



Institutionnaliser les chaînes d'approvisionnement pour la gestion communautaire des cas

23 janvier 2024

*Organisé conjointement par les sous-groupes
Institutionnalisation de l'iCCM et Produits de santé du
Groupe de travail sur la santé de l'enfant*



Intervenantes



Dr. Madeleine Ballard,
PDG de la Community
Health Impact Coalition et
professeure adjointe à
l'Icahn School of Medicine
de Mount Sinai



Grace Adeya,
Directrice des opérations,
Paludisme - Projet de gestion
des achats et des
approvisionnements pour le
programme mondial de
chaîne d'approvisionnement
de santé de l'USAID (GHSC-
PSM)



Jane Briggs,
Conseillère technique
principale, Programme
Médicaments, technologies
et services
pharmaceutiques (ou
MTaPS) de l'USAID, mis en
œuvre par MSH



**Lusubiro
Mwamsamali,**
Responsable de
l'équipe technique
mondiale,
VillageReach



CHAÎNE D'APPROVISION NEMENT COMMUNAUTA IRE.

Les ruptures de stock de médicaments
essentiels chez les agents de santé
communautaires (ASC) dans les pays à
revenu faible ou intermédiaire (PRFI) -
Revue systématique de la littérature

Dr. Madeleine Ballard, PDG, CHIC

À QUOI S'ATTENDRE.

Nous aborderons les sujets suivants :

1. Le contexte
2. Les objectifs et les méthodes
3. Les résultats
4. Les implications

joinchic.org/resources/supply-chws/

Olaniran et al. *Human Resources for Health* (2022) 20:58
<https://doi.org/10.1186/s12960-022-00755-8>

Human Resources for Health

RESEARCH

Open Access

Stock-outs of essential medicines among community health workers (CHWs) in low- and middle-income countries (LMICs): a systematic literature review of the extent, reasons, and consequences

Abimbola Olaniran¹, Jane Briggs², Ami Pradhan³, Erin Bogue⁴, Benjamin Schreiber⁴, Hannah Sarah Dini⁴, Hitesh Hurkchand⁴ and Madeleine Ballard^{5,6*} 

Abstract

Background: This paper explores the extent of community-level stock-out of essential medicines among community health workers (CHWs) in low- and middle-income countries (LMICs) and identifies the reasons for and consequences of essential medicine stock-outs.

Methods: A systematic review was conducted and reported in line with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines. Five electronic databases were searched with a prespecified search strategy and the grey literature examined, January 2006–March 2021. Papers containing information on (1) the percentage of CHWs stocked out or (2) reasons for stock-outs along the supply chain and consequences of stock-outs were included for risk of bias. Outcomes were quantitative data on the extent of stock-out, summary

iCCM : POSSIBILITÉS ET RUPTURES DE STOCK.

L'iCCM peut réduire le nombre de décès d'enfants jusqu'à 60 %

Les ruptures de stock compromettent cette possibilité et entraînent des conséquences négatives.

Pour résoudre le problème, il faut en comprendre :

- L'ampleur
- La cause
- Les conséquences



OBJECTIF ET MÉTHODES.

Objectif : évaluer l'ampleur, les conséquences et les causes des ruptures de stock au niveau communautaire.

- Revue systématique (lignes directrices PRISMA)
- 5 bases de données et littérature grise, janvier 2006–mars 2021
- Tous les articles ont fait l'objet d'une évaluation du risque de biais
- Résultats :
 - *données quantitatives* sur l'ampleur des ruptures de stock (statistiques descriptives)
 - *aperçu qualitatif* des raisons et des conséquences (analyse de contenu thématique et synthèse narrative).

RÉSULTATS : AMPLEUR.

L'étude a conclu que les ruptures de stock sont graves, qu'elles s'aggravent et qu'il y a des obstacles particuliers sur la dernière ligne droite.

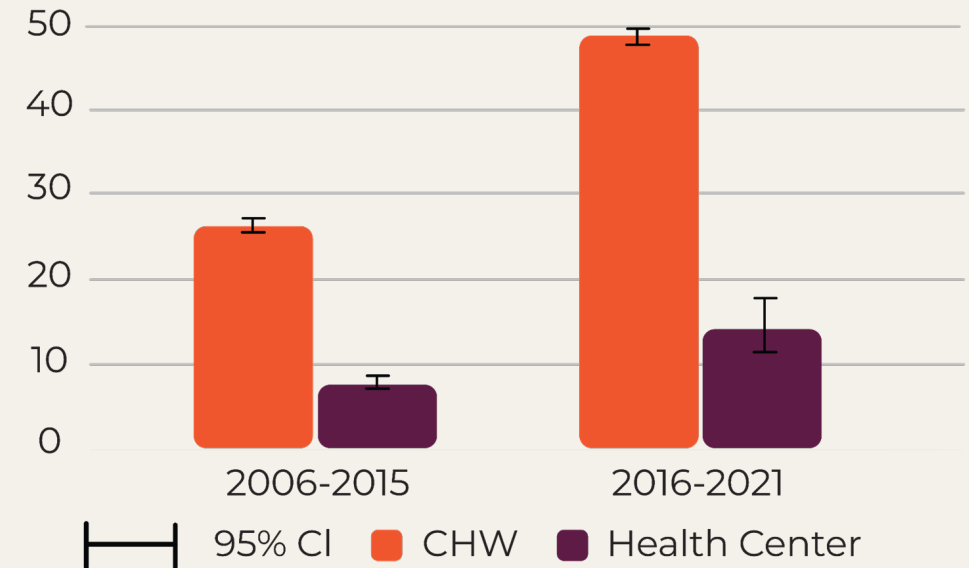
1083 dossiers examinés, y compris 78 évaluations

- 62 372 ASC
- 2 383 centres de santé

Obstacles sur la dernière ligne droite :

- ruptures de stock des ASC : 28,93% [IC 95% : 28,79–29,07]
- vs. ($p < 0.01$)
- Centre de santé : 9,17% [IC 95% : 8,64–9,70]

Les ruptures de stock de médicaments essentiels dans les PRFI semblent être en augmentation : 48,65% au cours des 5 dernières années contre les 10 années précédentes.



RÉSULTATS : CAUSES DES RUPTURES DE STOCK.

Des problèmes ont été identifiés à différents stades de la chaîne d'approvisionnement.

APPROVISIONNEMENT

Financement. Prévisions nationales. Retard dans les approvisionnements en raison des structures de gouvernance.



DISTRIBUTION

Absence de politique de distribution spécifique aux ASC. Coordination entre les niveaux. Fragmentation. Terrain difficile.

ENTREPOSAGE/STOCKAGE

Espace de stockage insuffisant/inadéquat.



GESTION DES STOCKS

Mauvaise gestion des données et mauvaise planification des stocks. Redevabilité.



L'IMPACT SUR LES PATIENTS ET LES ASC.

Les conséquences de ces ruptures de stock sont les suivantes :

- des interruptions de l'iCCM
- des retards
- des dépenses personnelles
- des traitements insuffisants
- des pratiques de dosage qui augmentent le risque de résistance aux médicaments



LE CHEMIN À FAIRE.

Les ruptures de stock de médicaments essentiels au niveau communautaire constituent une menace sérieuse pour la réalisation de la couverture santé universelle (CSU).

PROCHAINES ÉTAPES ?

- Financement intégré des donateurs : 1 budget, 1 plan, 1 rapport
- Dénombrer les ASC
- Politiques qui soutiennent la distribution sur la dernière ligne droite
- Tirer parti de la mobilité : outils de gestion des stocks pour les ASC



DES QUESTIONS ?

DR. MADELEINE BALLARD

Co-fondatrice et PDG

madeleine.ballard@joinchic.org

Whatsapp : +1 617 398 7685

Portable : +44 7868 643748

[JOINCHIC.ORG](https://joinchic.org)

 COMMUNITY
HEALTH
IMPACT
COALITION



Des chaînes d'approvisionnement efficaces au niveau communautaire pour l'iCCM et le paludisme

Grace Adeya, Directrice des opérations GHSC-PSM | 23 janvier 2024



Photo: Lan Andrian

Des chaînes d'approvisionnement efficaces au niveau communautaire pour l'iCCM et le paludisme : Aperçu



CRÉDIT PHOTO : GHSC-PSM | Zen Photography Madagascar

- Nous avons besoin de chaînes d'approvisionnement souples et résilientes capables de fournir des produits de santé de qualité, y compris des produits antipaludiques, aux ASC et aux communautés qu'ils servent, afin d'atteindre nos objectifs en matière de gestion intégrée des cas au niveau communautaire (iCCM).

Des chaînes d'approvisionnement efficaces au niveau communautaire pour l'iCCM et le paludisme : Aperçu

- Dans le cadre de la stratégie sur cinq ans de l'Initiative présidentielle américaine contre le paludisme (PMI) visant à réduire la mortalité et la morbidité dues au paludisme et à amener davantage de pays à éliminer cette maladie, PMI a identifié le renforcement des systèmes de santé communautaires comme un élément essentiel de la lutte contre le paludisme

- Des chaînes d'approvisionnement efficaces au niveau communautaire pour l'iCCM et le paludisme

Le document de plaidoyer se penche sur les principaux défis, sensibilise aux meilleures pratiques et fournit des recommandations pour aider à renforcer les chaînes d'approvisionnement au niveau communautaire



Les défis spécifiques de la chaîne d'approvisionnement des communautés et des ASC qui doivent être relevés



CAPACITÉS

- Il peut y avoir des limites réglementaires ou programmatiques aux services ou aux produits offerts
- Les ASC ont souvent une éducation et une formation formelles limitées
- Les ASC ne maîtrisent pas toujours la langue "nationale" (il peut donc s'avérer nécessaire de rédiger les documents dans la langue "locale")



INFRASTRUCTURE

- Mauvaises conditions pour le produit. Souvent difficile d'accès
- Infrastructures limitées (routes, électricité, internet) Stockage
- Les ASC sont souvent obligés de se déplacer pour collecter les fournitures



AU NIVEAU PROGRAMMATIQUE

- Le statut des ASC en tant que partie intégrante du système de santé n'est pas toujours clair
- Absence de rémunération
- Systèmes de santé souvent faibles et visibilité limitée des données

Quelles sont les principales recommandations pour une chaîne d'approvisionnement efficace au niveau communautaire ?

1

Veiller à l'existence et à la documentation de politiques et de systèmes de soutien

- Liste des produits de santé des ASC
- Outils et formulaires
- Un document sur la structure de la chaîne d'approvisionnement au niveau communautaire
- Procédures opérationnelles normalisées écrites

2

Renforcer les systèmes et les processus de la chaîne d'approvisionnement

- Prévisions et planification des achats
- Systèmes de gestion des stocks
- Systèmes financiers
- Renforcement des capacités

3

Donner la priorité à la visibilité des données

- Il est essentiel de renforcer le système d'information de gestion logistique (SIGL) au niveau communautaire pour permettre la ventilation des données relatives à l'offre et à la demande afin d'établir des prévisions précises et d'assurer un réapprovisionnement régulier.

Exemples de questions clés à poser sur la chaîne d'approvisionnement au niveau communautaire



SENSIBILISATION ET HIÉRARCHISATION

La chaîne d'approvisionnement au niveau communautaire est-elle une priorité nationale ? Est-ce que les décideurs en parlent ?



DOCUMENTATION ET POLITIQUE

Quelle gamme de produits et de services les ASC proposent-ils ? Existe-t-il une liste standardisée de produits ?



VISIBILITÉ DES DONNÉES

Existe-t-il des données sur les ruptures de stock au niveau communautaire ? Ces informations sont-elles systématiquement disponibles ?



CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

Lorsque des quantifications nationales ou régionales sont effectuées, les besoins en produits au niveau communautaire sont-ils explicitement pris en compte ?



FINANCEMENT

Les produits proposés par les ASC font-ils l'objet d'un recouvrement des coûts ? Les processus financiers sont-ils suffisamment solides pour soutenir le réapprovisionnement ?

Que faire du document de plaidoyer ?



L'utiliser comme un outil de plaidoyer (an advocacy tool) à partager avec les parties prenantes du pays telles que les donateurs, les partenaires, les principaux responsables du gouvernement du pays hôte, etc.



S'engager avec les partenaires clés en utilisant les informations contenues dans le document.



Prendre en compte les questions et les recommandations du document dans la planification des travaux du pays et la mise en œuvre des activités.

USAID GLOBAL HEALTH SUPPLY CHAIN PROGRAM
Procurement and Supply Management



Merci





Photo credit: Jane Briggs, MSH

USAID MEDICINES, TECHNOLOGIES, AND PHARMACEUTICAL SERVICES (MTaPS) PROGRAM

Improved Access. Improved Services. Better Health Outcomes.

Financement des produits de santé communautaires

*Jane Briggs, Conseillère technique principale,
Responsable de la SMNI, MTaPS*

23 janvier 2024



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Les produits de santé destinés à être utilisés au niveau communautaire doivent être disponibles au niveau national

- Les agents de santé communautaires (ASC) **ne travaillent pas dans le vide**
- Ils ont besoin d'une **disponibilité** fiable **au niveau national** et d'une **chaîne d'approvisionnement efficace** jusqu'à la communauté
- Dans le cas contraire, la **capacité des ASC** à fournir des **services de qualité** s'en trouve affectée
- Pour garantir un approvisionnement suffisant, le financement doit être assuré non seulement pour l'**achat** des produits au niveau national, mais aussi pour leur **distribution jusqu'à la dernière ligne droite**



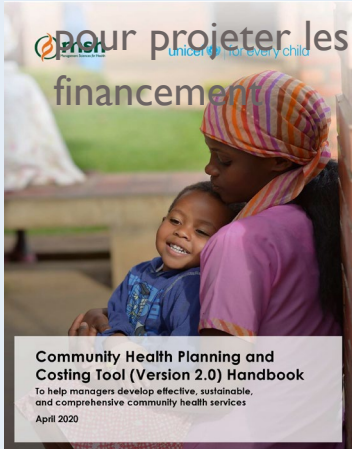
Pour mobiliser des ressources financières, nous devons savoir quels sont les besoins

- ! Les besoins de la communauté sont souvent négligés lors des phases de planification
- ! Dans les prévisions et la planification des achats, les besoins communautaires ne sont pas séparés de manière explicite ou ne sont pas pris en compte
- ! Les données sur la consommation des ASC peuvent être absentes du SIGL ou être regroupées avec les données des centres de santé
- ! Le financement n'est pas suffisant pour répondre aux besoins des établissements de santé et de la communauté, et les produits destinés à la communauté sont détournés vers les centres de santé

Outils pour aider les pays à planifier l'utilisation des produits au niveau communautaire

Outil de planification et d'évaluation des coûts de la santé communautaire (version 2.0)

- Pour la planification des services communautaires et le calcul des ressources nécessaires
- Couvre un ensemble complet de services de santé communautaire
- Outil de feuille de calcul ouvert pour projeter les coûts et le financement



Ressources de quantification telles que l'Outil d'analyse de la quantification



Supplément de prévision pour les produits médicaux de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile

- Met l'accent sur la morbidité et inclut les besoins de la communauté pour chaque pathologie, le cas échéant
- Feuilles de calcul Excel



Opportunité de financement des produits par le Fonds mondial (I)

- En 2014, le Fonds mondial a accepté de financer les coûts de la plateforme communautaire pour l'iCCM, mais pas les produits
- Toutefois, il y avait encore des ruptures de stock au niveau national pour les raisons suivantes :



Un financement inadéquat



Des données insuffisantes



Des quantifications et prévisions insuffisantes ou inadéquates



Des difficultés liées au cofinancement des composantes et des produits de l'iCCM non liés au paludisme

Opportunité de financement des produits par le Fonds mondial (II)

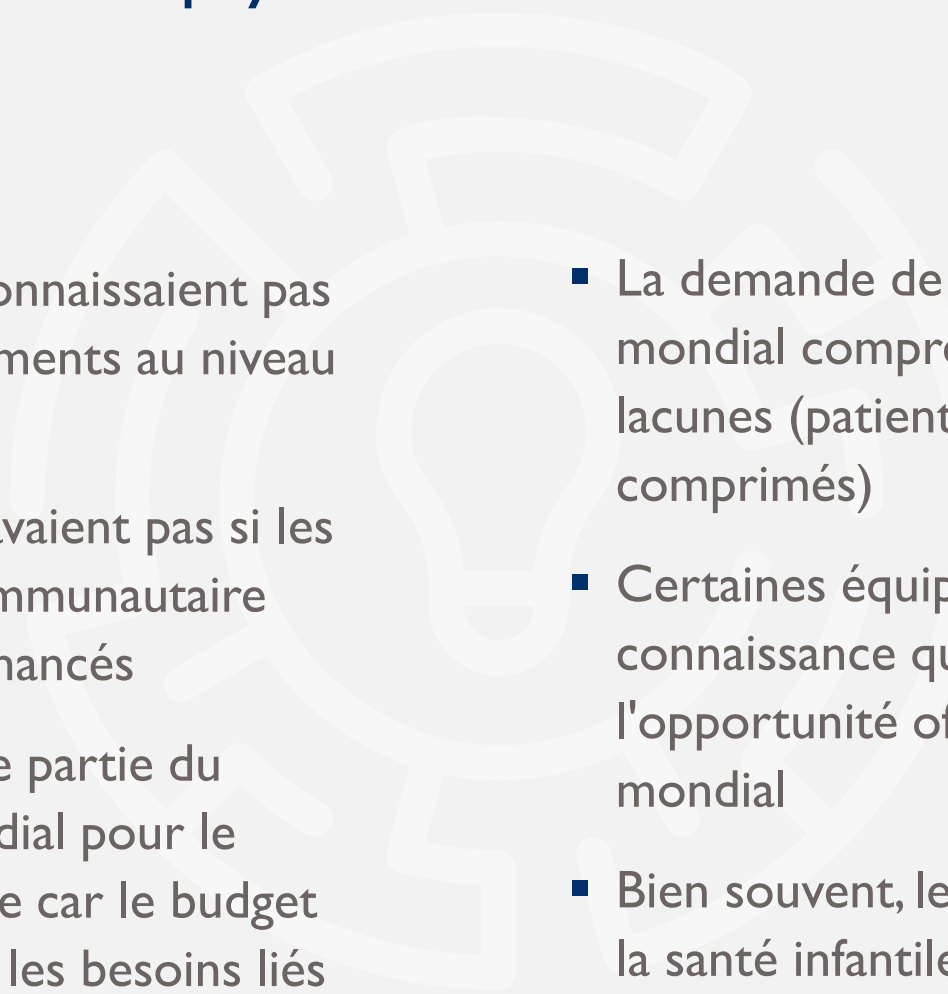
En janvier 2023, le Fonds mondial a annoncé qu'il pourrait financer des produits non liés au paludisme pour l'iCCM aux conditions suivantes :

- Uniquement des produits pour la **pneumonie** (amoxicilline et minuteurs) et la **diarrhée** (SRO et zinc)
- Uniquement au **niveau communautaire**, et pas au niveau des établissements de santé
- Uniquement en cas de **lacune identifiée**
- **Les pays doivent décrire :**
 - Comment les produits arriveraient au niveau communautaire
 - Comment la résistance aux antimicrobiens serait contenue
 - Une stratégie pour assurer la continuité du financement au-delà des trois années de subvention du Fonds mondial

Les fenêtres de soumission au cycle de subvention 7 (GC7) 2023 du Fonds mondial

Fenêtre	Date limite de soumission des candidatures
1	20 mars 2023
2	30 mai 2023
3	21 août 2023
4	5 février 2024
5	29 avril 2024
6	9 septembre 2024
7	À déterminer

Défis rencontrés par les pays

- 
- Les équipes pays ne connaissaient pas les besoins en médicaments au niveau de la communauté
 - Les équipes pays ne savaient pas si les produits au niveau communautaire étaient entièrement financés
 - Plaider en faveur d'une partie du budget du Fonds mondial pour le paludisme a été difficile car le budget est limité, même pour les besoins liés au paludisme
 - La demande de financement du Fonds mondial comprenait des tableaux des lacunes (patients plutôt que nombre de comprimés)
 - Certaines équipes pays n'ont eu connaissance que trop tard de l'opportunité offerte par le Fonds mondial
 - Bien souvent, les équipes chargées de la santé infantile et de la santé communautaire ne sont pas impliquées dans le processus de préparation de la demande de financement du Fonds mondial

Soutien apporté aux pays



Feuille de quantification liée au tableau d'analyse des lacunes des ASC



Assistance technique à distance



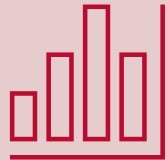
Document de plaidoyer



SCANNER pour accéder au document de plaidoyer



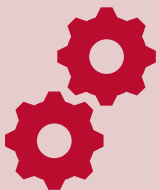
Résumé



L'estimation des besoins en produits au niveau communautaire est nécessaire pour la mobilisation des ressources



Financement nécessaire—non seulement pour l'approvisionnement en produits, mais aussi pour la chaîne d'approvisionnement



Le Fonds mondial n'est qu'un des mécanismes permettant de mobiliser des fonds pour les produits et la chaîne d'approvisionnement des ASC



Photo Credit: MSH staff, DRC

USAID MEDICINES, TECHNOLOGIES, AND PHARMACEUTICAL SERVICES (MTaPS) PROGRAM

Improved Access. Improved Services. Better Health Outcomes.

Thank you

Questions?



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Chaîne d'approvisionnement pour les agents de santé communautaires

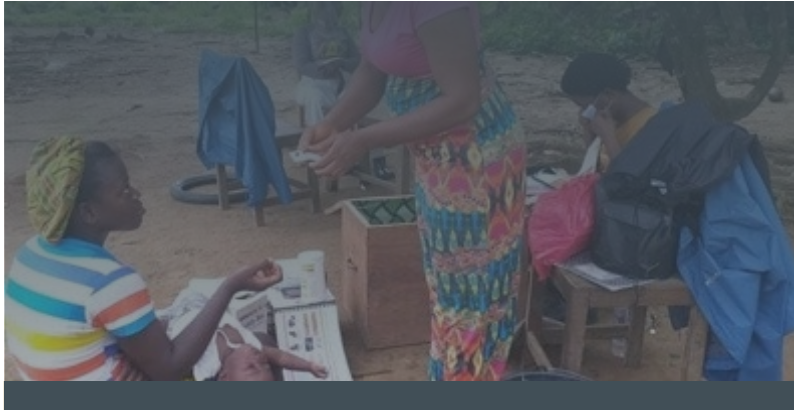
*Un projet de renforcement des systèmes
Libéria*



VILLAGE
REACH[®]
X

Acheminer les produits vers les populations : Une approche VillageReach

Fournir aux ASC du Libéria le matériel nécessaire pour servir leurs communautés



Les assistants de santé communautaire (ASC) constituent l'épine dorsale du système de santé publique.



Les ASC peuvent élargir considérablement l'accès aux soins de santé de manière rentable s'ils sont *équipés* du matériel nécessaire pour servir leurs communautés.



Défis liés à la chaîne d'approvisionnement :

- Manque de données pour la prise de décision
- Expertise limitée de la chaîne d'approvisionnement
- Systèmes de livraison incohérents



Aperçu de la chaîne d'approvisionnement des ASC

L'amélioration des chaînes d'approvisionnement en dehors des établissements de santé jusqu'à la dernière ligne droite garantit que les ASC disposent de médicaments et de produits de santé vitaux et qu'ils peuvent servir les personnes les moins bien desservies



Intervention à plusieurs niveaux

- **Engagement national**
Plaidoyer en faveur du processus, de la stratégie, du changement de politique, de la priorité accordée aux fournitures des ASC, du financement, du GTT
- **Au niveau du district/comté**
Soutien au transport des fournitures, engagement du gouvernement
- **Au niveau communautaire**
Renforcement des capacités des ASC, aide à l'utilisation/au déploiement des outils numériques

Points clés



Intégration de la chaîne d'approvisionnement en santé communautaire dans le plan directeur national de la chaîne d'approvisionnement en santé publique

Besoins en produits des ASC et prévisions figurant dans la quantification des produits au niveau national et dans les révisions du plan d'approvisionnement

Amélioration du taux de notification au SIGL à 100 %, contribuant ainsi à l'allocation systématique de produits au NCHP par les comtés

Numérisation et déploiement expérimental du système d'information communautaire (eCBIS)

Un système de livraison de kits de la chaîne d'approvisionnement des ASC, élaboré et déployé

Une meilleure compréhension des goulots d'étranglement de la chaîne

Enseignements tirés au Libéria

- Normalisation des pratiques de la chaîne d'approvisionnement pour réduire la fragmentation
- Établir des champions du changement en tant qu'agents de plaidoyer efficaces pour l'intégration et l'adoption par les pouvoirs publics
- Adoption de la technologie pour remplacer les processus basés sur le papier, la formation et le mentorat

Intervalles d'approvisionnement et de réapprovisionnement en produits

- Cycles d'achat et de distribution prévisibles et fiables au niveau national
- Le manque de données affecte la mise en œuvre des principales politiques de gestion des stocks, à savoir les stocks de sécurité et les stocks tampons, les intervalles de réapprovisionnement et les délais de notification au SIGL

Amélioration des capacités de stockage et de transport

- Un espace de stockage et d'entreposage spécifique pour les fournitures des ASC afin de contrôler les niveaux de stock et de mettre en place un processus de préparation des commandes efficace
- Disponibilité de moyens de transport pour une expédition rapide après l'emballage afin de réduire les coûts de stockage et de libérer de l'espace

Capacités en matière de ressources humaines

- Compétences en matière de gestion des produits et des déchets
- Une main-d'œuvre dédiée à la gestion de la chaîne d'approvisionnement de la dernière ligne droite

Approche centrée sur les personnes

- Utiliser une approche centrée sur les personnes pour concevoir des interventions au niveau communautaire
- Laisser une marge de manœuvre pour les ajustements (innovations), les examens d'amélioration continue et la planification avec les utilisateurs finaux et les principales parties prenantes

Investir dans la gestion des connaissances

- Le Ministère de la santé devrait créer des référentiels pour la chaîne d'approvisionnement et les initiatives de santé communautaire afin de garantir que les enseignements tirés, les meilleures pratiques, les études de cas, les boîtes à outils et les défis soient préservés et servent de base aux projets futurs.

Financer l'intégration et la mise en œuvre des politiques

- Intégration des interventions éprouvées dans les politiques nationales
- Donner la priorité à la mobilisation des ressources pour les interventions à faible coût qui ont fait leurs preuves dans la réalisation des priorités politiques et stratégiques

Solutions potentielles à envisager à l'avenir

Pour garantir la performance des chaînes d'approvisionnement communautaires, investir dans la main-d'œuvre, la numérisation, les infrastructures de transport et un financement fiable pour l'approvisionnement en produits

Financement fiable

Financement fiable et achats prévisibles de médicaments et de fournitures



Développement de la main-d'œuvre

Mise en place d'un personnel dédié à la gestion de la chaîne d'approvisionnement de la dernière ligne droite



Numérisation des processus et des informations clés

Numérisation des flux de travail de la prestation de services et de la chaîne d'approvisionnement dans une seule application



Externalisation du transport

Engager le secteur privé local à soutenir les livraisons de produits dans les zones difficiles d'accès





Zikomo! Thank
you! Obrigada!
Merci !

Des questions ?



Le Groupe de travail sur la santé de l'enfant est géré par JSI Research & Training Institute, Inc. dans le cadre du projet Advancing Nutrition de l'USAID et financé par l'USAID et la Fondation Bill & Melinda Gates.

Cette présentation a été rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), aux termes du contrat 7200AA18C00070 attribué à JSI Research & Training Institute, Inc. Le contenu relève de la responsabilité de JSI et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement américain.