Cela étant, on ne saurait utiliser des stratégies de contingentement dans le traitement du VIH, et une fois qu'un patient est placé sous traitement, la fourniture de médicaments ne doit pas être interrompue. Le contingentement pourrait facilement mener à une interruption du traitement, avec pour effet l'échec

thérapeutique, la résistance aux médicaments et divers autres problèmes dont les conséquences générales sont énormes. L'approvisionnement permanent en médicaments peut être coûteux et il requiert des stratégies supplémentaires pour optimaliser l'utilisation des ressources.

19. Stratégies pour parvenir à un approvisionnement permanent :

- Maximiser toutes les sources de financement grâce à une meilleure coordination.
- Assurer le traitement intégral et continu d'un nombre réduit de patients.
- En partenariat avec les fabricants, établir des prévisions opportunes et réduire l'incertitude en ce qui concerne la planification et les coûts imprévus.
- Dans la mesure du possible, acheter en vrac pour accroître les économies d'échelle. Toutefois, n'envisager cette stratégie qu'au regard du coût total à la livraison.
- Rendre la chaîne d'approvisionnement efficiente en réduisant les stocks de sécurité. Cela pourrait nécessiter le raccourcissement du circuit et la livraison directe aux lieux de prestation de services et non par le canal des entrepôts intermédiaires.
- Réduire les pertes et le vol en intégrant un système de sécurité à toute la chaîne d'approvisionnement.
- Normaliser et limiter le nombre de médicaments et de produits dans le système.
- Réduire le dédoublement des médicaments et des fournitures.
- Mettre en place un système informatisé de gestion logistique permettant de suivre les niveaux des stocks et les habitudes de consommation, pour assurer la transparence des stocks tout au long de la chaîne.
- Suivre l'utilisation des médicaments et des produits.

1.4 Commodity Security

20. Ensuring continuous availability of health supplies is a challenge for program managers. The vulnerability of financing of supplies can be attributed to several factors that are usually beyond the sphere of influence of the program mangers alone. Examples of such factors include change in donor priorities, health sector reforms, implementation of Poverty Reduction Strategies, and or use of sector-wide financing such as basket funding. Program managers can minimize these impacts, especially on availability of financing, by addressing the commodity management from a strategic perspective. This may include:

- Policy
- Advocating that without products there will be no programs.
- Actively participating in the implementation of the new reforms.
- Involving other partners in the delivery of services such as non-governmental organizations.
- Involving other NGOs and civic society to advocate and lobby on your behalf for commodity security.
- Resource Mobilization

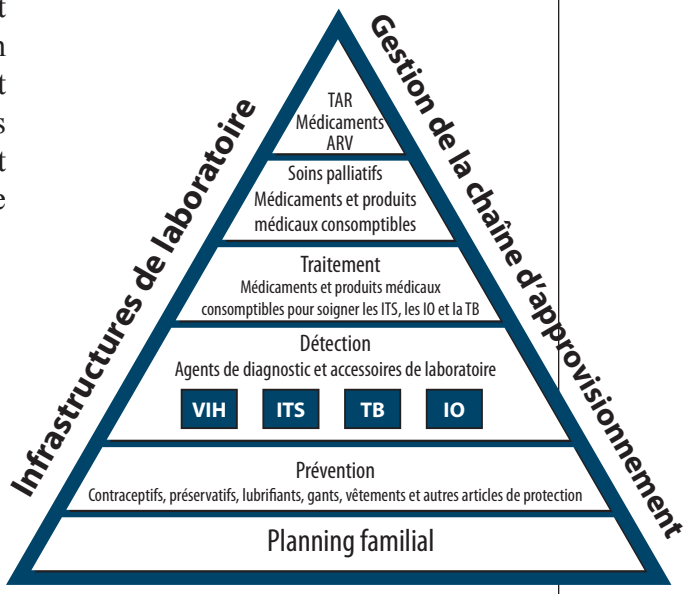
- Organizing a high-level multi-sectoral committee to continue to seek and advocate for long-term commodity financing.
- Coordinating the financing available through the different resources.
- Negotiating with other funders and donors on how best to spent the funds to reduce stockouts.
- Continuously juggling the financing in order to reduce stockouts.
- Service Delivery
- Segmenting the service provision and identifying the population that will be served though the public sector.
- Supply Chain Management
- Hiring technical expertise in managing the forecasting and procurement functions.
- Partnering with the suppliers.
- Streamlining in-country distribution or even consider establishing an alternate distribution system.
- Installing a logistics information management system that can improve information and planning.
- Using the data generated by the information management system to make a case of need to increased funding.
- Human and Institution Capacity
- Invest in creating a leadership for commodity security.
- Invest in the infrastructure to make it effective and efficient.
- Invest in the human capacity throughout the pipeline working in commodity management

2 Gestion de la chaîne d'approvisionnement pour les programmes de lutte contre le VIH/SIDA

2.1 Programmes et produits de lutte contre le VIH

21. Un programme complet de lutte contre le VIH/SIDA prévoit toute une gamme d'interventions comprenant la prévention, les soins et le traitement, également connue comme un continuum de soins, visant à répondre aux besoins des personnes saines comme des personnes infectées nécessitant un traitement à long terme pour le reste de leur vie. Un tel programme requiert un volume supplémentaire de produits estimé à plus de 200 médicaments et produits. Cette hausse de volume peut exercer des pressions sur les chaînes d'approvisionnement déjà mises à rude épreuve.

22. La figure 3 est un diagramme des interventions à soutenir dans le cadre d'un programme de lutte contre le VIH/SIDA et des systèmes d'appui à l'infrastructure qui sont nécessaires à la mise en œuvre de ces interventions. Comme le montre le diagramme, chacune des interventions doit s'appuyer sur les autres, le tout reposant sur la prévention du VIH. La fourniture et l'utilisation de ces produits dépendent par ailleurs du soutien d'infrastructures de laboratoire fonctionnelles, d'une gestion active de la chaîne d'approvisionnement et d'un modèle de prestation des services planifié et géré par des professionnels de la santé qualifiés et soutenu par un programme d'action communautaire.



Prestation des services et éducation des prestataires, des clients et de la collectivité.

Figure 3 — Un programme complet de lutte contre le VIH/SIDA.

Source : DELIVER/JSI

Concept clé

Pas de produit ? Pas de programme!*

*La société John Snow, Inc. (JSI) a créé le slogan « Pas de produit ? Pas de programme » pour souligner l'importance de la logistique des produits médicaux. Ce slogan est la devise du projet DELIVER de JSI.

23. Le modèle ci-dessous présente une autre façon de voir les services à fournir aux différents groupes de personnes selon leur état sérologique par rapport au VIH.

.Tableau 2 : Services de lutte contre le VIH selon l'état sérologique

<table>
<tr><th colspan="5">SERVICES STANDARDISÉS DE SOINS CONTRE LE VIH/SIDA</th></tr>
<tr><td rowspan="5"></td><td></td><td rowspan="3"></td><td colspan="2">Soins palliatifs</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">Soins à domicile</td></tr>
<tr><td>Prévention de la transmission de la mère à l'enfant</td><td colspan="2">Thérapie antirétrovirale</td></tr>
<tr><td>Prophylaxie post-exposition</td><td colspan="3">Infections opportunistes et maladies connexes
Diagnostics, traitements, thérapies préventives</td></tr>
<tr><td colspan="4">Soutien psychosocial & spirituel
Individus & famille… Fournisseurs de soins… Deuil… Orphelins....</td></tr>
<tr><td colspan="4">Conseil bénévole et dépistage</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">Prévention
Services ITS, changement de comportement, communication, éducation, précautions universelles</td></tr>
<tr><td>Personnes saines</td><td>Personnes exposées</td><td>Personnes vivant avec le VIH</td><td>Personnes vivant avec le SIDA</td><td>Malades en phase terminale et plus</td></tr>
</table>

Source: Joan MacNeil, Programme mondial VIH/SIDA

24. Étapes de la planification des produits du VIH :

- Identifier toutes les interventions à appuyer.
- Veiller à ce que les interventions s'appuient les unes sur les autres, en commençant par les activités de prévention en tant que fondement, et veiller à ce que toutes les catégories de personnes soient couvertes par les différents types de services de lutte contre le VIH selon leur état sérologique.
- Déterminer le nombre de personnes à inclure dans chacune des interventions.
- Identifier tous les partenaires qui fourniront les services.
- Pour chaque site, définir les services à offrir et le nombre des bénéficiaires, ainsi que l'organisation qui assurera la prestation des services.
- Dresser une liste de tous les produits médicaux qui seront nécessaires pour appuyer l'intervention. Demander aux différents experts de contribuer à l'élaboration de cette liste. Ne pas oublier les accessoires éventuels tels que les pipettes, etc.
- Simplifier la liste des produits en éliminant les doubles emplois, c'est-à-dire

tout produit identique à un autre du point de vue de la formulation et du traitement.
- Réviser la liste pour s'assurer que les produits seront faciles à utiliser dans les différents sites.
- Prévoir la quantité totale de produits nécessaires pour une période de six mois à un an.
- Estimer le budget nécessaire pour acheter tous les produits.
- Examiner les prévisions et le budget et ajuster les chiffres selon la disponibilité des fonds.
- Élaborer un plan de passation des marchés.

2.2 Programmes de lutte contre le VIH et gestion de la chaîne d'approvisionnement

25. Dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, la gestion des produits est complexe pour les raisons ci-après :

Résistance aux médicaments. L'utilisation de médicaments très coûteux comporte un risque élevé d'apparition d'une résistance aux médicaments — avec une incidence à l'échelle mondiale — en cas de traitement intermittent ou partiel. Ces médicaments doivent faire l'objet d'un approvisionnement permanent (c'est-à-dire être disponibles en série complète pour chaque patient sous traitement).

Évolution rapide de la technologie. La qualité des médicaments et des produits médicaux nécessaires à la prévention, aux soins et au traitement du VIH s'améliore sans cesse, tandis que leur prix baisse. Pour que les programmes puissent tirer parti de cette situation, il faudra assouplir des fonctions de la chaîne d'approvisionnement comme la passation des marchés pour tenir compte de tels changements.

En raison du **manque de données fiables** sur les taux de prévalence et la capacité d'absorption des services, il est difficile de s'appuyer sur les données historiques pour estimer adéquatement les besoins futurs. La mise en place d'un système automatisé de gestion de l'information logistique (LMIS) en début de programme peut faciliter la gestion des données et des produits.

La stigmatisation et les barrières culturelles peuvent influer sur le nombre de personnes ayant accès aux services. Les prévisions d'achats de produits établies selon des facteurs tels que les taux de prévalence entraînent une surestimation de besoins[1].

Multiplicité des points de distribution. Les programmes de lutte contre le VIH/SIDA utilisent souvent des points de distribution non traditionnels, tirant parti de la segmentation du marché pour la distribution des produits (secteur public, marketing social, etc.). Ces autres mécanismes de distribution doivent être pris en

[1] Une prévision est une estimation des quantités nécessaires pour appuyer la programmation future à partir de projections fondées sur les données actuelles.

compte dans les prévisions et la planification des produits.

La brièveté de la période de validité de certains produits du VIH/SIDA tels que les trousses/ réactifs de dépistage et les médicaments antirétroviraux accroît le risque de pertes dues à la péremption. Malgré les progrès technologiques et l'augmentation de la période de validité des produits en général, les produits du VIH/SIDA ont une durée relativement courte par rapport à la plupart des médicaments et produits consomptibles. Il est essentiel de raccourcir et d'assouplir les circuits de livraison de ces produits à leurs destinataires finaux. Pour ce faire, il faudrait peut-être établir des systèmes de distribution parallèles.

Les produits de valeur doivent bénéficier d'une sécurité accrue sur toute la chaîne d'approvisionnement. Cet objectif a de meilleures chances d'être atteint si la chaîne est courte et le nombre d'intermédiaires réduit.

Multiplicité des usages. Bien des médicaments utilisés pour soigner les infections opportunistes peuvent également servir au traitement d'autres maladies sans rapport avec le VIH. Afin de réduire les ruptures de stock, les prévisions doivent tenir compte de ces usages multiples.

chaîne du froid. Les trousses de dépistage du VIH utilisées dans les programmes de sécurité du sang doivent être conservées au froid et/ou dans une chaîne du froid ; le circuit d'acquisition de ces produits doit avoir des capacités suffisantes de conservation au froid.

Forte possibilité d'acquisition de faux médicaments. En raison de la grande valeur des antirétroviraux, les chaînes d'approvisionnement doivent être hautement sécurisées. Par ailleurs, il faut établir un programme d'assurance de la qualité capable de détecter les faux médicaments, de même qu'un dispositif permettant d'informer le public et de retirer les faux médicaments du système.

Les chaînes d'approvisionnement doivent s'étendre jusqu'au consommateur. Dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, la nécessité pour les chaînes d'approvisionnement d'atteindre les ménages requiert la participation de nouveaux partenaires, la rationalisation des prestations, et la collaboration avec les fabricants pour adapter l'emballage de sorte qu'on puisse l'utiliser facilement au niveau le plus bas et avec le moins d'instructions possible.

Les chaînes d'approvisionnement des laboratoires doivent également être renforcées simultanément. Plus que tout autre programme de santé publique, des services de laboratoire fonctionnels sont essentiels à la sécurité du sang, au dépistage d'infections opportunistes et à la détermination du type de soins cliniques.

Le tableau 3 présente certaines questions spécifiques afférentes à la gestion des produits du VIH/SIDA qui rendent encore plus

Tableau 3 : Interventions, complexité logistique et solutions

Programme	Complexité logistique	Solutions possibles
Distribution de préservatifs	La distribution des préservatifs se fait notamment dans des endroits non traditionnels tels que les bars, les hôtels, etc.	Envisager la mise en place d'un programme de marketing social. Tenir compte des centres de distribution parallèles dans la prévision des besoins en produits.
Conseil bénévole et dépistage	Bien des réactifs utilisés dans le dépistage ont une courte période de validité Les trousses de dépistage semi-rapide du VIH requièrent des accessoires supplémentaires et alourdissent le processus de gestion Le dépistage du VIH ne se fait pas sur place. Il est nécessaire d'établir un système logistique fiable pour transporter les échantillons de sang et les résultats, et les clients doivent se rendre à maintes reprises au centre de service	Raccourcir le circuit d'approvisionnement. Envisager uniquement des tests rapides. Envisager des tests rapides utilisables sur place avec obtention des résultats le même jour.
Infections transmises sexuellement	Certains antibiotiques contre les ITS sont utilisés pour combattre d'autres maladies, surtout lorsque le système général d'approvisionnement en médicaments essentiels ne dispose pas de stocks suffisants	Penser à acquérir suffisamment de médicaments pour combattre à la fois les ITS et les autres maladies. Contribuer à l'élaboration d'une stratégie de contingentement. Améliorer l'utilisation des médicaments.
Soins palliatifs	Les médicaments et les produits destinés aux soins palliatifs peuvent servir à combattre d'autres maladies	Envisager de combler l'ensemble des besoins d'approvisionnement. Contribuer à l'élaboration d'un plan de contingentement. Améliorer l'utilisation des médicaments.

Programme	Complexité logistique	Solutions possibles
Antirétroviraux	Les antirétroviraux coûtent cher. Il importe de gérer les antirétroviraux en mode d'approvisionnement permanent afin d'éviter de créer un risque élevé de résistance aux médicaments Il peut être coûteux d'assurer un approvisionnement permanent en produits. Absence de politique officielle en matière de traitement.	Sécuriser le système logistique. Planifier le financement à long terme. Simplifier le système logistique. Établir des politiques nationales en matière de thérapie antirétrovirale pour guider la définition des besoins en produits.

2.3 Produits utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH

26. Les estimations du nombre total des produits utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH varient de 200 à plus de 400 médicaments et produits. Les directives de traitement standard définissent les produits médicaux à utiliser. Une liste exhaustive des produits — médicaments et produits médicaux consomptibles — doit être établie par les experts nationaux responsables des programmes. Des informations supplémentaires sur les produits et les prix peuvent être obtenues auprès de l'OMS/EDM, de l'UNICEF, de l'ONUSIDA et de MSF.

27. Afin de faciliter la planification des produits, le tableau ci-après identifie les programmes et les produits qu'ils utilisent. Il donne, uniquement à titre indicatif, la liste des médicaments et des produits. Une liste plus détaillée figure en annexe __. Le présent tableau ne devrait être utilisé que pour orienter le débat sur l'élaboration d'une liste complète au niveau national avec des spécialistes des domaines respectifs.

Pour une vision d'ensemble

Il est important d'envisager l'ensemble des produits nécessaires ; en effet, même si les médicaments coûteux dominent le débat, la disponibilité d'articles de moindre valeur tels que les pipettes et les gants peut déterminer le succès ou l'échec d'un programme.

Tableau 4 : Liste illustrative des produits par intervention

Type de programme et d'intervention	Produits	Conseils pratiques
Planning familial	- Préservatifs (masculins, féminins) - Injections - Pilules (combinaisons et projections seulement) - Implants - Stérilets - Stérilisation	Limiter le nombre de marques ayant la même formule. L'existence de ces marques rend difficile la gestion des produits du point de vue de la logistique et de la prestation des services. Tenir compte de l'ensemble du marché avant d'arrêter les produits qui seront fournis par le secteur public.
Précautions universelles	- Containers pour objets pointus et tranchants - Produits de nettoyage tels que l'eau de Javel - Gants de latex - Injections à usage unique	Acheter les injections conjointement avec le produit à administrer. Veiller à ce que le personnel de nettoyage dispose du matériel de protection.
Conseil bénévole et dépistage	- Trousses de dépistage rapide du VIH - Antirétroviraux - Préservatifs/planning familial	Choisir un test rapide dont le résultat est disponible pendant la même visite. Acheter des tests nécessitant un minimum d'accessoires d'appui ou de réfrigération.
Sécurité du sang	- Trousses de dépistage des infections transmissibles par transfusion : VIH et autres agents pathogènes transmis par le sang (virus de l'hépatite B et de l'hépatite C, syphilis, et autres prévus dans les directives nationales), immuno-hématologie (hématocrite, numération des globules blancs, groupe sanguin, etc.). - Réactifs et contrôles pour les tests. - Produits consomptibles de prélèvement (sachets de sang, lancettes, aiguilles, seringues et pansements, gants jetables). - Colloïdes et cristalloïdes doivent être disponibles pour servir de substituts à la transfusion sanguine. - Accessoires de la chaîne du froid. - Accessoires médicaux tels que les lecteurs, les centrifugeuses, les réfrigérateurs.	Adopter une vision globale. Le sang doit être testé pour dépister le VIH et d'autres agents pathogènes. Il est impropre à l'usage si les autres tests n'ont pas été effectués.

Type de programme et d'intervention	Produits	Conseils pratiques
Sécurité du sang	- Équipements médicaux consomptibles tels que les supports pour tubes à essais, les pipettes, les embouts de pipettes, ainsi que les tubes, les gants et les tampons pour prélèvement. - Désinfectants et produits de nettoyage, poubelles pour objets tranchants.	Bon nombre d'articles nécessaires pour le programme de sécurité du sang sont des produits consomptibles dont le stock doit être renouvelé régulièrement.
Prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME)	- Trousses de dépistage du VIH - Névaprine pour adultes - Sirop de Névaprine pour bébés - Antirétroviraux - Formules pour bébés - Produits de planning familial	Recourir à la PTME pour aiguiller les femmes vers les autres services dont elles pourraient avoir besoin, comme ceux de thérapie antirétrovirale et de planning familial.
Soins palliatifs	- Médicaments antifongiques - Médicaments anticancéreux - Antibiotiques, médicaments antituberculeux	Bien des médicaments et produits utilisés pour les soins palliatifs peuvent également servir aux soins curatifs de base. Les prévisions relatives à ces produits doivent en outre couvrir d'autres utilisations.
Antirétroviraux	Inhibiteur de protéase Deux nucléosides	L'utilisation de combinaisons à dose fixe pourrait accroître l'adhésion à des régimes souvent rigoureux, ce qui pourrait également contribuer à réduire la résistance. Les combinaisons à dose fixe peuvent par ailleurs améliorer la gestion de la logistique des produits, étant donné que ces combinaisons réduisent le volume matériel des produits à gérer.
Soins à domicile	Les médicaments et produits de base grand public	

Pour en savoir plus sur les médicaments disponibles utilisés dans la thérapie antirétrovirale, voir Médecins Sans Frontières. 2003. *Untangling the Web of Price Reductions: A Pricing Guide for the Purchase of ARVs for Developing Countries*, 5e éd. Genève : MSF. www.accessmed-msf.org/documents/5theditionuntangling.pdf

Pour des mises à jour et des informations sur les coûts, voir le site Internet du Projet de présélection de l'OMS : http://mednet3.who.int/prequal/default.shtml

Voir aussi : OMS, UNICEF, ONUSIDA, Médecins Sans Frontières. 2003. *Sources et prix d'une sélection de médicaments et tests diagnostiques pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA*. Genève : OMS. /www.who.int/medicines/library/par/hivrelateddocs/prices-fr.pdf

3 Gestion de la logistique des produits du VIH/SIDA

3.1 Évaluation

28. La première étape à franchir dans le renforcement de la chaîne d'approvisionnement est de procéder à l'évaluation de cette dernière, afin de déterminer les forces et les faiblesses des systèmes en place. Une bonne évaluation du système logistique des produits doit :

- identifier et évaluer les systèmes actuels ;
- évaluer les capacités tant humaines qu'institutionnelles, tout particulièrement dans l'optique d'une extrapolation à grande échelle ;
- recueillir les données pouvant par ailleurs servir à plaider en faveur de ressources suffisantes et à suivre la performance du système au fil du temps.

29. Les outils d'évaluation rapide des systèmes ci-après sont disponibles sur Internet :

- Étapes de préparation (JSI/DELIVER) www.deliver.jsi.com/pdf/g&h/readinesstool_final.pdf
- Outil d'évaluation des systèmes logistiques (JSI/DELIVER) www.deliver.jsi.com/pdf/g&h/lsatword.pdf
- Outil d'évaluation globale de la chaîne d'approvisionnement (GFATM) www.theglobalfund.org/pdf/guidelines/pp_guidelines_procurement_supplymanagement_fr.pdf

30. Les programmes doivent envisager une approche complètement nouvelle de la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Bien qu'il soit important d'évaluer les systèmes existants, il faut accorder la priorité à la recherche de moyens pour les repenser de fond en comble afin qu'ils puissent permettre de résoudre les problèmes de volume et de sécurité liés aux produits du VIH. La conception de la stratégie de gestion de la chaîne d'approvisionnement doit intégrer les enseignements tirés de l'expérience des systèmes logistiques de classe mondiale.

3.2 Politiques

31. La deuxième étape de la planification ou de l'extension des services relatifs au VIH consiste à identifier les politiques du

Concept clé

La collecte des données de référence sur la capacité et la performance des systèmes logistiques peut permettre d'améliorer la conception, la détermination des besoins en ressources et la fourniture des données de suivi et d'évaluation.

programme de lutte contre le virus. Il convient d'évaluer l'impact des politiques sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement. Les politiques qui influent sur les systèmes logistiques ont trait par exemple :

- au nombre des interventions à effectuer
- au nombre des sites et des types de services dans chaque site
- au nombre des personnes à desservir
- aux protocoles cliniques à suivre
- aux décisions sur les frais de service

3.3 Plan de gestion de la chaîne d'approvisionnement

32. Dans le cadre de la planification du programme, il convient de :

- dresser une liste de tous les produits nécessaires qui seront utilisés dans le programme ;
- élaborer un plan de gestion de la chaîne d'approvisionnement, c'est-à-dire déterminer comment les produits seront achetés, importés, stockés et livrés aux sites ; on peut s'inspirer à cet égard du cycle logistique ;
- envisager des options de gestion de classe mondiale de la chaîne d'approvisionnement.

3.4 Financement

33. Une fois les détails du programme arrêtés, il faut évaluer le niveau de financement requis. Cette démarche peut nécessiter un rajustement du programme en fonction de ses coûts. Pour ce qui est des produits et de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, il importe de :

- coordonner le financement disponible provenant de toutes les sources ;
- établir des politiques pour maintenir le financement des produits ainsi que des fonctions relatives à la gestion logistique ;
- ajuster les cibles du programme s'il n'existe pas de financement pour les produits ou les fonctions de la chaîne d'approvisionnement ;
- faire en sorte que les coûts liés à la logistique soient financés dans le cadre du programme (les frais de la logistique peuvent atteindre 38 % du coût estimatif des fournitures médicales) ;
- commencer à établir un plan à long terme pour le financement futur des programmes, notamment les produits et la gestion de la chaîne d'approvisionnement.
-

34. On peut définir d'autres stratégies de résolution du problème du financement des programmes de lutte contre le VIH en tirant des enseignements de l'initiative sur la sécurité des préservatifs financée par l'USAID. Des informations supplémentaires au sujet de cette initiative sont disponibles au site http://www.supplyinitiative.org.

3.5 Partenariats efficaces

35. Les partenariats multisectoriels jouent un rôle déterminant dans le succès de la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH/SIDA. La participation d'un large éventail de partenaires peut améliorer l'efficacité, à condition que le rôle de chacun des partenaires soit clairement défini. La gestion logistique peut considérablement tirer parti d'un partenariat avec le secteur privé dans le cadre de programmes de comparaison ou de sous-traitance des fonctions de la logistique. Des exemples en sont notamment les installations des magasins centraux privés ou parapublics, les services de transport privés et la sous-traitance des services de la passation des marchés à des organisations non gouvernementales ou à des organismes d'achat.

3.6 Ressources humaines et institutionnelles

36. Pour assurer l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement en produits médicaux, il convient de :

- affecter du personnel à des fonctions relatives à la logistique ;
- veiller à ce que le personnel ainsi affecté ait la capacité d'accomplir les fonctions en question ;
- désigner un « champion » qui s'occupe de replacer la logistique au premier rang des préoccupations ;
- décrire de manière précise les postes ayant trait à la logistique ;
- fournir au personnel des outils pour accomplir leurs tâches ;
- fournir au personnel des aides précises ;
- fournir au personnel des manuels de procédures précis ;
- encourager et habiliter le personnel à prendre l'initiative pour améliorer en permanence les processus de chacune des fonctions ;
- établir des critères de mesure de performance pour les fonctions relevant de la logistique, notamment le respect des délais de livraison, la disponibilité des produits dans les établissements de santé, la réduction des pertes dues à la péremption ; l'aptitude du système à suivre de près les progrès s'en trouvera ainsi renforcée ;
- mettre au point et renforcer le suivi et la supervision.

3.7 Plan de gestion des déchets

37. L'augmentation du volume nécessaire des médicaments et des produits consomptibles qui sont utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA s'accompagne d'un accroissement du volume des déchets produits par les établissements de santé, ce qui met à rude épreuve les systèmes actuels de gestion des déchets. Compte tenu de l'accent croissant qui est mis sur la sécurité des soins de santé, la gestion des déchets médicaux doit être proactive. Les activités à envisager pour améliorer cette gestion consistent à :

- évaluer et planifier une gestion des déchets qui réduit le risque de transmission à la communauté d'agents pathogènes transmissibles par le sang ou celui d'apparition d'autres atteintes évitables dues à la mauvaise élimination des déchets ;
- assurer le confinement approprié des déchets en vue de protéger les travailleurs et la communauté ; à cette fin, on peut recourir à des stratégies telles que l'utilisation de boîtes sécurisées pour éliminer les aiguilles et les autres objets tranchants utilisés ;
- prendre des dispositions pour un entreposage sécuritaire des déchets avant leur destruction finale ;
- appliquer une politique de séparation des déchets ;
- faire en sorte que l'exécution du plan de gestion des déchets soit confiée à un responsable rigoureux ;
- prévoir des récompenses et des incitations pour le personnel chargé de la gestion des déchets.

4 Sélection des produits

4.1 sélection des produits utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH

38. La sélection des produits est une première étape cruciale dans la gestion de ceux-ci.

Étape 1: Établir des algorithmes et des directives de traitement standard.

Étape 2 : Examiner la sélection des produits dans les algorithmes pour s'assurer qu'elle répond aux exigences pharmaceutiques actuelles du programme, qu'elle peut être utilisée avec le niveau actuel de capacité des services, et que la gestion logistique du produit est simple.

Étape 3 : Ajouter les nouveaux produits à la liste des médicaments essentiels.

Étape 4: Établir un comité qui se chargera de l'examen et de l'actualisation périodiques des algorithmes.

Étape 5: Établir un processus simplifié d'examen et d'actualisation des algorithmes, compte tenu tout particulièrement de l'évolution constante et rapide de la technologie des produits.

Étape 6 : Surveiller en permanence l'apparition de meilleurs produits sur le marché.

Étape 7 : Surveiller en permanence le prix de ces produits.

Étape 8 : Établir un système pour contrôler l'efficacité des produits dans le pays.

Étape 9 : Définir le processus d'enregistrement des médicaments à importer.

Étape 10 : Établir un processus d'enregistrement accéléré.

4.2 Aspect logistique de la sélection des produits

39. Pour réduire les coûts et améliorer la qualité et les services à la clientèle, la sélection des produits doit tenir compte des considérations d'ordre logistique ci-après :

- trouver des produits que les clients peuvent utiliser facilement, dont les effets secondaires sont réduits et qui nécessitent des déplacements moins fréquents au centre de santé ;
- normaliser et restreindre la liste des médicaments et des

Concept clé

La sélection et la passation des marchés des produits se déroulent de la manière la plus efficace lorsqu'il existe des listes de médicaments essentiels et des directives de traitement standard actualisées.

produits ;

- éliminer les produits nécessitant des accessoires supplémentaires ;
- éliminer tout produit qui fait double emploi avec un autre ;
- trouver des produits qui sont faciles à administrer au plus bas de la chaîne d'utilisation ;
- dans la mesure du possible, rechercher des options permettant d'associer des médicaments en doses fixes ou en blisters combinés
- collaborer avec les fabricants en vue de concevoir, pour les produits, un emballage dont le niveau d'utilisation est le plus bas ;
- trouver des produits ne nécessitant pas des conditions particulières de manutention comme le recours à des chaînes frigorifiques.

4.3 Liste de contrôle des mesures à prendre :

- ✓ Faire en sorte que le ministère de la Santé, le programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA (MAP), le Mécanisme de coordination-pays et d'autres parties prenantes du pays formulent une politique nationale en matière de prévention, de traitement et de soins du VIH/SIDA, avant que ne s'engagent les activités de sélection des produits.
- ✓ Réunir les experts tels que ceux du MAP et du Mécanisme de coordination-pays, les responsables de la gestion des programmes de lutte contre le VIH du ministère de la Santé, les pharmaciens, les spécialistes cliniques du VIH, etc., pour définir les interventions à appuyer, notamment les décisions relatives à la sélection des produits.
- ✓ Envisager le recrutement d'un cabinet-conseil, d'une ONG ou d'un consultant individuel ayant une expérience de la sélection des produits pharmaceutiques et de diagnostic utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, et qui travaillera directement avec le ministère de la Santé et le Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA pour sélectionner les produits appropriés.
- ✓ Établir des protocoles de dépistage du VIH et des directives de traitement standard pour la prévention et le traitement des infections opportunistes, le traitement antirétroviral de première et de deuxième lignes, ainsi que les soins palliatifs. Dans la mesure du possible, choisir des produits que les patients peuvent utiliser facilement.
- ✓ Dresser une liste des médicaments et des produits consomptibles nécessaires couvrant tous les aspects du programme de lutte contre le VIH/SIDA définis dans la politique nationale.
- ✓ Envisager de choisir des associations d'antirétroviraux à dose fixe ou en blisters combinés.
- ✓ Veiller à ce que les produits sélectionnés correspondent aux capacités humaines et institutionnelles du système de prestation des services.
- ✓ Consulter le personnel chargé de la logistique pour s'assurer que les produits

figurant sur la liste peuvent être gérés avec succès compte tenu des contraintes actuelles de la chaîne d'approvisionnement/des ressources humaines, ou formuler une stratégie pour renforcer les fonctions et les capacités nécessaires à la gestion de ces produits.

- ✓ S'assurer que les produits sélectionnés sont enregistrés dans le pays.
- ✓ Réduire/éliminer les marques multiples du même produit pour simplifier et normaliser la manutention et l'utilisation.
- ✓ Réduire dans la mesure du possible les produits nécessitant des accessoires supplémentaires tels que les tests semi-rapides.
- ✓ Envisager d'établir un processus d'enregistrement accéléré des produits du VIH/SIDA.
- ✓ Connaître l'impact de l'Accord sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et des autres lois commerciales sur la sélection des produits.
- ✓ Au besoin, penser à apporter au système toute amélioration pouvant être mise en œuvre de manière réaliste pour gérer de nouveaux produits.

5 Prévision

5.1 Prévisions pour les programmes de lutte contre le VIH

40. La prévision est le processus par lequel on estime le volume des produits sélectionnés dont le programme aura besoin pour couvrir la population à desservir. Les prévisions servent généralement à réduire les incertitudes de la planification.

41. Les prévisions permettent aux responsables de la gestion des programmes de planifier les achats et les financements. Une prévision raisonnable doit prendre en considération :

- les objectifs/cibles fixés par les programmes de lutte contre le VIH/SIDA ;
- les attentes réalistes de l'extrapolation à grande échelle ;
- la capacité d'absorption du laboratoire, ainsi que des systèmes de prestation des services et de gestion de l'approvisionnement ;
- la consommation antérieure ; et
- le niveau courant des stocks dans l'ensemble du système.

42. La prévision relative aux programmes récents de lutte contre le VIH/SIDA est très aléatoire en raison du changement rapide de la technologie, de l'évolution des modèles de prestation des services, et de l'incertitude quant à la réussite de l'extrapolation à grande échelle.

43. Par conséquent, les systèmes d'information courante sur la santé et les systèmes de surveillance ne fournissent pas assez de données pour permettre de se faire une idée précise de la consommation antérieure des produits.

44. En outre, certains produits ne servent pas uniquement dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA ; il s'agit de produits « polyvalents » comme les préservatifs qui sont utilisés dans la prévention du VIH et des MTS, ainsi que dans le planning familial. Certains produits servent à des fins multiples dans les programmes de lutte contre le VIH, et la prévision doit tenir compte de tous les autres usages de chacun de ces produits, comme les trousses de dépistage du VIH qui sont utilisés à la fois pour les programmes de sécurité du sang, les diagnostics cliniques, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, le programme de conseil bénévole et de dépistage, et le programme de surveillance. Les

Concept clé

Les prévisions sont utilisées pour réduire les incertitudes de la planification et tirer parti des économies d'échelle.

prévisions doivent par ailleurs couvrir les produits accessoires tels que les réactifs et d'autres produits supplémentaires nécessaires pour effectuer certains tests de VIH mais ne faisant pas partie de la trousse de dépistage.

45. Les programmes de lutte contre le VIH ont besoin de prévisions sur plus de 400 articles à la fois. Ce type d'analyse peut s'effectuer idéalement en utilisant un logiciel de prévision.

46. L'une des interventions clé pour améliorer les prévisions consiste à mettre en œuvre un système automatisé de gestion de l'information logistique qui saisit les données de base sur les habitudes de consommation, le niveau des stocks et le gaspillage. Les coûts de ces systèmes peuvent varier de 500 000 dollars à 3 millions de dollars.

47. L'importance accordée à la prévision est fonction du délai de réapprovisionnement et des économies d'échelle. L'on doit accorder une attention toute particulière à l'exactitude de la prévision dans les situations où les délais de réapprovisionnement sont longs et les économies d'échelle élevées[2]. En ce qui concerne les programmes de lutte contre le VIH, la plupart des produits se caractérisent à la fois par de longs délais d'approvisionnement et des économies d'échelle élevées. Autrement, lorsqu'il existe une grande incertitude au sujet de produits ayant une demande très instable et des habitudes de consommation inconnues, les programmes doivent se préoccuper moins d'établir des prévisions exactes que de réduire les délais et les économies d'échelle en négociant de meilleurs prix, en concluant des accords d'approvisionnement favorables autant au fournisseur (fabricant) qu'au distributeur (ministère de la Santé) et au consommateur. D'autres stratégies consistent à raccourcir le circuit d'approvisionnement en procédant à une distribution aussi directe que possible.

48. En raison de la grande incertitude caractérisant la demande des produits, il importe de se livrer à l'exercice de prévision au moins tous les un à six mois.

49. Pour établir une prévision, il faut :

- identifier toutes les personnes pertinentes pouvant fournir des informations nécessaires à la prévision ; il peut s'agir i) des responsables de la gestion du programme qui sont davantage informés des objectifs du programme et de la capacité d'absorption des services, ii) des financiers qui détiennent les informations relatives au budget, et ii) du logisticien qui connaît le volume actuel des stocks dans le pays, le niveau de la demande et d'utilisation des produits et la capacité d'absorption de la chaîne d'approvisionnement ;
- évaluer la disponibilité des données ;
- sélectionner les techniques de prévision.

---

[2] David J. Class, and McConnell John. Forecasting and Its Uses in Logistics: understanding the applications, components, process , techniques, needs, benefits, and measures of forecasting. Council of Logistics Management 2003.

Tableau 5 : Processus de gestion de la prévision

PROCESSUS DE GESTION DE LA PRÉVISION		
Base de données de la prévision	**Processus de prévision**	**Utilisateurs de la prévision**
Habitudes de consommation Modèles de morbidité Statistiques sur les services Program Goals	Méthodologie de la prévision et techniques d'analyse	Responsables de la gestion du programme Logisticians Logisticiens

5.2 Méthodologies de la prévision relative aux programmes de lutte contre le VIH

50. À chaque produit et situation correspond une méthodologie précise de prévision. Il importe de garder à l'esprit que la qualité d'une prévision n'est que le reflet des données sur lesquelles elle se base. Il existe trois méthodes reconnues de détermination du volume de produits nécessaires pour soutenir un programme de santé.

51. Prévision basée sur la consommation. Les données provenant d'un LMIS[3] qui fonctionne convenablement i) mènent souvent à des prévisions nettement meilleures et plus exactes, ii) garantissent la rationalité du système, et iii) reflètent les vraies habitudes d'utilisation. Les programmes établis de lutte contre le VIH/SIDA qui gèrent avec bonheur les produits et disposent d'un LMIS bien développé sont encouragés à utiliser les données sur la consommation pour éclairer leurs prévisions de produits. Bien que la méthode de la consommation soit celle qui est préférée, elle présente des inconvénients dont notamment la sous-estimation potentielle des besoins réels, surtout si les patients n'obtiennent pas les produits en raison des ruptures de stock. Cette méthode peut par ailleurs perpétuer l'utilisation irrationnelle des produits en favorisant la poursuite d'un approvisionnement fondé sur des habitudes déraisonnables de consommation antérieures.

52. En l'absence de bonnes données logistiques, les statistiques de morbidité, les taux de prévalence et d'incidence, les données démographiques et les directives de traitement standard peuvent être utilisés pour calculer la quantité des produits nécessaires.

53. Prévision basée sur la morbidité. Cette méthode est utilisée principalement dans les nouveaux programmes où il n'existe pas de données sur la consommation pouvant servir de base à la prévision. Elle tient pour acquis une utilisation rationnelle des médicaments conformément aux directives de traitement standard.

54. Prévision basée sur la consommation ajustée. Dans la plupart des cas, l'on recourt à une combinaison de méthodes. La présente méthode est utilisée lorsque ni les données sur la logistique ni celles de morbidité ne sont particulièrement fiables. La méthode de prévision basée sur la consommation ajustée consiste essentiellement à projeter de bonnes données de consommation d'une région ou d'un pays ayant des systèmes plus solides sur des populations et des services de la région cible afin d'extrapoler les besoins probables de cette dernière.

[3] Voir chapitre XX intitulé LMIS

55. Pour améliorer les prévisions, il convient de :

- se servir de deux différentes méthodes pour effectuer les calculs, afin qu'il soit possible de recouper les résultats
- actualiser régulièrement les projections (au moins chaque mois ou tous les six mois)
- établir un LMIS automatisé.

56. Quelle que soit la méthode utilisée, la prévision finale doit en outre tenir compte des facteurs ci-après :

- le niveau actuel des stocks
- la capacité de prestation des services
- la capacité du laboratoire
- la capacité de la chaîne d'approvisionnement
- le gaspillage

57. Un nombre de directives et d'outils ont été élaborés pour faciliter la prévision des produits du VIH/SIDA, dont notamment les suivants :

- Quantification tool for HIV Test Kits: *ProQ* (JSI/DELIVER)
  www.deliver.jsi.com/2002/software/proq/index.cfm
- SPECTRUM (Futures Group)
  www.futuresgroup.com/WhatWeDo.cfm?page=Software&ID=Spectrum
- MSH/FHI VCT Commodity Management Guide
  www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/strat/vctcommodity.htm

5.3 Liste de contrôle des mesures à prendre

- ✓ Faire en sorte que les experts du VIH/SIDA soient responsables de la prévision des produits du VIH/SIDA.
- ✓ Évaluer le niveau d'effort à consacrer à la réalisation de prévisions exactes, par rapport à la résolution d'autres problèmes tels que l'amélioration des délais d'approvisionnement ou des économies d'échelle.
- ✓ Envisager le recrutement d'un cabinet-conseil, d'une ONG ou d'un consultant individuel spécialisé en prévision des produits du VIH/SIDA et d'autres produits médicaux, pour appuyer les spécialistes nationaux dans l'exercice de prévision.
- ✓ Réunir les données appropriées (consommation, stock disponible, pertes et ajustements, population/démographie, statistiques de morbidité, taux de prévalence, capacité des services et bassin démographique, etc.).
- ✓ Choisir une ou plusieurs méthodes prévisionnelles pour les divers produits, en fonction de l'âge du programme et de la disponibilité des données.
- ✓ Dans la mesure du possible, se servir de données (sur les quantités envoyées d'un niveau du système à un autre) provenant du niveau disponible le plus bas.
- ✓ Tenir compte de l'usage multiple des produits, ainsi que des produits et accessoires supplémentaires.
- ✓ Veiller à ce que la prévision prenne en considération les capacités du système – autant la capacité des services que celle de la chaîne d'approvisionnement.
- ✓ Actualiser régulièrement les prévisions afin qu'elles puissent suivre les tendances en évolution rapide des maladies et de l'extension des services.

6 Passation des marchés et financement

6.1 Passation des marchés et gestion de la chaîne d'approvisionnement

58. La passation des marchés est le processus par lequel les biens ou les services (en l'occurrence, les médicaments et les produits consomptibles) sont acquis. Les politiques et les procédures de la Banque mondiale sur la passation des marchés sont décrites de manière fort détaillée dans le document intitulé *Combattre le VIH/SIDA. Guide à l'intention des responsables de la passation des marchés de médicaments et produits connexes* (février 2004). Le présent chapitre donne un aperçu des répercussions éventuelles des procédures de passation des marchés sur la gestion des produits du VIH/SIDA à l'échelon national.

59. La gestion de la passation des marchés doit être très souple pour les raisons suivantes :

- la demande de produits est incertaine, car les programmes sont nouveaux, les habitudes de consommation n'ont pas encore été établies, et en l'absence de données les prévisions sont spéculatives ;
- des délais d'approvisionnement trop longs et rigides dans le processus de passation des marchés mèneront inévitablement au gaspillage des produits de grande valeur ;
- la technologie et les prix de ces produits sont en évolution constante.

60. On peut assouplir la passation des marchés en intervenant au niveau du processus de description de l'appel d'offres. Les stratégies brièvement exposées ci-après peuvent être intégrées à la description des appels d'offres :

61. Pour rendre plus souples les processus de passation des marchés, l'on pourrait :

- programmer de plus fréquentes livraisons des produits
- établir des contrats-cadres en vertu desquels le volume global est arrêté pour une durée donnée (un an par exemple), tandis que les commandes sont passées à des intervalles plus courts pendant toute la période du contrat, en fonction de l'évolution des besoins du programme ;
- étudier l'option de contrats à court terme (six mois par

Concept clé

En ciblant les efforts sur le raccourcissement des délais d'approvisionnement du processus de passation des marchés, on réduira le niveau d'inventaire néssaire pour le stock de sécurité et le montant des fonds immobilisés dans l'inventaire.

exemple) ; cette option pourrait alourdir la tâche d'administration, mais elle offrirait une souplesse maximale ; les contrats à court terme sont faisables s'ils sont exécutés en utilisant parallèlement des processus simplifiés de passation des marchés ;

- restreindre la passation des marchés à une liste de fournisseurs présélectionnés ; l'OMS a dressé une liste des fournisseurs présélectionnés de produits du VIH/SIDA tels que les trousses de dépistage et les antirétroviraux ; grâce à la présélection, les services nationaux de passation des marchés — qui sont déjà surchargés — peuvent faire l'économie de la réalisation d'enquêtes et de tests de qualité.

62. En plus de simplifier les étapes du processus de passation des marchés et d'adopter des mécanismes plus souples de conclusion de contrats, le personnel chargé de la passation des marchés doit :

- travailler avec les experts pour définir des caractéristiques techniques précises, ce qui réduira le besoin de procéder à des modifications ultérieures ;
- tenir compte de la capacité de stockage et de manutention dans les plans de passation des marchés ;
- communiquer les renseignements relatifs à la situation d'une commande au personnel de l'entrepôt, afin de lui permettre d'aménager de l'espace pour accueillir les nouveaux produits ;
- définir le processus d'enregistrement et de dédouanement ;
- déterminer si la taxe à la valeur ajoutée ou tout autre à droit d'importation connexe est applicable ;
- renforcer les capacités nationales dans le domaine des procédures de passation de marchés ;
- simplifier les procédures afin de réduire les délais d'approvisionnement ; le raccourcissement de ces délais se traduira en outre par la baisse du niveau de l'inventaire total à constituer pour le stock de sécurité, ce qui réduira le capital immobilisé dans l'inventaire.

63. La longueur du processus et des politiques de passation des marchés peut avoir une incidence sur le niveau des inventaires qu'un système doit maintenir comme stock de sécurité. Les goulets d'étranglement et les obstacles influant sur les produits importés au pays sont par exemple : une réglementation douanière floue, un processus de dédouanement fastidieux et des conditions imprécises de paiement des droits et des taxes. Les nouvelles stratégies de réforme de la passation des marchés publics peuvent par ailleurs influer sur les délais d'approvisionnement, le principal objectif de ces réformes étant d'améliorer la concurrence et la transparence, et non pas nécessairement de réduire les délais.

64. Passation de marchés groupés. D'autres innovations consistent à recourir à une passation des marchés groupés de produits au niveau régional ou infrarégional afin d'améliorer la capacité de chaque pays de tirer parti des économies d'échelle et des prix concurrentiels. Les études de faisabilité sont actuellement en cours pour déterminer les forces et faiblesses de cette méthode de passation des marchés de produits du VIH/SIDA.

6.2 Financement

65. Le financement des produits du VIH/SIDA posera un défi permanent en raison des coûts élevés et de l'énorme demande de ces produits. Dans la plupart des cas, les programmes recevront les produits du VIH d'une multitude de sources et de mécanismes. Il conviendrait de confier à un coordinateur employé à temps plein la gestion du financement et de la coordination des produits. Les responsabilités d'un tel coordinateur seraient entre autres de :

- faire valoir efficacement le besoin de mettre l'accent sur une bonne coordination comme stratégie clé de viabilité ;
- élaborer un plan de financement à moyen et à long termes ;
- s'appuyer sur les prévisions pour plaider en faveur d'un financement approprié ;
- renforcer les capacités de mobilisation des ressources des bailleurs de fonds en vue d'assurer la disponibilité des produits ;
- assurer la communication et la coordination avec les autres bailleurs de fonds et les organismes de financement ;
- aligner le financement sur les cycles de passation des marchés ;
- faire en sorte que les décideurs soient en permanence au courant de l'état des stocks dans le pays ;
- gérer astucieusement les ressources des bailleurs de fonds pour assurer un approvisionnement permanent en produits ;
- faire la promotion d'un financement parallèle des coûts de gestion de la logistique (il est recommandé de réserver 15 à 25 % des coûts des produits à cette gestion).

6.3 Dons

66. Les programmes de don peuvent aider à combler certains des besoins en produits. Il existe de nombreux programmes offrant gratuitement des produits du VIH. On peut trouver une liste de ces programmes de dons à l'adresse www.pqmd.org/resources_fm.html.

67. Par ailleurs, le document de l'OMS intitulé *Principes directeurs applicables aux dons de médicaments* fournit d'importants renseignements sur la planification des dons. Ce document est disponible au site ci-après : http://www.who.int/medicines/francais/who-edm-par-99_4_fr.doc

6.4 liste de contrôle des mesures à prendre

- ✓ Associer à la mise en œuvre des processus de passation des marchés publics les représentants des principaux organismes spécialisés/organisations de passation des marchés du pays, notamment les services d'achat qui appuient le projet du MAP.
- ✓ Recruter un consultant spécialiste de la passation des marchés de médicaments et de produits, et/ou de questions juridiques liées aux antirétroviraux (au besoin).

- ✓ Assurer la participation des représentants du ministère des Finances et des bailleurs de fonds, car le traitement nécessite un financement soutenu provenant de toutes les sources possibles.
- ✓ Le Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA doit appuyer la coordination et l'harmonisation des cycles de passation des marchés et de financement, pour faire en sorte que l'approvisionnement en produits soit permanent.
- ✓ Élaborer des plans de financement et de budgétisation ainsi que des stratégies d'exécution jugés satisfaisants par toutes les principales parties prenantes.
- ✓ Les spécialistes de la passation des marchés doivent appuyer le renforcement de la capacité nationale de passation des marchés.
- ✓ Agir de manière coordonnée avec le ministère des Finances et les autres bailleurs de fonds pour faciliter les pratiques complémentaires de passation des marchés et promouvoir un financement viable des produits du VIH/SIDA.
- ✓ Simplifier et rationaliser les procédures de passation des marchés dans la mesure du possible.
- ✓ Rendre les procédures de passation des marchés plus souples afin d'accroître la fréquence des livraisons et de faciliter l'acquisition de nouvelles technologies au fur et à mesure de leur apparition.
- ✓ Prévoir dans le budget un montant supplémentaire équivalant à 15 à 20 % du coût des produits pour couvrir les frais de gestion nationale de la logistique.
- ✓ Veiller à ce que les politiques douanières permettent un transfert rapide des médicaments du port vers l'entrepôt pour en faciliter une distribution efficiente.
- ✓ Assurer la communication et la coordination avec les bailleurs de fonds pour faire en sorte que tout don de produits comble les besoins du pays et se conforme aux directives.

7 Stockage et distribution

7.1 Entreposage/stockage

68. Dans bien des chaînes d'approvisionnement, les coûts d'entreposage/de stockage peuvent parfois représenter la plus grande partie des frais globaux de logistique. Il est indispensable que cette fonction soit gérée de manière efficace et efficiente. La période de validité des produits dépend de l'adhésion à de bonnes pratiques de stockage, dont des exemples sont fournis dans le tableau 7.1 ci-après.

Tableau 7.1 - Directives de stockage

Nettoyer et désinfecter régulièrement l'entrepôt.
Conserver les produits dans un entrepôt sec, convenablement éclairé et aéré, à l'abri d'un ensoleillement direct.
Imperméabiliser l'entrepôt.
Veiller à ce que le matériel de prévention des incendies soit disponible et accessible, et que le personnel soit formé à son utilisation.
Tenir les préservatifs et les autres produits en latex à l'écart des moteurs électriques et des lampes fluorescentes.
Maintenir une chambre froide, notamment une chaîne du froid, pour les produits qui en ont besoin.
Garder les produits de grande valeur, les narcotiques et les autres substances contrôlées dans un endroit verouillé.
Conserver les produits inflammables séparément, en prenant les mesures de sécurité appropriées.
Empiler les boîtes à au moins 10 cm au-dessus du sol, à 30 cm des murs et des autres piles, aucune de celles-ci ne devant dépasser 2,5 m de hauteur.
Garder les produits médicaux séparément, loin des insecticides, des vieux dossiers, des produits chimiques, des fournitures de bureau et d'autres articles.
Disposer les boîtes de manière que les flèches soient dirigées vers le haut, et faire en sorte que les étiquettes d'identification, les dates d'expiration et les dates de fabrication soient visibles.
Disposer les produits de façons qu'on puisse y accéder selon la méthode premier à périmer/premier sorti, ainsi qu'à des fins de comptabilité et de gestion générale.
Séparer et éliminer sans délai les produits endommagés ou périmés.

Source: John Snow, Inc. 2000. The Logistics Handbook: A Practical Guide for Supply Chain Managers in Family Planning and Health Programs. Arlington, VA: JSI.

Concept clé

Les fonctions liées à la logistique ne peuvent être accomplies avec efficacité et efficience que si elles sont financées de façon appropriée, soit à hauteur de 15 à 25 % du coût des produits.

69. En plus d'observer de bonnes pratiques de stockage, l'on pourrait améliorer la gestion des produits du VIH/SIDA en appliquant les stratégies ci-après :

- Réduire le nombre de points de stockage intermédiaires de la chaîne d'approvisionnement, tels que les entrepôts régionaux et de district. Concevoir plutôt un système de livraison directe aux lieux de prestation des services, afin de réduire les frais de stockage, le niveau des inventaires, et le volume des produits perdus et périmés. Cela pourrait se faire en effectuant une livraison directe du fabricant au lieu de prestation des services.
- Tout au long de la chaîne d'approvisionnement, renforcer la sécurité des produits antirétroviraux qui coûtent cher. Les mesures de sécurité peuvent consister à confier la responsabilité des stocks à un personnel employé à temps plein, et à verrouiller les installations d'entreposage des produits à l'échelle de toute la chaîne d'approvisionnement.
- Envisager d'utiliser des techniques de stockage automatisé pour faciliter la gestion des volumes supplémentaires de produits du VIH.
- Évaluer et établir dans les entrepôts immenses des flux simplifiés de ramassage, de stockage et d'emballage qui amélioreront la productivité et la qualité.
- Appliquer un système de chaîne du froid pour les programmes d'appui à la sécurité du sang. Tirer les enseignements du Programme élargi de vaccination sur l'entretien d'une chaîne du froid d'approvisionnement. Ne pas tenir pour acquis que les réfrigérateurs du Programme peuvent être utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH.

7.2 gestion des commandes

70. Passer des commandes de réapprovisionnement est une activité courante dans le domaine de la logistique. Il s'agit d'une étape essentielle pour garantir la disponibilité permanente des produits. En l'absence de procédures de réapprovisionnement claires, les professionnels de la santé ignorent le moment où il faut commander d'autres produits, et il devient difficile d'assurer la gestion des stocks qui est étroitement liée à la gestion des commandes. Les responsables de la gestion des programmes peuvent résoudre ce problème sur-le-champ en adoptant des procédures précises et écrites de réapprovisionnement en produits.

71. La gestion du renouvellement des commandes peut s'effectuer selon le système d'approvisionnement automatique ou celui d'approvisionnement sur demande.

- Système d'approvisionnement automatique : le personnel recevant les produits détermine les quantités nécessaires.
- Système d'approvisionnement sur demande : le personnel livrant les produits détermine les quantités nécessaires.

72. Il importe de comprendre que le système d'approvisionnement sur demande n'est en rien meilleur que le système d'approvisionnement automatique. Le choix du système à appliquer est fonction de la disponibilité d'employés compétents à chaque niveau, de l'utilisation de la technologie de l'information, de l'adéquation du

volume de produits dans le système, et de la méthode générale d'administration.

73. Dans les situations ci-après, il peut s'avérer mieux d'utiliser l'un ou l'autre système :

- Volume limité de produits et besoin de restreindre l'approvisionnement – système d'approvisionnement automatique.
- Personnel de base surchargé – système d'approvisionnement automatique.
- Réformes de décentralisation, transfert des responsabilités de gestion aux échelons inférieurs – système d'approvisionnement automatique ou sur demande.
- Système hautement automatisé – approvisionnement automatique ou sur demande

7.3 Systèmes de gestion des stocks

74. Les systèmes de stockage permettent aux magasiniers de gérer leurs inventaires, c'est-à-dire de connaître le volume de stock à maintenir, le moment où il faut passer une commande et la quantité à commander. Il existe trois types de systèmes de contrôle des stocks minimum et maximum :

- Système de commande obligatoire basé sur les niveaux minimum et maximum
- Système d'examen continu
- Système standard basé sur les niveaux minimum et maximum[4].

Exemple de cas national

Le LMIS pour les trousses de dépistage des ITS au Kenya : la pertinence des données de consommation

Le ministère britannique du Développement international a offert au ministère de la Santé du Kenya 2 538 trousses de dépistage des ITS et sur la base des données logistiques historiques, il estimait que ces trousses pourrait desservir 163 sites de dépistage des ITS – soit tous les hôpitaux et un tiers des dispensaires du pays – pendant un an. Se servant d'un logicial conçu pour suivre les hôpitaux et les cliniques utilisant ces trousses, le ministère de la Santé a élaboré un système sécurisé de distribution qui livrait les produits sur la base de l'utilisation réelle. Le logiciel a aidé à calculer la date à laquelle chaque site devait recevoir sa prochaine livraison de trousses, évitant ainsi les ruptures de stock et l'expiration des produits. Le nouveau système s'est avéré si efficace que l'approvionnement initial de trousses de dépistage des ITS a couvert trois fois plus de sites pendant deux fois plus de temps que prévu. Les médicaments qui étaient censés durer 12 mois dans 163 sites ont mis 29 mois dans plus de 500 sites.

[4] Pour comprendre les systèmes à appliquer et la manière de le faire, se référer au chapitre 4 du manuel intitulé The Logistics Handbook: A Practical Guide for Supply Chain Managers in Family Planning and Health programs. Arlington, Va. : Family Planning Logistics Management/John Snow, Inc. for the U.S. Agency for International Development (USAID). www.deliver.jsi.com/PDF/g&h/LogisticsHandbook.pdf

75. Le choix du système de stockage dépendra de plusieurs facteurs :

- Le nombre des produits à traiter dans le système
- La solidité et la flexibilité du système de transport
- La charge de travail du personnel dans le système.

7.4 Transport

76. En matière de logistique, le transport remplit une fonction essentielle pour la livraison des produits au niveau de l'établissement de santé. Dans bien des systèmes logistiques publics, l'on n'accorde pas assez d'attention au développement du système de transport, en ce qui concerne tout particulièrement la livraison des produits. Cela étant, pour le programme de lutte contre le VIH/SIDA, il importera de cibler davantage les systèmes de transport en raison du fait que les produits y sont naturellement d'un volume élevé et d'une grande valeur, certains ayant une brève période de validité. Il s'ensuit que les systèmes de transport doivent être gérés de manière **plus sécuritaire** et **plus efficiente** afin de réduire les délais d'approvisionnement, lesquels peuvent avoir une incidence directe sur le volume des stocks à maintenir dans le système.

77. Dans nombre de pays, le transport est le maillon le plus faible de la chaîne d'approvisionnement, et à défaut d'être renforcé, il a une incidence sur les stocks, la gestion des commandes et le service à la clientèle. L'on ne peut plus gérer les systèmes de transport de façon ponctuelle, mais plutôt comme un système de livraison régulière. Cela signifie que les programmes doivent investir dans les systèmes de transport ou alors chercher des options pour sous-traiter cette fonction à des entreprises privées pouvant assurer une livraison opportune et régulière.

78. Quelques-unes des stratégies applicables à l'échelle du système pour résoudre le problème lié à la fonction du transport sont :

- la formulation d'une politique de transport
- l'élaboration d'un plan de gestion des ressources de transport
- la mise en place d'un système de transport à livraison régulière
- l'élimination des voyages parallèles ou faisant double emploi vers la même destination
- la sous-traitance d'une partie ou de l'ensemble des fonctions relatives au transport[5].

79. L'intégration des produits du VIH dans les systèmes actuels de livraison doit se faire avec prudence, nombre de ces systèmes de distribution étant gérés de manière sous-optimale. À moins que le ministère de la Santé ne soit disposé à repenser radicalement le système existant et à investir dans l'optimisation des fonctions de la chaîne d'approvisionnement, il peut s'avérer utile d'envisager, pour les produits

---

[5] On peut accéder à une source d'information sur la gestion du transport par le biais d site www.transaid.org

du VIH/SIDA, un système de logistique plus adapté et plus souple.

80. L'adoption de ces solutions de rechange pourrait se traduire par l'établissement de systèmes parallèles de distribution, par la sous-traitance et par l'élimination des entrepôts intermédiaires des systèmes. L'application de ces systèmes pourrait par exemple consister à utiliser des services express de distribution de colis ou à obtenir des fabricants qu'ils livrent directement les produits au site de l'établissement.

7.5 Liste de contrôle des mesures à prendre

- ✓ Songer à recruter un cabinet-conseil, une ONG ou un consultant individuel pour évaluer et analyser les pratiques en matière de gestion des stocks et formuler des stratégies d'amélioration du système de stockage.
- ✓ Assurer la disponibilité d'un espace pour stocker les produits, y compris la capacité de la chaîne du froid. Le cas échéant, envisager de « purger » les installations de stockage afin de libérer de l'espace.
- ✓ Adopter des mesures de sécurité pour protéger les produits contre le vol (procédures nationales standard, verrous, gardiens, etc.).
- ✓ Adhérer à de bonnes pratiques de gestion des stocks, en utilisant la méthode premier à périmer/premier sorti.
- ✓ Envisager d'automatiser autant que possible le système de contrôle des stocks.
- ✓ Adapter les systèmes souples de contrôle des stocks de produits du VIH/SIDA pouvant se modifier facilement aux tendances ascendantes ou descendantes de la demande et à d'autres contraintes liées aux systèmes.
- ✓ Choisir un système de commande à la lumière des facteurs ci-après : le nombre des produits, le système de transport, le système de présentation des rapports, les capacités humaines en matière de logistique à divers niveaux du système, les systèmes de supervision et la capacité de stockage.
- ✓ Planifier les systèmes de transport et leur affecter des ressources de manière appropriée. Envisager de mettre en place un système de livraison régulière et, éventuellement, de confier cette fonction au secteur privé.
- ✓ Évaluer et prévoir des ressources pour le renforcement des capacités, l'entretien du parc automobile et l'utilisation des véhicules du parc.
- ✓ Commencer par l'optimisation du système de la chaîne d'approvisionnement, si l'on veut intégrer les produits du VIH/SIDA aux autres chaînes d'approvisionnement en produits médicaux.

8 Systèmes de gestion de l'information logistique (LMIS)

8.1 Gestion des données logistiques

81. Un système de gestion de l'information logistique (LMIS) fournit des renseignements sur l'état des stocks à différents niveaux du système de santé. Le LMIS peut consister en un document ou en d'autres supports de communication servant à transmettre les données susceptibles d'améliorer la gestion quotidienne des produits et d'éclairer les décisions relatives à la prévision et à la passation des marchés à l'échelon national.

82. Une étape cruciale de la conception d'un LMIS de gestion des produits du VIH/SIDA consiste à décider du type d'informations à recueillir. La nature des données à réunir, les personnes qui effectueront la collecte et la fréquence de celle-ci sont des éléments critiques d'un LMIS et elles varieront en fonction de chaque situation précise.

83. Un système de gestion de l'information logistique utilise des formulaires de type classique pour enregistrer les données essentielles, lesquelles sont :

- les relevés de gestion des stocks tels que les fiches d'inventaire (ou de casier) ;
- les relevés de transaction tels que les bordereaux de commande et de sortie ; et
- les relevés de consommation tels qu'un registre des activités quotidiennes qui montre la quantité totale de chaque produit utilisé ou délivré aux patients chaque jour.

84. Les relevés de gestion des stocks et de consommation, conservés au niveau de l'établissement, servent à calculer les quantités demandées sur les relevés de transaction. Les relevés de transaction circulent d'un niveau à l'autre du système, et ils sont utilisés comme formulaires de commande ainsi que pour suivre et confirmer les expéditions entre les niveaux.

8.2 Systèmes manuels et automatisés

85. Le LMIS peut être un système d'enregistrement manuel ou un système électronique automatisé. L'automatisation du système peut dépendre des compétences du personnel et du nombre total des produits à gérer.

Concept clé

Le système d'information de gestion logistique d'un grand nombre de produits doit être informatisé.

86. Le système destiné aux programmes de lutte contre le VIH/SIDA doit être automatisé dans une certaine mesure, la gestion de plus de 300 articles pouvant vite devenir très lourde.

87. Par ailleurs, le programme devra effectuer quelques analyses de type ABC pour déterminer les produits nécessitant une gestion plus détaillée. Il est recommandé qu'en raison du volume élevé des produits, le personnel soit tenu d'enregistrer des données exactes de consommation sur la poignée des produits de valeur utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA (à peu près 20 % des produits gérés), et qu'il se contente de recueillir des données approximatives de livraison sur les autres produits de moindre valeur (soit les 80 % restants). L'expérience a montré qu'un nombre relativement petit de produits représentent une proportion relativement élevée de la valeur globale des produits. Les résultats de l'analyse ABC qui classe les produits selon leur poids dans la valeur globale des produits peuvent éclairer les décisions sur les produits à suivre de près.

8.3 Liste de contrôle des mesures à prendre

- ✓ La planification aux fins de l'établissement du LMIS doit commencer après l'évaluation initiale du système.
- ✓ Réunir une équipe du LMIS comprenant des représentants du système d'information pour la gestion sanitaire, du LMIS, du suivi et de l'évaluation du MAP, et du ministère de la Santé pour évaluer le système d'information actuel et mettre au point de meilleurs systèmes.
- ✓ Faire en sorte que les LMIS utilisés pour la gestion quotidienne ne soient pas combinés avec les systèmes d'information pour la gestion sanitaire, lesquels servent à une fin plus générale de planification stratégique de la santé.
- ✓ Envisager de recruter un cabinet-conseil, une ONG ou un consultant individuel spécialisé en système d'information de gestion, surtout si l'on songe à adopter des systèmes informatisés.
- ✓ Aucun produit ne doit être distribué avant la mise en place du LMIS.
- ✓ Le LMIS doit être aussi simple que possible, recueillant à tout le moins les données essentielles à la gestion du programme.
- ✓ Le LMIS peut être un système manuel fondé sur le papier, un système automatisé ou une combinaison des deux. Le choix du système sera fonction du système national en place et de la capacité en matière de ressources humaines, mais il faudra autant que possible opter pour l'automatisation du système.
- ✓ L'automatisation du système aidera à gérer les données relatives au grand nombre de produits traités dans le cadre du programme de lutte contre le VIH/SIDA.

9 Assurance de la qualité

9.1 Assurance de la qualité dans la chaîne d'approvisionnement

88. La qualité des produits doit être assurée dans l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement, de la fabrication à la consommation par le client, en passant par tout le réseau de distribution. Comme le montre le cycle logistique, le programme d'assurance de la qualité doit être en place d'un bout à l'autre du cycle.

89. L'application d'un programme d'assurance de la qualité consiste par exemple à :

- exiger que les fabricants se conforment aux normes des bonnes pratiques de fabrication ;
- acquérir les produits auprès de fournisseurs présélectionnés ;
- confier en sous-traitance à un laboratoire indépendant la conduite de tests aléatoires de qualité sur les produits avant leur entrée dans le pays ou dans le circuit de distribution ;
- établir des normes et des procédures de gestion nationale des produits aux fins de l'assurance de la qualité — telles que la standardisation et l'application de directives appropriées de stockage et de manutention à tous les niveaux du système —, ce qui contribuera à garantir l'intégrité des produits ;
- établir un système d'assurance de la qualité et de traitement des plaintes des consommateurs au sujet des produits ;
- suivre et superviser en permanence les opérations de la chaîne d'approvisionnement ;
- mettre en œuvre un mécanisme/processus de retrait des produits ;
- sensibiliser les consommateurs sur l'assurance de la qualité, comme par exemple le stockage, l'utilisation et l'élimination appropriés.

9.2 Liste de contrôle des mesures à prendre

- ✓ Placer la qualité au cœur de toutes les activités, d'un bout à l'autre du processus de gestion des produits, en définissant les mesures d'assurance de la qualité à appliquer dans tous les groupes techniques et dans les politiques et les procédures nationales pendant la gestion des produits.
- ✓ Utiliser dans la mesure du possible une liste de fournisseurs présélectionnés.

Concept clé

La qualité doit être assurée tout au long de la chaîne d'approvisionnement

- ✓ Mettre en œuvre des pratiques consistant à tester la qualité d’un échantillon des produits entrant dans le pays.
- ✓ Veiller à une manutention et à un stockage appropriés de tous les produits afin d’éviter le gaspillage dû à la péremption, à la détérioration ou à l’exposition aux intempéries et aux parasites.
- ✓ Réduire au minimum le nombre des produits et des marques.
- ✓ Mettre en place une procédure de traitement des retraits de produits.
- ✓ Sensibiliser les consommateurs au sujet de l'assurance de la qualité.

10 Suivi et évaluation comparative

10.1 suivi de la chaîne d'approvisionnement

90. Les responsables des programmes doivent absolument assurer le suivi de la logistique pour déterminer si les dispositifs en place améliorent la prestation des services, fournissent une quantité suffisante, insuffisante ou excessive de produits, ou si l'organisation de la logistique est alignée sur les objectifs du programme.

91. Grâce à un suivi et à une évaluation actifs, les systèmes logistiques peuvent montrer que les objectifs du programme ont été atteints, réduire les coûts et contribuer à améliorer la prestation des services, tout cela ayant pour effet d'accroître la confiance des consommateurs dans le système des soins de santé.

92. La réussite du programme d'évaluation nécessite beaucoup de travail et exige de l'engagement. Bien qu'il existe des centaines de manières de suivre la performance de la logistique, il importe de cibler les indicateurs dont les caractéristiques sont les suivantes :

- ils sont quantitatifs, c'est-à-dire qu'on peut les mesurer
- ils incitent à un comportement « correct »
- ils sont définis mutuellement par les parties concernées
- ils sont multidimensionnels, c'est-à-dire qu'il y existe un équilibre entre la qualité, l'utilisation et la performance
- les avantages de l'évaluation ne dépassent pas les frais de collecte et d'analyse.

93. La plupart des systèmes logistiques commerciaux utilisent une forme quelconque de paramètres ou de carte de pointage pour évaluer leurs opérations. Ces paramètres sont conçus pour aligner les objectifs du programme et la contribution de chaque fonction liée à la logistique sur les objectifs généraux. Par ailleurs, ils sont en général globaux, couvrant l'évaluation de tous les aspects de la performance de la logistique tels que le temps, le coût, la qualité, et la productivité.

94. Voici un exemple de graphique emprunté au secteur commercial qui pourrait servir à mesurer la performance de la logistique du VIH/SIDA. Pour obtenir de plus amples informations sur l'élaboration d'une matrice ou sur le calcul des indicateurs, bien vouloir s'adresser aux auteurs.

Tableau 10.1: HIV/AIDS logistics performance.

	Passation des marchés	Prévision	Transport	Entreposage	Gestion des stocks	Gestion des commandes	Service à la clientèle
Qualité	Commande parfaite	Exactitude de la prévision	Taux d'exécution des commandes Réduction de la gestion d'exception	Exactitude de l'expédition des commandes Traitement des commandes sans plainte	Niveau d'exactitude des stocks	Taux d'exécution Exactitude du traitement	Taux de rupture de stock
Coût	Coût total de l'achat Coût de la durée du cycle des bons de commandes	Coût de l'inexactitude de la prévision	Coût de transport	Coût de l'excédent de capacité ou coût de l'insuffisance de capacité	Frais d'entreposage des stocks Rotation des stocks		Coût total en magasin
Temps	Délais du traitement des achats	Durée du cycle de prévision/ planification	Livraison/ réception à temps Durée d'indisponibilité des véhicules	Durée du cycle de commande		Durée du cycle de commande	Délais d'attente du service
Autre		Cycle d'exploitation					

10.2 Liste de contrôle des mesures à prendre

- ✓ Arrêter les objectifs globaux du programme.
- ✓ Sélectionner un ensemble d'indicateurs qui mesurent des aspects multidimensionnels du processus tels que la qualité, le coût, le temps, etc.
- ✓ Choisir très peu d'indicateurs axés sur le changement du comportement des travailleurs dans le système.
- ✓ Examiner périodiquement les indicateurs et les modifier en fonction des objectifs et des besoins du système.
- ✓ Affecter une personne à la promotion de la stratégie d'évaluation.
- ✓ Se servir des mesures pour lancer un programme d'évaluation comparative.

ANNEXES

Annexe A : Ressources/Références supplémentaires

Logistique et gestion de la chaîne d'approvisionnement – Principes généraux

Family Planning Logistics Management/John Snow, Inc. 2000. Programs that Deliver: Logistics Contributions to Better Health in Developing Countries. Published for the U.S. Agency for International Development. Arlington, Virginia: Family Planning Logistics Management/John Snow, Inc. http://www.deliver.jsi.com/2002/Pubs/Pubs_Policy/Programs_That_Deliver/index.cfm

Management Sciences for Health and World Health Organization. 1997. Managing Drug Supply, 2nd Edition. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Évaluation de la logistiqueogistics System Assessment

DELIVER/John Snow, Inc. 2002. Logistics System Assessment Tool. Arlington, VA: DELIVER/John Snow, Inc. for the U.S. Agency for International Development. http://www.deliver.jsi.com/2002/Pubs/Pubs_Guidelines/index.cfm

Management Sciences for Health/Rational Pharmaceutical Management Plus Project. 1995. Rapid Pharmaceutical Management Assessment: An Indicator Based Approach. Arlington, VA: MSH. http://erc.msh.org/mainpage.cfm?language=English&file=8.60.htm&module=toolkit

Management Sciences for Health/Rational Pharmaceutical Management Plus Project. 1996. Warehouse Information System Assessment. Arlington, VA: MSH. http://erc.msh.org/mainpage.cfm?language=English&file=8.70.htm&module=toolkit

Gestion de la logistique des produits du VIH/SIDA

Family Health International. 2002. Commodity Management in VTC Programs: A Planning Guide. Arlington, Virginia: FHI.

http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/evwzzuxim7ecsyvfi7ucmeaainarr7c7pkm5kaza53y7mvtyda5gjhavi2wzfkwoznkk7kgrchcnap/VCTToolkitCommodity.pdf

Hirschorn, L., A. Fullem, C. Shaw, W. Prosser and M. Noguera. 2003. Tool to Assess Site Program Readiness for Initiating Antiretroviral Therapy (ART). Boston, MA: John Snow, Inc., for the U.S. Agency for International Development. http://www.deliver.jsi.com/pdf/g&h/readinesstool_final.pdf

World Health Organization. 2003. Report of the WHO/UNAIDS International Consensus Meeting on Technical and Operational Recommendations for Emergency Scaling-up of Antiretroviral Therapy in Resource-Limited Settings, 18-21 November 2003, Lusaka, Zambia. Geneva: WHO. http://www.who.int/3by5/publications/documents/zambia/en/

Sélection des produits

Family Health International (2002). Commodity Management in VTC Programs: A Planning Guide. Arlington, Virginia: FHI.

http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/evwzzuxim7ecsyvfi7ucmeaainarr7c7pkm5kaza53y7mvtyda5gjhavi2wzfkwoznkk7kgrchcnap/VCTToolkitCommodity.pdf

Global Drug Facility. Sources and Pricing for Tuberculosis Drugs. Website accessed March 5, 2004. http://www.stoptb.org/GDF/drugsupply/drugs.available.html

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. HIV Test Kit Fact Sheets – Logistics Information for the Major Brands. Arlington, VA: JSI. http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/hivtest_factsheets.pdf

Management Sciences for Health and World Health Organization. 1997. Managing Drug Supply, 2nd Edition. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Médecins Sans Frontières. 2003. Untangling the Web of Price Reductions: A Pricing Guide for the Purchase of ARVs for Developing Countries, 5th Ed. Geneva: MSF. http://www.accessmed-msf.org/documents/5theditionuntangling.pdf

Program for Appropriate Technology in Health/Health Tech Project. Rapid-diagnostics.org: Current information on Rapid Diagnostic Tests. Website accessed March 5, 2004. http://www.rapid-diagnostics.org/rti-hiv.htm

World Health Organization. 2001. Guidelines for the Management of Sexually Transmitted Infections. Geneva: WHO. http://www.who.int/docstore/hiv/STIManagemntguidelines/who_hiv_aids_2001.01/

World Health Organization and Joint United Nations Programme on VIH/SIDA. 2001. Guidelines for Using HIV Testing Technologies in Surveillance: Selection, Evaluation and Implementation. Geneva: WHO. http://www.who.int/hiv/pub/epidemiology/pub4/en/

World Health Organization. Overview of HIV Diagnostic Technologies. Website accessed March 5, 2004. http://www.who.int/bct/Main_areas_of_work/BTS/HIV_Diagnostics/Overview_of_HIV_Diagnostic_Tech.htm

World Health Organization. 2004. Access to VIH/SIDA Drugs and Diagnostics of Acceptable Quality: List of pre-qualified suppliers, 14th Ed. Website accessed March 5, 2004. http://mednet3.who.int/prequal/hiv/hiv-suppliers.pdf

World Health Organization. 2003. Scaling up antiretroviral therapy in resource-limited settings: Treatment guidelines for a public health approach, 2003 Revision. Geneva: WHO. http://www.who.int/3by5/publications/documents/arv_guidelines/en/

World Health Organization, UNICEF, UNAIDS, Médecins Sans Frontières. 2003. Sources and Prices of Selected Medicines and Diagnostics for People Living with VIH/SIDA. Geneva: WHO. http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/sources-prices.pdf

Prévision

Family Health International (2002). Commodity Management in VTC Programs: A Planning Guide. Arlington, Virginia: FHI. http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/evwzzuxim7ecsyvfi7ucmeaainarr7c7pkm5kaza53y7mvtyda5gjhavi2wzfkwoznkk7kgrchcnap/VCTToolkitCommodity.pdf

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. Guide for Quantifying HIV Test Kits. Arlington, Virginia: John Snow, Inc./DELIVER, for the U.S. Agency for International Development. http://www.deliver.jsi.com/pdf/g&h/guide_quantifying.pdf

Management Sciences for Health and World Health Organization. 1997. Managing Drug Supply, 2nd Edition. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Passation des marchés

Boeringer-Ingelheim and Abbott Laboratories. PMTMT Donations Program. Website accessed March 5, 2004. http://www.pmtctdonations.org/en/welcome/

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. The Importance of Logistics in Programmes de lutte contre le VIH/SIDA: Financing and Procurement. Arlington, VA: JSI. http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-Finance.pdf

Management Sciences for Health and World Health Organization. 1997. Managing Drug Supply, 2nd Edition. West Hartford, CT: Kumarian Press.

World Bank. 2004. VIH/SIDA Medicines and Related Supplies: Contemporary Context and Procurement Technical Guide. Washington, DC: World Bank.

http://www1.worldbank.org/hiv_aids/docs/Technical%20Guide%20for%20HIV%20AIDS%20Final%20February%202004.pdf

World Health Organization. 1999. Guidelines for Drug Donations, 2nd Ed. Geneva: WHO. http://www.who.int/medicines/library/par/who-edm-par-99-4/who-edm-par-99-4.shtml

World Health Organization, UNICEF, UNAIDS, Médecins Sans Frontières. 2003. Sources and Prices of Selected Medicines and Diagnostics for People Living with VIH/SIDA. Geneva: WHO. http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/sources-prices.pdf

World Health Organization. WHO Fact Sheet on Drug Price Information Services. Access Online: http://www.who.int/medicines/organization/par/ipc/drugpriceinfo.shtml

Systèmes de gestion de l'information logistique

Family Planning Logistics Management/John Snow, Inc. 2000. The Logistics Handbook: A Practical Guide for Chaîne d'approvisionnement Managers in Family Planning and Health Programs. Arlington, Virginia: Family Planning Logistics Management/John Snow, Inc., for the U.S. Agency for International Development. http://www.deliver.jsi.

com/PDF/g&h/LogisticsHandbook.pdf

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. The Importance of Logistics in Programmes de lutte contre le VIH/SIDA: Logistics Management Information System. Arlington, VA: JSI. http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-LMIS.pdf

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. The Importance of Logistics in Programmes de lutte contre le VIH/SIDA: Central Information Systems. Arlington, VA: JSI. http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-CIS.pdf

Management Sciences for Health and World Health Organization. 1997. Managing Drug Supply, 2nd Edition. West Hartford, CT: Kumarian Press.

VOXIVA. Communications Technologies for VIH/SIDA in Developing Countries. Website accessed March 5, 2004. http://www.voxiva.net/solutions_hiv_aid.html

Stockage et distribution

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. The Importance of Logistics in Programmes de lutte contre le VIH/SIDA: Human Capacity for Logistics. Arlington, VA: JSI. http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-Human.pdf

John Snow, Inc./DELIVER. 2003. The Importance of Logistics in Programmes de lutte contre le VIH/SIDA: Warehousing and Distribution. Arlington, VA: JSI. http://www.deliver.jsi.com/pdf/factsheets/LogHIV-WarehouseDis.pdf

Management Sciences for Health and World Health Organization. 1997. Managing Drug Supply, 2nd Edition. West Hartford, CT: Kumarian Press.

Transaid: Transport For Health. Website accessed March 5, 2004. http://www.transaid.org/

World Health Organization. 2003. Guide to Good Storage Practices for Pharmaceuticals. WHO Technical Report Series, No. 908, 2003. Geneva: WHO. http://www.who.int/medicines/library/qsm/trs908/trs908-9.pdf

World Health Organization. 1999. Guidelines for the Safe Disposal of Unwanted Pharmaceuticals in and after Emergencies. Geneva: WHO. http://www.who.int/medicines/library/par/who-edm-par-99-2/who-edm-par-99-2.shtml

World Health Organization and John Snow, Inc./DELIVER. 2004. Pocket Storage Guidelines. Geneva: WHO.

VOXIVA. Communications Technologies for VIH/SIDA in Developing Countries. Website accessed March 5, 2004. http://www.voxiva.net/solutions_hiv_aid.html

Annexe B : liste de contrôle pour la gestion de la logistique du VIH/SIDA

Sélection des produits

- ✓ Faire en sorte que le ministère de la Santé, le programme plurinational de lutte contre le VIH/SIDA (MAP), le Mécanisme de coordination-pays et d'autres parties prenantes du pays formulent une politique nationale en matière de prévention, de traitement et de soins du VIH/SIDA, avant que ne s'engagent les activités de sélection des produits.
- ✓ Réunir les experts tels que ceux du MAP et du Mécanisme de coordination-pays, les responsables de la gestion des programmes de lutte contre le VIH du ministère de la Santé, les pharmaciens, les spécialistes cliniques du VIH, etc., pour définir les interventions à appuyer, notamment les décisions relatives à la sélection des produits.
- ✓ Envisager le recrutement d'un cabinet-conseil, d'une ONG ou d'un consultant individuel ayant une expérience en matière de sélection des produits pharmaceutiques et de diagnostic utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, et qui travaillera directement avec le ministère de la Santé et le Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA pour sélectionner les produits appropriés.
- ✓ Établir des protocoles de dépistage du VIH et des directives de traitement standard pour la prévention et le traitement des infections opportunistes, le traitement antirétroviral de première et de deuxième lignes, ainsi que les soins palliatifs. Dans la mesure du possible, choisir des produits que les patients peuvent utiliser facilement.
- ✓ Dresser une liste des médicaments et des produits consomptibles nécessaires couvrant tous les aspects du programme de lutte contre le VIH/SIDA définis dans la politique nationale.
- ✓ Envisager de choisir des associations d'antirétroviraux à dose fixe ou en blisters combinés.
- ✓ Veiller à ce que les produits sélectionnés correspondent aux capacités humaines et institutionnelles du système de prestation des services.
- ✓ Consulter le personnel chargé de la logistique pour s'assurer que les produits figurant sur la liste peuvent être gérés avec succès compte tenu des contraintes actuelles de la chaîne d'approvisionnement/des ressources humaines, ou formuler une stratégie pour renforcer les fonctions et les capacités nécessaires à la gestion de ces produits.
- ✓ S'assurer que les produits sélectionnés sont enregistrés dans le pays.
- ✓ Réduire/éliminer les marques multiples du même produit pour simplifier et normaliser la manutention et l'utilisation.

- ✓ Réduire dans la mesure du possible les produits nécessitant des accessoires supplémentaires tels que les tests semi-rapides.
- ✓ Envisager d'établir un processus d'enregistrement accéléré des produits du VIH/SIDA.
- ✓ Connaître l'impact de l'Accord sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et des autres lois commerciales sur la sélection des produits.
- ✓ Au besoin, penser à apporter au système toute amélioration pouvant être mise en œuvre de manière réaliste pour gérer de nouveaux produits.

Prévision

- ✓ Faire en sorte que les experts du VIH/SIDA soient responsables de la prévision des produits du VIH/SIDA.
- ✓ Évaluer le niveau d'effort à consacrer à la réalisation de prévisions exactes, par rapport à la résolution d'autres problèmes tels que l'amélioration des délais d'approvisionnement ou des économies d'échelle.
- ✓ Envisager le recrutement d'un cabinet-conseil, d'une ONG ou d'un consultant individuel spécialisé en prévision des produits du VIH/SIDA et d'autres produits médicaux, pour appuyer les spécialistes nationaux dans l'exercice de prévision.
- ✓ Réunir les données appropriées (consommation, stock disponible, pertes et ajustements, population/démographie, statistiques de morbidité, taux de prévalence, capacité des services et bassin démographique, etc.).
- ✓ Choisir une ou plusieurs méthodes prévisionnelles pour les divers produits, en fonction de l'âge du programme et de la disponibilité des données.
- ✓ Pour les quantités sorties (les quantités envoyées d'un niveau à l'autre du système), utiliser si possible les données disponibles au plus bas niveau de la chaîne.
- ✓ Tenir compte de l'usage multiple des produits, ainsi que des produits et accessoires supplémentaires.
- ✓ Veiller à ce que la prévision prenne en considération les capacités du système – autant la capacité des services que celle de la chaîne d'approvisionnement.
- ✓ Actualiser régulièrement les prévisions afin qu'elles puissent suivre les tendances en évolution rapide des maladies et de l'extension des services.

Passation des marchés et financement

- ✓ Recourir à des spécialistes/agents appropriés de passation des marchés pour la mise en œuvre des processus de passation des marchés publics.
- ✓ Le Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA doit appuyer la coordination

et l'harmonisation des cycles de passation des marchés et de financement, pour faire en sorte que l'approvisionnement en produits soit permanent.

- ✓ Les spécialistes en passation des marchés doivent appuyer le renforcement de la capacité nationale de passation des marchés.
- ✓ Faire en sorte que les cycles de financement coïncident avec les cycles de passation des marchés, afin d'assurer un approvisionnement continu en médicaments et en produits consomptibles.
- ✓ Agir de manière coordonnée avec le ministère des Finances et les autres bailleurs de fonds pour faciliter les pratiques complémentaires de passation des marchés et promouvoir un financement viable des produits du VIH/SIDA.
- ✓ Simplifier et rationaliser les procédures de passation des marchés dans la mesure du possible.
- ✓ Rendre les procédures de passation des marchés plus souples afin d'accroître la fréquence des livraisons et de faciliter l'acquisition de nouvelles technologies au fur et à mesure de leur apparition.
- ✓ Prévoir dans le budget un montant supplémentaire équivalant à 15 à 20 % du coût des produits pour couvrir les frais de gestion nationale de la logistique.
- ✓ Veiller à ce que les politiques douanières permettent un transfert rapide des médicaments du port vers l'entrepôt pour en faciliter la distribution efficiente.
- ✓ Assurer la communication et la coordination avec les bailleurs de fonds pour faire en sorte que tout don de produits comble les besoins du pays et se conforme aux directives.

Stockage et distribution

- ✓ Songer à recruter un cabinet-conseil, une ONG ou un consultant individuel pour évaluer et analyser les pratiques en matière de gestion des stocks et formuler des stratégies d'amélioration du système de stockage.
- ✓ Assurer la disponibilité d'un espace pour stocker les produits, y compris la capacité de la chaîne du froid. Le cas échéant, envisager de « purger » les installations de stockage afin de libérer de l'espace.
- ✓ Adopter des mesures de sécurité pour protéger les produits contre le vol (procédures nationales standard, verrous, gardiens, etc.).
- ✓ Adhérer à de bonnes pratiques de gestion des stocks, en utilisant la méthode premier à périmer/premier sorti.
- ✓ Envisager d'automatiser autant que possible le système de contrôle des stocks.

- ✓ Mettre en place des systèmes souples de contrôle des stocks de produits du VIH/SIDA qui s'adaptent facilement aux fluctuations de la demande et aux autres contraintes du système. Cela peut passer par l'utilisation expérimentale de PDA ou d'autres systèmes sans fil
- ✓ Choisir un système de commande à la lumière des facteurs ci-après : le nombre des produits, le système de transport, le système de présentation des rapports, les capacités humaines en matière de logistique à divers niveaux du système, les systèmes de supervision et la capacité de stockage.
- ✓ Planifier les systèmes de transport et leur affecter des ressources de manière appropriée. Envisager de mettre en place un système de livraison régulière et, éventuellement, de confier cette fonction au secteur privé.
- ✓ Évaluer et prévoir des ressources pour le renforcement des capacités, l'entretien du parc automobile et l'utilisation des véhicules du parc.
- ✓ Commencer par l'optimisation du système de la chaîne d'approvisionnement, si l'on veut intégrer les produits du VIH/SIDA aux autres chaînes d'approvisionnement en produits médicaux.

Systèmes d'information de gestion de la logistique

- ✓ La planification aux fins de l'établissement du LMIS doit commencer après l'évaluation initiale du système.
- ✓ Réunir une équipe du LMIS comprenant des représentants du système d'information pour la gestion sanitaire, du LMIS, du suivi et de l'évaluation du MAP, et du ministère de la Santé pour évaluer le système d'information actuel et mettre au point de meilleurs systèmes.
- ✓ Faire en sorte que les LMIS utilisés pour la gestion quotidienne ne soient pas combinés avec les systèmes d'information pour la gestion sanitaire, lesquels servent à une fin plus générale de planification stratégique de la santé.
- ✓ Envisager de recruter un cabinet-conseil, une ONG ou un consultant individuel spécialisé en système d'information de gestion, surtout si l'on songe à adopter des systèmes informatisés.
- ✓ Aucun produit ne doit être distribué avant la mise en place du LMIS.
- ✓ Le LMIS doit être aussi simple que possible, recueillant à tout le moins les données essentielles à la gestion du programme.
- ✓ Le LMIS peut être un système manuel, un système automatisé ou une combinaison des deux. Le choix du système sera fonction du système national en place et de la capacité en matière de ressources humaines, mais il faudra autant que possible opter pour l'automatisation du système.
- ✓ L'automatisation du système aidera à gérer les données relatives au grand nombre de produits traités dans le cadre du programme de lutte contre le

VIH/SIDA.

Assurance de la qualité

- ✓ Appliquer des pratiques consistant à tester la qualité de tous les produits entrant dans le pays.
- ✓ Utiliser dans la mesure du possible une liste de fournisseurs présélectionnés.
- ✓ Veiller à une manutention et à un stockage appropriés de tous les produits afin d'éviter le gaspillage dû à la péremption, à la détérioration ou à l'exposition aux intempéries et aux parasites.
- ✓ Réduire au minimum le nombre des produits et des marques.
- ✓ Mettre en place une procédure de traitement des retraits de produits.

Annexe C : LE CYCLE DU PROJET DU MAP ET LA LOGISTIQUE DU VIH

Stratégies de réduction de la pauvreté et d'aide-pays

- ✓ La gestion de la chaîne d'approvisionnement, de la prévision à la consommation, en passant par les achats et la distribution, est une fonction clé et cruciale de la prestation des services et de la satisfaction des besoins. À ce titre, il s'agit d'une fonction essentielle à prévoir lors de la formulation des priorités et des stratégies nationales. Cela signifie que la stratégie d'aide-pays et le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté doivent intégrer le plan de gestion des produits en vue de la réalisation des objectifs fixés.

Phase d'identification

- ✓ Il faut procéder à une évaluation du système dans le cadre de la phase d'identification ou du rapport analytique sur la passation des marchés dans le pays, afin de déterminer les forces et les faiblesses de l'actuelle chaîne d'approvisionnement par rapport à tous les produits médicaux nécessaires.

- ✓ L'évaluation doit guider la sélection des produits, la prévision, la passation des marchés, les efforts de renforcement du système, la réponse à la question de savoir s'il faut distribuer les produits uniquement par le canal du système

public existant ou créer un système parallèle réservé aux produits du VIH/SIDA, voire recourir aux chaînes d'approvisionnement privées ou à celles des ONG, ou encore utiliser une combinaison de tout ce qui précède.

- ✓ L'évaluation doit par ailleurs porter sur les capacités tant humaines qu'institutionnelles (prestation des services de laboratoire et de santé) en matière de gestion et d'extrapolation à grande échelle des programmes de lutte contre le VIH/SIDA, surtout lorsque les programmes s'étendent au-delà de la prévention et des soins palliatifs pour couvrir les interventions liées au traitement.
- ✓ Les experts nationaux et la Banque mondiale doivent examiner les résultats des évaluations, définir les options potentielles de systèmes de chaîne d'approvisionnement et s'accorder sur un plan préliminaire.

Phase de préparation

- ✓ Pendant la phase préparatoire l'on doit s'engager, au niveau de la politique, de traiter la gestion de la chaîne d'approvisionnement comme un élément critique pour assurer le succès du programme de lutte contre le VIH/SIDA.
- ✓ Les stratégies de passation des marchés de fournitures doivent prévoir un plan de gestion de la logistique décrivant en détail la gestion nationale des produits, notamment tous les éléments du cycle logistique.
- ✓ L'élaboration du plan de gestion de la logistique doit fournir l'occasion de renforcer l'ensemble des systèmes d'approvisionnement en produits médicaux, ainsi que de cibler, au-delà de la passation des marchés, toute la chaîne nationale d'approvisionnement.
- ✓ Les questions liées à la sélection des produits telles que celle portant sur les réalités opérationnelles doivent être abordées lors de la phase préparatoire, avant l'exercice de prévision.
- ✓ Les politiques nationales sur le VIH/SIDA, les directives de traitement standard, les protocoles de test standard doivent être en place ou en cours d'élaboration.
- ✓ Pendant cette phase, les pays doivent établir la prévision de tous les produits utilisés dans les programmes de lutte contre le VIH/SIDA, sur la base d'un processus rationnel recourant à des méthodes prévisionnelles acceptées et tenant compte de la capacité du système.
- ✓ Définir le processus de passation des marchés, identifier tous les acteurs susceptibles d'y participer, décrire les voies de communication ainsi que les rôles et les responsabilités.
- ✓ En plus des coûts des produits, un montant supplémentaire équivalant à 15 à 20 % de ces coûts doit être ajouté au montant global du prêt/don pour couvrir les frais de gestion de la logistique des produits.
- ✓ Le Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA peut décider de sous-traiter la responsabilité de l'amélioration et du suivi de la chaîne d'approvisionnement. Si le Conseil retient cette option, il doit prévoir un financement pour le renforcement de la capacité de gestion des contrats.
- ✓ La stratégie relative à la logistique doit par ailleurs prévoir un plan de suivi et

d'évaluation.

Phase d'évaluation initiale

- ✓ Les évaluateurs de la Banque doivent vérifier l'existence d'un plan de gestion de la logistique et d'autres dispositifs destinés à appuyer la gestion et la distribution nationales des produits médicaux.

Phase de négociation et d'approbation

- ✓ Les deux parties doivent discuter de toutes les conditions préalables/ les conditionnalités qui sont appropriées pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement.

Phase d'exécution et de supervision

- ✓ Le pays et le Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA sont responsables de la mise en œuvre du plan national de gestion des produits du VIH/SIDA et du suivi des fonctions de la chaîne d'approvisionnement, ainsi que de l'adaptation de ces fonctions à l'évolution des circonstances.
- ✓ Le personnel de la Banque doit assurer une fonction de supervision et aider à maintenir la souplesse des mécanismes de gestion des produits et garantir un financement durable.
- ✓ L'on doit examiner en permanence l'exécution du plan de gestion de la logistique afin de s'assurer qu'il est cohérent avec les réalités opérationnelles.

Phase d'évaluation finale

- ✓ L'évaluation doit porter sur la fonction centrale que constitue la gestion de la logistique et des produits, afin de déterminer si ce goulet d'étranglement a été maîtrisé et géré avec succès. Un indicateur critique que doit contenir l'évaluation est la disponibilité des produits au point de prestation de services le plus bas.

Annexe D : échantillon de formulaires du LMIS

Fiche de casier

Description de l'article : _____		Unité de distribution : _____		Numéro d'article : _____	
Date	N° du bon de commande/sortie	Quantité			Signature
		Entrée	Sortie	Solde	

Fiche de stock

Nom générique : _____ _____		Concentration : _____ _____		Forme posologique : _____			
N° de code : _____		Unité de distribution : _____		Coût unitaire : _____			
Date	N° du bon de commande/ sortie	Quantité entrée	Quantité sortie	Ajustement	Stock disponible	Remarques	Initiales

Annexe E : Liste illustrative des produits contre les infections opportunistes

Maladies respiratoires	
Infection fongique liée à une atteinte respiratoire aiguë (ARA)	Amphotéricine B inj.
Histoplasmose & coccidomycose liées au VIH - ARA	Amphotéricine B inj.
Pneumonie bactérielle aiguë liée à une ARA	Ampicilline inj. & orale
Pneumonie bactérielle aiguë liée à une ARA	Cloxacilline inj.
Pneumocystis carinii lié au VIH	Dapsone orale
Coccidomycose liée au VIH - ARA	Fluconazole orale comme substitut à l'amphotéricine B
Pneumonie super imposée chez les patients souffrant de tuberculose pulmonaire (staph. aureus)	Flucoxacilline
Pneumonie bactérielle aiguë liée à une ARA	Gentamicine inj.
Histoplasmose liée à une ARA	Itraconazole orale
Aspergillose liée au VIH-ARA	Itraconazole orale comme substitut à l'amphotéricine B
Infection fongique liée à une ARA	Ketoconazole orale
Pneumocystis carinii lié au VIH	Pentamidine orale
ARA	Phénoxyméthylpénicilline orale
Pneumocystis carinii lié au VIH	Primaquine orale
Pneumocystis carinii lié au VIH	Sulfadoxine + pyriméthamine e orale

Herpès	
Zona associé au VIH	Aciclovir oral & inj.
Herpès simplex étendu lié au VIH	Aciclovir oral & inj.
Herpès simplex étendu lié au VIH	Foscarnet (substitut à l'aciclovir)
Aphtes buccaux simplex liés au VIH	Application locale du chlorure de méthylrosanilinium

Fièvre	
Fièvre (sepsis ou méningite présumée)	Chloramphénicole
Fièvre (sepsis ou méningite présumée)	Ampicilline comme substitut au chloramphénicole
Fièvre (infection bactérienne occulte bénigne)	Sulfaméthoxazole + triméthoprime

Affection gastro-intestinale/diarrhéique	
Microsporidiose intestinale liée au VIH	Albendazole orale
Diarrhée amibienne/ giardiase liées au VIH	Albendazole orale
Diarrhée-salmonellose liée au VIH (non typhoïde, extra-intestinale)	Ampicilline
Diarrhée-colibacille liées au VIH (entérotoxigénique et entéro-pathogénique)	Ampicilline comme substitut au TMP-SMX
Esp. Shigella, esp. salmonelle -affection gastro-intestinale liées au VIH	Ciprofloxacine orale
Esp. Shigella, esp. salmonelle -affection gastro-intestinale liées au VIH	Chloramphénicole oral
Diarrhée liée au VIH	Diloxanide orale
Esp. campylobactérie – affection gastro-intestinale liées auVIH	Érythromycine orale
Diarrhée CMV liée au VIH	Ganciclovir
Diarrhée-yersiniose antérocolitique liée au VIH	Gentamicine
HIV-diarrhoea-helmintic infection	Mébendazole oral
Diarrhée, giardia lambia, amibe dysentérique, microsporidie liés au VIH	Métronidazole oral
Diarrhée-colibacille liés au VIH (entérotoxigénique et entéro pathogénique)	Acide nalidixique comme substitut au TMP-SMX
Diarrhée - shigella liées au VIH	Acide nalidixique
Diarrhée, candida albicans liés au VIH	Nystatine orale

Troubles neurologiques	
Méningite (traitement empirique)	Benzylpénicilline inj. + chloramphénicole inj.
Méningite à cryptococcus	Amphotéricine B inj.
meningitis à haemophilus influenzae	Ampicilline
Méningite bactérienne l meningitis (à Haemophilus influenzae, à pneumocoque)	Chloramphénicole oral & inj.
Méningite à streptoccocus pneumoniae, méningite à neisseria	Benzylpénicilline inj.
Toxoplasmose associée au VIH	Clindamycine inj. & orale
Toxoplasmose associée au VIH	Dulfadiazine orale
Prophylaxie de la toxoplasmose associée au VIH prophylaxis	Dapsone + pyriméthamine

Kaposi's sarcoma	
Sarcome de karposi lié au VIH	Adriamycine inj.
Sarcome de karposi lié au VIH	Bléomycine inj.
Sarcome de karposi lié au VIH	Doxorubicine inj.
Sarcome de karposi lié au VIH	Étoposide oral
Sarcome de karposi lié au VIH	Méthotrexate oral
Sarcome de karposi lié au VIH	Vinblastine inj.
Sarcome de karposi lié au VIH	Vincristine inj.

Candidose	
Infection mucocutanée	Amphotéricine B loz. & susp.
Candida oesophagitis	Amphotéricine B inj.
Infection mucocutanée	Clotrimazole 1 % crème
Candida oesophagitis	Fluconazole oral
Infection mucocutanée	Application locale du chlorure de méthylrosanilinium
Candidose	Nystatine orale

Médicaments pour soins palliatifs	
Promethazine supension & inj.	Allergie, anxiété, démangeaison (taitement aux antihistaminiques)
Chlorpheniramine oral & inj.	Allergie, anxiété, démangeaison (taitement aux antihistaminiques)
Diazépame oral & inj.	Anxiété, convulsions
Amitryptiline orale	Dépression
Lopéramide orale	Diarrhée
Diphenoxylate oral	Diarrhée
Carbamazépine	Épilepsie, convulsions
Atropine	Hypersécrétion
Application locale de la calamine	Éruption cutanée avec démangeaison
Application locale de l'hydrocortisone	Éruption cutanée avec démangeaison
Méclopramide	nausea
Codéïne orale	Douleur, toux, diarrhée
Halopéridole	Anxiété aiguë, psychose, hoquets incontrôlables
Chlorpromazine	Anxiété aiguë, psychose, hoquets incontrôlables
Péthidine orale & inj.	Douleur aiguë
Morphine orale & inj.	Douleur aiguë

Cytomégalovirus	
Cytomégalovirus lié au VIH	Ganciclovir inj (traitement ou prophylaxie)
Cytomégalovirus lié au VIH	Gganciclovir oral (maintien)
Cytomégalovirus lié au VIH	Cidofovir IV (solution de rechange au ganciclovir, prophylaxie)
Cytomégalovirus lié au VIH	Foscarnet inj. Comme sollution de rechange au ganciclovir

ANNEXE F : Sélection des trousses de dépistage du vih destinées aux services de conseil bénévole et de dépistage et aux services de PTME

L'on trouvera ci-après quelques-unes des considérations opérationnelles à prendre en compte dans la sélection des trousses de dépistage du VIH destinées aux services de conseil bénévole et de dépistage et à ceux de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME) :

Caractéristiques essentielles

- Les trousses de dépistage que l'on envisage de choisir doivent à tout le moins posséder deux caractéristiques :
- tous les tests examinés viennent de fournisseurs présélectionnés et ils sont enregistrés dans le pays ou peuvent facilement l'être dans les plus brefs délais :
- des données sont disponibles sur la sensibilité et la spécificité de tous les tests examinés.

Exemple de cas national
Des mécanismes de contrat rigides peuvent mener au gaspillage

Dans un pays, un grand projet financé par des bailleurs de fonds et visant à extrapoler à grande échelle le programme de lutte contre le VIH/SIDA est en cours. Le contrat des trousses de dépistage du VIH est cependant d'une durée fixe de trois ans et il porte précisément sur une trousse dont la période de validité n'est que de six mois après la fabrication. Au moment où le produit arrive dans le pays, sa période de validité restante n'est plus que de trois mois. Dans la plupart des programmes publics, la longueur du circuit national de distribution se mesure en années et non en mois. Il sera très difficile dans le cas présent d'assurer une disponibilité permanente du dépistage du VIH et il est probable qu'un grand nombre de ces trousses expireront avant leur utilisation.

Des mécanismes de contrat plus flexibles, comme par exemple des contrats-cadres ou des contrats à court terme, peuvent aider à éviter ce genre de situations.

Convivialité et aspect pratique

- Quel est le nombre d'étapes entre le prélèvement du sang et la lecture des résultats ?
- La préparation de l'échantillon (centrifugation) ou du réactif nécessite-t-elle de multiples étapes ?

- Le résultat du test est-il facile à lire et à interpréter ? La lecture des résultats du test se caractérise-t-elle par un degré de subjectivité susceptible de mener à un résultat positif (ou négatif) erroné ?

Rapidité des résultats du test

- Le temps total nécessaire pour effectuer le test et obtenir les résultats est critique lorsqu'on envisage de planifier et d'étendre le programme. Par exemple, avec les appareils d'agglutination des particules, il faut 10 à 60 minutes pour obtenir les résultats des tests, contre 5 à 15 minutes potentiellement avec les appareils d'analyse en continu et de test immunochromatographique.

Conditions de stockage des trousses de dépistage

- Les tests ou les réactifs doivent-ils être entreposés sous froid ou réfrigérés ?
- Compte tenu des conditions prévalant dans la plupart des entités sanitaires de base, les tests ou les réactifs peuvent-ils être conservés entre 8 et 30°C ?
- D'autres conditions particulières de stockage — comme celles liées à la photosensibilité ou aux produits consomptibles en vrac et aux équipements — pourraient-elles avoir une incidence sur la capacité d'entreposage des entités sanitaires de base ?

Période de validité des trousses de dépistage

- Quelle est la période de validité dans les conditions de stockage recommandées ? Est-elle de 12 mois ou plus, ou alors de six mois ou moins ?
- Il convient de garder à l'esprit que de manière générale la majorité des trousses de dépistage (à moins qu'elles ne soient fabriquées sur place) arriveront dans le pays avec une durée de conservation totale écourtée d'au moins trois mois. Par exemple, dans le cas d'un produit dont la période de validité est de 12 mois, à son arrivée dans un pays donné il ne lui restera que huit à neuf mois avant l'expiration.
- En calculant la période de validité, il faut rapprocher la durée de conservation restante (période totale de validité moins trois mois) de la longueur du circuit national de distribution.
- Si le test nécessite certaines solutions ou d'autres réactifs, ces produits ont-ils une période de validité différente de celle de l'appareil de dépistage ?

Besoins en équipements et en produits consomptibles

- Quels sont les autres équipements nécessaires pour réaliser l'essai ?
- L'utilisation des équipements est-elle restreinte à certains membres du personnel, comme par exemple les techniciens ?
- Quel est le nombre d'articles consomptibles non fournis dans/avec la trousse mais qui sont nécessaires pour effectuer le test ?
- Quel est le coût moyen de ces articles et en rajouteront-ils considérablement au coût des trousses de dépistage ?
- Les articles sont-ils encombrants du point de vue du stockage et du transport?

Nombre de tests par trousse ?

- La trousse est-elle destinée à des sites où le volume de dépistage est élevé ou faible ?
- Est-il possible de modifier le nombre des tests par trousse et le volume des solutions ou autres réactifs nécessaires ?
- Les tests contenus dans la trousse sont-ils emballés individuellement ? Par exemple, si l'on envisage d'utiliser la trousse pour effectuer tests décisifs (suite à des essais non concluants), dans quel cas elle sera peu sollicitée, les tests d'une trousse peuvent-ils être distribués à plusieurs sites ?

Coûts des tests

- Quelle est la fourchette des prix des trousses de dépistage ?
- Qu'est-ce qui est compris dans le prix (nombre des tests, nature des produits consomptibles, etc.) ?
- Existe-t-il des coûts « cachés » ou des frais connexes, tels que ceux liés aux équipements ou aux réactifs, à des conditions complexes de formation du personnel ou au stockage et à la distribution ?
- Le prix proposé est-il concurrentiel à l'échelon régional et international ?