

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
PAIX - TRAVAIL - PATRIE

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE



REPUBLIC OF CAMEROON
PEACE – WORK – FATHERLAND

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

MANUEL DE PROCEDURES OPERATIONNELLES STANDARD DE GESTION DES MEDICAMENTS AU CAMEROUN

Juillet 2014



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS



PREFACE

REMERCIEMENTS

La rédaction de ce manuel a été possible grâce à la collaboration d'une équipe d'experts techniques venant de diverses structures du Ministère de la Santé Publique et des Partenaires Techniques et Financiers.

Ont participé à la rédaction de ce manuel :

IGSPL	Dr. NGONO MBALLA Rose Dr. NDJITOYAP NDAM Pauline
DPML	Dr. ATEBA ETOUNDI Aristide Otto Dr. KOUAKAP Solange Dr. LEKPA Arnaud Madame TCHIENGANG Anne Monsieur TETANG FOUELEFACK Lancelot
CENAME	DR. SAMBA Frédéric Dr. TABI NKENG Sampsong Monsieur ZACKARIYAOU
GTR Centre	Dr. ZEH KAKANOU Florence
GTR Sud	Monsieur ABANDA Joseph
GTC/CNLS	Dr. DION NGUTE Grâce Dr. EDIMO Serge-Valéry Monsieur AMANYE BOTIBA Nestor
GTC/PNLP	Dr. MOTA Serge
GTC/PNLT	Dr. MBASSA Vincent
HGY	Dr. ADAMA FATOUMATA
HMY	Dr DOO Holgue
HR Ebolowa	Dr. MEKOK Jean Baptiste
CAPR Centre	Dr. AMBASSA Hélène Dr. BODIO FIGUEI Pauline
CAPR Adamaoua	Dr ABDOURAMAN Abba
CAPR Est	Monsieur MENGUE Gilbert de Mathieu
CAPR Extrême Nord	Dr. YOUKOUDA Koeranga
CAPR Nord	Dr. SALIHOU Sadou
CAPR Ouest	DR. THUEGUEM CAPTUE Oscarine Irène
CAPR Sud	Dr. BOMBAH Jessica
SWRFH	Dr. AYUK Samuel
FRPS Littoral	Dr. NOUBADJOU Nathalie
NWRFH	Dr. FONDOH Richard
CHAI	BIMILA Glory Leila
CNOPC	Dr ABONG BWEMBA Thérèse Dr MOUNE ETOTOKE Patricia
ESTHERAID	Dr. MIDOUNGUE Carole Sylvie Gloria Dr. NGNIE SEKE Diane Esther Dr. PINTE Hélène
MSH/SIAPS	Dr. KAZE BUKI Gege Dr. KANE Aline Monsieur DONGANG Jean
OMS	Dr. BESONG Samuel
Consultants Indépendants	Dr. NGOKO MAMBE Marie Louise Epouse TCHOUANTE Dr ROUFFY Dominique

TABLE DES MATIERES

ABREVIATIONS	1
INTRODUCTION	3
QUELQUES DEFINITIONS ESSENTIELLES CONCERNANT L'APPROVISIONNEMENT	5
SECTION I : LA SELECTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES	8
POS 01 : SELECTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES	9
SECTION II : L'APPROVISIONNEMENT	11
POS 02 : LA QUANTIFICATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES.....	12
POS 03 : LA COMMANDE DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES	14
<i>POS 03 - Outil 1 : Bon de commande des médicaments (hormis les antituberculeux, antipaludéens, ARV et MIO)</i>	<i>16</i>
<i>POS 03 - Outil 2 : Bon de commande des antituberculeux.....</i>	<i>18</i>
<i>POS 03 - Outil 3 : Bon de commande des antipaludiques</i>	<i>20</i>
<i>POS 03 - Outil 4 : Bon de commande des antirétroviraux et MIO</i>	<i>22</i>
POS 04 : LA RECEPTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES.....	24
<i>POS 04 - Outil 1 : Procès-verbal de réception.....</i>	<i>26</i>
<i>POS 04 - Outil 2 : Fiche de réclamation/retour</i>	<i>28</i>
SECTION III : LE STOCKAGE ET LA DISTRIBUTION	30
A. LE STOCKAGE	30
POS 05 : L'ENTREE EN STOCK	31
<i>POS 05 - Outil 1 : Registre des entrées</i>	<i>32</i>
<i>POS 05 - Outil 2 : Fiche de stock.....</i>	<i>34</i>
POS 06 : LE RANGEMENT.....	37
<i>POS 06 - Outil 1 : Etiquette d'emplacement (ou de position) des produits</i>	<i>40</i>
POS 07 : LE CONTROLE DE LA TEMPERATURE ET DE L'HYGROMETRIE	41
<i>POS 07 - Outil 1 : Fiche de contrôle de température et d'hygrométrie</i>	<i>43</i>
POS 08 : INVENTAIRE PHYSIQUE DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES.....	45
<i>POS 08 - Outil 1 : Fiche d'inventaire</i>	<i>47</i>
POS 09 : L'AJUSTEMENT DE STOCK	49
<i>POS 09 - Outil 1 : Fiche de stock.....</i>	<i>50</i>
<i>Cf. POS 05 – Outil 2</i>	<i>50</i>
POS 10 : LE RETOUR DU STOCK DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES.....	51
<i>POS 10 - Outil 1 : Fiche de réclamation/retour</i>	<i>51</i>
POS 11 : LA GESTION DES PERTES (avariés, périmés, détériorés)	52
<i>POS 11 - Outil 1 : Registre des pertes.....</i>	<i>55</i>
POS 12 : LA GESTION DES RUPTURES DE STOCK	57
<i>POS 12 - Outil 1 : Registre des ruptures de stock</i>	<i>58</i>
B. LA DISTRIBUTION	60
POS 13 : LA DISTRIBUTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES.....	61

<i>POS 13 - Outil 1 : Bordereau de livraison</i>	<i>63</i>
<i>POS 13 - Outil 2 : Bordereau d'expédition/Liste de colisage</i>	<i>65</i>
POS 14 : LES TRANSFERTS.....	67
<i>POS 14 - Outil 1 : Bordereau de transfert.....</i>	<i>68</i>
POS 15 : RAPPEL DE LOTS	70
<i>POS 15 - Outil 01 : Fiche de rappel de lots</i>	<i>71</i>
SECTION IV : LA DISPENSATION	73
POS 16 : RECEPTION ET VALIDATION D'UNE PRESCRIPTION MEDICALE	74
POS 17 : PREPARATION DES MEDICAMENTS A DISPENSER.....	75
POS 18 : DELIVRANCE DES MEDICAMENTS ET CONSEILS AUX PATIENTS	76
POS 19 : ENREGISTREMENT DES MEDICAMENTS DISPENSES	77
<i>POS 19 - Outil 1 : Registre des dispensations journalières</i>	<i>78</i>
<i>POS 19 - Outil 2 : Registre de dispensation journalière des ARV et MIO</i>	<i>80</i>
<i>POS 19 - Outil 3 : Exemple de dossier pharmaceutique des patients sous ARV</i>	<i>83</i>
<i>POS 19 - Outil 4 : Exemple de fiche de rendez-vous</i>	<i>85</i>
POS 20 : RAPPORT SUR LES ERREURS DE MEDICATION	86
<i>POS 20 - Outil 1 : Fiche de rapportage des erreurs de médication.....</i>	<i>88</i>
POS 21 : LE REGISTRE DE SUIVI DES LOTS AU POINT DE DISPENSATION	90
<i>POS 21 - Outil 1 : Registre de suivi des lots au point de dispensation</i>	<i>91</i>
SECTION V : LA GESTION DE L'INFORMATION : RAPPORTS.....	93
POS 22 : SYNTHÈSE MENSUELLE DE SUIVI DES STOCKS	94
<i>POS 22 – Outil 1 : Fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks</i>	<i>96</i>
SECTION VI : Modification et suivi des procédures	98
POS 23 : PROCEDURE DE MODIFICATION DES PROCEDURES.....	99
POS 24 : PROCEDURE DE SUIVI DES PROCEDURES.....	100
BIBLIOGRAPHIE.....	101

ABREVIATIONS

AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
ARV	Antirétroviraux
CAPR	Centre d'Approvisionnement Pharmaceutique Régional
CDT	Centre de Diagnostic et de Traitement des antituberculeux
CENAME	Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels
CHAI	Clinton Health Access Initiative
CMM	Consommation Moyenne Mensuelle
CNLS	Comité National de Lutte contre le Sida
CTA	Centre de Traitement Agréé
CTAff	Centre de Traitement Affilié
CTP	Comité Thérapeutique et Pharmaceutique
DCI	Dénomination Commune Internationale
DL	Délai de Livraison
DPML	Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires
ESTHER	Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau
FOSA	Formation Sanitaire
FRPS	Fond Régional pour la Promotion de la Santé
GTC/CNLS	Groupe Technique Central/Comité National de Lutte contre le SIDA
GTC/PNLP	Groupe Technique Central/Plan National de Lutte contre le Paludisme
GTC/PNLT	Groupe Technique Central/Comité National de Lutte contre la Tuberculose
GTR	Groupe Technique Régional
HC	Hôpital Central
HR	Hôpital Régional
HGY	Hôpital Régional de Yaoundé
IGSPL	Inspection Générale des Services Pharmaceutiques et des Laboratoires
LNME	Liste Nationale des Médicaments Essentiels
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
MIO	Médicaments contre les Infections Opportunistes
MSD	Nombre de Mois de Stock Disponible
MSH/SIAPS	Management Sciences for Health/Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
POS	Procédure Opérationnelle Standard
PV	Procès-Verbal
QAC	Quantité à Commander
SDU	Stock Disponible et Utilisable
Smax	Stock Maximum
Smin	Stock Minimum
SR	Stock de Roulement
SS	Stock de Sécurité
SYNAME	Système National d'Approvisionnement en Médicaments et consommables médicaux Essentiels
TAR	Traitement Antirétroviral
TB	Tuberculose
UPEC	Unité de Prise en Charge
URLP	Unité Régionale de Lutte contre le Paludisme
URLT	Unité Régionale de Lutte contre la Tuberculose

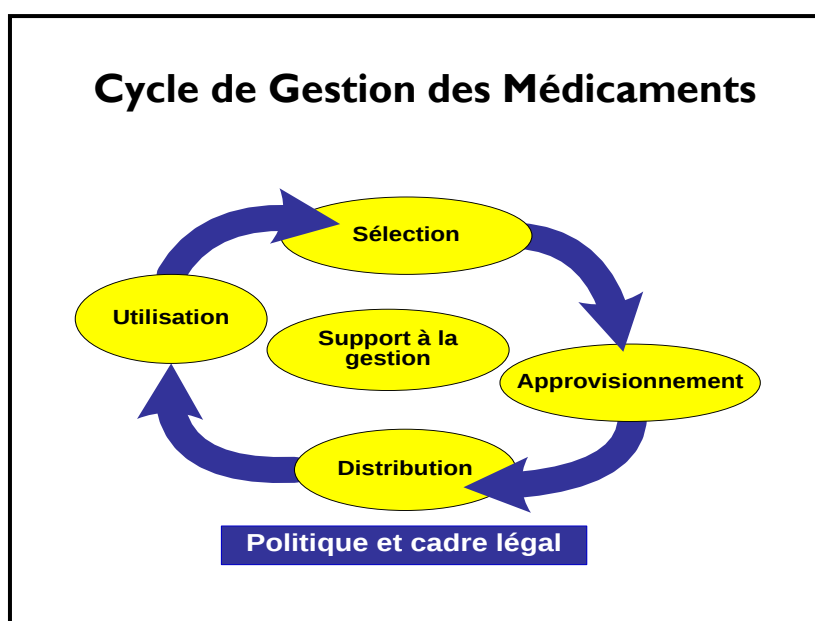
INTRODUCTION

La bonne gestion des intrants pharmaceutiques est un déterminant essentiel de la performance des systèmes de santé, car elle conditionne la disponibilité, l'accessibilité des dits intrants, et partant, l'observance des traitements des diverses pathologies. Au Cameroun, différents Programmes s'occupent de la mise en œuvre, et du suivi des activités de prise en charge des maladies prioritaires. Différentes approches ont été adoptées pour assurer la gestion des intrants respectifs, selon les indications et les priorités des appuis techniques reçus.

Afin de remédier aux disparités constatées, le Ministère de la Santé Publique a engagé l'élaboration d'un MANUEL DES PROCEDURES OPERATIONNELLES STANDARD DE GESTION DES MEDICAMENTS AU CAMEROUN. Ledit Manuel est le recueil des procédures et outils COMMUNS applicables aux diverses étapes de la gestion des produits pharmaceutiques dans le pays. Des spécificités relatives à des produits particuliers tels que les Anti Rétro Viraux (ARV), Anti Tuberculeux, Anti Paludiques, y sont indiquées, dans le but essentiel d'améliorer les performances de la chaîne d'approvisionnement.

Au cours de l'élaboration du présent manuel des Procédures Opérationnelles Standard de gestion des médicaments au Cameroun, les structures et organismes du MINSANTE et autres partenaires techniques et financiers intervenants au Système National d'Approvisionnement en Médicaments et consommables médicaux Essentiels (SYNAME) ont été mis à contribution. Le document ainsi élaboré comporte quatre sections correspondant aux différentes phases du Cycle de Gestion des médicaments (Sélection, Approvisionnement, Distribution, Utilisation).

Figure 1: Cycle de Gestion des médicaments (Management Sciences for Health (1998), Managing Drug Supply)



Les procédures Opérationnelles Standards (POS) présentent la séquence des actes correspondant à chaque étape de la chaîne des approvisionnements :

- **La définition de l'acte ;**
- **Les objectifs ;**
- **Les responsables ;**
- **Les outils ;**
- **Les documents consultés ou référencés ;**
- **La procédure proprement dite.**

Au total, vingt-deux (22) procédures sont décrites pour servir de références applicables pour la normalisation des pratiques opérationnelles et l'évaluation des différents acteurs du système.

QUELQUES DEFINITIONS ESSENTIELLES CONCERNANT L'APPROVISIONNEMENT

1. Le stock de sécurité (SS)

C'est le stock tampon ou stock de réserve, il représente le stock nécessaire pour éviter une rupture face aux situations imprévues :

- retard important de livraison ;
- augmentation inattendue des consommations (exemple : augmentation inattendue de la file active dans le cas des ARV ;
- ou tout autre problème survenu dans le circuit d'approvisionnement.

2. Délai de livraison (DL)

C'est le temps qui s'écoule entre le déclenchement d'une commande et le moment de la livraison des produits au niveau du site de dispensation.

3. Le stock minimum (Smin) ou stock seuil de commande ou stock d'alerte

Il indique quand déclencher une nouvelle commande.

Il définit le point de commande pour couvrir :

- d'une part les délais d'approvisionnement ;
- d'autre part le stock de sécurité.

Il permet de continuer à consommer les médicaments pendant le délai de livraison sans puiser dans le stock de sécurité.

$$\text{Stock minimum (Smin)} = \text{stock de sécurité (SS)} + \text{stock couvrant le délai de livraison (SDL)}$$

Il peut être exprimé en nombre de mois de stock, c'est le **niveau de stock minimum**.

4. Le stock de roulement (SR)

Le stock de roulement (SR) dépend de la périodicité des commandes. C'est le stock consommé entre deux réceptions de commande.

5. La période de revue

C'est la période écoulée entre deux commandes programmées. La périodicité des réapprovisionnements varie selon le niveau de la structure concernée, elle est définie dans les plans d'approvisionnement de la DPML.

6. Le stock maximum (Smax)

C'est la plus grande quantité de médicaments que le site devrait avoir en stock.

C'est le stock auquel on devrait arriver lors de la réception de la commande. Dans des conditions normales (délais de livraison et consommation), il permet de répondre aux besoins jusqu'à la prochaine commande en conservant un stock de sécurité.

Quand le stock est supérieur au stock maximum, il y a un sur-stockage et un risque de péremption.

$$S_{max} = \text{stock de sécurité (SS)} + \text{stock de roulement (SR)}$$

Le stock maximum dépend :

- de la distance entre le service central ou le magasin régional et le site de dispensation ;
- du nombre de patients qui fréquentent le site de dispensation.

Il peut être exprimé en nombre de mois de stock, c'est le **niveau de stock maximum**.

7. Le stock disponible et utilisable (SDU)

Le stock disponible et utilisable est le nombre d'unités d'un produit présent en stock et susceptible d'être utilisé ou dispensé aux patients.

Sont exclus de ce stock les produits endommagés ou périmés.

Il est facile de le déterminer en réalisant un inventaire physique avant d'établir la commande.

8. La consommation mensuelle

La consommation mensuelle est la quantité de médicaments distribuée/dispensée durant 1 mois. Cette consommation mensuelle est variable selon les mois. Pour plus de précisions, il convient donc d'utiliser une moyenne sur plusieurs mois : c'est la consommation moyenne mensuelle (CMM).

9. Consommation moyenne mensuelle (CMM)

La consommation moyenne mensuelle est le nombre d'unités d'un médicament délivré en moyenne par mois sur une période donnée exprimée en mois.

$$CMM = \frac{\text{consommation pendant une période donnée}}{\text{période donnée}}$$

La CMM doit être réévaluée régulièrement, tous les 3 ou 6 mois selon le niveau d'activité.

La consommation moyenne mensuelle (CMM) est le paramètre le plus important de la méthode d'estimation basée sur la consommation. Elle sera calculée régulièrement grâce aux données fournies par les fiches de stock et inscrite sur celles-ci pour chacun des produits.

Pour plus de précision il est préférable de considérer des mois typiques pour le calcul de la CMM. Ce sont les mois où la consommation n'a pas été influencée par une rupture de stock ou par une augmentation exceptionnelle des consommations due à des facteurs ponctuels.

Remarque : Si un produit a connu des ruptures de stock pendant les mois considérés, il faut calculer la CMM en tenant compte du nombre de jours de rupture.

$$CMM = \frac{(SDU \text{ en début de période} + \text{quantité reçue} - SDU \text{ en fin de période}) \times 30}{\text{nombre de jours dans la période} - \text{nombre de jours de rupture}}$$

10. Nombre de mois de stock disponible (MSD)

Il s'agit de la période de disponibilité c'est-à-dire, du nombre de mois couverts par la quantité des médicaments en stock, en tenant compte du taux de consommation de la période en cours.

La durée de vie d'un produit est déterminée par sa date de péremption.

Le nombre de mois pendant lequel un produit peut être consommé est déterminé :

- par la CMM pour les médicaments :

$$MSD \text{ exprimé en mois} = \frac{\text{Stock disponible et utilisable}}{CMM}$$

- par la consommation du dernier mois de la période en tenant compte de la dynamique des inclusions pour les médicaments ARV.

Il convient de calculer chaque fin de mois, le nombre de mois de stock disponible :

Si le MSD > au nombre de mois restants avant la date de péremption, il y a des risques de péremption et il faut contacter le niveau supérieur pour un éventuel redéploiement.

Si le MSD < au stock minimum, il y a un risque de rupture et il faut passer une commande.

11. Déclenchement d'une commande à périodicité définie

- La **commande normale**, à **périodicité définie** (mensuelle, trimestrielle...) dépend des paramètres suivants :
 - Stock de sécurité.
 - Délai de livraison.
 - Période d'approvisionnement ou période de revue.Ces paramètres seront variables selon le type de structure et les délais d'approvisionnement.
- En dehors des commandes normales, lorsque le niveau de stock minimum est atteint au niveau de la structure, il est nécessaire de passer une **commande en urgence**.

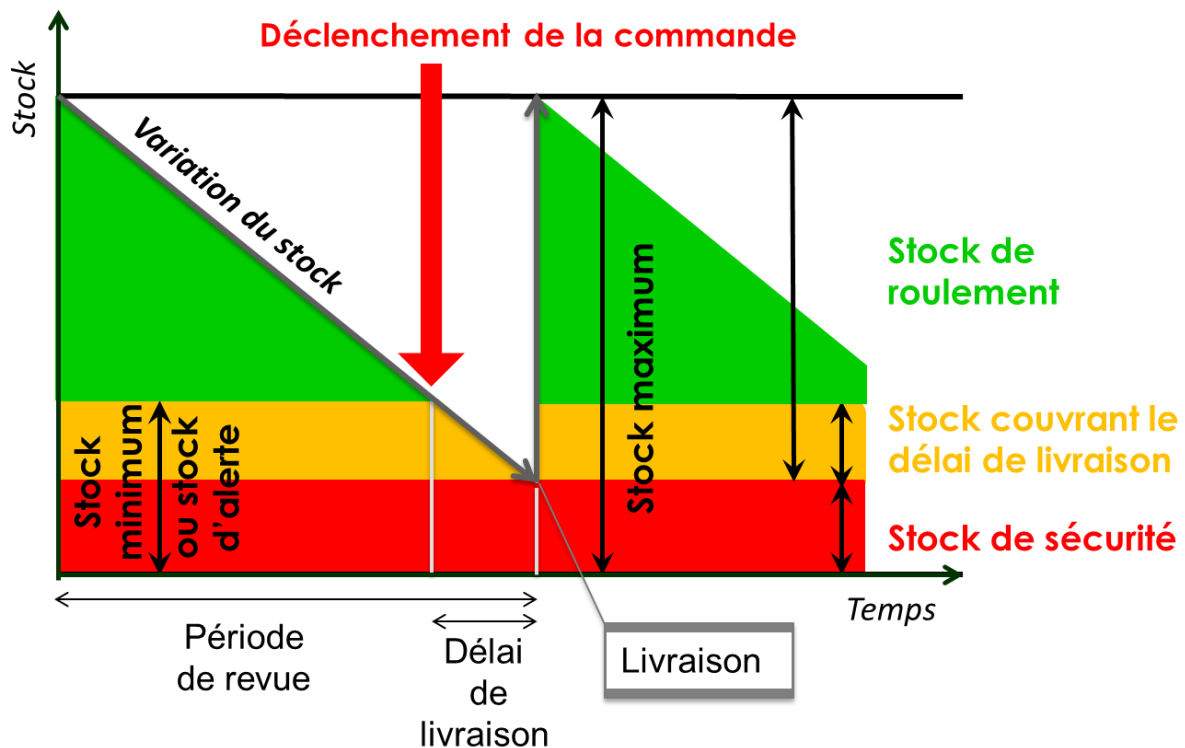


Figure 1 : Détermination du point de déclenchement d'une commande à périodicité définie.

SECTION I : LA SELECTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Au niveau national, la sélection des médicaments est faite par le MINSANTE sur la base des critères suivants :

- La prévalence des maladies ;
- Le rapport coût/efficacité ;
- L'innocuité et l'efficacité démontrées et documentées des molécules ;
- La qualité, la biodisponibilité et la stabilité des molécules ;
- Les avantages prouvés des associations des médicaments ;
- Les produits retenus sont repris sur la liste nationale des médicaments essentiels du MINSANTE et dans les directives nationales de prise en charge.

POS 01 : SELECTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES		
Nombre de pages : 2	N° de la POS : 01	Préparé le : 23/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Pour une prise en charge adéquate des différentes pathologies, le choix d'un nombre approprié de produits pharmaceutiques s'impose. Chaque pays sur la base de son profil épidémiologique doit établir une liste de médicaments essentiels qui permet de prendre en charge la plupart des pathologies.

2. Définition

La sélection est l'opération qui consiste à choisir les produits pharmaceutiques devant être utilisés dans le pays. Elle comprend les produits à acheter, la qualité et les quantités requises.

3. Objectif(s)

- Identifier les responsables de la sélection des médicaments ;
- Décrire comment faire la sélection des produits.

4. Responsable(s)

DPML

5. Outil(s)

Il n'y a pas d'outil lié à cette procédure.

6. Documents consultés ou référencés

- La liste nationale des médicaments essentiels ;
- Directives nationales.

7. Procédure

- Constituer un comité de sélection des médicaments ;
- Réunir et analyser les informations sur :
 - les données épidémiologiques ;
 - les médicaments disponibles ;
 - les caractéristiques des malades (âge, sexe, etc.) ;
 - les types de ressources humaines à chaque niveau de soins ;
 - les médicaments ayant une AMM en cours de validité ;
 - les problèmes de logistique pharmaceutique ;
- Choisir les critères de sélection
 Au niveau national, la sélection des médicaments est faite par le MINSANTE sur la base des critères suivants :
 - La prévalence des maladies ;
 - Le rapport coût/efficacité ;
 - L'innocuité et l'efficacité démontrées et documentées des molécules ;
 - La qualité, la biodisponibilité et la stabilité des molécules ;
 - Les avantages prouvés des associations des médicaments ;
 - Les produits retenus sont repris sur la liste nationale des médicaments essentiels du MINSANTE et dans les directives nationales de prise en charge.
- Choisir les médicaments ;

- Inclure les informations sur la prescription ;
- Soumettre le projet à la lecture ou relecture des spécialistes des différents domaines ciblés ;
- Choisir la structuration et le format de la LNME ;
- Amender le document final, le multiplier, publier et diffuser ;
- Entreprendre des campagnes de sensibilisation des prescripteurs et des dispensateurs ;
- Faire une révision triennale de la LNME.

SECTION II : L'APPROVISIONNEMENT

C'est une opération qui consiste à mettre à disposition de toutes les structures de distribution ou de dispensation des médicaments, les produits de santé selon les besoins.

Elle prend en compte les étapes suivantes :

- La quantification (estimation des besoins) ;
- Les commandes ;
- La réception des commandes.

POS 02 : LA QUANTIFICATION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES		
Nombre de pages : 2	N° de la POS : 02	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Pour garantir un approvisionnement régulier des structures de santé, les commandes des produits doivent être faites bien avant la période de leur utilisation. Celles-ci doivent être faites sur la base de consommations prévisionnelles réalistes, d'où la nécessité d'une évaluation rationnelle des besoins. Pour être efficace, la quantification doit s'appuyer sur des données précises relatives l'épidémiologie, aux services, à la consommation et aux schémas thérapeutiques utilisés.

2. Définition

La quantification est une opération qui permet d'estimer la quantité de chaque produit pharmaceutique à commander en tenant compte des données de morbidité et de consommation. Pour le cas spécifique des programmes prioritaires, la quantification tient compte du nombre des patients existants mais aussi de celui des nouveaux patients qui commenceront le traitement pour une période donnée.

3. Objectif(s)

- Identifier les responsables de la quantification des médicaments par niveau de la pyramide sanitaire ;
- Déterminer les méthodologies de quantification au niveau régional et au niveau central ;
- Décrire les outils nécessaires à la quantification.

4. Responsable(s)

Les Comités de quantification.

5. Outil(s)

XX

Se référer à l'outil informatique.

6. Documents consultés ou référencés

- Les fiches de stock ;
- La fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks ;
- La fiche de collecte des données de dispensation (malades par protocole) ;
- Référentiel de principes, de normes et de procédures en matière d'approvisionnement.

7. Procédure

Planification :

- Décrire le programme
- Définir la portée et le but de la quantification
- Identifier la population cible
- Définir quelles données sont disponibles, identifier quelles en sont les sources et les lacunes.

Estimation des prévisions :

- Choisir la ou les méthodes d'estimation, selon les niveaux de la pyramide sanitaire et en conformité avec les directives nationales :
 - Basée sur la consommation ;
 - Basée sur la morbidité ;
 - En cas de discordance importante, il convient de croiser les résultats issus des deux méthodes.
- Recueillir les données nécessaires :

- Méthode basée sur la consommation : il s'agit des données sur la consommation passée et les niveaux de stock actuels, Les données de consommation sont habituellement rétrospectives et portent sur la quantité de médicaments dispensés aux patients au cours d'une période donnée.
- Méthode basée sur la morbidité : elles comprennent les données de morbidité sur la prévalence de la pathologie définie, issues des bases de données centralisées, des enquêtes démographiques et sanitaires, ou du suivi ou des sources de données de dispensation (ou encore des registres de laboratoires). Elles sont généralement disponibles par le biais des systèmes réguliers d'information, de suivi ou de recherche et peuvent être extrapolées pour obtenir des estimations au niveau national.
- Organiser les données par type : consommation ou morbidité.
- Analyser et évaluer la qualité des données.
Facteurs à prendre en compte dans l'évaluation de la qualité des données : le taux de génération et de complétude des rapports des établissements, la durée des ruptures de stock, l'historique et le taux d'expansion, la performance et les cibles du programme, l'âge des données.
- Établir des hypothèses, utiliser des données indirectes, ou les deux.

Planification de l'approvisionnement :

- Recueillir les données nécessaires :
 - Les données clés qui sont nécessaires pour la phase de planification de l'approvisionnement sont celles de la consommation mensuelle et ou les données de morbidité.
 - D'autres données nécessaires peuvent inclure :
 - Les niveaux d'inventaires nationaux, régionaux ou des programmes et leur date de péremption (afin d'évaluer si les produits seront utilisés avant leur péremption) ;
 - Les quantités commandées (p. ex., toute quantité de produits déjà commandée mais non encore reçue) ;
 - Les délais de livraison des fournisseurs ;
 - Les délais d'expédition et les calendriers de livraison
 - Les niveaux d'inventaires minimum et maximum établis au niveau national.
 - Le statut des produits pharmaceutiques concernant :
 - L'enregistrement, la pré-qualification ;
 - Leur sélection dans la LNME ;
 - Les spécifications des produits.
 - Les données des fournisseurs : prix, conditionnements, frais d'expédition et de manutention.
 - Données financières et budgétaires : sources, délais et calendriers de paiement.
 - Caractère saisonnier.
 - Capacité de stockage.
 - Les informations sur les achats : mécanismes d'achat (appel d'offres international, bailleur ou achat au niveau national) et leurs délais respectifs.
- Déterminer les quantités nécessaires.
- Déterminer les quantités à commander (QAC)
- Déterminer quand passer la commande. la périodicité des commandes suit le calendrier défini par la DPML
- Comparer le budget disponible et les coûts d'approvisionnement
 - Si les fonds sont suffisants, commander
 - Si les fonds sont insuffisants : mobiliser des ressources supplémentaires ou appliquer des stratégies de réduction des coûts
- Valider le plan d'approvisionnement
- Évaluer les risques et résoudre les problèmes

8. Procédure d'utilisation des outils

Décrire l'utilisation de(s) l'outil(s) retenu(s).

POS 03 : LA COMMANDE DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES		
Nombre de pages : 10	N° de la POS : 03	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Pour qu'une structure ait à sa disposition une quantité de produits pharmaceutiques correspondant à ses besoins, elle doit pouvoir passer une commande auprès de son fournisseur.

2. Définition

La commande des médicaments est le processus par lequel une structure prépare et soumet ses besoins à un fournisseur.

Il existe deux types de commande :

- La commande normale, à périodicité définie ;
- La commande d'urgence.

3. Objectif(s)

- Identifier les responsables des commandes à chaque étape du processus ;
- Décrire les procédures de passation des commandes ;
- Décrire les outils nécessaires à la commande.

4. Responsable(s)

Les responsables des approvisionnements.

5. Outil(s)

Le bon de commande des médicaments, le bon de commande des antituberculeux, le bon de commande des antipaludiques, le bon de commande des ARV et des MIO.

6. Documents consultés ou référencés

- Les fiches de stock ;
- La fiche de collecte des données de dispensation ;
- La fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks.

7. Procédure

Afin de faciliter les approvisionnements, les structures en charge des achats doivent :

- Quantifier et budgétiser le volume attendu de leurs achats pour l'exercice suivant ;
- Transmettre les quantités prévisionnelles annuelles requises à leur source d'approvisionnement pour qu'elle fasse ses prévisions d'achats et de ventes ;
- Eviter l'excès de commandes d'urgence et intempestives. A cet effet, des dispositions techniques et financières doivent être prises à tous les niveaux du SYNAME pour atténuer ce phénomène. Les commandes programmées sont vivement encouragées. Avant de passer une commande, il est indispensable de savoir si les produits sont soumis à une réglementation particulière en matière d'importation (stupéfiants, psychotropes).
- Estimer les besoins pour le réapprovisionnement :
 - Faire un inventaire physique ;
 - Calculer la consommation moyenne mensuelle des 3 derniers mois typiques pour chaque produit. Dans le cas spécifique des ARV, se baser sur la consommation du dernier mois
 - Calculer le niveau de stock maximum pour chaque produit qui correspond à 2 à 12 mois de Stock Disponible et Utilisable (SDU) selon le niveau de la pyramide sanitaire ;
 - Niveau central (CENAME) = 12 mois
 - Niveau Régional (CAPR) = 6 mois
 - FOSEA = 2 mois

- Calculer la quantité à commander (QAC) pour chaque produit selon la formule décrite dans les procédures d'utilisation des bons de commande;
 - Remplir le bon de commande selon les instructions de remplissage;
 - Pour les médicaments essentiels, envoyer le bon de commande au fournisseur.
- Dans le cas des ARV, envoyer le bon de commande au niveau des GTR pour validation, accompagné de la fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks et de la fiche de collecte des données de dispensation.
- Dans le cas des antipaludéens et des antituberculeux, envoyer le bon de commande à l'URLP/URLT pour validation, accompagné de la fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks et de la fiche de collecte des données de dispensation.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 03 - Outil 1: Bon de commande des médicaments (hormis les antituberculeux, antipaludéens, ARV et MIO)

a) A quoi sert l'outil ?

Il sert à exprimer les besoins en quantité et en qualité de médicaments dont la structure utilisatrice a besoin pour une période donnée.

b) Responsabilité

Responsable de la gestion de stock des médicaments.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments, au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

Au moment de la passation de la commande des médicaments.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le bon de commande des médicaments est composé de trois parties :

- Une première partie qui permet de consigner les informations relatives à l'identification de la structure, et les références du bon de commande : la date d'établissement et le numéro de référence du bon de commande ;
- Une grille de rapportage réservée à la consignation des produits à commander ;
- Une troisième partie dédiée aux signatures du Responsable et du Commis.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie :
 - Les informations d'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la Structure ;
 - Les informations relatives à la période de rapportage et au bon de commande : Période de couverture, Date de la commande, Numéro du bon de commande.
- Inscrire dans la grille de rapportage, une ligne par produit commandé :
 - Colonne « **Numéro d'ordre** », le numéro d'ordre si celui-ci n'est pas pré-imprimé ;
 - Colonne « **Désignation** », la désignation du produit : Nom (DCI), dosage, forme galénique et conditionnement ;
 - Colonne « **Consommations** », les consommations des 3 derniers mois typiques (CM1, CM2, CM3) ;
 - Colonne « **Consommation Moyenne Mensuelle** » (CMM), la consommation moyenne mensuelle calculée selon la formule :

$$CMM = \frac{CM1 + CM2 + CM3}{3}$$

- Colonne « **Stock Disponible et Utilisable** », (SDU) le Stock Disponible et Utilisable à la fin du 3^{ème} mois.
Document consulté : la Fiche d'Inventaire.
- Colonne « **Quantité à commander** » (QAC), la Quantité à Commander calculée selon la formule :
$$QAC = S_{Max} - SDU - En\ cours.$$
« En cours » correspond à la quantité en cours de commande (non livrée au moment de la commande)
- Colonne « **Prix Unitaire** », le Prix Unitaire en FCFA ;
- Colonne « **Prix total** », le Prix total en FCFA calculé selon la formule :
$$Prix\ total = prix\ unitaire \times quantité\ à\ commander$$
- Dans la partie dédiée aux signatures :
 - vérifier l'exactitude des informations enregistrées ;
 - signer et faire signer au responsable de la FS.

g) Archivage

- Dans le chrono d'archivage des documents du cycle de réapprovisionnement de la structure.
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE								REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH						
BON DE COMMANDE DES MEDICAMENTS														
Région _____						Aire de Santé _____				Date de la commande _____				
District de Santé _____						Nom de la structure _____				N° BC _____				
Période du _____ au _____														
Numéro d'ordre	Code Produit	Désignation				Consommations			CMM	SDU fin du 3ème mois	En Cours	Quantité à Commander	Prix unitaire (en FCFA)	Prix Total (en FCFA)
N°	CP	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique	Conditionnement	Mois 1	Mois 2	Mois 3	CMM = (CM1 + CM2 + CM3)/3	SDU	EC	QAC = (SMax) - SDU - EC	PU	PT = QAC x PU
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
Nom et Signature du Commis de Pharmacie												Signature du Responsable de la Formation Sanitaire		TOTAL

POS 03 - Outil 2 : Bon de commande des antituberculeux

a) A quoi sert l'outil ?

Il sert à exprimer les besoins en quantité et en qualité de médicaments antituberculeux dont la structure utilisatrice a besoin pour une période donnée.

b) Responsabilité

Responsable de la gestion de stock des médicaments antituberculeux.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des antituberculeux, au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

Au moment de la passation de la commande des médicaments antituberculeux.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le bon de commande des antituberculeux est composé de quatre parties :

- Une première partie qui permet de consigner les informations relatives à l'identification de la structure ;
- Une grille de rapportage (1) réservée à la consignation des cas déclarés au cours du dernier trimestre/schéma thérapeutique ;
Remarque : les colonnes « médicaments et facteur » sont pré remplies
- Une grille de rapportage (2) réservée à la consignation des données relatives aux médicaments à commander/schéma thérapeutique ;
Remarque : la colonne « médicaments » ainsi que les lignes réservées aux autres intrants sont pré remplies
- Une quatrième partie est dédiée aux signatures du responsable de la structure et du Chef de l'Unité TB Régionale.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie, les informations relatives à l'identification de la structure : le nom du CDT (FOSA) et le nom de la région.
- Dans la grille de rapportage 1 :
 - Sous la colonne « **Nouveaux Cas** », uniquement dans les cases blanches:
 - Inscrire, dans la Colonne « **Cas** », le nombre de nouveaux cas dépistés selon le dernier rapport trimestriel ;
 - La colonne « **Facteur** », précise le nombre de comprimés pris en moyenne par un malade lors d'un traitement ;
 - Calculer et inscrire dans la colonne « **Total A** » la quantité d'anti TB correspondant au nombre de nouveaux cas, selon la formule :
$$Total\ A = Nombre\ de\ Cas \times Facteur$$
 - Sous la colonne « **Enfants** », uniquement dans les cases blanches :
 - Inscrire dans la colonne « **Cas** », le nombre d'enfants dépistés selon le dernier rapport trimestriel ;
 - La colonne « **Facteur** » précise le nombre de comprimés pris en moyenne par un enfant lors d'un traitement ;
 - Calculer et inscrire dans la colonne « **Total B** », la quantité d'anti TB correspondant au nombre d'enfants dépistés, selon la formule :
$$Total\ B = Nombre\ de\ Cas \times Facteur$$
 - Sous la colonne « **Retraitements** », uniquement les cases blanches :
 - Inscrire dans la colonne « **Cas** », le nombre de cas de retraitement dépistés selon le dernier rapport trimestriel ;
 - La colonne « **Facteur** » précise le nombre de comprimés pris en moyenne par un malade lors d'un retraitement ;

- Calculer et inscrire dans la colonne « **Total C** », la quantité d'anti TB correspondant au nombre de cas de retraitements, selon la formule :

$$Total\ C = Nombre\ de\ cas \times Facteur$$

- Calculer et inscrire dans la colonne « **Total** », la quantité totale nécessaire pour chaque médicament correspondant à l'ensemble des malades dépistés au cours du trimestre passé, selon la formule :

$$D = A + B + C$$

- Dans la grille de rapportage 2 :

- Reporter dans la Colonne « **Quantité requise** » (E), les données de la colonne D : $E = D$
NB : ces résultats correspondent aux besoins en médicaments anti TB pour un trimestre ;
- Reporter dans la colonne « **Réserve nécessaire** » (F), les données de la colonne E : $F = E$
NB : la réserve nécessaire correspond au stock de sécurité
- Inscrire dans la colonne « Actuellement en stock » (G), le stock physique, au moment de la commande ;

Document consulté : la Fiche d'Inventaire

- Calculer et inscrire dans la colonne « **Commande totale** », les quantités à commander, selon la formule :

$$Commande\ totale = E + F - G$$

NB : la commande totale correspond aux besoins réels en médicaments anti TB pour un trimestre.

- Inscrire dans la colonne « **Quantité fournie** », la quantité de médicaments livrée par le CAPR
- Dans les champs appropriés de la partie dédiée aux signatures :
 - le demandeur inscrit son nom et appose sa signature ;
 - le chef de l'Unité Régionale de la TB appose son visa.

g) Archivage

- Dans le chrono d'archivage des documents du cycle de réapprovisionnement de la structure ;
- Pendant 10 ans

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH								
FICHE DE COMMANDE TRIMESTRIELLE POUR LES MEDICAMENTS ANTITUBERCULEUX DES CDT aux CAPR/FSPS										
Région _____ District de Santé _____		Aire de Santé _____ Nom de la structure _____								
Inscrire le nombre de cas déclarés au dernier trimestre (selon le Rapport trimestriel de dépistage des cas de tuberculose)										
Médicaments	2 ERHZ/4RH (Nouveaux cas)		Enfants			2SERHZ/1ERHZ/5RHE (Retraitements)			Total	
	Cas	Facteur*	Total A	Cas	Facteur*	Total B	Cas	Facteur*	Total C	A + B + C = D
R150/H75/E275/Z400		x 240 =						x 360 =		
R150/H75		x 480 =								
S 1g								x 60 =		
R150H75E275								x 525 =		
R60/H30/Z150					x 120 =					
RH 60/30					x 240 =					
Médicaments	Quantité requise E = D	Réserve nécessaire F = E	Stock Disponible et Utilisable SDU	Quantité à Commander QAC = E + F - SDU	Quantité fournie					
R150/H75/E275/Z400										
R150/H75										
S 1g										
R150H75E275										
R60H30Z150										
RH60/30										
		Seringues / Aiguilles								
		Eau pour injection (5 ml)								
		INH 100 mg								
		Autres								
Nom et Signature du Responsable _____			Visa du Chef de l'Unité TB Régionale _____							

POS 03 - Outil 3 : Bon de commande des antipaludiques

a) A quoi sert l'outil ?

C'est un bon de commande spécifique aux intrants subventionnés de lutte contre le paludisme.

b) Responsabilité

Responsable de la gestion de stock des médicaments.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des antipaludiques, au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

Au moment de la passation de la commande des antipaludiques.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le bon de commande des antipaludiques est composé de trois parties :

- Une première partie qui permet de consigner les informations relatives à l'identification de la structure et la date de passation de la commande ;
- Une grille de rapportage réservée à la consignation des données relatives aux médicaments à commander ;
- Une troisième partie dédiée aux signatures du responsable de la Formation sanitaire, du Chef de District de Santé et du Chef d'Unité Régionale de lutte contre le Paludisme.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

Au niveau de la structure sanitaire :

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie :
 - Les informations relatives à l'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
 - La date d'établissement de la commande.
- Dans la grille de rapportage, une ligne par produit :
 - Vérifier et compléter si nécessaire, les colonnes pré remplies de la grille de rapportage :
 - Numéro d'ordre ;
 - Code produit
 - Désignation ;
 - Prix de cession au CAPR en FCFA.
 - Reporter dans la colonne « Stock Disponible et Utilisable », le stock physique au moment de la commande ;
Document consulté : la fiche d'inventaire.
 - Calculer et reporter dans la colonne « **CMM** », la Consommation Moyenne Mensuelle, selon la formule :

$$CMM = \frac{CM1 + CM2 + CM3}{3}$$

- Calculer et reporter dans la colonne « **Quantité commandée** », la Quantité à Commander (QAC), selon la formule :

$$QAC = Stock\ maximum - SDU - En\ cours$$

« *En cours* » correspond à la quantité en cours de commande (non livrée au moment de la commande) ;

- Calculer et reporter dans la colonne « **Montant total** », le montant total, exprimé en FCFA selon la formule :

$$Prix\ total = prix\ unitaire \times quantité\ validée$$

- Dans les champs appropriés de la partie dédiée aux signatures :
 - Le responsable de la formation sanitaire s'assure de l'exactitude des informations enregistrées, inscrit son nom et appose sa signature ;
 - Le Chef de Service du district de santé appose son visa.

Au niveau régional :

- Le Chef de l'Unité Régionale de Lutte contre le Paludisme renseigne dans la colonne « **Quantité validée** », la quantité validée et appose son visa.

g) **Archivage**

- Dans le chrono d'archivage des documents du cycle de réapprovisionnement de la structure.
- Pendant 10 ans

h) **Modèle (illustration du canevas)**

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE				REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH	
BON DE COMMANDE DES PRODUITS ANTIPALUDIQUES					
Région _____		Aire de Santé _____		Date de la commande _____	
District de Santé _____		Nom de la structure _____		N° BC _____	

Numéro d'ordre	Code Produit	Désignation				Prix Unitaire	Stock Disponible Utilisable	Concommodation moyenne mensuelle	Quantité Commandée	Quantité Validée	Montant Total
		N°	CP	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique	Conditionnement	PU	SDU	CMM	QAC = (Smax) - SDU
1		Artéméther	40 mg	Injectable	Bte/6 amp.	0					
2		Artéméther	80 mg	Injectable	Bte/6 amp.	600					
3		Artésunate	60 mg	Injectable	Bte/12 amp.	600					
4		Artésunate-Amodiaquine	25/67,5 mg	Comprimés	Bte/3 cp.	0					
5		Artésunate-Amodiaquine	50/135 mg	Comprimés	Bte/3 cp.	0					
6		Artésunate-Amodiaquine	100/270 mg	Comprimés	Bte/3 cp.	125					
7		Artésunate-Amodiaquine	100/270 mg	Comprimés	Bte/6 cp.	160					
8		Paracétamol	100mg	Comprimés		0					
9		Sulfadoxine-Pyriméthamine	525 mg	Comprimés		0					
10		TDR Malaria Antigen Pf	Carestart (HRP2) GRATUIT			0					
11		TDR Malaria Antigen Pf	Carestart (HRP2)			150					
12		TDR Malaria Antigen Pf/Pan	SD Bioline (pLDH) GRATUIT			0					
13		TDR Malaria Antigen Pf/Pan	SD Bioline (pLDH)			150					
14		Gants de soins				0					
TOTAL											

Date : _____ Date : _____

Nom et Signature du Responsable de la Formation Sanitaire

Visa du Chef de Service du District de Santé

Visa du Chef d'Unité Régionale de Lutte contre le Paludisme

POS 03 - Outil 4 : Bon de commande des antirétroviraux et MIO

a) A quoi sert l'outil ?

Il sert à exprimer les besoins en quantité et en qualité de médicaments antirétroviraux et MIO dont la structure utilisatrice a besoin pour une période donnée.

b) Responsabilité

Le responsable de la gestion de stock des médicaments.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments, au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

Au moment de la passation de commande :

- Niveau CAPR : trimestriellement ;
- Niveau FOSA : mensuellement.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le bon de commande des antirétroviraux est composé de trois parties :

- Une première partie qui permet de consigner les informations relatives à l'identification de la structure, la période de couverture, la date de passation de la commande et le numéro du bon de commande ;
- Une grille de rapportage réservée à la consignation des données relatives aux médicaments à commander ;
- Dans les champs appropriés de la partie dédiée aux signatures :
 - Le Responsable de l'UPEC s'assure de l'exactitude des informations enregistrées, inscrit son nom et appose sa signature ;
 - Le coordonnateur du GTR appose son visa.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

Au niveau de la structure :

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie :
 - Les informations relatives à l'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de santé, Nom de la structure ;
 - les informations relatives à la commande : Période de couverture, Date de commande, Numéro du bon de commande (N° BC).
- Dans la grille de rapportage, une ligne par produit commandé :
 - Colonne « **Numéro d'ordre** », le numéro d'ordre est pré-rempli ;
 - Colonne « **Désignation** », inscrire les informations relatives à la désignation du produit : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique, Conditionnement ;
 - Colonne « **File Active** », noter le nombre de patients recevant le produit considéré ;
 - Colonne « **Stock Disponible et Utilisable** » (SDU), transcrire le stock physique résultat de l'inventaire physique à la fin du mois précédent
Document consulté : la Fiche d'Inventaire.
 - Colonne « **CMM ou Besoins Mensuels** », enregistrer :
 - Dans le cas des ARV, les besoins mensuels issus de la répartition des patients par protocole du mois précédent ;
 - Dans le cas des MIO, la Consommation Moyenne Mensuelle calculée selon la formule :

$$CMM = \frac{CM1 + CM2 + CM3}{3}$$

- Colonne « **Quantité Commandée** », inscrire la quantité à commander (QAC), calculée selon la formule :

Au niveau des UPEC,

- dans le cas des ARV, $QAC = (Besoins\ mensuels \times 2) - SDU - En\ cours$
- dans le cas des MIO, $QAC = SMax - SDU - En\ cours$

« En cours » correspond à la quantité en cours de commande (non livrée au moment de la commande) ;

- Colonne « **Observations** », les commentaires éventuels.

- Dans les champs appropriés de la partie dédiée aux signatures :

- Le responsable de la formation sanitaire s'assure de l'exactitude des informations enregistrées, inscrit son nom et appose sa signature ;
- Le coordonnateur du GTR appose son visa.

Au niveau régional (CAPR) :

- Le CAPR renseigne dans la colonne « **Quantité livrée** », la quantité livrée.

g) **Archivage**

- Dans le chrono d'archivage des documents du cycle de réapprovisionnement de la structure.
- Pendant 10 ans.

h) **Modèle (illustration du canevas)**

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE								REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH			
BON DE COMMANDE DES ANTIRETROVIRAUX ET MIO											
Région _____			Aire de Santé _____			Date de la commande _____					
District de Santé _____			Nom de la structure _____			N° BC _____					
Période de couverture du _____			au _____			Nombre de patients sous traitement _____					
Numéro d'ordre	Code Produit	Désignation				File Active	Stock Disponible et Utilisable	CMM ou Besoins Mensuels	Quantité Commandée	Quantité Livrée	Observations
N°	CP	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique	Conditionnement	FA	SDU	CMM ou BM	QAC = (SMax ou BM) - SDU	QL	Obs
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
Nom et Signature du Responsable de la Formation Sanitaire						Nom et Signature du Coordonnateur du GTR					

POS 04 : LA RECEPTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES		
Nombre de pages : 6	N° de la POS : 04	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La réception des médicaments dans une structure comprend la vérification de la conformité de la commande. Tout produit (achats ou dons) qui entre dans une structure doit faire l'objet d'une réception par une Commission dite de Réception.

2. Définition

On entend par Réception le processus par lequel la commission désignée de réception vérifie physiquement la conformité de la commande par rapport aux produits réceptionnés afin de s'assurer que le fournisseur a respecté les termes du contrat en ce qui concerne la qualité, les quantités, le conditionnement, l'étiquetage, les formes galéniques, et toutes les clauses spécifiques.

3. Objectif(s)

- Identifier les responsables pour la réception des médicaments ;
- Décrire les procédures de réception des médicaments ;
- Décrire les outils nécessaires à la réception des médicaments : le procès-Verbal (PV) de réception et la fiche de réclamation/retour.

4. Responsable(s)

La commission de réception.

5. Outil(s)

- Le Procès-Verbal (PV) de réception ;
- La fiche de réclamation/retour ;

6. Documents consultés ou référencés

- Le bon de commande ;
- Le bordereau de livraison.
- La liste de colisage ;
- Le document instituant la composition de la commission de réception.

7. Procédure

Le responsable de la réception des produits doit :

- S'assurer que la zone de réception des médicaments est suffisamment dégagée avant la date prévue de réception, afin de mettre à l'écart les produits réceptionnés des autres produits reçus antérieurement ;
- Adresser une convocation aux membres de la commission, informer au moins deux jours à l'avance les différentes parties prenantes ;
- S'assurer que l'information est reçue ;
- Réunir les membres sur le lieu désigné ;
- Vérifier la qualité des membres et l'atteinte du quorum (deux tiers de membres convoqués présents).

Les membres de la commission doivent :

- Réceptionner en premier les produits nécessitant la chaîne de froid pour leur conservation ;

- Vérifier les documents qui accompagnent la livraison (Bordereau de livraison, Bordereau d'expédition, Facture, ...) ;
- Vérifier la conformité qualitative et quantitative de la livraison par rapport aux commandes passées :
 - Vérifier le nombre d'articles et les quantités livrées ;
 - Vérifier l'intégrité physique des articles livrés : s'assurer que les boîtes, les flacons et les étiquettes des médicaments ne sont pas abîmés et/ou humides ;
 - Assurer un contrôle macroscopique et organoleptique sur une ou quelques boîtes choisies de manière aléatoire ;
 - Vérifier les numéros de lot et les dates de péremption par rapport au bordereau de livraison ;
- Signer le bordereau de livraison ;
- Prendre la décision de refuser et retourner :
 - Les produits ayant une date d'expiration trop proche ne permettant pas à la structure d'écouler ces produits avant péremption ;
 - Les quantités reçues lorsqu'elles sont largement au-dessus du stock maximum (sur stockage) d'un produit, il y a un risque de ne pas pouvoir écouler ce produit avant la date de péremption ;
 - Les produit(s) livré(s) non conforme(s) à la commande.

Le secrétaire de la commission doit :

- Dresser le PV de réception et le faire signer par tous les membres de la Commission selon les instructions de remplissage ;
- Remplir la fiche de réclamation/retour, pour les produits à retourner, selon les instructions de remplissage.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 04 - Outil 1 : Procès-verbal de réception

a) A quoi sert l'outil ?

- Document important qui marque l'entrée des différents produits pharmaceutiques et leur réception effective par une commission mise sur pied à cet effet.
- Il identifie la provenance des médicaments : le budget de l'état (BIP), un don ou un financement des partenaires.

b) Responsabilité

La responsabilité de l'utilisation du procès-verbal de réception incombe aux responsables de la structure réceptrice.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments, au niveau des CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque fois que l'on réceptionne des produits pharmaceutiques d'un fournisseur local ou étranger.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

C'est un outil qui est composé de trois parties :

- Une première partie qui permet de consigner les informations relatives à l'identification de la structure, et les informations relatives à la commande ;
- Une grille de rapportage réservée à l'enregistrement des données relatives à la réception des commandes ;
- Une troisième partie, sous forme de tableau, dédiée à l'identification et à la signature des membres de la commission de réception.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie :
 - Les informations relatives à l'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de santé, Nom de la structure ;
 - Les informations relatives à l'identification de la commande :
 - Le nom du Fournisseur ;
 - La date de livraison ;
 - Le numéro du bordereau de livraison (N° BL) ;
 - Le numéro du procès-verbal de réception (N° PVR) ;
 - Le numéro du bon de commande (N° BC).
- Dans la grille de rapportage, une ligne par produit :
 - Colonne « **Numéro d'ordre** », le numéro d'ordre est pré rempli ;
 - Colonne « **Désignation** », noter les informations relatives à la désignation du produit : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique, Conditionnement ;
 - Colonne « **Quantité BL** » (QBL), reporter la quantité enregistrée sur le Bon de Livraison ;
 - Colonne « **Quantité Reçue** » (QR), noter la quantité effectivement reçue ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », noter le numéro de lot du produit considéré ;
 - Colonne « **Date de péremption** », reporter la date de péremption du numéro de lot considéré ;
 - Colonne, « **Fabricant** », noter le nom du fabricant ;
 - Colonne « **Ecart** », noter l'écart entre la quantité reçue et la quantité indiquée sur le bordereau de livraison, calculé selon la formule :
$$E = QR - QBL$$
 - Colonne « **Quantité Rejetée** » (QRej), enregistrer la quantité refusée au cours de la réception ;
NB. : il conviendra d'indiquer la cause du rejet dans la colonne Observations.
 - Colonne « **Quantité acceptée** » (QA), enregistrer la quantité acceptée calculée selon la formule :

$$QA = QR - QRej$$

- Colonne « **Observations** », s'assurer de l'exactitude des informations enregistrées et noter les observations éventuelles (réception conforme ou non).
- Dans le tableau étaient présents :
 - Noter les Nom/Prénom et fonction de chaque membre de la commission de réception présent lors de la réception ;
 - Requérir la signature des différents membres présents ;
- Etablir le nombre d'exemplaires en fonction du nombre de membres.

g) Archivage

- Dans le chrono d'archivage des documents du cycle de réapprovisionnement de la structure ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE							REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH						
PROCÈS -VERBAL DE RECEPTION													
Région _____					Aire de Santé _____					Fournisseur _____			
District de Santé _____					Nom de la structure _____					Date Livraison _____		N° PVR _____	
										N° BL _____		N° BC _____	
N° d'ordre	Désignation				Quantité BL	Quantité Reçue	Numéro de Lot	Date de Péréemption	Fabricant	Ecart	Quantité Rejetée	Quantité Acceptée	Observations
N°	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique	Conditionnement	QBL	QR	NL	DP	F	E = QR - QBL	QRej	QA = QR - QRej	Obs
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													

ETAIENT PRESENTS		
Nom/Prénom	Qualité	Signature

POS 04 - Outil 2 : Fiche de réclamation/retour

a) A quoi sert l'outil?

Il sert à consigner toutes les revendications, les anomalies qualitatives (médicaments périmés ou avec des dates de péremption proches, détériorés ou de mauvaise qualité) et les anomalies quantitatives (médicaments manquants ou livrés en quantité supérieure/inférieure, et observations non conformes constatées lors des livraisons).

b) Responsabilité

Le responsable de la structure livrée (CENAME, CAPR/FRPS, FOSA).

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments, au niveau des CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

Au constat d'une anomalie à l'issue d'une livraison/réception des médicaments et à l'issue des inventaires et au quotidien Cf. POS 10.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

La fiche de réclamation/retour est organisée en trois parties :

- Une première partie qui permet de consigner les informations relatives :
 - à l'identification de la structure émettrice de la réclamation ;
 - à l'identification du fournisseur ;
 - à la réclamation : numéro du bordereau de livraison, numéro de facture, et date de la réclamation ;
- Une grille de rapportage réservée à la consignation des informations relatives aux produits pharmaceutiques faisant l'objet de la réclamation ;
- Une troisième partie dédiée aux signatures des responsables.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie :
 - Les informations relatives à l'identification de la structure émettrice : Région, District de Santé, Aire de santé, Nom de la structure ;
 - Le nom du fournisseur ;
 - Les informations relatives à la réclamation : Numéro du Bordereau de livraison (N° BL), numéro de la facture (N° Facture) et la date de la réclamation.
- Dans de la grille de rapportage, une ligne par produit retourné :
 - Colonne « **Désignation** », inscrire les informations relatives au produit retourné : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique, Conditionnement ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », inscrire le numéro de lot du produit sujet de la réclamation ;
 - Colonne « **Date de Péremption** », inscrire la date de péremption du lot considéré ;
 - Colonne « **Quantité rejetée** » (QRej), inscrire les quantités à retourner ;
 - Colonne « **Prix Unitaire** » (PU), transcrire le prix unitaire pour chaque produit si applicable ;
 - Colonne « **Prix Total** » (PT), calculer et inscrire le prix total de chaque produit, selon la formule :
$$PT = Qrej \times PU$$
 - Colonne « **Observations** », porter la nature de la réclamation (péremption, avarie, qualité/quantité non conforme...) ;
- Dans les champs appropriés de la partie dédiée aux signatures :
 - Après s'être assuré de l'exactitude des informations reportées le responsable de la structure inscrit son nom et appose sa signature ;
 - Après s'être assuré de l'exactitude des informations reportées, le fournisseur inscrit son nom et appose sa signature.

NB : La fiche de réclamation produite en 2 exemplaires dont une sera envoyée au fournisseur afin que des mesures correctives (avoir ou compensation en produits) soient prises.

g) Archivage

- Archiver le document avec le PV de réception dans le chrono d'archivage des documents du cycle de réapprovisionnement de la structure ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE							REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH				
FICHE DE RECLAMATION/RETOUR											
Région _____				Aire de Santé _____			Fournisseur _____		Date de la réclamation _____		
District de Santé _____				Nom de la Structure _____			N° BL _____		N° de Facture _____		
N° d'ordre	Désignation				Numéro de Lot	Date de Péréemption	Quantité Rejetée	Prix Unitaire	Prix Total	Observations	
NO	Nom (DCI)	Dosage	Forme Galénique	Conditionnement	NL	DP	Qrej	PU	PT	Obs	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
Nom et Signature du Responsable de la Structure Sanitaire						Nom et Signature du Fournisseur					

SECTION III : LE STOCKAGE ET LA DISTRIBUTION

A. LE STOCKAGE

Le produit pharmaceutique depuis sa fabrication jusqu'à son utilisation doit être conservé dans les conditions appropriées (Bonnes Pratiques de stockage) pour garantir sa qualité.

Le stockage suppose que les différentes structures utilisatrices reçoivent les produits en quantité et en qualité adéquates tout en prévenant les péremptions, les détériorations (avaries) et les vols qui pourraient survenir si les bonnes pratiques de stockage ne sont pas respectées.

Cette fonction fait intervenir plusieurs activités :

- L'entrée en stock ;
- Le rangement ;
- Le contrôle de la température et de l'hygrométrie ;
- L'inventaire physique ;
- L'ajustement des stocks ;
- Le retour de stock ;
- La gestion des pertes (avariés, périmés, détériorés) ;
- La gestion des ruptures de stock.

POS 05 : L'ENTREE EN STOCK		
Nombre de pages : 6	N° de la POS : 05	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

L'entrée en stock marque la fin de la réception et le début du stockage. Elle permet alors l'utilisation du produit pharmaceutique par la structure.

2. Définition

L'entrée en stock consiste à enregistrer les informations relatives à la traçabilité des produits pharmaceutiques réceptionnés. Elle peut être manuelle et/ou informatisée.

3. Objectif(s)

- Identifier les responsables des entrées en stock ;
- Décrire les procédures d'entrée en stock ;
- Décrire les outils nécessaires à l'entrée en stock : le registre des entrées et la fiche de stock.

4. Responsable(s)

Le responsable des stocks

5. Outil(s)

- Le registre des entrées ;
- La fiche de stock.

6. Documents consultés ou référencés

- Le PV de réception ;
- La fiche de réclamation/retour;
- Le bordereau de livraison.

7. Procédure

Après réception des produits pharmaceutiques par la Commission de Réception, les produits sortent de la zone de quarantaine pour intégrer le magasin de stockage.

- En fonction du bordereau de livraison, du PV de réception, et de la fiche de réclamation/retour, consigner les produits pharmaceutiques entrés en stock dans le registre des entrées.
- Enregistrer les quantités entrées en stock dans les fiches de stock.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 05 - Outil 1 : Registre des entrées

a) A quoi sert l'outil ?

Le registre des entrées sert à documenter/enregistrer tous les produits pharmaceutiques reçus (approvisionnements et dons) par une structure de distribution ou de dispensation des produits pharmaceutiques. Il permet d'avoir une lisibilité sur les sources d'approvisionnement et la fréquence des livraisons.

b) Responsabilité

Le registre des entrées est sous la responsabilité du pharmacien, des magasiniers chefs, des responsables des pharmacies des structures, des commis de pharmacies. Cet outil doit être bien tenu sans rature, sans surcharge et sans corrector.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Le registre des entrées est rangé dans une armoire dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments, au niveau des CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

À chaque fois que des produits pharmaceutiques rentrent en stock dans la structure, notamment à l'issue des approvisionnements (achats ou dons).

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le Registre des Entrées est composé de deux parties :

- La première partie qui permet de consigner les informations relatives à l'identification de la structure utilisatrice ;
- Une grille de rapportage réservée à l'enregistrement des données relatives aux produits pharmaceutiques entrés en stock.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie, les informations relatives à l'identification de la structure émettrice : Région, District de Santé, Aire de santé, Nom de la structure ;
- Dans la grille de rapportage, une ligne par produit entré en stock :
 - Colonne « **Date** », inscrire la date du jour de l'enregistrement sous le format jj/mm/aaaa. L'enregistrement doit se faire le jour même où les produits sont reçus dans la structure.
 - Colonne « **N° PVR** », reporter le numéro du PV de réception.
Document consulté : Procès-verbal de réception
 - Colonne « **N° Fact/BL** », reporter le numéro de la facture et/ou du bordereau de livraison.
Document consulté : Bordereau de livraison et facture du fournisseur.
 - Colonne « **Fournisseur** », reporter le nom de la structure émettrice des documents.
Document consulté : Bordereau de livraison et facture du fournisseur.
 - Colonne « **Désignation** », inscrire les informations relatives à l'identification du produit entré en stock : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique, Conditionnement ;
 - Colonne « **Quantité reçue** », enregistrer la quantité qui entre en stock ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », inscrire le numéro de lot du produit considéré ;
NB : Si un même produit a plusieurs numéros de lots, il convient de noter une ligne par numéro de lot.
 - Colonne « **Date de péremption** », inscrire la date de péremption du lot considéré ;
 - Colonne « **Observations** » :
 - Noter les commentaires éventuels ;
 - S'assurer de l'exactitude des informations reportées, une fois tous les produits enregistrés, et apposer votre nom et signature.

g) Archivage

- Une fois clos, le registre des entrées est archivé dans la structures sanitaire ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

[illegible]

POS 05 - Outil 2 : Fiche de stock

a) A quoi sert l'outil ?

La fiche de stock sert à suivre les mouvements de stock c'est-à-dire les entrées et les sorties d'un produit. Elle permet de connaître à chaque instant le stock disponible et utilisable.

A chaque formulation thérapeutique et/ou item (forme, dosage et conditionnement) correspond une fiche de stock.

un produit (même dosage, même forme galénique, ...) = une fiche de stock

b) Responsabilité

La fiche de stock est sous la responsabilité de tout gestionnaire de stock des médicaments qui doit veiller à sa bonne tenue et à sa mise à jour régulière.

Il s'agit : des pharmaciens, des magasiniers chefs, des responsables des pharmacies de la structure, des commis de pharmacies.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

La fiche de stock est disponible au point de vente/dispensation et au niveau du magasin de stockage.

La fiche en cours doit être rangée dans le rayon, placée près du produit. Au cas où l'espace dans les étagères serait trop petit, il est possible de garder les fiches en cours dans un classeur ouvert à cet effet, placé dans la pharmacie.

d) Quand remplir l'outil ?

À chaque mouvement de stock.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

La fiche de stock présente deux parties :

- La première partie porte sur les informations relatives à l'identification de la structure utilisatrice et l'identification du produit le produit.
- La deuxième partie est une grille de rapportage permettant de consigner chaque mouvement de stock.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

Ouvrir une fiche de stock lors de l'entrée en stock d'un nouveau produit, ou pour un produit dont la fiche est entièrement remplie (renouvellement) :

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie :
 - le numéro de la fiche de stock : pour chaque produit, les fiches de stock sont numérotées chronologiquement. La première porte le numéro 1, quand une fiche est terminée, la nouvelle fiche porte le numéro 2 et ainsi de suite.
 - les informations relatives à l'identification de la structure utilisatrice : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
 - les informations relatives à l'identification du produit : écrire le nom du produit en DCI, préciser son dosage (la quantité de principe actif), sa forme (comprimé, sirop, gélule, suppositoire), et son conditionnement.
- Dans la grille de rapportage :
 - Colonne « **Date** », noter la date « jj/mm/aaaa » à laquelle le mouvement (entrée ou sortie du produit du stock) est effectué ou à laquelle le renouvellement de la fiche de stock a lieu ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », inscrire le numéro de lot du produit : le numéro de lot est très important pour la traçabilité ;
Remarque : une entrée ou une sortie peut concerner un ou plusieurs lots, noter chaque lot séparément. Noter en premier celui dont la date de péremption est la plus proche.
 - Colonne « **Date de Péremption** », inscrire la/les date(s) de péremption correspondant à chaque lot. Noter en premier la date de péremption la plus proche.
 - Colonne « **Quantité Entrée** », lors d'une entrée en stock, noter la quantité d'unités reçues.
Si l'entrée concerne plusieurs lots, noter les quantités correspondantes à chaque lot. Noter en premier celui dont la date de péremption est la plus proche.

- Colonne « **Provenance** », inscrire l'origine du produit pharmaceutique (exemple : le nom du fournisseur) ;
- Colonne « **Quantité Sortie** », noter la quantité d'unités délivrées au(x) patient(s), les quantités d'unités cassées, avariées ou périmées ;
Si la sortie concerne plusieurs lots, noter les quantités correspondantes à chaque lot. Noter en premier celui dont la date de péremption est la plus proche.
- Colonne « **Destination** », dans le cas d'une livraison à une autre structure, noter le nom du bénéficiaire du produit sorti (CAPR /FRPS, FOSA) ;
Dans le cas d'une dispensation nominative, noter le nom du patient.
Dans le cas d'une journée de dispensation, noter « dispensation du jj/mm/aaaa ».
Pour les produits cassés, avariés ou périmés, renseigner « cassés », « périmés », « avariés »
- Colonne « **Quantité en stock** » :
 - Si c'est une entrée en stock : ajouter la quantité reçue, notée dans la colonne « Quantité Entrée » à la « Quantité en stock » de la ligne précédente.
 - Si c'est une sortie en stock : soustraire la « Quantité Sortie » à la « Quantité en stock » de la ligne précédente ;
- Colonne « **Observations – Nom/Signature** » :
 - Relever un fait spécial nécessitant un commentaire (casse ; avarie ; périmé, etc.) ;
 - Après vérification de l'exactitude des informations enregistrées, apposer son nom et sa signature.

A la fin du mois, pour chaque produit :

- Dans les champs appropriés de la première partie :
 - Calculer et inscrire la Consommation Moyenne Mensuelle (CMM), le niveau maximum, le niveau minimum et le stock de sécurité. Cf. page 5.
 Ces données de gestion sont fonction de la fréquence des approvisionnements, des délais de livraison et de l'intensité des sorties.

Le **niveau maximum** est de :

- 4 mois de stock pour les formations sanitaires,
- 6 mois pour les CAPR,
- 12 mois pour la CENAME.

Le **niveau minimum** est de :

- 2 mois de stock pour les formations sanitaires,
- 4 mois de stock pour le CAPR,
- 6 mois de stock pour la CENAME.

La **Consommation Moyenne Mensuelle** se calcule en divisant la somme des consommations d'une période antérieure (3 mois, 6 mois) par le nombre de mois en excluant les mois atypiques (consommation élevée, épidémies ou ruptures de stock).

- Sur une nouvelle ligne de la grille de rapportage, et directement sous la dernière ligne complétée, consigner en rouge le résultat de l'inventaire physique :
 - Colonne « **Date** », inscrire la date de l'inventaire ;
 - Inscrire sur la ligne la mention « inventaire physique » ;
 - Colonne « **Quantité en Stock** », reporter la quantité présente physiquement en stock ;
 - Colonne « **Observations** », si le résultat de l'inventaire est différent du résultat attendu, justifier l'écart.
 - En cas d'ajustement de stock, Cf. POS 09

Lorsqu'une fiche de stock est remplie :

- Créer une nouvelle fiche de stock et la numéroté ;
Reporter les informations relatives à l'identification de la structure utilisatrice et les informations relatives à l'identification du produit de la fiche précédente.
- Dans la grille de rapportage, sur la première ligne :
 - Inscrire la date de report, dans la « **colonne date** » ;
 - Barrer la mention « ouverture de fiche » ;
 - Reporter le solde de la colonne « **Quantité en Stock** » de la fiche clôturée (dernière ligne), dans la colonne « **Quantité en Stock** » de la nouvelle fiche.
 - Inscrire dans les colonnes correspondantes, le numéro de lot et la date d'expiration du produit reporté.

g) Archivage

- Pour les besoins d'archivage une nouvelle fiche de stock est ouverte pour chaque produit en début d'année.
- Il est nécessaire d'archiver l'ensemble des fiches dans un chrono qui porte l'année de référence. Les fiches numérotées de l'année en cours seront archivées par item au fur et à mesure de leur utilisation, pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH						
FICHE DE STOCK N° : _____								
Région _____ District de Santé _____	Aire de Santé _____ Nom de la Structure _____							
IDENTIFICATION DU PRODUIT Nom (DCI) _____ Dosage _____ Forme _____ Conditionnement _____	DONNEES DE GESTION CMM _____ Niveau Maximum _____ Niveau Minimum _____ Stock de Sécurité _____							
MOUVEMENTS DE STOCK								
Date	Numéro de lot	Date de Péréemption	Quantité Entrée	Provenance	Quantité Sortie	Destination	Quantité en stock	Observations Nom/Signature
			Ouverture de fiche ou report					

POS 06 : LE RANGEMENT		
Nombre de pages : 4	N° de la POS : 06	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Après l'enregistrement des entrées en stock, toute structure doit procéder au rangement des produits dans les conditions qui garantissent l'accessibilité, la sécurité et la qualité des produits entreposés.

2. Définition

Le rangement des médicaments est une opération qui consiste à disposer les médicaments dans un endroit aménagé à cet effet. L'aménagement du local doit assurer une circulation logique et aisée afin d'éviter tout risque de confusion et permettre une rotation des stocks.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable du rangement ;
- Décrire les procédures de rangement ;
- Décrire les outils nécessaires au rangement des produits pharmaceutiques : étiquettes d'emplacement (ou de position) des produits.

4. Responsable(s)

Le responsable des stocks.

5. Outil(s)

Les étiquettes d'emplacement (ou de position) des produits.

6. Documents consultés ou référencés

- Les fiches de stock ;
- Le bordereau de livraison ;
- La fiche de réclamation/retour ;
- Le registre des entrées ;
- La LNME (produits à conserver au frais).

7. Conditions de stockage des médicaments

Les locaux de stockage des médicaments doivent respecter les normes d'une pharmacie établies par le Ministère de la Santé Publique = les bonnes pratiques de stockage ;

Les locaux destinés à stocker les médicaments doivent être construits selon les normes en vigueur.

Les médicaments et autres produits pharmaceutiques doivent être conservés avec soin pour éviter leur détérioration. De mauvaises conditions de stockage peuvent altérer la qualité des produits. En cas de détérioration les médicaments peuvent perdre leur efficacité (avec un risque d'apparition de résistance) ou provoquer des effets indésirables chez les bénéficiaires.

Pour garantir un bon stockage des produits pharmaceutiques, il faut assurer des conditions adaptées de :

- Température (Cf. POS 7) :
 - protéger le local du soleil (volets/stores aux portes et fenêtres, faux plafonds) ;
 - installer un ventilateur et/ou un climatiseur pour maintenir une température régulière entre 20° et 25°C, des températures trop élevées ou des écarts importants de température étant susceptibles de dégrader les médicaments ;

- contrôler la température en particulier les pics de température (thermomètre, sonde, relevé des températures) ;
- protéger spécialement les médicaments thermosensibles.
- Aération/Humidité (Cf. POS 7) :
 - assurer une circulation d'air dans le local (fenêtres, ventilateur(s), bouches d'aération haute/basse) ;
 - veiller à laisser de l'espace autour du réfrigérateur pour permettre à l'air de circuler librement (lire la notice d'utilisation du réfrigérateur et la conserver) ;
 - protéger spécialement les médicaments sous forme solide (poudres, comprimés dispersibles, comprimés, gélules).
- Lumière :
 - éviter l'exposition directe des médicaments aux rayons du soleil ;
 - protéger spécialement les médicaments sous forme liquide, le verre coloré ne protège pas complètement de la lumière.
- Propreté :
 - les sols sont nettoyés quotidiennement et les étagères/médicaments sont dépoussiérés régulièrement ;
 - les déchets sont entreposés dans une poubelle munie d'un couvercle ;
 - les cartons et emballages cartonnés sont pliés et rangés à part, proprement ;
 - les poubelles et autres déchets sont éliminés régulièrement.

Il faut également prévoir des mécanismes de protection contre :

- le vol : renforcement des grillages des fenêtres et des portes. Contrôle d'accès au stock.
- les incendies : rendre disponible un extincteur ou disposer des sacs de sable dans la pharmacie.
- les animaux nuisibles : poser une moustiquaire aux fenêtres, nettoyer régulièrement, utiliser des pièges anti-rongeurs.

8. Procédure

Lors de l'entrée en stock de produits :

- Dès que les médicaments arrivent à la pharmacie, il faut vérifier s'il y a des produits qui doivent être gardés au froid et les placer en priorité dans le réfrigérateur.
- Ranger les autres médicaments selon les principes directeurs de stockage :
 - Les médicaments doivent toujours être stockés dans leur emballage d'origine.
 - Les médicaments sont regroupés par forme galénique et répartis ainsi :
 - étagères du haut : les formes solides (comprimés, gélules, sachets ou poudres) ;
 - étagères du milieu : les injectables et les formes liquides (sirops) ;
 - étagères du bas : le matériel médical et les grands volumes de liquides ;
 - Pour chaque forme galénique (formes solides et formes liquides), les médicaments sont rangés par ordre alphabétique suivant leur Dénomination Commune Internationale (DCI).
 - Pour les mêmes produits ayant des dates de péremption différentes, les produits dont la date de péremption est plus proche sont placés devant ceux ayant les dates de péremption plus éloignées : « First Expired/First Out » (FEFO) = « Premier Périmenté, Premier sorti ».
 - Les cartons de médicaments ou les médicaments ne sont jamais stockés à même le sol (risque de détérioration par les moisissures, les rongeurs ou les insectes). Si tous les produits ne peuvent être placés sur les étagères ou dans l'armoire, les disposer à 10 cm du mur et à 10 cm du sol (par exemple sur une palette).
 - Les produits périmés ou détériorés doivent être isolés des autres produits et mis dans un autre endroit approprié (zone de quarantaine).

- Actualiser les étiquettes de position.
- Vérifier l'enregistrement de l'entrée en stock sur la fiche de stock.
- Placer la fiche de stock près du produit. Au cas où l'espace dans les étagères serait petit, il est possible de garder les fiches en cours dans un classeur placé dans la pharmacie.

Rangement de la pharmacie de dispensation : stock courant

- La pharmacie de dispensation réservée à l'accueil des patients n'a pas toujours la capacité de stocker l'intégralité des produits pharmaceutiques, seul le stock courant y sera rangé. Il est composé de tous les médicaments nécessaires à la dispensation et sera alimenté régulièrement par le stock de réserve.
- Il conviendra d'optimiser la périodicité de réapprovisionnement de façon à éviter les ruptures de stock en cours de dispensation et les déplacements inutiles vers la réserve (exemple : une fois par semaine, tous les soirs, ...)

Rangement de la réserve : stock de réserve

- Les médicaments sont stockés dans leurs cartons selon les BPS. Les médicaments thermosensibles de réserve seront également conservés au réfrigérateur ou dans une chambre froide.
- Indiquer au marqueur et lisiblement sur chaque carton, son contenu : DCI, forme galénique, dosage, et date de péremption.

9. Procédure d'utilisation des outils

POS 06 - Outil 1 : Etiquette d'emplacement (ou de position) des produits

a) A quoi sert l'outil ?

Il sert à définir la place attribuée à chaque médicament.

b) Responsabilité

Le responsable des stocks.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, les magasins de stockage des médicaments, au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque fois que des nouveaux médicaments entrent en stock.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

L'étiquette d'emplacement (ou de position) est une fiche cartonnée, collée devant l'emplacement attribué à chaque médicament.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Inscrire sur une fiche cartonnée : le nom du médicament en DCI, suivi de l'acronyme entre parenthèse pour les médicaments ARV, sa forme galénique et son dosage.

g) Modèle

Dénomination Commune Internationale (Acronyme) Forme Galénique Dosage

POS 07 : LE CONTROLE DE LA TEMPERATURE ET DE L'HYGROMETRIE		
Nombre de pages : 4	N° de la POS : 07	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La qualité des médicaments est affectée par les variations de température et des températures non conformes aux normes du fabricant, d'où la nécessité de contrôler la température des stocks dans les magasins.

2. Définition

- Le contrôle de température consiste à relever les températures sur une fiche conçue à cet effet dans les magasins de stockage et les chambres froides.
- Le contrôle hygrométrique consiste à relever le degré d'humidité sur une fiche conçue à cet effet dans les magasins de stockage.
Le degré hygrométrique exprime la quantité d'eau sous forme gazeuse contenu dans l'air à une température donnée par rapport à la quantité maximale que l'air peut contenir à la même température, il s'exprime en pourcentage pondéral.
La zone de confort est entre 40 et 60%.

3. Objectif(s)

- Identifier les responsables du remplissage des fiches ;
- Décrire les procédures de contrôle de la température et de l'hygrométrie ;
- Décrire les outils nécessaires au contrôle de la température et de l'hygrométrie : fiche de contrôle de température et d'hygrométrie.

4. Responsable(s)

Le responsable des stocks

5. Outil(s)

- La fiche de contrôle de température et d'hygrométrie
- Un thermomètre mural par local de stockage (local de stockage à température ambiante, local de stockage climatisé)
- Un thermomètre pour le réfrigérateur, la chambre froide ou le congélateur ;
- Un hygromètre.

6. Documents consultés ou référencés

La liste des produits pharmaceutiques à conserver au frais

7. Procédure

- Chaque salle de stockage doit avoir un thermomètre mural, et chaque réfrigérateur un thermomètre approprié ayant les graduations permettant de mesurer les basses températures.
- Il y a autant de fiches de contrôle de la température, que de zones de stockage et dans tous les cas :
 - une pour le contrôle des produits stockés à la température ambiante (entre 15°C et 30°C),
 - une pour le contrôle des produits stockés au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C),
 - et une pour le contrôle des produits stockés au congélateur (< -18°C).
 La liste des médicaments présents dans le réfrigérateur ou le congélateur devra être également affichée.
- Chaque jour ouvré et pour chaque zone de stockage, congélateur et réfrigérateurs inclus :
 - Relever matin et soir (à l'heure d'arrivée et à l'heure de départ) :
 - la température,
 - le degré d'hygrométrie.

- Noter sur la fiche de température et d'hygrométrie du local de stockage concerné, le résultat du relevé, selon les instructions de remplissage.
- **Tout enregistrement en dehors des normes** doit être immédiatement signalé au responsable afin d'identifier les causes de non-conformité et d'apporter des mesures correctives.
- Chaque fin de mois :
 - remplacer la fiche par une fiche vierge, dans chacune des zones de stockage.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 07 - Outil 1 : Fiche de contrôle de température et d'hygrométrie

a) A quoi sert l'outil ?

La fiche de contrôle de température et d'hygrométrie sert à relever au minimum 2 fois par jour la température et le degré hygrométrique du local de stockage.

b) Responsabilité

La responsabilité incombe au pharmacien / responsable ou tout autre personnel en charge de cette tâche.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments au niveau de la CENAME et des CAPR et sur le(s) réfrigérateur(s) ou la chambre froide où sont stockés les médicaments sensibles à la température.

d) Quand remplir l'outil ?

Les fiches sont remplies matin et soir.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

La fiche de contrôle de température et d'hygrométrie est organisée en trois parties :

- La première partie porte sur les informations relatives à l'identification de la structure ;
- La deuxième partie comporte les informations relatives à la température et à l'hygrométrie de la zone de stockage considérée ;
- La troisième partie est une grille de rapportage.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Dans la partie identification de la structure, noter les informations relatives à la structure : Région, District de Santé, Aire de santé et Nom de la structure.
- Dans la deuxième partie :
 - Noter dans le champ « emplacement » le lieu de stockage considéré ;
Exemple : réfrigérateur
 - Rechercher les normes de conservation des produits stockés dans la zone considérée, en termes de température et d'hygrométrie.
 - Noter pour la température la norme minimale et la norme maximale tolérées.
Exemple : chambre froide et réfrigérateur : norme minimale = +2° C et norme maximale = + 8°C.
 - Noter pour l'hygrométrie, l'humidité relative minimale et l'humidité relative maximale tolérées.
Exemple : < 80%.
- Dans la grille de rapportage :
 - Colonne « **Date** », enregistrer la date des relevés (jj/mm/aaaa) ;
 - Colonne « **Heure** », noter matin et soir l'heure du relevé dans les colonnes appropriées (relevé du matin dans la colonne « **Matin** » et relevé du soir dans la colonne « **soir** ») ;
 - Colonne « **Température (C°)** », enregistrer la température relevée le matin dans la colonne « **Matin** », et celle relevée le soir dans la colonne « **Soir** » ;
 - Colonne « **Humidité relative (%)** » enregistrer le taux d'hygrométrie relevé le matin dans la colonne « **Matin** », et celui relevé le soir dans la colonne « **Soir** » ;
 - Colonne « **Observations et Nom/Signature** » :
 - Noter les éventuelles remarques ;
 - S'assurer de l'exactitude des informations reportées et apposer nom et signature.

Tout enregistrement en dehors des normes enregistrées sur la fiche de contrôle doit être immédiatement signalé au responsable afin d'identifier les causes de non-conformité et d'apporter des mesures correctrices.

g) Archivage

- A la fin du mois les fiches sont archivées dans un chrono réservé à cet effet ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
FICHE DE CONTRÔLE DE TEMPERATURE ET D'HYGROMETRIE		
Région _____ District de Santé _____	Aire de Santé _____ Nom de la Structure _____	
Température Min _____ Température Max _____	Humidité relative Min _____ Humidité relative max _____	Emplacement _____

Date	Heure		Température (°C)		Humidité relative (%)		Observations et Nom/Signature
	Matin	Soir	Matin	Soir	Matin	Soir	

POS 08 : INVENTAIRE PHYSIQUE DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES		
Nombre de pages : 4	N° de la POS : 08	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Dans toute structure de stockage des médicaments, il est important de procéder régulièrement aux inventaires physiques pour vérifier l'exactitude de son stock : il définit le stock réel ou stock physique. Il peut être périodique ou intermittent.

2. Définition

L'inventaire physique des médicaments est une opération qui consiste à compter physiquement tous les produits disponibles dans les structures de distribution/dispensation et comparer les quantités trouvées aux valeurs qui se trouvent sur les fiches de stock qui constituent le stock théorique. Il permet en fin de compte d'effectuer un contrôle régulier pour pouvoir détecter les anomalies de stocks.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable de l'inventaire physique du stock ;
- Décrire le processus d'inventaire physique du stock ;
- Décrire les outils pour l'inventaire physique du stock : la fiche d'inventaire physique.

4. Responsable(s)

Le responsable de la gestion des stocks.

5. Outil(s)

La fiche d'inventaire physique

6. Documents consultés ou référencés

- Les fiches de stock des médicaments ;
- Le bon de commande ;
- Le bon de livraison ;
- Le PV de réception ;
- Le registre d'entrée.

7. Procédure

Périodicité :

L'inventaire physique tournant ou aléatoire est réalisé chaque jour : procéder au dénombrement de produits choisis aléatoirement et régulièrement tout au long de l'année, et vérifier que le résultat (nombre d'unités comptés) concorde avec le nombre d'unités inscrites sur les fiches de stock respectives à chaque produit choisi.

L'inventaire physique complet est réalisé sur la totalité des produits en stock et de préférence pendant les heures de fermeture de la structure.

Lorsque l'inventaire est effectué, il convient de **valoriser le coût des stocks**.

- Dans toutes les structures de distribution, l'inventaire physique complet doit se faire :
 - Avant chaque commande ;
 - Mensuellement pour les produits des programmes ;
 - Tous les trimestres pour les autres produits.
 - L'opération d'inventaire doit être faite par deux personnes :
 - Celle qui compte doit remplir les colonnes : Désignation, Stock physique, Numéro de Lot et Date de péremption ;
 - La deuxième personne remplit les autres colonnes et calcule les écarts.

Les étapes :

- Prévoir le (ou les) jour(s) et l'heure. Dans le cas d'un inventaire physique tournant ou aléatoire, identifier les produits à compter et la durée nécessaire pour le faire ;
- Choisir le (les) participant(s) ;
- Ranger les produits selon la stratégie « premier périmé, premier sorti. » ;
- S'assurer que les boîtes et les cartons ouverts sont visibles ;
- Mettre de côté les produits endommagés, détériorés ou périmés ;
- Compter les produits par unités sous lesquelles ils sont délivrés (par exemple par comprimé ou par boîte) et non par carton ;
- Enregistrer pour chaque produit le résultat de l'inventaire physique, sur la fiche d'inventaire selon les instructions de remplissage ;
- Mettre à jour les fiches de stock. Cf. POS 5
 - Inscrire la date de l'inventaire physique et préciser le type inventaire physique (tournant ou complet) sur la ligne ;
 - Inscrire en rouge la quantité de produit comptabilisée pendant l'inventaire ;
 - Si les résultats de l'inventaire physique diffèrent de la « Quantité en stock » figurant sur la fiche de stock, mettre à jour ce solde en soustrayant ou en ajoutant les quantités en excès ou manquantes ;
 - En cas d'écart, identifier, documenter et corriger la cause du problème. Discuter des résultats de l'inventaire avec le personnel de l'établissement ;
 - Féliciter le personnel, s'il y a lieu ;
 - Prendre des mesures correctives si nécessaire ;
- Enregistrer les produits endommagés, détériorés ou périmés dans le registre des pertes selon les instructions de remplissage, et faciliter leur élimination Cf. POS 11.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 08 - Outil 1 : Fiche d'inventaire

a) A quoi sert l'outil?

La fiche d'inventaire sert au report des données d'inventaire. L'inventaire étant l'activité périodique pendant laquelle les stocks physiques sont comptés et comparés aux données enregistrées.

b) Responsabilité

Pharmacien/Responsable des stocks suivant les procédures internes de la structure

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

Selon périodicité définie.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

La fiche d'inventaire est organisée en trois parties :

- Une première partie qui permet de consigner des informations relatives à l'identification de la structure utilisatrice et à la référence de l'inventaire : numéro du document et date de l'inventaire ;
- Une grille de rapportage réservée à la consignation des données relatives à l'inventaire ;
- Une troisième partie dédiée aux signatures des responsables de la structure.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Dans la première partie,
 - Inscrire les informations relatives à l'identification du site : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
 - Attribuer à la fiche d'inventaire un numéro en suivant l'ordre chronologique et le noter dans le champ approprié ;
 - Inscrire la date de l'inventaire.
- Dans la grille de rapportage, une ligne par produit inventorié :
 - Remplir la fiche d'inventaire au fur et à mesure du décompte des produits en stock ;
 - La colonne « **Numéro d'ordre** » est pré-remplie ;
 - Colonne « **Désignation** », inscrire les informations relatives à la désignation du produit : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique, Conditionnement ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », inscrire le numéro de lot sur base de la lecture faite sur les conditionnements de chaque produit ;
NB : lorsqu'un même produit a plusieurs numéros de lot, il convient de noter un numéro par ligne. Noter en premier celui dont la date de péremption est la plus proche.
 - Colonne « **Date de Péremption** », inscrire la date de péremption de chacun des lots inventoriés ;
 - Colonne « **Quantité en Stock** » **QS**, transcrire pour chaque médicament le dernier stock enregistré sur la fiche de stock ;
Document consulté : Fiche de stock, colonne « Quantité en Stock ».
 - Colonne « **Stock Disponible et Utilisable** » **SDU**, inscrire la quantité disponible et utilisable réellement comptée lors de l'inventaire ;
 - Colonne « **Ecart** » **E**, calculer et inscrire le résultat de la différence entre le stock théorique (Quantité en Stock) et le stock physique (Stock Disponible et utilisable) :
$$E = SDU - QS$$
 - Si le stock physique est > au stock inscrit sur la fiche de stock (stock calculé), l'écart sera positif.
 - Si le stock physique est < au stock inscrit sur la fiche de stock (stock calculé), l'écart sera négatif.
 - Colonne « **Prix Unitaire** » **PU**, inscrire le prix d'achat de chaque produit inventorié ;

N.B : Utiliser le prix d'achat unitaire correspondant à l'unité choisie (colonne conditionnement). Par exemple, si on compte les stocks en comprimés, le prix unitaire est le prix d'un comprimé. Si on compte en boîtes de 10 unités, le prix unitaire est celui de la boîte de 10 unités.

- Colonne « **valeur Stock Réel** » **VSR**, calculer et inscrire, pour chaque produit, la valeur du stock réellement présent selon la formule :

$$VSR = SDU \times PU$$

- Colonne « **valeur de Ecart** », calculer et inscrire la valeur de l'écart de stock selon la formule :

$$VE = E \times PU$$

- Colonne « **Observations** » : inscrire les éventuelles remarques.

- Dans la zone dédiée aux signatures :
 - S'assurer de l'exactitude des informations reportées ;
 - Signer et faire signer par les personnes compétentes désignées dans les procédures internes de la structure en question.

g) Archivage

- Archiver les documents dans le chrono dédié à l'archivage des fiches d'inventaire :
 - Par ordre alphabétique de la désignation des produits en DCI ;
 - Pour chaque fiche/produit dans l'ordre de la numérotation.
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE  REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH													
FICHE D'INVENTAIRE N° _____													
Région _____				Aire de Santé _____				Date de l'inventaire _____					
District de Santé _____				Nom de la structure _____									
Numéro d'ordre	Désignation				Numéro de Lot	Date de Péréemption	Quantité en Stock	Stock Disponible et Utilisable	Ecart	Prix Unitaire	Valeur Stock Réel	Valeur Ecart	Observations
	N°	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique									
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
Nom et Signature du Responsable de la gestion des stocks													

POS 09 : L'AJUSTEMENT DE STOCK		
Nombre de pages : 2	N° de la POS : 09	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

L'ajustement de stock fait suite au constat des écarts entre le stock physique et le stock théorique.

2. Définition

C'est une opération qui consiste à corriger des écarts entre le stock théorique et le stock physique.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable de l'ajustement de stock ;
- Décrire la procédure d'ajustement de stock ;
- Décrire l'outil : la fiche de stock.

4. Responsable(s)

Le responsable de la gestion des stocks.

5. Outil(s)

La fiche de stock.

6. Documents consultés ou référencés

- La fiche d'inventaire ;
- Le PV de réception ;
- Le registre des pertes ;
- Le bon de commande ;
- La fiche retour/réclamation ;
- Le bordereau de livraison.

7. Procédure

Si la quantité inventoriée d'un produit considéré ne correspond pas à la quantité enregistrée dans sa fiche de stock (dernière ligne de la colonne « Quantité en Stock »), procéder à la vérification des points suivants jusqu'à l'identification du problème :

- Réviser les calculs de la fiche de stock, pour s'assurer qu'il n'y a pas d'erreur dans les additions et soustractions faites pendant le mois.
- Compter une nouvelle fois les quantités des produits à problème.

Si l'écart persiste, consulter les points suivants :

- Si la valeur du stock physique (inventorié) est **plus grande** que la valeur du solde du stock enregistrée dans les fiches de stock (dernière ligne de la colonne « quantité en Stock ») = écart positif :
 - Vérifier avec les bons de commande et bordereaux de livraison que toutes les quantités entrées dans la pharmacie pour le dernier mois ont bien été enregistrées ;
 - Vérifier qu'il n'y a pas eu des produits retournés à la pharmacie de stock/à la CENAME/aux CAPR provenant de la pharmacie de dispensation ou d'un autre service de la formation sanitaire ou des CAPR ;
 - Vérifier les erreurs de transcription croisée entre produits quasi-similaires (*par exemple Névirapine 50mg et 200mg*). Dans ce cas, un des produits a probablement un solde supérieur et l'autre un solde inférieur à la quantité trouvée lors de l'inventaire.
- Si la valeur du stock physique est **plus petite** que la valeur du solde du stock enregistrée dans les fiches de stock (dernière ligne de la colonne « quantité en Stock ») = écart négatif :
 - Vérifier qu'il n'y a pas de produits tombés par terre, ou stockés au mauvais endroit ;

- Vérifier avec la fiche de réclamation/retour, les bordereaux de transferts et le registre des pertes, que toutes les quantités sorties de la pharmacie pour le dernier mois ont été bien enregistrées sur la fiche de stock ;
- Vérifier qu'il n'y a pas eu un transfert non notifié sur la fiche de stock de produits pharmaceutiques vers la pharmacie de dispensation ou un autre service de la formation sanitaire ;
- Vérifier les erreurs de transcription croisée entre produits quasi-similaires (*par exemple Névirapine 50mg et 200mg*). Dans ce cas, un des produits aurait probablement un solde supérieur et l'autre un solde inférieur à la quantité trouvée lors de l'inventaire.

Si la source d'erreur n'est pas trouvée, enregistrer l'écart et informer le responsable de la formation sanitaire.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 09 - Outil 1 : Fiche de stock

Cf. POS 05 – Outil 2

En cas d'ajustement de stock :

Consigner en rouge, sur une nouvelle ligne de la grille de rapportage, et directement sous la dernière ligne complétée :

- Colonne « **Date** », inscrire la date de l'ajustement de stock ;
- Inscrire sur la ligne la mention « inventaire physique » ;
- Colonne « **Quantité en Stock** », reporter la quantité présente physiquement en stock ;
- Colonne « **Observations** », justifier l'écart de stock.

POS 10 : LE RETOUR DU STOCK DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES		
Nombre de pages : 1	N° de la POS : 10	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Une structure peut être amenée à retourner des produits réceptionnés non conformes à la demande, en cas de sur stockage ou de produits dont la date de péremption est proche.
Ce constat peut se faire lors de la réception des commandes ou lors des inventaires.

2. Définition

Le retour de stock des médicaments est un processus qui permet de retourner des produits reçus aux fournisseurs de ces produits.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable au sein de la structure qui va identifier les produits à retourner ;
- Décrire la procédure de retour des médicaments ;
- Décrire l'utilisation des outils pour le retour des médicaments.

4. Responsable(s)

Le responsable des stocks.

5. Outil(s)

La fiche de réclamation/retour

6. Documents consultés ou référencés

- Les fiches de stock ;
- Les rapports mensuels de consommation ;
- Le bon de commande.

7. Procédure

- **A la réception des médicaments**, envisager un retour de produits au fournisseur :
 - lors de la livraison de produits ayant une date d'expiration trop proche, ne permettant pas à la structure d'écouler ces produits avant la date de péremption.
 - Lorsque les quantités reçues d'un produit sont largement au-dessus du stock maximum d'un produit (sur stockage), il y a un risque de ne pas pouvoir écouler ce produit avant la date de péremption ;
 - En cas de produit(s) livré(s) non conforme(s) à la commande.
- **A l'issue des inventaires et au quotidien**, recenser les produits à risque :
 - Identifier les produits qui sont en voie de péremption ;
 - Identifier les produits en sur-stock ;
 - Estimer les quantités à retourner ;

$$\text{Quantité à retourner} = \text{Stock disponible et utilisable} - \text{Stock Maximum}$$
 - Sortir les produits à retourner et enregistrer les quantités sorties sur la fiche de stock ;
 - Remplir la fiche de réclamation/retour.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 10 - Outil 1 : Fiche de réclamation/retour

Cf. POS 4 – Outil 2

POS 11 : LA GESTION DES PERTES (avariés, périmés, détériorés)		
Nombre de pages : 5	N° de la POS : 11	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Les médicaments périmés ou non utilisables doivent être mis hors d'usage pour préserver la santé publique.

Un produit périmé/avarié/détérioré est un médicament impropre à la consommation. Il exige une gestion spéciale pour éviter des effets indésirables ou une inefficacité chez les bénéficiaires.

2. Définition

Un produit est dit « périmé » quand il a atteint sa date de péremption.

La date de péremption correspond à la date limite d'utilisation du médicament avant ouverture, dans le respect des conditions de conservation (dans son emballage d'origine, à l'abri de l'humidité, de la lumière...). Elle apparaît obligatoirement sur le conditionnement secondaire et/ou le conditionnement primaire.

Elle est exprimée généralement en mois (dernier jour)/année.

Exemple : Exp. 04/2015= il est possible de l'utiliser jusqu'au 30 avril 2015. (Exp. = Expiration)

Parfois il est précisé à *utiliser avant*, il faut comprendre avant le 1^{er} jour du mois. Ce type d'expression va disparaître.

Exemple : à utiliser avant 04/2015 = à utiliser avant le 1^{er} avril 2015.

Un produit est dit « détérioré » ou « avarié » quand les conditions de conservation dictées par le fabricant ne sont pas respectées durant tout le processus de stockage allant du site de fabrication jusqu'à l'utilisation par le bénéficiaire en passant par le stockage au niveau de la structure sanitaire ou quand le produit présente des signes de détérioration.

Tableau 1 : signes de détérioration des médicaments en fonction de leur forme galénique		
Formes galéniques		Signes de détérioration
Tous produits		Tout changement d'aspect. Conditionnement cassé ou déchiré. Etiquettes manquantes, illisibles ou incomplètes.
Solides	Comprimés	Changement de couleur.
	Comprimés dispersibles	Comprimés désagregés ou gélules écrasées. Blisters incomplets.
	Comprimés enrobés	Aspect gluant ou collant (surtout comprimés enrobés et gélules).
	Gélules	Odeur inhabituelle.
	Poudres	
Liquides	Sirops	Changement de couleur. Turbidité (aspect trouble). Présence d'un sédiment résiduel après mélange. Rupture de la capsule sur les bouteilles. Ampoules, bouteilles ou flacons fêlés (fendus). Humidité ou moisissures sur/dans l'emballage.
Solutions injectables		Le liquide ne forme pas une solution stable et homogène après reconstitution.
Tubes	Crèmes	Tube gluant. Fuite du contenu.
	Pommades	Perforation du tube.
Produits en latex lubrifiés	Préservatifs lubrifiés	Emballage gluant ou collant, tâché ou humide (fuite de lubrifiant). Produit ou lubrifiant ayant changé de couleur ou d'odeur.
Produits en latex	Gants d'examen	Secs ou friables ou craquelés.
Produits stériles	Gants d'examen stériles	Emballage déchiré, fendu ou tâché.
	Compresses stériles	Humidité à l'intérieur de l'emballage.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable de la gestion des médicaments périmés et/ou détériorés ;
- Décrire les procédures de gestion des médicaments périmés et/ou détériorés ;
- Décrire l'outil : le registre des pertes.

4. Responsable(s)

Le responsable des stocks.

5. Outil(s)

Le registre des pertes.

6. Documents consultés ou référencés

- Le bordereau de livraison ;
- Le bon de commande ;
- La fiche de stock ;
- Le procès-verbal de destruction ;
- Le registre des entrées ;

- Le manuel de destruction des médicaments et autres produits de santé.

7. Procédure

A l'issue des inventaires et au quotidien :

- Identifier les produits périmés, avariés ou détériorés ;
- Les sortir du magasin de stockage ou de la pharmacie de dispensation/de l'espace de vente ;
- Enregistrer et valoriser les quantités sorties dans le registre des pertes ;
- Mettre ces produits en zone de quarantaine en attendant leur destruction ;
- Réunir le comité de destruction ;
- Détruire les produits périmés/avariés/détériorés selon les instructions ministérielles concernant la destruction des produits périmés/avariés/détériorés ;
- Dresser le procès-verbal de destruction et adresser une copie aux membres du comité de destruction.

En cas de vol :

- Informer la hiérarchie, les structures de dialogue, les assurances et les forces de l'ordre ;
- Rédiger et signer le PV de constat de vol ;
- Faire un inventaire ;
- Comptabiliser et valoriser les pertes ;
- Enregistrer la quantité des pertes dans le registre de pertes ;
- Renforcer les mesures de sécurité.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 11 - Outil 1 : Registre des pertes

a) A quoi sert l'outil?

Le registre des pertes sert à enregistrer les pertes liées à des produits périmés, avariés et autres. Chaque gestionnaire de stock doit pouvoir calculer tous les six mois, la proportion que représentent les pertes par rapport au stock mobilisé pendant ladite période.

b) Responsabilité

Le responsable des stocks.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

Chaque fois que sont identifiés dans le stock existant des produits pharmaceutiques périmés, avariés, détériorés ou de mauvaise qualité (impropres à la consommation) ou en cas de vol constaté.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le registre des pertes est constitué de deux parties :

- Une première partie qui permet la consignation des informations relatives à l'identification de la structure utilisatrice ;
- Une grille de rapportage destinée à l'enregistrement des informations concernant les produits périmés/avariés/autres.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

En début de registre : Incrire dans les champs appropriés de la page de garde, les informations relatives à l'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;

Pour chaque nouvelle page ou fiche du registre : Incrire dans les champs appropriés de la première partie, les informations relatives à l'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;

Lors du constat de produits périmés/avariés ou d'un constat de vol :

- Dans la grille de rapportage, une ligne par produit :
 - Colonne « **Date** » :
 - noter la date de l'enregistrement, concomitante à la découverte et au retrait du produit périmé/avarié/détérioré du stock en vue de sa destruction future, sous le format jj/mm/aaaa ;
 - en cas de vol, noter la date de constat du vol.
 - Colonne « **Numéro de Bordereau** », rechercher le bordereau de livraison correspond à la livraison du produit concerné y afférent et noter le numéro de celui-ci ;
 - Colonne « **Fournisseur** », noter le nom du fournisseur qui a livré le produit concerné ;
 - Colonne « **Désignation** », noter les informations relatives à la désignation du produit (périmé/avarié/détérioré...): Nom (DCI), Dosage, Forme galénique et Conditionnement.
 - Colonne « **Quantité** », noter la quantité du produit avarié, périmé ou perdu pour une autre raison dans le champ adéquat ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », noter le ou les numéros de lots correspondants au produit concerné ;
 - Colonne « **Date de Péréemption** », noter la/les date(s) de péréemption du ou des lots considérés ;
 - Colonne « **Prix Unitaire** », noter le prix du produit considéré ;
- N.B : Utiliser le prix d'achat unitaire correspondant à l'unité choisie (colonne conditionnement). Par exemple, si on compte les stocks en comprimés, le prix unitaire est le prix d'un comprimé. Si on compte en boîtes de 10 unités, le prix unitaire est celui de la boîte de 10 unités.*

- Une fois le registre épuisé, ouvrir un autre registre et l'archiver.

- Archiver le document au sein de la structure sanitaire ;
- Pendant 10 ans.

[illegible]

POS 12 : LA GESTION DES RUPTURES DE STOCK		
Nombre de pages : 3	N° de la POS : 12	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La rupture de stock des médicaments est une situation anormale, définie comme une incapacité pour une pharmacie de dispensation/pharmacie de vente, à dispenser un médicament à un patient. Elle peut avoir des conséquences sur l'observance au traitement, sur la fréquentation des établissements et être à l'origine de résistances pour les médicaments.

Les causes de ruptures d'approvisionnement sont multiples : elles peuvent être liées à la fabrication du médicament (indisponibilité de matières premières, problèmes de fabrication, défaut de qualité, etc.) ou à des dysfonctionnements liés à la chaîne de distribution du médicament.

2. Définition

Une rupture de stock est une absence totale de stock d'un ou de plusieurs produits pharmaceutiques au sein de la structure sanitaire.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable du constat des ruptures de stock ;
- Décrire comment faire le constat des ruptures de stock ;
- Décrire l'outil : le registre de rupture de stock.

4. Responsable(s)

Le responsable du stock.

5. Outil(s)

Le registre de rupture de stock.

6. Documents consultés ou référencés

- La fiche de stock ;
- La fiche d'inventaire ;
- Le registre des pertes.

7. Procédure

Lorsque le responsable des stocks constate une absence physique d'un médicament dans son stock :

- Remplir le registre dès constatation d'une absence physique de stock d'un produit donné et dès le retour en stock du produit.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 12 - Outil 1 : Registre des ruptures de stock

a) A quoi sert l'outil ?

- Renseigner sur les éventuelles ruptures de stock ;
- Fournir des données fiables sur la durée exacte des éventuelles ruptures de stock.

b) Responsabilité

Pharmacien/Responsable suivant les procédures internes de la structure.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

Chaque fois que le stock d'un produit est à zéro.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le registre des ruptures de stock est constitué de deux parties :

- Une première partie qui permet la consignation des informations relatives à l'identification de la structure utilisatrice ;
- Une grille de rapportage destinée à la consignation des informations requises pour l'enregistrement et le suivi de la situation de rupture de stock par produit.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Dans les champs appropriés de la première partie, inscrire les informations relatives à l'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;

- **Au cours du mois**, dans la grille de rapportage, une ligne par produit concerné par la situation de rupture de stock :

- Colonne « **Numéro d'ordre** », noter le numéro d'ordre d'enregistrement des produits en rupture de stock au cours d'un mois. Redémarrer la numérotation de l'ordre d'inscription à 1 chaque mois ;
- Colonne « **Mois** », inscrire le mois et l'année au cours desquels intervient la rupture de stock ;
- Colonne « **Désignation** », inscrire le nom (DCI), le dosage, la forme et le conditionnement du produit en rupture de stock ;
- Colonne « **Date de début RS** », inscrire la date du constat de la rupture de stock (jj/ mm /aaaa) ;
- Colonne « **Date de fin RS** », inscrire la date de réapprovisionnement du produit concerné (jj/mm/aaaa) ;
- Colonne « **Nombre de jours RS pour le mois** », enregistrer le nombre de jours de rupture de stock calculé selon la formule :
$$\text{Nombre de jours de RS} = (\text{date de fin de rupture} - \text{date de début de rupture}) + 1$$
- Colonne « **Observations et Nom/Signature** » :
 - inscrire les éventuelles remarques,
 - s'assurer de l'exactitude des informations reportées,
 - apposer votre nom et signature.

- **En fin de mois**, dans la grille de rapportage

- Tirer un trait en dessous du dernier médicament inscrit.
- Pour les médicaments toujours en rupture :
 - Colonne « **Date de fin de RS** », inscrire la date du dernier jour du mois.
Exemple : 30 juin 2014
 - Colonne « **Nombre de jours de RS pour le mois** », enregistrer le nombre de jours de rupture de stock calculé selon la formule :

$$\text{Nombre de jours de RS} = (\text{date de fin de mois} - \text{date de début de rupture}) + 1$$

- Colonne « **Observations et Nom/Signature** » :
 - inscrire les éventuelles remarques,
 - s'assurer de l'exactitude des informations reportées,
 - apposer votre nom et signature.
 - Colonne « **Numéro d'ordre** », noter le numéro d'ordre d'enregistrement des produits reportés en commençant par 1 (la numérotation de l'ordre d'inscription recommence chaque mois) ;
 - Colonne « **Mois** », inscrire le mois et l'année du mois qui débute ;
 - Colonne « **Désignation** », reporter le nom (DCI), le dosage, la forme et le conditionnement du produit toujours en rupture de stock ;
 - Colonne « **Date de début de RS** », inscrire la date du premier jour du mois qui débute.
- Exemple : 01 juillet 2014*

g) Archivage

- Archiver le registre au sein de la formation sanitaire ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

[illegible]

B. LA DISTRIBUTION

Un système d'approvisionnement en médicaments est performant si les bénéficiaires ont à leur disposition et au moment opportun les médicaments que requiert leur état de santé (**le Bon Médicament au Bon Moment au Bon Endroit**). La mise sur pied d'un système de distribution efficient permet que les formations sanitaires reçoivent dans leur intégralité les médicaments qui sont commandés et ceci dans les délais fixés. Un système d'approvisionnement et distribution bien conçu et bien suivi devrait répondre à cette attente.

POS 13 : LA DISTRIBUTION DES PRODUITS PHARMACEUTIQUES		
Nombre de pages : 6	N° de la POS : 13	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La distribution est un processus qui comprend la préparation et la livraison des produits pharmaceutiques vers les CAPR ou les structures sanitaires dans les conditions garantissant leur qualité.

2. Définition

La distribution des médicaments est la mise à disposition des produits à une structure de niveau inférieure dans la pyramide sanitaire.

3. Objectif(s)

- Identifier les responsables de la distribution. ;
- Décrire les procédures de distribution ;
- Décrire les outils relatifs à la distribution : le bordereau de livraison

4. Responsable(s)

Le responsable de la distribution.

5. Outil(s)

Le bordereau de livraison ;

Le bordereau d'expédition/Liste de colisage.

6. Documents consultés ou référencés

- Le bon de commande ;
- Les plans de distribution ;
- La facture.

7. Procédure

Au niveau central : CENAME

- Validation des bons de commande des CAPR transmis à la CENAME ;
- Les programmes transmettent à la CENAME l'ordre de livraison aux CAPR et aux formations sanitaires autorisées (HC et HR) à être livrées directement par la CENAME ;
- Information aux CAPR de la date d'arrivée des produits ;
- Colisage et préparation des documents de livraison pour acheminement vers les régions ;
- Transport spécifique des produits thermolabiles.

Au niveau Régional : CAPR/FRPS

- Validation des bons de commande des FOSA transmis par le CAPR/FRPS ;
- Les programmes transmettent à la CAPR/FRPS l'ordre de livraison aux FOSA à être livrées directement par la CAPR/FRPS ;
- Information aux FOSA de la date d'arrivée des produits ;
- Colisage et préparation des documents de livraison pour acheminement vers les FOSA ;
- Transport spécifique des produits thermolabiles.

FOURNISSEURS	STRUCTURES RECEPTRICES	INTERVALLES DE LIVRAISON
FABRICANTS et GROSSISTES INTERNATIONAUX FABRICANTS LOCAUX	CENAME	Sur la base du contrat
CENAME et autres GROSSISTES FABRICANTS	CAPR/FSPS HG & HC	Tous les trois mois
CAPR/FSPS	HR HD et autres hôpitaux CMA, CSI publics et privés confessionnels	Tous les trois mois

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 13 - Outil 1 : Bordereau de livraison

a) A quoi sert l'outil ?

Ce document est établi par le fournisseur lors de la préparation de commande, il accompagne les produits pharmaceutiques et est remis à la structure réceptrice, par le livreur, au moment de la livraison.

Il renseigne les informations essentielles concernant la livraison dont le détail des produits pharmaceutiques livrés (nature, référence, quantité et qualité).

b) Responsabilité

Pharmacien/Responsable des stocks du fournisseur/structure expéditrice (CENAME ou CAPR) et de la structure réceptrice (CAPR ou FOSA) conformément à la réglementation en vigueur.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

A tous les niveaux de stockage/Magasins du SYNAME (CENAME, CAPR, FOSA).

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque livraison par le fournisseur/structure expéditrice à la structure réceptrice.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le bordereau de livraison est organisé en trois parties :

- Une première partie, destinée à :
 - L'identification du fournisseur/structure expéditrice (CENAME, CAPR, ou autres) ;
 - L'identification de la structure réceptrice (CAPR, CTA/ UPEC/FOSA) ;
 - La consignation des informations relatives à la livraison.
- Une grille de rapportage destinée à la consignation des informations relatives aux produits livrés ;
- Une troisième partie dédiée aux signatures des responsables des structures expéditrices et réceptrices.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

C'est la structure expéditrice qui établit le bordereau de livraison et lui attribue un numéro.

Il est rempli en conclusion du traitement d'une commande à livrer. La structure réceptrice utilise ce document dans le cadre du contrôle des produits livrés.

Lors de l'établissement du bordereau de livraison

- Le fournisseur inscrit dans les champs appropriés de la première partie :
 - Les informations d'identification de sa structure (expéditrice) : Code, Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
 - les informations d'identification de la structure réceptrice : Code, Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
 - Les informations relatives à la livraison : Date de livraison, Numéro du bon de commande.
- Le fournisseur enregistre dans la grille de rapportage, les informations relatives aux produits livrés (faisant l'objet de la livraison), une ligne par produit :
 - Colonne « **Désignation** », la désignation des produits livrés : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique, Conditionnement ;
 - Colonne « **Quantité livrée** », le nombre d'unités de chaque produit livré suivant le conditionnement relevé dans la colonne désignation ;
 - Colonne « **N° de lot** » le numéro de lot sur la base de la lecture faite sur les conditionnements des produits ;
NB : Si un même produit a plusieurs numéros de lots, il convient de noter une ligne par numéro de lot.
 - Colonne « **Date de péremption** », la date de péremption pour chacun des lots enregistrés ;

Lors de la réception de la commande, dans la partie dédiée aux signatures :

- Le fournisseur s'assure de l'exactitude des informations consignées, inscrit son nom et appose sa signature ;
- Le personnel qui réceptionne la commande s'assure de l'exactitude des informations consignées, inscrit la date de réception, son nom et appose sa signature.

Le bordereau de livraison est établi en 2 exemplaires, destinés respectivement :

- A la structure expéditrice ;
- A la structure réceptrice, l'exemplaire sera agrafé au PV de réception.

g) Archivage

- Archiver le document avec le PV de réception dans le chrono d'archivage des documents du cycle d'approvisionnement de la structure ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH																																																																																																											
BORDEREAU DE LIVRAISON N° _____																																																																																																													
CODE STRUCTURE EXPEDITRICE _____ Région _____ District de Santé _____ Aire de Santé _____ Nom de la Structure _____ Date de livraison _____	CODE STRUCTURE RECEPTRICE _____ Région _____ District de Santé _____ Aire de Santé _____ Nom de la Structure _____ N° Bon de Commande _____																																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e0f7fa;"> <th style="width: 5%;">N° d'ordre</th> <th style="width: 10%;">Code Produit</th> <th style="width: 40%;">Désignation</th> <th style="width: 10%;">Quantité Livrée</th> <th style="width: 10%;">Numéro de Lot</th> <th style="width: 15%;">Date de péremption</th> </tr> <tr style="background-color: #e0f7fa;"> <th>N°</th> <th>CP</th> <th>Nom (DCI)</th> <th>Dosage</th> <th>Forme galénique</th> <th>Conditionnement</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	N° d'ordre	Code Produit	Désignation	Quantité Livrée	Numéro de Lot	Date de péremption	N°	CP	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique	Conditionnement	1						2						3						4						5						6						7						8						9						10						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e0f7fa;"> <th style="width: 5%;">Quantité Livrée</th> <th style="width: 10%;">Numéro de Lot</th> <th style="width: 15%;">Date de péremption</th> </tr> <tr style="background-color: #e0f7fa;"> <th>QL</th> <th>NL</th> <th>DP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Quantité Livrée	Numéro de Lot	Date de péremption	QL	NL	DP																														
N° d'ordre	Code Produit	Désignation	Quantité Livrée	Numéro de Lot	Date de péremption																																																																																																								
N°	CP	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique	Conditionnement																																																																																																								
1																																																																																																													
2																																																																																																													
3																																																																																																													
4																																																																																																													
5																																																																																																													
6																																																																																																													
7																																																																																																													
8																																																																																																													
9																																																																																																													
10																																																																																																													
Quantité Livrée	Numéro de Lot	Date de péremption																																																																																																											
QL	NL	DP																																																																																																											
Date Nom/Signature du Responsable de la Structure Expéditrice	Date Nom/Signature du Responsable de la Structure Réceptrice																																																																																																												

POS 13 - Outil 2 : Bordereau d'expédition/Liste de colisage

a) A quoi sert l'outil ?

Ce document est établi par le fournisseur lors de la préparation de la commande. Il accompagne les produits pharmaceutiques et est remis à la structure réceptrice, par le livreur, au moment de la livraison. Il renseigne les informations essentielles concernant l'expédition des produits pharmaceutiques commandés (numéro(s) et nombre(s) de colis).

b) Responsabilité

Pharmacien/Responsable des stocks de la structure expéditrice (CENAME ou CAPR) et de la structure qui reçoit les colis (CAPR ou FOSA) conformément à la réglementation en vigueur.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

A tous les niveaux de stockage/Magasins du SYNAME (CENAME, CAPR, FOSA).

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque expédition par la structure expéditrice des colis et à chaque réception par la structure réceptrice.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le Bordereau d'expédition est organisé en deux parties :

- Une première partie destinée à :
 - l'identification du fournisseur/structure expéditrice (CENAME, CAPR, ou autres) ;
 - L'identification de la structure réceptrice (CAPR, CTA/ UPEC/FOSA) ;
 - l'enregistrement des informations relatives à la l'expédition.
- Une grille de rapportage réservée à la consignation des informations relatives à l'identification des colis livrés ;
- Une troisième partie dédiée à la signature des responsables des structures expéditrices et réceptrices.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

C'est la structure expéditrice (fournisseur) qui établit le bordereau d'expédition et lui attribue un numéro. Il est rempli à la fin du traitement d'une commande à expédier. La structure réceptrice (bénéficiaire) utilise ce document dans le cadre du contrôle des produits/colis reçus.

Avant l'expédition, le fournisseur doit :

- Inscrire dans les champs appropriés de la première partie :
 - Les informations relatives à l'identification de sa structure (expéditrice) : Nom de la structure, Code ;
 - Les informations relatives à l'identification de la structure réceptrice : Nom de la structure, Code ;
 - Les informations relatives à la l'expédition :
 - Date et Heure d'expédition ; Mode de transport ;
 - N° d'immatriculation du véhicule qui a livré ;
 - Numéro du bon de commande (identifiant la commande) : Numéro du bon de livraison, Nombre total de colis.
- Enregistrer dans la grille de rapportage les informations relatives à l'expédition :
 - Colonne « **Numéro/Nombre de Colis** », le numéro du carton ou le nombre de colis contenant le produit et les quantités indiquées sur la ligne de l'article sur le nombre de colis total

Lors de la livraison, réaliser une vérification contradictoire : le chauffeur-livreur vérifie les données figurant sur le bordereau en même temps que les personnes qui réceptionnent la commande (il s'agit d'une vérification contradictoire, puisque chacun peut faire les remarques qu'il juge nécessaires). Toutes ces observations doivent être inscrites sur tous les exemplaires du bordereau de livraison à la place prévue pour cet usage.

- Colonne « **Observations** », chacune des parties inscrit ses éventuelles remarques :
 - nombre de colis réceptionnés,
 - état des colis livrés,

- absence de personnel sur le lieu de livraison, etc...
 - Sous le tableau, dans la partie dédiée aux signatures:
 - la personne qui a apporté/convoyé les produits (chauffeur-livreur) inscrit la date de livraison et appose son nom et sa signature.
 - le personnel qui réceptionne la commande inscrit la date de livraison et appose son nom et sa signature.
- Le bordereau d'expédition est établi en 2 exemplaires, destinés respectivement :
- à la structure expéditrice ;
 - à la structure réceptrice, l'exemplaire sera agrafé au PV de réception.

g) Archivage

- Archiver le document avec le PV de réception dans le chrono d'archivage des documents du cycle d'approvisionnement de la structure
- Pendant 10 ans

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
BORDEREAU D'EXPÉDITION N° _____		
Nom de la Structure Expéditrice _____		Code _____
Nom de la Structure Réceptrice _____		Code _____
Date d'Expédition _____	Heure _____	N° BC _____
Mode de transport _____		N° BL _____
N° Immatriculation _____		Nombre total de colis _____

N°	Numéro / Nombre de Colis	Observations
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Date : Nom et Signature du responsable de la Structure Expéditrice	Date : Nom et Signature du responsable de la Structure Réceptrice
--	---

POS 14 : LES TRANSFERTS		
Nombre de pages : 3	N° de la POS : 14	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La CENAME et les CAPR/FRPS disposent des antennes ou des dépôts vers lesquelles elles transfèrent des stocks de médicaments. Par ailleurs, afin d'éviter les pertes liées au sur stockage ou le temps d'un approvisionnement, un transfert peut être effectué par une structure vers une autre structure de même niveau.

2. Définition

Il s'agit d'une mise à disposition de produits pharmaceutiques d'une structure sanitaire à une autre sans l'implication d'une transaction financière.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable de transfert ;
- Décrire les procédures de transfert ;
- Décrire l'outil utilisé pour le transfert : le bordereau de transfert.

4. Responsable(s)

Les responsables des deux structures concernées.

5. Outil(s)

Bordereau de transfert.

6. Documents consultés ou référencés

- Fiche de stock ;
- Fiche d'inventaire ;
- Bon de commande ;
- Bordereau de livraison.

7. Procédure

Au niveau de la structure expéditrice (expéditeur) :

- Valider le bon de commande émis par la structure qui sollicite les médicaments ;
- Valider en interne la conformité du bon de commande par rapport au stock disponible et utilisable ;
- Faire valider l'autorisation de transfert par le responsable de la structure ;
- Etablir un bordereau de transfert ;
- Faire approuver le bordereau de transfert par le responsable de la structure ;
- Enregistrer les sorties sur les fiches de stock des médicaments selon procédure ;
- Informer la structure de la date d'arrivée des produits ;
- Préparer le colisage des produits et les documents de livraison pour acheminement vers la structure qui sollicite les médicaments. ;
- Organiser un transport spécifique pour les produits thermolabiles.

Au niveau de la structure réceptrice (destinataire) :

- Appliquer la procédure de réception des médicaments ;
- Valider le bordereau de transfert ;
- Enregistrer les entrées sur le registre des entrées et les fiches de stock selon la POS 05.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 14 - Outil 1 : Bordereau de transfert

a) A quoi sert l'outil?

A renseigner et fournir des données fiables sur les éventuels mouvements de produits entre des structures sans les compter comme des consommations.

b) Responsabilité

Les responsables des deux structures concernées.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

A tous les niveaux de stockage du SYNAME (CENAME, CAPR, Formations sanitaires...).

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque transfert, dès le traitement de la demande de transfert.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le registre de transfert est constitué de feuilles organisées en 3 parties :

- Une première partie destinée à la consignation des informations relatives à l'identification de la structure expéditrice, l'identification de la structure réceptrice et aux informations relatives au transfert ;
- Une grille de rapportage réservée à la consignation des données relatives aux produits à transférer ;
- Une troisième partie dédiée aux signatures des responsables des structures expéditrices et réceptrices.
Remarque : le registre doit comporter une page de garde permettant d'inscrire les informations sur l'identification de la structure utilisatrice.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

C'est la structure expéditrice qui établit le bordereau de transfert. La structure réceptrice utilise ce document dans le cadre du contrôle des produits/colis reçus.

Avant l'expédition :

- Le responsable de la structure expéditrice (expéditeur) inscrit dans les champs appropriés de la première partie :
 - Les informations d'identification de sa structure (expéditrice) : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
 - Les informations d'identification de la structure réceptrice : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
 - Les informations relatives au transfert : date de la demande de transfert (date de la Commande) et référence de la demande de transfert (référence du Bon de Commande si la demande a été faite sur un Bon de Commande).
- Le responsable de la structure expéditrice enregistre dans la grille de rapportage informations relatives aux produits faisant l'objet du transfert, une ligne par produit :
 - Colonne « **Numéro d'ordre** », le numéro d'ordre ;
 - Colonne « **Désignation** », le Nom (DCI), le dosage, la forme, le conditionnement de chaque produit faisant l'objet de transfert ;
 - Colonne « **Quantité Demandée** », le nombre d'unités du produit concerné suivant le conditionnement relevé dans la colonne « Désignation » ;
 - Colonne « **Quantité Transférée** », le nombre d'unités du produit transféré suivant la présentation relevé dans la colonne « Désignation » ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », les numéros de lot des médicaments transférés ;
NB : Si un même produit a plusieurs numéros de lots, il convient de noter une ligne par numéro de lot.
 - Colonne « **Date de Péréemption** », les dates de péréemption des médicaments transférés ;
 - Colonne « **Prix Unitaire** » : le prix unitaire pour chaque produit transféré.

NB: Utiliser le prix d'achat unitaire correspondant à l'unité choisie. Par exemple, si on compte les stocks en comprimés, le prix unitaire est le prix d'un comprimé. Si on compte en boîtes de 10 unités, le prix unitaire est celui de la boîte de 10 unités.

- Colonne « **Prix Total** » : le résultat de la multiplication de la quantité transférée pour chaque produit par le prix unitaire.

$$\text{Prix Total} = \text{Quantité Transférée} \times \text{Prix Unitaire}$$

- Le responsable de la structure expéditrice :
 - S'assure de l'exactitude des informations reportées ;
 - Inscrit ses commentaires éventuels ;
 - Date et appose sa signature au bas du bordereau.

Rappel : il convient d'enregistrer la/les sorties de stock sur la fiche de stock.

Lors de la réception des produits transférés, le responsable de la structure réceptrice (destinataire) :

- Complète sur la fiche de transfert, la partie qui lui est destinée en indiquant, dans le champ « **Date de réception du transfert** » la date de réception des produits transférés ;
- S'assure de l'exactitude des informations reportées ;
- Inscrit ses commentaires éventuels ;
- Date et appose sa signature au bas du bordereau ;

Rappel : il convient d'enregistrer la/les entrée(s) en stock dans le registre des entrées et sur la fiche de stock.

Le bordereau de transfert est établi en 2 exemplaires, destinés respectivement :

- à la structure expéditrice,
- à la structure réceptrice.

g) Archivage

- Mode d'archivage :
 - Structure expéditrice dans le chrono réservé à cet effet.
 - Structure réceptrice : archiver le document avec le PV de réception dans le chrono réservé à cet effet.
- Pendant 10 ans

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH								
BORDEREAU DE TRANSFERT N° _____										
STRUCTURE EXPEDITRICE Région _____ District de Santé _____ Aire de Santé _____ Nom de la Structure _____		STRUCTURE RECEPTRICE Région _____ District de Santé _____ Aire de Santé _____ Nom de la Structure _____								
Date de demande de transfert _____		Réf. de la demande de transfert _____								
Date de réception du transfert _____										
Numéro d'ordre	Désignation	Quantité Demandée	Quantité Transférée	Numéro de Lot	Date de Péréemption	Prix Unitaire	Prix Total			
N°	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique	Conditionnement	QD	QT	NL	DP	PU	PT
1										
2										
3										
Date : _____ Nom/Signature du Responsable de la Structure Expéditrice					Date : _____ Nom/Signature du Responsable de la Structure Réceptrice					

POS 15 : RAPPEL DE LOTS		
Nombre de pages : 3	N° de la POS : 15	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

L'autorité en charge de la santé publique, après avoir été saisie au sujet des anomalies sur des lots de médicaments pouvant porter préjudice à la santé des populations, instruit une procédure de rappel des lots incriminés à toutes les structures utilisatrices.

2. Définition

Le rappel de lot est le processus par lequel un lot incriminé est retourné au fournisseur.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable ;
- Décrire les procédures de rappel des lots ;
- Décrire l'utilisation de l'outil : fiche de rappel de lots.

4. Responsable(s)

Le responsable de la gestion des stocks.

5. Outil(s)

Fiche de rappel de lots.

6. Documents consultés ou référencés

- Fiche de stock ;
- Registre des entrées ;
- Registre des transferts ;
- Registre des pertes ;
- Registre de suivi des lots au point de dispensation/vente.

7. Procédure

En cas de rappel de lot, la structure devra :

- Arrêter immédiatement la dispensation de ce lot aux patients ;
- Identifier et retirer immédiatement les lots incriminés
 - du stock de la pharmacie,
 - du stock du ou des points de dispensation.
- Mettre les stocks retirés en quarantaine au niveau de la pharmacie centrale de la structure sanitaire;
- Identifier et localiser les patients auxquels le lot a été dispensé, afin, de les contacter, si c'est possible, pour échanger le lot incriminé par un autre lot.

Cette opération demande :

- Une identification précise de la période au cours de laquelle le lot incriminé a été dispensé aux patients (dispensation en cours ou passée) à l'aide du registre de suivi des lots au PD ;
- Une identification précise et complète des patients ayant reçu le lot incriminé en recherchant dans le registre de dispensation, les dates de dispensation correspondant à la période d'utilisation du lot, et les patients auxquels, à priori, ce lot a été dispensé (c'est à dire tous les patients ayant reçu un traitement comprenant le produit dont le lot est incriminé et qui sont venus chercher leur traitement à la pharmacie de la structure sanitaire aux dates identifiées).
- Dans le cas des ARV, enregistrer l'information dans le dossier pharmaceutique et le dossier médical du patient ;
- Remplir la fiche de rappel de lots selon les instructions de remplissage ;

- Retourner les lots incriminés vers le niveau régional (fournisseur ou grossiste), accompagné de la fiche de rappel de lots.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 15 - Outil 01 : Fiche de rappel de lots

a) A quoi sert l'outil ?

Il sert à consigner l'ensemble des produits faisant parti d'un ou de plusieurs lots incriminés en vue d'organiser le retour au fournisseur.

b) Responsabilité

Le responsable de la gestion des stocks.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures de santé, magasins de stockage des médicaments, au niveau de la CENAME et des CAPR.

d) Quand remplir l'outil ?

En cas de rappel de lots par l'autorité de réglementation.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

La fiche de rappel de lots est organisée en trois parties :

- La première partie, permet la consignation des informations relatives à l'identification de la structure
- Une grille de rapportage destiné à l'enregistrement des informations relatives aux lots incriminés
- Une zone dédiée à la signature du responsable de la Structure.

f) Instructions de remplissage (= description d'ensemble)

- Dans les champs appropriés de la première partie, inscrire les informations relatives à l'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
- Dans la grille de rapportage, une ligne par produit incriminé :
 - Colonne « **Date de mise en quarantaine** », inscrire la date à laquelle le/les produits incriminés sont sortis du stock et mis en quarantaine ;
 - Colonne « **Désignation** », inscrire les informations relatives à la désignation du produit : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique et Conditionnement ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », reporter le numéro de lot du produit ;
 - Colonne « **Fabricant** », reporter le nom du fabricant du lot considéré ;
 - Colonne « **Quantités** », enregistrer les quantités mise en quarantaine ;
 - Colonne « **Motif** », décrire le ou les motifs de rappel du lot incriminé ;
 - Colonne « **Observations et Nom/Signature** » :
 - inscrire les commentaires éventuels,
 - s'assurer de l'exactitude des informations enregistrées, inscrire son nom et apposer sa signature ;
- Le responsable de la structure de santé vérifie la validité des informations portées sur la fiche de rappel de lots et appose sa signature au bas du document.

g) Archivage

- Archiver les documents dans le chrono destiné aux fiches de rappel de lot ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
--	---	--

FICHE DE RAPPEL DE LOTS

Région _____ Aire de Santé _____

District de Santé _____ Nom de la Structure _____

Date de mise en quarantaine	Désignation				Numéro de Lot	Fabricant	Quantités	Motif	Observations et Nom/Signature
	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique	Conditionnement					

Nom/Signature du Responsable de la gestion des stocks

SECTION IV : LA DISPENSATION

Tout traitement exige une bonne observance de la part du patient pour espérer une réussite du traitement et éventuellement prévenir les résistances.

Une bonne observance signifie que le patient prend convenablement ses médicaments tels que prescrits par le médecin.

Cependant, l'expérience a montré que, quoiqu'il en soit, le rôle du patient dans la prise de son traitement n'est pas suffisant. Le prescripteur ainsi que le dispensateur et l'environnement du patient sont aussi des éléments importants dans la bonne prise du traitement.

La dispensation des médicaments requiert non seulement le fait d'analyser l'ordonnance et de délivrer les produits pharmaceutiques mais aussi de respecter les bonnes pratiques de dispensation surtout en ce qui concerne les conseils à donner aux patients.

Il est recommandé au dispensateur de :

- Etablir un climat de confiance entre le patient et son soignant ;
- Mettre à jour les informations sur le patient à l'aide des outils appropriés de gestion de l'information afin de suivre de près les réponses thérapeutiques ;
- Informer le patient, de façon claire et complète, sur la façon correcte de prendre les médicaments et mettre en garde sur les possibles effets indésirables pour lesquels le patient pourra être amené à prendre des mesures appropriées ;
- Donner des conseils et informer le patient sur les interactions possibles des médicaments avec l'alimentation et/ou la prise concomitante d'autres médicaments.

Les procédures suivantes vont reprendre ce qu'il faut faire lors des étapes classiques de la dispensation qui sont :

- Réception et validation d'une prescription des médicaments ;
- Préparation des médicaments à dispenser ;
- Délivrance/Dispensation des médicaments avec des conseils aux patients ;
- Enregistrement des médicaments dispensés.

POS 16 : RECEPTION ET VALIDATION D'UNE PRESCRIPTION MEDICALE		
Nombre de pages : 1	N° de la POS : 16	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Il est indispensable pour le dispensateur des médicaments de s'assurer que la prescription ou l'ordonnance qui lui est présentée par le bénéficiaire est conforme.

2. Définition

C'est le processus qui inclue la réception de la prescription médicale, la vérification de l'identité du bénéficiaire et de l'authenticité de la prescription avant son exécution.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable de la réception et de la validation ;
- Décrire la procédure correcte de réception et de validation d'une prescription médicale reçue du patient ou de son/sa représentant(e).

4. Responsable(s)

Le personnel de pharmacie en charge de la dispensation (pharmacien et ses auxiliaires/commis de pharmacie).

5. Outil(s)

- Il n'y a pas d'outil spécifique attaché à cette procédure.

6. Documents consultés ou référencés

- La prescription médicale ;
- Le dossier médical du patient ;
- Le dossier pharmaceutique du patient ;
- Le registre de dispensation des médicaments ;
- La carte de rendez-vous ;
- Le guide d'aide à la dispensation des ARV.

7. Procédure

Chaque fois qu'un patient vient prendre ses médicaments, le dispensateur doit :

- Saluer poliment le patient ;
- Créer un sentiment de confiance en mettant le patient à l'aise et en lui réservant un bon accueil ;
- Valider la prescription :
Le processus de dispensation commence par la lecture attentive de l'ordonnance :
 - Vérifier le nom et le prénom du malade, son âge, son sexe et son poids (impératif pour les enfants) ;
 - Vérifier la date de l'ordonnance ;
 - Vérifier la dénomination, la forme galénique, le dosage, la posologie de chaque médicament prescrit et la durée du traitement. L'ordonnance doit préciser le renouvellement ou non de la prescription ;
 - Vérifier que l'ordonnance porte la qualité, l'adresse, la signature et le cachet du prescripteur autorisé ;
 - Prévenir le prescripteur au cas où une incohérence est perçue. Il doit confirmer ou corriger sa prescription. Dans le premier cas, il est exigé au prescripteur de confirmer en toute lettre sa prescription en mentionnant « JE DIS BIEN... ».
- Une fois toutes les étapes de vérification terminées, procéder à la délivrance des médicaments prescrits.

POS 17 : PREPARATION DES MEDICAMENTS A DISPENSER		
Nombre de pages : 1	N° de la POS : 17	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La phase de préparation des médicaments est une étape primordiale de la dispensation puisqu'elle conditionne la mise à disposition des bons produits au patient en quantité suffisante.

2. Définition

La préparation des médicaments comprend toutes les étapes nécessaires au conditionnement adéquat pour une bonne dispensation des médicaments au patient sur la base de la prescription médicale.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable de la dispensation ;
- Décrire la procédure adéquate pour la préparation des médicaments à donner au patient ou à son/sa représentant(e).

4. Responsable(s)

Le personnel de la pharmacie en charge de la dispensation.

5. Outil(s)

Il n'y a pas d'outil spécifique attaché à cette procédure.

6. Documents consultés ou référencés

- La prescription médicale des médicaments ;
- Le guide d'aide à la dispensation des ARV.

7. Procédure

- Lire la prescription et identifier les médicaments prescrits : nom, forme galénique et dosage ;
- S'assurer de la disponibilité physique des médicaments figurant sur l'ordonnance ;
- Calculer pour chaque médicament prescrit, la quantité à délivrer ;
- Prendre les quantités prescrites en vérifiant le nom du médicament, sa forme galénique, son dosage et sa date de péremption ;
- Cas des médicaments en vrac :
 - Se laver les mains, porter des gants ;
 - Compter ou mesurer la quantité nécessaire en utilisant un compte-comprimés ou des instruments de mesure propres ;
 - Eviter de toucher les médicaments avec les mains. Par exemple, utiliser un couteau ou une cuillère pour compter les comprimés ;
 - Mettre la quantité nécessaire de chaque médicament dans un sachet ou une pochette ;
 - Inscrire sur le sachet/la pochette ou sur une étiquette collée sur le sachet, le nom du médicament, son dosage, sa date de péremption et son numéro de lot, ainsi que le nom du patient (ou son numéro) et la date de dispensation ;
- Inscrire la posologie, elle devra être claire et dans un langage facile ou sous forme d'images faciles à comprendre pour l'utilisateur.
- Vérifier une nouvelle fois, pour chaque médicament, son dosage et sa forme galénique avant de les remettre au patient.

POS 18 : DELIVRANCE DES MEDICAMENTS ET CONSEILS AUX PATIENTS		
Nombre de pages : 1	N° de la POS : 18	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La délivrance est une étape importante de la dispensation des médicaments :

- Elle permet au dispensateur de préciser le mode de prise des médicaments et de donner les conseils associés à la prise ;
- Elle permet au patient de communiquer avec le dispensateur, sur les effets secondaires, et toute autre difficulté liée au traitement (observance, coût, ...)

2. Définition

La délivrance est un acte qui consiste à exécuter en qualité et en quantité la prescription médicale afin de mettre à la disposition du patient ses médicaments.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable de la dispensation ;
- Décrire la procédure correcte de la délivrance des médicaments au patient ou son/ sa représentant(e) avec des instructions et des conseils sur leur utilisation.

4. Responsable(s)

Le personnel de la pharmacie en charge de la dispensation.

5. Outil(s)

Il n'y a pas d'outil spécifique attaché à cette procédure.

6. Documents consultés ou référencés

- La prescription médicale ;
- Le guide d'aide à la dispensation des ARV.

7. Procédure

- Remettre les médicaments au patient en lui expliquant la posologie, les horaires de prises, et les informations utiles pour une meilleure observance au traitement ;
- Informer le patient des éventuels effets indésirables et la conduite à tenir en cas d'effets indésirables ;
- Vérifier si le malade prend d'autres médicaments pour éviter toute interaction médicamenteuse ;
- Faire répéter au patient la posologie et les consignes en s'assurant qu'il a bien compris ;
- Rappeler au patient le prochain rendez-vous chez son médecin ou à la pharmacie (en cas de renouvellement d'ordonnance).

POS 19 : ENREGISTREMENT DES MEDICAMENTS DISPENSES		
Nombre de pages : 9	N° de la POS : 19	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

L'enregistrement est une étape qui permet la traçabilité des produits dispensés mais aussi de recueillir les données nécessaires à la prévision et à la quantification des besoins.

2. Définition

L'enregistrement des produits est l'étape finale de la dispensation qui consiste à inscrire les quantités délivrées en termes d'unité dans le registre de dispensation.

Le registre de dispensation permet de compiler les quantités délivrées sur le mois afin de connaître les consommations mensuelles de chaque produit.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable de l'enregistrement des médicaments dispensés ;
- Décrire la procédure d'enregistrement des médicaments délivrés aux patients dans le registre de dispensation de la pharmacie ;
- Décrire les outils : registre des dispensations journalières.

4. Responsable(s)

Le responsable de la pharmacie.

5. Outil(s)

- Le registre des dispensations journalières ;
- Le registre des dispensations journalières des ARV et MIO.

6. Documents consultés ou référencés

- La prescription médicale ;
- Le dossier pharmaceutique ;
- Le reçu de caisse.

7. Procédure

- Enregistrer chaque dispensation dans le registre des dispensations journalières en lui affectant un numéro d'ordre ;
- Inscrire sur le registre pour chaque produit délivré : son nom, son dosage, sa forme galénique et les quantités délivrées en termes d'unités.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 19 - Outil 1 : Registre des dispensations journalières

a) A quoi sert l'outil ?

Il permet de suivre les consommations journalières en médicaments.

b) Responsabilité

Le responsable de la pharmacie.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Au point de dispensation.

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque dispensation.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le registre des dispensations journalières est organisé en deux parties :

- Une première partie qui permet de consigner les informations relatives à l'identification de la structure utilisatrice ;
- Une grille de rapportage destinée à la consignation des informations relatives à la dispensation.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- **En préalable à la dispensation**, inscrire dans les champs appropriés de la première partie, les informations relatives à l'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
- **Lors de la dispensation**, dans la grille de rapportage :
 - Colonne « **Date** », inscrire la date du jour de dispensation ;
 - Colonne « **Nom du malade** », inscrire le nom du patient ;
 - Colonne « **Numéro de reçu** », reporter le numéro du reçu ;
 - Colonne « **Médicaments** », enregistrer le(s) médicament(s) dispensé(s). Lorsque plusieurs médicaments sont dispensés, on prendra soin d'enregistrer un médicament par ligne ;
 - Colonne « **Recettes** », reporter le montant enregistré sur le reçu ;
 - Colonne « **Observations et Nom/Signature** »,
 - noter ses commentaires éventuels,
 - s'assurer pour chaque dispensation de l'exactitude des informations rapportées,
 - inscrire son nom et apposer sa signature.
- **En fin de journée** calculer le total des recettes perçues et inscrire le résultat dans la case destinée à l'enregistrement du « **Total de la journée** », en bas du tableau.

g) Archivage

- Archiver le registre des dispensations journalières au sein de la structure sanitaire ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
REGISTRE DES DISPENSATIONS JOURNALIERES		
Région _____		Aire de Santé _____
District de Santé _____		Nom de la Structure _____

Date	Nom du malade	Numéro du reçu	Médicaments délivrés Nom (DCI) - Dosage - Forme galénique	Numéro de lot	Date de péremption	RECETTES	Observations et Nom/Signature
TOTAL						0	

POS 19 - Outil 2 : Registre de dispensation journalière des ARV et MIO

a) A quoi sert l'outil?

Il permet de suivre jour après jour, les dispensations journalières en ARV.

b) Responsabilité

Sa responsabilité incombe au responsable du point de dispensation des ARV au sein des CTA/CTAff/UPEC/FOSA.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Il se trouve dans les pharmacies des CTA/CTAff/UPEC/FOSA. Ce registre doit être rempli de façon appropriée et claire, sans rature, sans surcharge et sans correcteur.

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque dispensation.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le registre est organisé sous forme d'une grille de rapportage et renseigne sur plusieurs types de données :

- Les informations relatives à l'identification de la structure à travers le nom de l'établissement : Région, District de Santé, Aire de Santé, Nom de la structure et Nom du service, ceci pour chaque mois ;
- Des informations relatives aux patients : numéro patient, sexe, âge et son statut vis-à-vis du traitement ARV ;
- Les régimes thérapeutiques prescrits dans la structure et les médicaments dispensés : ARV adultes ou pédiatriques, MIO.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

Pour chaque nouvelle page, en préalable à la dispensation :

- Enregistrer dans les champs relatifs à l'identification de la structure : la région sanitaire, le district sanitaire, l'aire de santé, le nom de la structure et le nom du service ;
- Enregistrer le mois concerné.

Lors de la dispensation, enregistrer (une ligne par patient) :

- La date de dispensation ;
Exemple : Un patient venu le 22 Février 2014 à l'hôpital Central de Yaoundé, Mois : Février, Date : 22.
Code centre : code de HCY.
- Les informations relatives à l'identification du patient :
 - Numéro du patient ;
 - Sexe ;
 - Age ;
- Sur la même ligne, cocher les cases qui correspondent à son statut le jour de la dispensation :
 - si le patient était déjà sous TAR, cocher la case de la colonne « **Ancien** » ;
 - si le patient reçoit un traitement TAR pour la première fois (nouvellement inclus), cocher la case de la colonne « **Nouveau** » ;
 - dans tous les cas, si le TAR a été dispensé, cocher la case de la colonne « **TAR** » ;
 - si le patient est de passage, cocher la case de la colonne « **Dépannage** » ;
 - si le patient reçoit un TAR, suite à un accident d'exposition au sang, cocher la case de la colonne « **AES** » ;
 - si le patient est sous traitement TB, cocher la case de la colonne « **TB+** » ;
 - si la patiente est prise en charge dans le cadre de la PTME, cocher la case correspondant à l'option choisie : « **colonne A** » ou « **colonne B** » ou « **colonne B+** ».
- Sur la même ligne, dans la colonne « **Protocole prescrit** », inscrire le schéma thérapeutique prescrit par le médecin.
- Sur la même ligne, sous la/les colonne(s) adéquates de la partie « **Molécules et quantités dispensées** »,
 - Mettre une croix lorsqu'une seule boîte est délivrée ou inscrire le nombre de boîtes délivrées lorsqu'une plus d'une boîte du même ARV est dispensée :

Exemple : pour un patient sous AZT + 3TC + EFV :

- Si le malade a reçu une boîte d'EFV, mettre une croix dans la case de la « colonne « EFV » ;
- Si le malade a reçu une boîte d'AZT/3TC, mettre une croix dans la case de la colonne « AZT/3TC » ;
- Si le malade a reçu 2 mois de traitement, inscrire « 2 » dans la case de la colonne « EFV » et dans celle de la colonne « AZT/3TC ».
- Si le malade reçoit un traitement pour 14 jours (initiation), inscrire « 0,5 » dans la case de la colonne « EFV » et dans celle de la colonne « AZT/3TC ».
- Enregistrer les codes des médicaments MIO délivrés : regarder le code des molécules dans le registre TARV, insérer exactement la lettre qui correspond à la combinaison.
Si plusieurs boîtes sont délivrées, inscrire la quantité délivrée suivie du code des médicaments MIO.
 - si le malade a reçu du Cotrimoxazole, inscrire « C » dans la case de la colonne « **COTRI** » ;
 - si le malade a reçu de la Pyriméthamine, inscrire « PM » dans la case de la colonne « **TOXO** » ;
 - si le malade a reçu 2 boîtes de Fluconazole, inscrire « 2F » dans la case de la colonne « **CRYPTO** » ;
 - si le malade a reçu la Clindamycine, inscrire « CL » dans la case de la colonne « **CRYPTO** ».
- Sur la même ligne, dans la colonne « **Date du prochain RDV** », enregistrer la date du prochain Rendez-Vous.
- Sur la même ligne dans la colonne « **Observations** », noter vos commentaires éventuels.

En fin de journée :

- Tirer un trait ;
- Faire la somme des médicaments dispensés, colonne par colonne ;
- Inscrire sous le trait, le résultat de la somme ;
- Enregistrer les sorties sur la fiche de stock. Cf. POS 05

g) Archivage

- Le registre est archivé au sein de la structure de santé ;
- Pendant 10 ans Modèle (illustration du canevas)

h) Modèle (illustration du canevas)

REGISTRE DE DISPENSATION JOURNALIERE DES ARV ET MIO									
Molécules et Quantités Dispensées									
ARV Adultes									
Solutions buvables									
Comprimés									
MIO									
Formes simples									
Combinaisons à doses fixes									
Formes simples									
Formes simples									
Combinaisons à doses fixes									
MIO									
Date du prochain RDV									
Observations									
Région Sanitaire :									
District Sanitaire :									
Aire de Santé :									
Nom de la structure :									
Nom du service :									
Mois de :									
SEXE									
AGE									
Ancien									
Nouveau									
TAR									
DEPANAGE									
ALS*									
TB+									
PTME* (OPTION)									
A									
B									
B+									
Protocole prescrit									
1 ^{ère} ligne									
AZT									
EFV									
NVP									
2 ^{ème} ligne									
3TC									
ABC									
ATV/r									
dIdI									
EFV									
UPV/r									
NVP									
ATV									
TDF									
1 ^{ère} ligne									
AZT/3TC									
AZT/3TC/NVP									
TDF/3TC									
TDF/3TC/EFV									
2 ^{ème} ligne									
AZT/3TC									
TDF/3TC									
1 ^{ère} ligne									
3TC									
AZT									
NVP									
2 ^{ème} ligne									
ABC									
dIdI									
UPV/r									
1 ^{ère} ligne									
EFV									
2 ^{ème} ligne									
1 ^{ère} ligne									
dAT/3TC/NVP									
dAT/3TC/NVP 12.5/100 mg									
2 ^{ème} ligne									
MIO									
COTRI									
TOXO									
C-RVTD									
TOTAL PAGE									

POS 19 - Outil 3 : Exemple de dossier pharmaceutique des patients sous ARV

a) A quoi sert l'outil?

Il permet de suivre jour après jour, les patients sous traitement antirétroviral.

b) Responsabilité

Sa responsabilité incombe au responsable du point de dispensation des ARV au sein des CTA/CTAff/UPEC/FOSA.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des CTA/CTAff/UPEC/FOSA.

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque dispensation.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le dossier est soit une enveloppe, soit une chemise cartonnée sur laquelle on agrafe la feuille d'informations générales et dans laquelle les ordonnances du patient considéré seront archivées. La feuille destinée à la consignation des informations relatives au patient est décrite ci-dessous.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

Ouverture du dossier pharmaceutique, lors de la mise sous traitement d'un patient :

- Enregistrer dans les champs appropriés les informations relatives à l'identification du patient :
 - Numéro de dossier (numéro national ou numéro d'identification au niveau du site) ;
 - Nom et prénom, adresse du patient et numéro de téléphone ;
 - Date de naissance et sexe ;
- Enregistrer les informations complémentaires :
 - Nom du médecin ;
 - Date de RDV souhaitée ;
 - Les coordonnées de personnes contact : nom, prénom, adresse et numéro de téléphone ;
- Cocher le profil sérologique ;
- Enregistrer la date d'inclusion et le schéma thérapeutique à l'inclusion ;
- Préciser la présence d'une co-infection

A chaque rendez-vous de dispensation :

- Mettre à jour les informations enregistrées sur le dossier pharmaceutique ;
- Noter dans la case « **Observation** » toute information complémentaire utile au suivi de patient : itinéraire thérapeutique, co-morbidité, traitements associés et chronologie ; évaluer l'efficacité et la tolérance des traitements...

En cas de déclaration d'effet indésirable, cocher la case « **notification effets indésirables** ».

Lors de la fermeture du dossier pharmaceutique :

- Enregistrer la date et cocher la case correspondant à la situation ;
- Lors d'un transfert, préciser le site de destination.

g) Archivage

- Archiver les dossiers pharmaceutique au sein de la structure sanitaire ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

Numéro de dossier du patient sur le site

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro du dossier pharmacie (si différent) : Nom et prénom du patient : Adresse : Téléphone : Date de naissance : / / Sexe : F ☐ M ☐		Profil sérologique ☐ VIH 1 ☐ VIH 2 ☐ VIH 1+2 ☐ VIH 1 type O Co-infection (Hépatite, TB) :
Nom du médecin :	Jour de RDV souhaité :	Date d'inclusion : / / Schéma thérapeutique 1 : ARV 1 : ARV 2 : ARV 3 :
<i>En accord avec le patient, les personnes à contacter :</i> Contact 1 : Prénoms et nom : Adresse : Téléphone : Contact 2 (exemple l'infirmier dans le cadre de la décentralisation) : Prénoms et nom : Adresse : Téléphone :		Date de changement : / / Schéma thérapeutique 2 : ARV 1 : ARV 2 : ARV 3 :
Observations : Itinéraire thérapeutique, co-morbidité, traitements associés et chronologie ; évaluer l'efficacité et la tolérance des traitements		☐ Notification effets indésirables ☐ Transfert Site de destination : ☐ DCD ☐ PDV ☐ Abandon/Arrêt Date : / /

POS 19 - Outil 4 : Exemple de fiche de rendez-vous

Nom du CTA ou de l'UPEC

Observations :

FICHE DES RENDEZ-VOUS

Nom et Prénom

Code Pré-TARV

Code TARV

1^{er} traitement

Date de la première dispensation

2^{ème} traitement

Date de changement

3^{ème} traitement

Date de changement

1 ^{er} RDV :	5 ^{ème} RDV :	9 ^{ème} RDV :
2 ^{ème} RDV :	6 ^{ème} RDV :	10 ^{ème} RDV :
3 ^{ème} RDV :	7 ^{ème} RDV :	11 ^{ème} RDV :
4 ^{ème} RDV :	8 ^{ème} RDV :	12 ^{ème} RDV :

NB: se munir de cette fiche à chaque passage à la pharmacie.

POS 20 : RAPPORT SUR LES ERREURS DE MEDICATION

Nombre de pages : 4	N° de la POS : 20	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La délivrance ou l'administration des médicaments représente une partie importante de la fonction et du suivi thérapeutique que doit faire le personnel de sante auprès des bénéficiaires.

Les dysfonctionnements dans le domaine de la dispensation peuvent avoir des conséquences sérieuses autant pour le professionnel que pour le bénéficiaire.

L'une des fonctions du Comité Thérapeutique et Pharmaceutique consiste à identifier et rapporter les erreurs médicamenteuses en vue de mettre en place des actions correctives pour minimiser le risque d'erreur, notamment dans le cadre du bon suivi des directives nationales et des procédures.

L'OMS définit l'erreur thérapeutique comme « tout événement fortuit survenant à un niveau quelconque dans le circuit qui va de la fabrication, à la prescription et à l'administration des médicaments et incluant les erreurs causées par tout acte de soin, qu'il soit médicamenteux, chirurgical ou de diagnostic ».

On trouvera ci-dessous une liste codifiée des erreurs qui peuvent survenir au cours de la prescription, de la dispensation ou de l'administration du médicament :

- non-administration du médicament prescrit (A) ;
- administration d'un médicament qui n'était pas prescrit (B) ;
- administration du médicament à un autre patient (C) ;
- administration d'un médicament autre que ceux prescrits (D) ;
- administration d'une dose ou concentration erronées (E) ;
- administration d'une forme différente, par exemple collyre au lieu de pommade ophtalmique (F) ;
- erreur de voie d'administration (G) ;
- erreur de vitesse d'administration, par exemple d'une perfusion IV (H) ;
- erreur d'heure ou fréquence d'administration (I) ;
- erreur de durée du traitement (J) ;
- erreur de préparation d'une dose, par exemple dilution incorrecte d'une dose, suspension non agitée (K) ;
- technique d'administration incorrecte, par exemple : technique d'injection non stérile ou application incorrecte d'une pommade ophtalmique (L) ;
- administration d'un médicament à un patient présentant une allergie connue (M) ;
- administration d'un dosage incorrect (N).

Les complications liées à ces erreurs constituent un problème majeur de santé publique, tant sur le plan clinique et thérapeutique sur le plan économique.

2. Définition

C'est la consignation de fiches de rapportage des erreurs de médication dans un registre permettant de compiler, aux fins d'analyse et de correction, les incidents et accidents liés aux médicaments survenus dans un centre de soins.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable au sein de la structure de sante du rapportage des erreurs de médication ;
- Décrire la procédure de rapportage d'une erreur de médication ;
- Décrire l'outil : fiche de rapporte des erreurs de médication.

4. Responsable(s)

Le Président du Comité thérapeutique ou Responsable de la structure.

5. Outil(s)

Fiche de rapportage des erreurs de médication.

6. Documents consultés ou référencés

- Dossier du patient ;
- La prescription médicale ;
- Le registre de dispensation des patients.

7. Procédure

Si une erreur est identifiée, elle doit être documentée et le prescripteur ou l'infirmier ayant administré le médicament doit être informé. Toutes les erreurs médicamenteuses doivent être enregistrées et faire l'objet d'un rapport mensuel. Il importe de respecter la confidentialité en ne mentionnant pas le nom du responsable de l'erreur (médecin, pharmacien ou infirmier). Le rapport doit contenir des informations sur le nombre et le type d'erreurs, le type de personnel ayant rapporté l'erreur et le service. Le Comité Thérapeutique et Pharmaceutique (CTP) devra examiner toutes les erreurs médicamenteuses afin :

- De traiter les incidents individuellement et de répertorier les types d'erreurs ;
- Attribuer le code désigné pour le type d'erreur relevé, selon la codification alphabétique nationale ;
- D'enregistrer la qualification de la personne à l'origine de l'erreur ;
- De décrire sommairement la nature de l'erreur ;
- D'enregistrer la qualification du notificateur ;
- De totaliser à la fin du mois chaque type d'erreur ;
- De déterminer la proportion de chaque type d'erreur ;
- D'analyser les risques avec une évaluation des points critiques : ressources humaines, administration de la structure, système de santé, ou environnement ;
- Rapporter les mesures correctrices sur un Procès-Verbal qui doit accompagner la fiche de rapportage des erreurs.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 20 - Outil 1 : Fiche de rapportage des erreurs de médication

a) A quoi sert l'outil?

L'outil sert à répertorier l'ensemble des types d'erreurs de médication qui ont été commises au cours d'un mois donné et dans une structure sanitaire donnée.

b) Responsabilité

Le président du comité thérapeutique et pharmaceutique.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures sanitaires.

d) Quand remplir l'outil ?

A chaque erreur décelée, mais le rapportage est mensuel.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

La fiche de rapportage des erreurs de médication est organisée en trois parties :

- la première partie permet la consignation des informations relatives à l'identification de la structure, du mois rapporté et de la date de soumission du rapport ;
- la deuxième est une grille de rapportage réservée au rapportage des erreurs de médication ;
- la troisième partie est dédiée à la signature du Président du CTP.

f) Instructions de remplissage

- Dans les champs appropriés de la première partie :
 - Consigner les informations relatives à l'identification de la structure émettrice du rapport d'erreurs de médication ;
 - Noter le mois rapporté et la date de soumission.
- Dans la grille de rapportage, une ligne par erreur rapportée :
 - Colonne « **Type d'erreur** », inscrire le code de l'erreur selon codification nationale ;
 - Colonne « **Origine** », inscrire l'origine de l'erreur ;
 - Colonne « **Description** », noter les détails concernant l'erreur relevée ;
 - Colonne « **Notificateur** », enregistrer la qualité de la personne ayant rapporté l'erreur et le service ;
- Le Président s'assure de l'exactitude des informations reportées et appose sa signature.

g) Archivage

- Archiver les fiches classées par mois dans le chrono réservé à cet effet ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH	
---	---	--	--

FICHE DE RAPPORTAGE DES ERREURS DE MEDICATION

Région _____ Aire de Santé _____ Mois Rapporté _____
 District de Santé _____ Nom de la Structure _____ Date de soumission _____

N°	Type d'erreur (Code)	Origine	Description	Notificateur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Codes	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N							Total
Total/Code																					0
Pourcentage																					0%

Le Président du Comité Thérapeutique et Pharmaceutique

POS 21 : LE REGISTRE DE SUIVI DES LOTS AU POINT DE DISPENSATION		
Nombre de pages : 3	N° de la POS : 21	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Suivre un lot de médicament revient à assurer sa traçabilité.

La traçabilité consiste à recueillir et archiver toutes les données concernant les étapes de la vie du médicament, depuis sa fabrication jusqu'à son utilisation, en vue d'en retracer l'historique.

Ce suivi permet également de réagir rapidement en cas de rappel de lot et d'identifier les patients auxquels a été dispensé le lot incriminé.

2. Définition

Le Registre de Suivi des Lots au Point de Dispensation est un outil conçu pour gérer la traçabilité des lots au Point de Dispensation (PD).

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable du suivi des lots au point de dispensation ;
- Décrire les procédures de suivi des lots au point de dispensation ;
- Décrire comment utiliser les outils nécessaires au suivi des lots au point de dispensation : le registre de suivi de lot au point de dispensation.

4. Responsable(s)

Le responsable du point de dispensation.

5. Outil(s)

Registre de suivi de lot au point de dispensation.

6. Documents consultés ou référencés

- Fiche de stock ;
- Bordereau de livraison ;
- Registre des entrées.

7. Procédure

Chaque produit présent en zone de dispensation a une fiche dédiée où seront enregistrés tous les lots de ce produit, qu'elle qu'en soit l'origine.

Attention : pour qu'il fonctionne ce système repose sur une règle stricte, qu'il convient de respecter scrupuleusement : **dispenser aux patients qu'un seul lot à la fois, jusqu'à épuisement, avant de passer à la dispensation du lot suivant.**

Pour chaque nouveau lot, enregistré selon les instructions de remplissage du registre de suivi des lots au point de dispensation :

- Sa date d'entrée au point de dispensation ;
- Sa date de début de dispensation aux patients ;
- Sa date de fin de dispensation aux patients (le jour où le lot est épuisé).

Les fiches/produits sont utilisées jusqu'à épuisement. Une fois pleine, une fiche produit est remplacée par une nouvelle fiche, la fiche/produit épuisée est rangée selon l'ordre alphabétique des produits enregistrés dans un classeur dédié à cet effet.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 21 - Outil 1 : Registre de suivi des lots au point de dispensation

a) A quoi sert l'outil ?

Il sert à assurer la traçabilité des lots au Point de Dispensation (PD).

b) Responsabilité

Le responsable du point de dispensation.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Au point de dispensation.

d) Quand remplir l'outil ?

L'enregistrement n'est pas lié à une période déterminée (un mois par exemple) mais à la période durant laquelle un lot donné est utilisé pour la dispensation aux patients.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

Le Registre de Suivi des Lots au PD permet l'enregistrement des lots de chacun des produits détenus au point de dispensation ainsi que l'identification de la période durant laquelle ces lots ont été dispensés aux patients.

Le registre est organisé selon une subdivision de type « une fiche (ou un groupe de fiches) par produit ». Chaque fiche est composée de 3 parties :

- La première partie permet la consignation des informations relatives à l'identification de la structure de santé et du produit concerné ;
- Une grille de rapportage destinée à l'enregistrement des lots détenus au point de dispensation. Cette partie fournit d'une part les informations permettant une identification précise de chaque lot détenu au point de dispensation, et d'autre part les informations permettant d'identifier précisément la période au cours de laquelle un lot déterminé a été dispensé aux patients ;
- La troisième partie est dédiée à la signature du responsable du point de dispensation.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

Lors de l'entrée d'un lot au point de dispensation :

- S'il s'agit d'un nouveau produit, créer une fiche :
 - Inscrire dans les champs appropriés de la première partie :
 - les informations d'identification de la structure : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure,
 - la désignation du produit : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique et Conditionnement.
- Si le produit était déjà en stock au point de dispensation, rechercher la fiche du produit considéré ;
- Enregistrer les nouveaux lots dans la grille de rapportage, une ligne par lot :
 - La colonne « **N° d'ordre** » (commençant à 1 en haut de la page) est pré imprimée ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », inscrire le numéro de lot du produit considéré ;
 - Colonne « **Date de Péréemption** », inscrire la date de péréemption ;
 - Colonne « **Fabricant** », noter le nom du fournisseur/fabricant ;

Lors de la première dispensation d'un nouveau lot :

Dans la grille de rapportage, sur la ligne du lot considéré :

- Colonne « **Date de DEBUT d'utilisation du lot au PD** », enregistrer la date de la première dispensation du lot aux patients.

Lorsque le lot est épuisé :

Dans la grille de rapportage, sur la ligne du lot considéré :

- Colonne « **Date de FIN d'utilisation du lot au PD** », noter la date de fin de dispensation de ce lot aux patients (lot épuisé).

g) Archivage

- Archiver l'ensemble des fiches, classées par item, dans un chrono réservé à cet effet ;
- Pendant 10 ans.

h) Modèle (illustration du canevas)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN PAIX - TRAVAIL - PATRIE MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE		REPUBLIC OF CAMEROON PEACE – WORK – FATHERLAND MINISTRY OF PUBLIC HEALTH			
FICHE DE SUIVI DES LOTS AU POINT DE DISPENSATION					
Région _____	Aire de Santé _____				
District de Santé _____	Nom de la structure _____				
Désignation DCI (Acronyme) - Dosage - Forme galénique - Conditionnement					
N° d'ordre	Numéro de Lot	Date de Péréemption	Fabricant	Date de DEBUT d'utilisation au PD	Date de FIN d'utilisation au PD
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
Nom/Signature du Responsable du point de dispensation					

SECTION V : LA GESTION DE L'INFORMATION : RAPPORTS

Le système d'information fiable pour la gestion des médicaments est important pour la prise de décisions à tous les niveaux. Cela nécessite des outils et des procédures qui permettent d'apprécier la consommation des produits et de faire des prévisions.

A cet effet, les dispositions ci-après doivent être respectées :

- Conserver l'outil prêt du lieu de l'opération ;
- Actualiser les données à chaque opération ;
- Être le plus précis possible dans la transcription des données ;
- Ecrire les données correctement;
- Ne jamais utiliser un crayon ou un stylo qui s'effacent ;
- Bien classer les données de façon chronologique ;
- Les garder séparément.

La structure présente chaque fin de mois aux CAPR/FRPS un rapport pour un bon suivi de la consommation des médicaments. Il s'agit du rapport de suivi des consommations des médicaments.

POS 22 : SYNTHÈSE MENSUELLE DE SUIVI DES STOCKS

Nombre de pages : 4	N° de la POS : 22	Préparé le : 24/07/2014 23/07/2014
Révision 1:	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La prise de décision par le CAPR/FRPS, la CENAME ou les programmes nationaux de santé se fait sur la base des rapports transmis régulièrement depuis le niveau périphérique.

La qualité de ces rapports influence celle de décisions.

2. Définition

La fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks permet de renseigner les consommations mensuelles de chaque produit délivré par la structure concerné. Les données enregistrées doivent être correctes et fiables. Le rapport est adressé au CAPR/FRPS, par les structures sanitaires périphériques, afin de faciliter la quantification des besoins en produits pharmaceutiques au moment des réquisitions.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable chargé d'élaborer le rapport;
- Décrire les procédures de d'élaboration et de transmission du rapport ;
- Décrire l'outil de transmission des données : fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks.

4. Responsable(s)

Le responsable de la pharmacie.

5. Outil(s)

Fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks.

6. Documents consultés ou référencés

- Registre de dispensation journalière ;
- Fiche de stock ;
- Fiche d'inventaire ;
- Registre des entrées ;
- Registre des pertes ;
- Bordereau de transfert.

7. Procédure

Chaque jour, s'assurer que :

- Le registre de dispensation journalière est correctement rempli ;
- Les fiches de stock sont à jour.

Chaque fin de mois, sous la supervision du responsable de la pharmacie :

- Sortir :
 - les bons de commandes du mois et le registre des entrées ;
 - la fiche d'inventaire du mois ;
 - le registre de dispensation ;
 - le registre des pertes ;
 - les bordereaux de transfert du mois.
- Vérifier pour chaque produit :
 - que les quantités livrées et enregistrées sur le registre des entrées sont en adéquation avec celles notées dans la colonne « Quantité Entrée » de la fiche de stock ;

Documents consultés : Bon(s) de commande du mois et registre des entrées.

- que les quantités dispensées, transférées ou enregistrées sur le registre des pertes sont en adéquation avec celles notées dans la colonne « Quantité Sortie » de la fiche de stock.

Documents consultés : Registre de dispensation, bordereau de transfert et registre des pertes.

- Calculer pour chaque produit :
 - La CMM et le stock de sécurité, et note le résultat obtenu sur la fiche de stock du produit considéré.
 - Le total des quantités commandées ;
 - Le total des quantités livrées (reçues) ;
 - Le total des quantités dispensées ;
 - Le total des pertes toutes causes confondues.
- Enregistrer les informations issues de cette vérification sur la fiche de synthèse.
- Transmettre les fiches de synthèse au niveau supérieur.

8. Procédure d'utilisation des outils

POS 22 – Outil 1 : Fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks

a) A quoi sert l'outil ?

Il sert à faire la compilation mensuelle des stocks consommés par mois.

b) Responsabilité

Les agents en charge du remplissage des registres sous la supervision du responsable de la pharmacie.

c) Où trouve-t-on l'outil ?

Dans les pharmacies des structures sanitaires.

d) Quand remplir l'outil ?

Avant le cinq (5) de chaque mois pour les données du mois précédent.

e) Présentation de l'outil (= description d'ensemble)

La fiche de synthèse mensuelle de suivi des stocks est organisée en trois parties :

- Une première partie qui permet de consigner les informations relatives :
 - à l'identification de la structure utilisatrice,
 - à l'année et au mois de rapportage.
- Une grille de rapportage destinée à la consignation des données de suivi de stock ;
- Une troisième partie dédiée aux signatures du responsable.

f) Instructions de remplissage (= description fonctionnelle)

- Dans les champs appropriés de la première partie, inscrire :
 - les informations relatives à l'identification du site : Région, District de Santé, Aire de Santé et Nom de la structure ;
 - Les informations relatives à la période de rapportage : l'année et le mois.
- Dans la grille de rapportage, une ligne par produit :
 - Colonne « **Produit** », inscrire le code du produit : il doit être le même que celui du CAPR/FRPS et de la CENAME pour le même produit ;
 - Colonne « **Désignation** », inscrire les informations relatives au produit : Nom (DCI), Dosage, Forme galénique et Conditionnement (préciser l'unité de dispensation : blisters, boîtes, flacons, ...) ;
 - Colonne « **Numéro de Lot** », noter les numéros de lot du produit considéré ;
 - Colonne « **Date de Péréemption** », noter la date de péréemption du lot considéré ;
 - Colonne « **Stock en début de mois** », inscrire la quantité en stock au début du mois au moment du remplissage ;
 - Colonne « **Quantité commandée dans le mois** », calculer et inscrire le total des quantités commandées durant le mois écoulé.
Document consulté : bons de commande du mois.
 - Colonne « **Quantité reçue dans le mois** », calculer et inscrire le total des quantités livrées durant le mois écoulé ;
Documents consultés : bons de commande du mois et fiche de stock.
 - Colonne « **Quantité dispensée dans le mois** », calculer et inscrire la quantité totale dispensée aux patients durant le mois écoulé ;
Documents consultés : registre de dispensation et fiche de stock.
 - Colonne « **Quantité de pertes (avariés, périmés, autres)** », calculer et inscrire le total des quantités enregistrées en perte (toutes pertes confondues) ;
Documents consultés : registre des pertes et fiche de stock.
 - Colonne « **Stock théorique fin du mois** » : calculer et inscrire le stock théorique selon la formule :

$$\text{Stock théorique} = \{(\text{Stock physique à la fin du mois précédent} + \text{Quantités reçues dans le mois}) - (\text{Quantités dispensées dans le mois} + \text{Quantités de pertes} + \text{Quantités transférées})\}$$

- Colonne « **Stock physique fin du mois** » : reporter le résultat de l'inventaire physique ;
Document consulté : Fiche d'inventaire.
- Colonne « **CMM** », reporter la CMM inscrite sur la fiche de stock du produit considéré ;
Document consulté : Fiches de stock
- Colonne « **Stock de sécurité** », reporter le Stock de sécurité inscrit sur la fiche de stock du produit considéré ;
Document consulté : Fiches de stock
- Colonne « **Observations** », inscrire tout éclaircissement nécessaire.
- Dans la partie dédiée aux signatures, le responsable s'assure de l'exactitude des informations reportées, inscrit son nom et appose sa signature.

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
PAIX - TRAVAIL - PATRIE

MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE



REPUBLIC OF CAMEROON
PEACE - WORK - FATHERLAND

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

FICHE DE SYNTHESE MENSUELLE DE SUIVI DES STOCKS

Région _____

District de Santé _____

Aire de Santé _____

Nom de la structure _____

Année _____

Mois _____

Code Produit	Désignation				Numéro de Lot	Date de Péremption	Stock en début de mois	Quantité commandée dans le mois	Quantité reçue dans le mois	Quantité dispensée dans le mois	Quantité de pertes (Vols, avariés, périmés, autres)	Stock théorique fin du mois	Stock physique fin du mois	CMM	Stock de sécurité	Observations
	CP	Nom (DCI)	Dosage	Forme galénique												

Signature du Responsable de la pharmacie _____

SECTION VI : MODIFICATION ET SUIVI DES PROCEDURES

4

POS 23 : PROCEDURE DE MODIFICATION DES PROCEDURES		
Nombre de pages : 1	N° de la POS : 23	Préparé le : 24/07/2014 23/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

La mise en place des procédures de modification des procédures vise à vérifier qu'elles sont conformes aux lois en vigueur dans la République du Cameroun et s'inspirent des procédures et principes d'Assurance Qualité pour les produits pharmaceutiques.

La mise à jour du manuel peut être motivée par :

- Les modifications des systèmes et procédures existants dans le but de les améliorer ou de les adapter pour faire face à des situations nouvelles ;
- Des changements rendus nécessaires par l'application de nouveaux textes et décrets concernant les lois et règles en vigueur au Cameroun.

2. Définition

La procédure de modification des procédures permet la mise à jour du présent manuel afin d'assurer son efficacité.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable ;
- Décrire les procédures de modification.

4. Responsable(s)

La DPML

5. Outil(s)

Le manuel des procédures opérationnelles standard de gestion des médicaments au Cameroun, en vigueur ;

6. Documents consultés ou référencés

Les référentiels en vigueur.

7. Procédure

- La DPML convoque un nombre représentatif d'acteurs du système pharmaceutique qui sont concernés par les modifications éventuelles selon le mode indiqué.
- Cette réunion doit débattre de l'opportunité de la ou des modification(s) proposée(s) et des solutions à adopter.
- Apporter les modifications au manuel et dresser un procès-verbal à l'issue de cette réunion indiquant les éléments suivants :
 - La procédure existante devant être modifiée ;
 - Les raisons pour lesquelles une modification est demandée ;
 - Les principes de la modification à apporter.
- Mettre la date de modification sur le manuel ;
- Reproduire et diffuser le Manuel validé.

POS 24 : PROCEDURE DE SUIVI DES PROCEDURES		
Nombre de pages : 1	N° de la POS : 24	Préparé le : 24/07/2014
Révision 1 :	Révision 2 :	Révision 3 :

1. Introduction

Le suivi des procédures conditionne l'harmonisation des opérations de gestion des médicaments et des données logistiques. Ce suivi relève de la responsabilité de la DPML qui doit s'assurer que les procédures édictées par le manuel sont respectées et les opérations courantes réalisées correctement par les différents intervenants.

2. Définition

C'est le processus par lequel l'autorité de réglementation vérifie le respect des procédures dictées par le présent manuel.

3. Objectif(s)

- Identifier le responsable ;
- Décrire les procédures de suivi des procédures.

4. Responsable(s)

La DPML

5. Outil(s)

Le manuel des procédures de supervision.

6. Documents consultés ou référencés

- Le manuel des procédures opérationnelles standard de gestion des médicaments au Cameroun, en vigueur ; Les référentiels en vigueur.

7. Procédure

- Contrôler et coordonner toutes les opérations inhérentes à la gestion du cycle d'approvisionnement et s'assurer du respect des procédures.
- Organiser des missions de supervisions sur le terrain pour s'assurer du suivi des procédures à tous les niveaux.
- Aménager un temps de discussion sur l'application des procédures du manuel lors des revues planifiées par les différents programmes de santé pour s'assurer du respect des procédures à tous les niveaux.

BIBLIOGRAPHIE

- Manuel de gestion de l'approvisionnement dans les structures sanitaires de premier niveau – OMS 2006
- Recommandations pour la gestion d'une pharmacie et la dispensation des antirétroviraux dans les pays à ressources limitées - FIP 2008
- Principes directeurs appliqués au stockage des médicaments essentiels et autres produits de santé - JSI/DELIVER/USAID 2003
- Manuel de procédures opérationnelles standard de gestion des médicaments au Cameroun
- Manuel de quantification
- Manuel de destruction des médicaments et autres produits de santé
- Référentiel de principes, de normes et de procédures en matière d'approvisionnement.
- XX