



<b>Document de retour d'expérience</b>	
<b>Domaine thématique</b>	Gestion de la chaîne d'approvisionnement
<b>Description</b>	Ce document de retour d'expérience est axé sur la structure et les processus visant à maintenir la continuité de chaînes d'approvisionnement en produits pour la PEC-C fiables, de façon à ce que les communautés soient correctement et régulièrement approvisionnées.
<b>Organismes contribuant à ce retour d'expérience</b>	John Snow Research and Training Institute, Inc. avec la participation du sous-groupe de gestion de la chaîne d'approvisionnement du groupe de travail de la PEC-C et d'autres, parmi lesquels Dimagi, International Rescue Committee (IRC), Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication Programs, MCHIP, Management Sciences for Health (MSH), PSI, Save the Children, l'UNICEF et Village Reach
<b>Contexte</b> Dans un contexte de ressources limitées, les chaînes d'approvisionnement de santé publique sont caractérisées par des ruptures de stock de médicaments de base fréquentes et répétées. Ces ruptures de stock dans les communautés peuvent véritablement diminuer le recours à la PEC-C. Les programmes de PEC-C ne peuvent être efficace sans que la disponibilité des médicaments et des produits liés à la PEC-C ne soit fiable. Il est important que les agents de santé communautaire (ASC) aient accès de façon permanente à des produits de PEC-C de qualité, et ce pour contribuer à leur motivation, à la demande de services d'ASC de la part du public et à la confiance dont ils bénéficient.	
<b>Méthode de documentation</b> Les informations proviennent essentiellement du projet Supply Chains for Community Case Management (SC4CCM) et des interventions qu'il a testées pour améliorer la disponibilité des produits pour les ASC ces quatre dernières années dans trois pays. Une analyse documentaire et des entretiens avec des membres du sous-groupe de gestion de la chaîne d'approvisionnement du groupe de travail de la PEC-C viennent compléter ces informations. Les personnes interviewées ont par ailleurs recommandé d'autres personnes du domaine de la PEC-C et ont cité des références de documents publiés et de littérature grise.	
<b>Stratégies réussies</b> Les stratégies suivantes se sont avérées contribuer à la fiabilité des chaînes d'approvisionnement des produits de PEC-C. <ul style="list-style-type: none"><li>• Même si sa mise en œuvre se fait à l'échelle de la communauté, la PEC-C recoupe de nombreux domaines programmatiques et fonctionnels. La <b>coordination réfléchie et constante à tous ses niveaux</b> contribue à l'indispensable intégration de la chaîne d'approvisionnement et de la gestion des services de santé tout en encourageant la prévention ou la réduction des problèmes de la chaîne d'approvisionnement. Les délais de résolution de problèmes s'avèrent particulièrement importants en raison des pénuries chroniques des médicaments de base, des manquements dans la chaîne d'approvisionnement et des délais prolongés nécessaires à la résolution de problèmes de quantités et d'approvisionnement.</li></ul>	

- Les taux de rapport sont exploités au maximum lorsque **le rapport est associé à un réapprovisionnement** et que les ASC voient clairement que les données sont utilisées dans la prise de décisions et que cela a un effet direct sur les services qu'ils sont en mesure d'offrir. Il ne suffit cependant pas de mettre en place un système de rapport pour améliorer la visibilité des données.
- L'existence d'**applications de m-santé, spécialement conçues pour les chaînes d'approvisionnement à l'échelle de la communauté** et dont l'utilisation est associée à des équipes de résolution de problèmes, ont notablement amélioré l'efficacité et la justesse des réapprovisionnements par les ASC ainsi que la visibilité des données de la communauté pour les gestionnaires des niveaux supérieurs, et ont contribué à la réduction des ruptures de stock. L'existence d'un système de m-santé fiable et performant a également un impact positif sur la motivation des ASC. Les données provenant des applications de m-santé sur la chaîne d'approvisionnement peuvent être liées aux systèmes d'informations de santé afin de générer des données pour une meilleure gestion et une prise de décision améliorée. Dans le même objectif, ces applications peuvent être rendues interopérables avec ces systèmes. Pour être efficaces, les systèmes de m-santé doivent se baser sur les procédures et processus manuels existants. Ils sont conçus en tenant compte des utilisateurs finaux, sont axés sur les flux de travail principaux, sollicitent les utilisateurs par des messages d'action/des alertes sur le tableau de bord, favorisent le retour d'information à tous les niveaux, comprennent les outils de formation et d'assistance nécessaires et permettent une évolution de la conception, de la portée et de l'échelle.
- La conception d'**outils simples contenant un minimum d'éléments de données** et localisés dans les langues des différentes régions permet le déroulement efficace et régulier des tâches de la chaîne d'approvisionnement et la standardisation des processus, ce qui améliore la disponibilité des produits. L'ajout d'illustrations et de documentation professionnelle contribue à la convivialité de l'outil et peut constituer une véritable valeur ajoutée.
- La chaîne d'approvisionnement connaît de véritables améliorations lorsqu'**une attention régulière est prêtée à ses tâches et à ses difficultés**, et lorsque la priorité leur est donnée. Lors des réunions habituelles, les gestionnaires régionaux et les superviseurs des centres de santé doivent accorder du temps à une réflexion sur les problèmes de la chaîne d'approvisionnement. Une approche et des tâches quotidiennes structurées visant la résolution des problèmes de la chaîne d'approvisionnement et la planification des actions, y compris par le biais de stratégies tels que la supervision et l'encadrement sur place par les pairs, contribuera à la surveillance régulière des chaînes d'approvisionnement et améliorera motivation et productivité.

#### **Stratégies à surveiller**

Il est nécessaire de prêter plus d'attention aux problèmes suivants, qui sont liés à la chaîne d'approvisionnement.

- **L'amélioration de la disponibilité de produits et emballages optimaux** en posologies pédiatriques, emballés de façon à en faciliter le stockage, le transport et la distribution par les ASC, avec des instructions sous forme de dessins pour que les ASC les moins instruits puissent correctement expliquer l'utilisation aux pourvoyeurs de soins.
- **Implication du secteur privé.** À quelques exceptions significatives, il n'y a que peu de cas d'actions efficaces d'approvisionnement en fournitures de PEC-C de qualité par le secteur privé et qui touchent la communauté de façon régulière. Des informations supplémentaires sur les partenariats avec le secteur privé pour la PEC-C, y compris le recours à des boutiques de médicaments affiliées et l'utilisation rationnelle des médicaments chez l'enfant malade, seront fournies à ce sujet pendant le Colloque.
- **Viabilité des programmes de m-santé.** Il est nécessaire de mieux surveiller la capacité des pays à prévoir des programmes à grande échelle ainsi que l'adaptation et la gestion indépendante des

systèmes de m-santé, programmes novateurs actuellement en plein maturation. Les compétences non traditionnelles, telles que celles d'administrateurs système, de programmeurs et de gestionnaires de programmes ont une importance particulière et il est nécessaire de s'assurer que les ministères de la Santé sont en mesure de garder leur personnel qualifié dans ces domaines.

- La **meilleure facilitation des mécanismes de coordination nationale** à tous les niveaux de façon à répondre aux besoins de la chaîne d'approvisionnement, en prêtant une attention particulière aux liens et à l'intégration entre communauté, niveaux supérieurs de la chaîne d'approvisionnement, autres programmes et zones de prestation des services.
- Une **utilisation améliorée et dynamique des données d'approvisionnement de la communauté** dans la prise de décision, la résolution des problèmes et l'amélioration de la qualité à tous les niveaux. Il est nécessaire de structurer la supervision et l'encadrement afin d'améliorer l'enregistrement, la collecte et le flux de données logistiques correctes.
- Des **mesures d'incitation aux tâches de la chaîne d'approvisionnement peuvent s'avérer efficaces** ; elles impliquent cependant une gestion administrative considérable. Par l'intégration d'un indicateur de chaîne d'approvisionnement dans un système de financement fondé sur les résultats déjà existant, le rôle d'élément essentiel de la chaîne d'approvisionnement dans l'amélioration de la prestation des services à la communauté se verra renforcé.

### **Retour d'expérience**

Les chaînes d'approvisionnement au niveau de la communauté sont trop souvent ponctuelles ou viennent compléter un système existant, voire elles ne font que copier des processus plus complexes situés en amont du système. Les systèmes de réapprovisionnement pour les ASC doivent être conçus de façon réfléchie, en tenant compte des ASC et de leur situation. On ne saura avoir des chaînes d'approvisionnement efficaces et durables sans un soutien suffisant des ASC, y compris par des processus et des tâches quotidiennes adaptés, et par des relations intégrées avec les niveaux supérieurs du système. Il est nécessaire de coordonner à tous les niveaux l'approche des gestionnaires de programmes de PEC-C et des acteurs de la chaîne d'approvisionnement, lors de la conception et de l'entretien des systèmes d'approvisionnement. Le retour d'expérience suivant doit par ailleurs être pris en compte :

- **Une formation unique ne permet pas aux ASC d'acquérir les compétences suffisantes** pour des tâches complexes liées à la chaîne d'approvisionnement, telles que l'enregistrement et le rapport. Pour permettre de façon peu coûteuse et efficace aux ASC d'acquérir des connaissances et des compétences en matière de chaîne d'approvisionnement, il est possible de mettre à profit les opportunités de rencontre existantes, telles que les réunions mensuelles, les jours de paiement des salaires et/ou de collecte des fournitures ainsi que les visites de supervision.
- **En définissant des concepts d'amélioration de la qualité du travail d'équipe, ainsi que des objectifs, les réunions régulières peuvent être optimisées.** Elles peuvent être mises à profit pour apprendre aux participants à définir un programme, à utiliser les données dont ils disposent, à définir les décisions à prendre et à assurer régulièrement la résolution des problèmes, la planification des actions et le suivi des progrès.
- **Les produits conçus spécifiquement pour la communauté peuvent améliorer la disponibilité des produits de PEC-C.** Les programmes de PEC-C dépendent en général des approvisionnements en médicaments de base provenant de sources diverses. Cependant, puisque ces médicaments ne sont jamais entièrement ravitaillés et que les ASC se trouvent au bout de la chaîne d'approvisionnement, il est essentiel de garantir le mécanisme d'accès régulier aux médicaments pour les ASC. Ceci peut être assuré par la conception de produits ou d'emballage destinés à être utilisés uniquement au niveau de la communauté.
- **Le suivi et la gestion du changement sont primordiaux lors de la mise en œuvre initiale et du**

**déploiement des nouvelles pratiques liées à la chaîne d'approvisionnement.** Il est possible de mettre en œuvre, à l'échelle de la communauté, des bonnes pratiques utilisées dans d'autres domaines de la gestion des soins de santé, telles que des approches d'amélioration de la qualité. Ces innovations impliquent cependant un soutien et un suivi, voire une modification, de façon à ce qu'elles soient adaptées à la communauté et à ses difficultés d'approvisionnement spécifiques. La conception d'outils et de processus destinés à une communauté est souvent itérative, en particulier dans le cas de la mise en œuvre d'une bonne pratique éprouvée à un niveau supérieur. Cette pratique peut fonctionner, mais adaptation et flexibilité seront peut-être nécessaires à sa bonne intégration dans la communauté.

- **L'intégration de la chaîne d'approvisionnement à d'autres outils et processus de supervision peut s'avérer plus critique que la création d'un processus parallèle. L'intégration s'avère cependant plus viable.** Elle implique coordination et efforts de simplification des outils et de réduction maximale des indicateurs nécessaires. L'intégration a son importance dans la mesure où la continuité de processus parallèles est peu vraisemblablement viable.
- **Les chaînes d'approvisionnement des PEC-C impliquent un soutien et un partenariat à tous les niveaux du système de santé, en particulier au niveau régional.** L'amélioration de la disponibilité et des résultats de la santé infantile doit constituer un objectif de performance commun à tous les acteurs de la gestion des produits distribués à l'échelle de la communauté.
- **La charge de travail de chacune des personnes impliquées dans la chaîne d'approvisionnement doit être définie en tenant compte du niveau de dédommagements.** Si les ASC sont bénévoles, les tâches d'approvisionnement qui leur sont assignées ne devraient pas impliquer de charges de transports ou de coûts de communication. Le cas échéant, les programmes devraient envisager des indemnités modestes les incitant à se charger de ces activités supplémentaires. Ces indemnités peuvent avoir un effet positif sur la motivation.
- **Les processus de la chaîne d'approvisionnement devraient être définis de façon à encourager des objectifs communs à toutes les personnes, quel que soit le niveau du système auquel elles se trouvent.** Comme dans n'importe quel environnement de travail, les résultats du système dans son ensemble seront améliorés par un alignement des objectifs du personnel d'établissements sanitaires et des ASC ainsi que par la facilitation d'opportunités de communication et la résolution commune des problèmes. Dans la plupart des situations, les ASC sont tributaires de toute la chaîne d'approvisionnement. Pour cette raison, le système tout entier doit être consolidé afin que la chaîne soit disponible du début à la fin.
- **Seule, la technologie ne saura être la solution aux problèmes.** Un système de réapprovisionnement fonctionnel et fluide est la base de toute chaîne d'approvisionnement efficace. La technologie ne peut améliorer l'efficacité et le transfert/la visibilité des données que si elle s'appuie sur un solide système fondateur.