



République du Bénin

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Direction Départementale de la Santé Atacora-Donga



SERVICE DES HOPITAUX ET DES SOINS INFIRMIERS ET OBSTETRICAUX

DDS/PASS-SOUROU-AD

**DISPOSITIF DE PREVENTION DE LA PEREMPTION DES
MEDICAMENTS ESSENTIELS GENERIQUES ET CONSOMMABLES
MEDICAUX**



2016

COMITE TECHNIQUE DE REDACTION

- **Mme Augustine ZIME MORA**, C/SHSIO;
- **Dr Armand EKAMBI NDEMA**, CTI PASS-SOUROU/AD;
- **Dr. Jacob P. NAMBONI**, Consultant PASS SOUROU/AD;
- **Dr. N’Koué Tatchienta M’PO NEKOUA**, DDS-AD;
- **Dr Fidèle GNANCADJA**, CTR PASS-SOUROU/AD
- **Dr Elie Coffi AHOUIDJI**, Stagiaire
- **Wout NECKERMANN**, Assistant Junior

Sommaire

Liste des sigles et acronymes	4
PREFACE	6
INTRODUCTION	9
I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	10
II. CADRE NORMATIF(4).....	11
2.1. Produits périmés	11
2.2. Produits avariés	11
2.3. Fiche de stock.....	12
2.4. Disponibilité des MEG et consommables.....	12
2.5. Le concept prévention de la péremption des Megs et produits de santé (ref).....	13
2.5.1. Prévention primaire.....	13
2.5.2. prévention secondaire.....	13
2.5.3. prévention tertiaire	14
III. MECANISME DE PREVENTION DE LA PEREMPTION DES PRODUITS DE SANTE.....	15
3.1. Résultats attendus.....	15
3.2. Rôle de chaque acteur.....	27
IV. POLITIQUE D'AMELIORATION DE LA GESTION DES PRODUITS ARRIVES A LA PEREMPTION.....	31
4.1. Suivi de la péremption à travers l'enregistrement	31
4.2. Mise en quarantaine des produits périmés ou avariés	31
4.3. Regroupement et entreposage des produits périmés ou avariés	32
4.4. Acheminement et stockage des produits périmés et/ou avariés.....	32
4.5. Destruction des produits périmés ou avariés	32
V. LES PERSPECTIVES	33
5.1. Stratégies de prévention/minimisation des péremptions.....	33
5.2. Stratégies complémentaires.....	34
CONCLUSION	35
REFERENCES	36

Liste des sigles et acronymes

BDSP : Banque de Données en Santé Publique

BZ : Bureau de Zone

CAME : Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels

CHD : Centre Hospitalier Départemental

CM : Consommables Médicaux

CMM : Consommation Moyenne Mensuelle

COGECS : Comité de Gestion des Centre de Santé

CS : Centre de Santé

CSAAE : Chef Service des Affaires Administratives et Economiques

CSAF : Chef Service des Affaires Financières

CDSIONU : Chef de Division des Soins Infirmiers Obstétricaux et Néonataux d'Urgence

CSHSIO : Chef Service des Hôpitaux et des Soins Infirmiers Obstétricaux

CT : Consommation Totale

DA : Délai d'Approvisionnement

DCHD : Directeur du Centre Hospitalier Départemental

DCI : Dénomination Commune Internationale

DDS-AD : Direction Départementale de la Santé l'Atacora et de la Donga

DHZ : Directeur de l'Hôpital de Zone

DR : Dépôt Répartiteur

EEZS : Equipe d'Encadrement des Zones Sanitaires

FBR : Financement Basé sur les Résultats

FS : Formation Sanitaire

GDRZS : Gestionnaire du Dépôt Répartiteur de la Zone Sanitaire

HZ : Hôpital de Zone

ICP : Infirmier Chef de Poste

MC : Matériels Consommables

MCC : Médecin Chef de Commune

MCZS : Médecin Coordinateur de la Zone Sanitaire

MEG : Médicaments Essentiels Génériques

OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PASS-Sourou : Programme d'Appui au Secteur de la santé Sourou

PITA : Plan Intégré de Travail Annuel

PF : Point Focal

PNDS : Plan National de Développement Sanitaire

PTF : Partenaire Technique et Financier

PV : Procès Verbal

Resp : Responsable

RMté : Responsable Maternité

RSO : Responsable des Soins Obstétricaux

SA: Stock d'Alerte

SD: Stock Disponible

SM: Stock Maximal

Smi: Stock minimum

Sr: Stock de roulement

SYLOS: Système Local de Santé

ZS: Zone Sanitaire

PREFACE

Les soins de qualité offerts aux populations à travers le Paquet d'Intervention à Haut Impact (PIHI) passent par une bonne disponibilité des ressources humaines à compétence assurée, une bonne disponibilité du matériel et des équipements, une bonne disponibilité, des Médicaments Essentiels Génériques (MEG)/Consommables Médicaux (CM) et autres produits ainsi que la bonne gestion de ces derniers dans le respect des normes surtout en ce qui concerne la gestion de la prévention de leur péremption est un aspect important dans l'amélioration continue de l'assurance qualité des soins et de la protection des patient(e)s.

Eu égard de ce qui précède et dans le souci de renforcement des actions, le présent document, dispositif permettant de gérer les MEG et consommables médicaux a été élaboré à partir d'une analyse situationnelle de la gestion des MEG et Consommables dans le département de l'Atacora-Donga et du PNDS au Bénin afin de mettre en place un mécanisme de prévention de la péremption des produits de santé. Ce document comporte i) les paramètres de gestion bien définis pour une bonne disponibilité des produits de santé de façon générale et pour une gestion correcte des stocks des MEGs traceurs et CM par du personnel à capacités et compétences renforcées, ii) le mécanisme pour réduire le phénomène de péremption, iii) le mécanisme d'amélioration de la gestion des produits arrivés à la péremption. Par ailleurs, les tâches des acteurs impliqués dans ce dispositif ont été également prises en compte.

La mise en œuvre de ce dispositif opérationnel de résolution des problèmes identifiés permettra d'améliorer la performance de la gestion de la prévention et de la péremption des MEG et consommables médicaux dans les zones sanitaires.

Dr. N'Koué Tatchienta M'PO NEKOUA,

DDS-AD

Résumé exécutif

A l'instar des autres départements du Bénin, l'entreposage des produits périmés ou avariés demeure encore un véritable problème de santé publique dans les départements de l'Atacora et la Donga. Les raisons qui expliquent ce stockage en grande quantité desdits produits sont essentiellement l'insuffisance dans leur gestion et l'octroi aux formations sanitaires d'importants dons de médicaments en voie de péremption (moins de 6 mois de la date de péremption). Par ailleurs, leur destruction nécessite la mobilisation de ressources énormes.

les produits ainsi identifiés se retrouvent parfois sur les étagères dans des pharmacies et dépôts répartiteurs et pourraient être cédés soit par mégarde aux populations soit de façon illicite. Or, ces produits sont acquis à grands frais et leur perte constitue sur le plan économique, une menace pour le financement communautaire des formations sanitaires déjà fragiles et parfois peu viables. A titre d'exemple, l'opération de destruction réalisée en 2015 a coûté aux deux départements environ quatre million (4 000 000) f cfa hormis la valeur des produits détruits estimée à dix fois plus le coût de l'opération.

Il est donc impérieux qu'un dispositif puisse être mis en place pour réduire le phénomène de péremption et d'avarie et garantir des soins de qualité aux populations, minimiser les risques d'exposition de celles-ci et protéger l'environnement.

C'est dans cette optique que le présent document est élaboré pour servir de boussole pour une meilleure gestion des MEGs et CM. Le but visé par celui-ci est donc de prévenir à tout prix et à tous les niveaux, la péremption desdits médicaments.

Cette prévention doit se faire à la base, c'est-à-dire dans les formations sanitaires (prévention primaire et secondaire) à travers un inventaire régulier selon le rythme requis par niveau, le rangement selon la DCI des MEGs et CM, le redéploiement des produits en voie de péremption dans un délai optimum. Mais ceci nécessite l'implication de tous les acteurs à divers niveaux de la pyramide sanitaire. Les tableaux esquissés à cet effet illustrent bien les propos ci-dessus.

La prévention tertiaire quant à elle n'interviendra qu'en dernier ressort pour l'amélioration de la gestion des produits arrivés à péremption afin de protéger l'environnement et les populations. Elle passe par un certain nombre d'étapes, en l'occurrence:

- Le suivi de la péremption à travers l'enregistrement
- La mise en quarantaine
- Le regroupement et l'entreposage
- L'acheminement et le stockage

- La destruction

Somme toute, la concrétisation de cette activité et la mise en œuvre régulière et correcte de ce plan de prévention permettront d'atteindre les résultats visés que sont :

- 90% au moins des centres de santé ont des capacités et des compétences pour une gestion correcte des stocks de MEG;
- le phénomène de la péremption des MEG et consommables dans les FS est réduit ;
- la disponibilité optimale des MEG et consommables traceurs dans les FS permet une offre de soins de qualité.

INTRODUCTION

Le Bénin s'est doté d'un Programme national de développement sanitaire (PNDS) pour la période 2009-2018. Son objectif général est d' « améliorer l'état de santé de la population béninoise sur la base d'un système intégrant les populations pauvres et indigentes » ; spécifiquement, le PNDS prévoit i) d'assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), ii) de renforcer le partenariat pour la santé et iii) d'améliorer la gouvernance et la gestion des ressources dans le secteur santé (1).

Il est décliné en cinq (05) domaines stratégiques dont le premier est « la réduction de la mortalité maternelle et infantile, la prévention, la lutte contre les maladies et l'amélioration de la qualité des soins ». Ce dernier comprend un certain nombre de programmes dont le troisième est « la lutte contre la maladie » qui est constitué de sous-programmes dont le sous-programme 4 intitulé : « l'amélioration de la disponibilité des médicaments en quantité et en qualité à moindre coût et leur usage rationnel et valoriser les ressources thérapeutiques locales » (1). Ce dernier est celui dont il est question dans le présent document. Il repère les procédures d'une mise en œuvre d'un dispositif de prévention de la péremption des MEG et consommables médicaux.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'initiative de Bamako depuis 1867 a préconisé la mise en place d'un système de financement et de recouvrement des coûts des services de santé. Les systèmes de santé doivent rendre les médicaments essentiels disponibles pour les communautés dans chaque centre de santé, ceci étant assuré par le recouvrement des coûts.

Le PNDS du Bénin compatible avec cette initiative, prévoit pour son premier domaine « la réduction de la mortalité maternelle et infantile, la prévention, la lutte contre les maladies et l'amélioration de la qualité des soins ». Ce domaine comprend un certain nombre de programmes dont le premier est « la lutte contre la maladie » qui est constitué de sous-programmes dont « assurer la disponibilité des médicaments en quantité et en qualité à moindre coût et leur usage rationnel et valoriser les ressources thérapeutiques locales »(1).

Le Programme d'Appui au Secteur de la Santé-PASS Sourou aligné sur la PNDS prévoit dans son premier résultat « L'offre globale de soins de santé de qualité est renforcée dans les départements et zones sanitaires appuyés » de travailler pour la disponibilité de MEG de qualité pour garantir les soins de santé aux populations ciblées.

Malheureusement plus de 45 ans après la déclaration de Bamako, et suite aux différents suivis appuyés par le PASS, on note d'importants problèmes de gestion des MEG ayant pour conséquence l'existence de gros stocks de médicaments périmés dans nos centres de santé.

Les départements de l'Atacora et de la Donga ne sont pas épargnés de ce fléau. A ce titre en 2015, ils ont procédé à la destruction de plus de 522 articles correspondant à une quantité de **deux millions vingt-six-mille quatre-cent-quatre-vingts (2 026 480)** de produits de MEGS provenant de toutes les structures sanitaires. Soit un déficit économique de **quatre-vingt-dix-neuf-millions deux-cent-quatre-vingt-cinq-mille sept-cent-soixante (99 285 760) francs CFA** excepté le coût des produits de spécialité subventionnés ou autres dons pour les formations sanitaires du département dont le Financement communautaire est déjà très fragilisé pour la mise en œuvre des interventions à haut impact (3).

Un adage dit « vaut mieux prévenir que guérir ». C'est face à ce constat amer, et devant l'inexistence d'un document stratégique de prévention de la péremption des MEGS, que la DDS avec l'appui du PASS a décidé de l'élaboration d'un dispositif de prévention des MEGS dans les formations sanitaires.

Ainsi la DDS A/D à travers le Service des Hôpitaux Soins Infirmiers et Obstétricaux (SHSIO), dont les responsabilités sont entre autres de coordonner l'approvisionnement en Médicaments Essentiels Génériques (MEG) et Matériels Consommables (MC) des formations sanitaires du département ; et d'assurer l'inspection et le contrôle des différentes structures pharmaceutiques et d'explorations diagnostiques a été identifié pour conduire le processus avec l'appui technique et financier du PASS Sourou. Ces attributions remplies seraient la contribution de la DDS AD à la réalisation du Sous-programme 4 du Programme 1 du PNDS (2)..

Le PASS Sourou a appuyé l'élaboration de ce document afin de préciser le rôle de la DDS/SHSIO dans la gestion des MEG et MC, plus spécifiquement la prévention de la péremption des MEG au sein des formations sanitaires des deux départements.

II. CADRE NORMATIF(4)

2.1. Produits périmés

Il s'agit de tout produit dont la date de péremption ou la date limite d'utilisation est dépassée. Celui-ci perd tout ou d'une partie de son activité pharmacologique, perd l'efficacité thérapeutique voulue. On note également la dégradation de son principe actif. Il est souvent toxique et ne doit pas être utilisé mais détruit.

2.2. Produits avariés

Il est ainsi qualifié, tout produit conservé dans de mauvaises conditions qui se détériore avant même la date de péremption sous l'effet soit de la chaleur, soit de la lumière, soit de l'humidité (principale cause de détérioration), soit endommagé physiquement (au cours des transports). De tels produits perdent une partie voire toute leur efficacité thérapeutique.

Ces produits avariés doivent être systématiquement enlevés des rayons des pharmacies ou dépôts et des kits de soins des formations sanitaires.

2.3. Fiche de stock

Elle se définit comme un outil indispensable pour la gestion du stock à chaque niveau de la pyramide sanitaire (CS, HZ, dépôt ZS, CAME). Il prépare la gestion informatique et/ou la remplace en cas de gros problème informatique.

Pour chaque médicament, matériel ou consommable médical, la fiche de stock doit être remplie et quotidiennement mis à jour. Les valeurs des paramètres ci-dessous mentionnés (CMM, Smax, Ss, Point de Commande) doivent être portés sur chaque fiche de stock et remis à jour tous les 6 mois.

2.4. Disponibilité des MEG et consommables

Elle se définit comme l'existence en tout temps et en quantité requise des médicaments et consommables.

Le taux de disponibilité des médicaments est l'indicateur de la gestion des stocks.

C'est le pourcentage moyen de jours où un médicament est en stock dans la pharmacie.

La disponibilité (D) est étudiée sur 6 ou 12 mois sur une liste restreinte de médicaments dits «vitaux» ou traceurs.

Pour rendre les médicaments et consommables disponibles, les paramètres clés de gestion suivants doivent être bien suivis à chaque niveau :

+ Consommation moyenne mensuelle (CMM) :

CT (Consommation Totale) = *(total de sorties sur une période de référence : 6 mois par exemple)*

$$\text{CMM} = \frac{\text{Consommation Totale}}{\text{Nombre de jours de la période} - \text{nombre de jours de rupture}} \times 30$$

+ Stock de sécurité (SS) :

SS = CMM x 2 *(le plus souvent sauf pour les centres de santé très proches du dépôt répartiteur de la zone sanitaire)*

+ Stock d'alerte (SA ou Smi ou Point de Commande)

$$\text{SA} = \text{SS} + (\text{CMM} \times \text{DL}) \text{ ou } (\text{CMM} \times 2) + (\text{CMM} \times 0,5) \text{ ou } (\text{CMM} \times 2,5)$$

DL= Délai de Livraison

+ Stock maximum (SM)

SM= (SS + Sdl + Sr = Smi + Sr) ou (CMM x 2) + (CMM x 0,5) + (CMM x 2) ou (CMM x 4,5)

+ Stock de roulement (Sr)

Sr = CMM x DA (Délai d'Approvisionnement) ou **Sr** = CMM x 2 (= SS)

+ Quantité à Commander (Q)

Q = Smax – SD (Stock Disponible)

2.5. Le concept prévention de la péremption des Megs et produits de santé (7).

C'est l'ensemble des actions, des attitudes et comportements qui permettent d'éviter que les médicaments et les consommables médicaux ne se périment ou ne s'avarient afin de garantir l'offre des soins de qualité aux populations.

Il peut également être défini comme étant l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire la péremption de médicaments et consommables médicaux dans les formations sanitaires.

2.5.1. Prévention primaire

C'est l'ensemble des mesures visant à éviter la péremption de MEG et CM. Ces mesures sont entre autres, la maîtrise et l'utilisation effective des paramètres de gestion, le rangement selon la Dénomination Commune Internationale (DCI) (ordre alphabétique, forme pharmaceutique, classe thérapeutique, premier périmé premier sorti...etc.) Tout ce qui d'une manière ou d'une autre, fait appel à la bonne gestion.

2.5.2. prévention secondaire

C'est l'ensemble des mesures mises en œuvre pour la cession ou le redéploiement des MEG et CM en voie de péremption (à moins de 6 mois), le refus de tout don de produits dont la date de péremption est dans la limite fixée.

2.5.3. prévention tertiaire

C'est l'ensemble des actions visant la gestion des produits périmés. Il s'agit de :

- ✓ l'identification des produits périmés ou avariés,
- ✓ le retrait des rayons et des pharmacies des formations sanitaires des produits périmés ou avariés,
- ✓ le traitement des produits périmés ou avariés (rangement par catégorie)
- ✓ le déclenchement du processus de destruction
- ✓ l'opération de destruction des produits périmés ou avariés.

III. MECANISME DE PREVENTION DE LA PEREMPTION DES PRODUITS DE SANTE

3.1. Résultats attendus

- **Résultat 1** : Au moins 90% des centres de santé ont des capacités et des compétences pour une gestion correcte des stocks de MEG
- **Résultat 2** : le phénomène de la péremption des MEG et consommables dans les FS est réduit ;
- **Résultat 3** : la disponibilité optimale des MEG et consommables traceurs dans les FS permet une offre de soins de qualité

Structures	Résultat 1: Au moins 90% des centres de santé ont des capacités et des compétences pour une gestion correcte des stocks de MEG							
	Activités	Responsable	Personnes impliquées	Q1	Q2	Q3	Q4	Observations
DPMED	Appuyer toutes les ZS pour construire des dépôts de grande capacités et respectant les normes	DDS-AD	DIEM, DPMED, DNEHS	X				
DDS	Renforcer les compétences des nouveaux acteurs de la chaîne de gestion des MEG y compris les organes de cogestion sur les procédures de gestion et contrôle	DDS	C/SHSIO, MCZS, C/SFRM, DHZ		X			Envisager aussi le recyclage des anciens commis et GDRZS

	de la pharmacie dans un CS							
	Faire un plaidoyer à l'endroit des PTF du département pour informatiser les dépôts répartiteurs de ZS et les pharmacies des HZ du département	DDS	C/FRFM C/SIEM C/SHSIO PTF	X				Ceux qui ne le sont pas encore
MCZS	Rendre disponible dans toutes les structures sanitaires, les fiches de procédures pour la gestion des stocks de MEG	EEZS			X			vérification à effectuer au cours des supervisions (intégrées de la DDS, vérification FBR, supervision para médicale des ZS et spécifique des services de la DDS)
	S'assurer de la disponibilité des agents qualifiés pour la gestion des MEG dans les différents dépôts de pharmacie des CS	EEZS		X	X	X	X	
	Faire le suivi régulier et périodique de l'utilisation des fiches de procédures dans les CS	EEZS		X	X	X	X	
Resp Dépôt	Remplir régulièrement toutes les fiches de procédures mises à leur							

	disposition pour la gestion correcte des stocks							
CS	Remplir toutes les fiches de procédures mises à votre disposition pour le suivi des stocks Supervision mensuel du commis	Commis ICP	ICP	X	X	X	X	
Organes de cogestion	Etat de veille et surveillance auprès des clients de la circulation des MEG périmés Appuyer le commis pour les inventaires /Contrôle Mensuel de la pharmacie I	Pdt COGECS Trésorier président	Les autres Membres COGECS	X	X	X	X	
				X	X	X	X	
Structures	Résultat 2: le phénomène de la péremption des MEG et consommables dans les FS est réduit						Indicateurs : - 0% de MEG périmés existant dans les FS à l'inventaire mensuel - 0% de MEG périmés tend vers Zéro à	

								l'inventaire mensuel
	Activités	Responsable	Personnes impliquées	Q1	Q2	Q3	Q4	Observations
DDS	Recevoir le point des produits en voie de péremption et faciliter leur redéploiement dans d'autres formations sanitaires pour un écoulement rapide	C/SHSIO	C/DSIONU	X	X	X	X	période de 6 mois, 3 mois (insertion dans les commentaires des dispositions prises pour éviter la péremption)
	Procéder à la vérification trimestrielle de l'existence des produits périmés ou avariés dans les dépôts répartiteurs et les pharmacies des formations sanitaires	C/SHSIO	toutes les équipes de supervision	X	X	X	X	vérification à effectuer au cours des supervisions (intégrées de la DDS, vérification FBR, supervision spécifique des services)
	Réceptionner trimestriellement les produits périmés ou avariés des ZS/CHD et entreposer dans le local réservé à cet effet	C/DSIONU	C/SHSIO	X	X	X	X	
	Tenir une base à jour pour le suivi de la gestion des produits périmés	C/SHSIO	C/DSIONU	X	X	X	X	

	ou avariés transmis par les dépôts répartiteurs et les pharmacies des formations sanitaires							
	Convoyer trimestriellement les produits périmés de l'entrepôt de la DDS au ministère ou procéder à leur destruction	DDS	C/SHSIO-C/DSIONU	X	X	X	X	
EEZS	Mettre en place un comité de gestion des produits	MCZS	Membres EEZS PF/DDS		X			Comptable, Responsable/DR, représentant de HZ, RSO (décrire le mandat et le fonctionnement du comité)
	Désigner un point focal pour le suivi de la gestion des produits en voie de péremption ou périmés/avariés	MCZS	Membres EEZS			X		1er à se périmier 1er à sortir PF: responsable/DR
	Faciliter le redéploiement des produits en voie de péremption au sein de la zone	Comité de gestion des produits	GDRZS MCC PF	X	X	X	X	

Instruire par note de service les ICP et GDRZS aux fins de veiller à se procurer des produits dont la date de péremption est supérieure à (06) mois lors de l'achat	MCZS	MCC			X		
Superviser mensuellement les GDRZS et les commis en intégrant les aspects de prévention des produits (MEG & CM)	CAR ZS	EEZS	X	X	X	X	
S'assurer du contrôle régulier des commis des FS et GDRZS en intégrant les aspects de prévention des produits périmés (MEG & CM) dans les supervisions mensuelles paramédicales							Selon les périodes recommandées au sein du secteur
S'assurer de la régularité des inventaires des pharmacies et des dépôts répartiteurs en intégrant les aspects de prévention des péremptions							Ne pas recevoir les médicaments dont la péremption est en dessous de 6 mois (CS et dépôt répartiteur), surveiller et monitorer

								les produits dont l'écoulement est lent
	Procéder systématiquement à la vérification de l'existence des produits périmés ou avariés dans les dépôts répartiteurs et les pharmacies lors des supervisions bimestrielles ou mensuelles	MCZS	Membres EEZS	X	X	X	X	Lors des vérifications trimestrielles FBR aussi
	Acheminer trimestriellement les produits périmés ou avariés à la DDS conformément au mode de transmission prescrit	Comité de gestion des produits	GDRZS PF	X	X	X	X	
Hôpitaux (HZ et CHD)	Assurer les inventaires des pharmacies (gros et détail) en intégrant les aspects de prévention des péremptions	D/HZ et D/CHD	C/SAAE; C/SAF, Resp/pharmacie; dispensateurs	X	X	X	X	selon la périodicité prescrite
	Assurer le contrôle régulier des dispensateurs en intégrant les aspects de prévention des produits	D/HZ et D/CHD	C/SAAE; C/SAF, Resp/phar	X	X	X	X	

(MEG & CM)		macie; dispensate urs					
Faire le suivi de la cession des produits en voie de péremption afin d'assurer leur redéploiement dans d'autres FS	Point focal	D/HZ C/SAF Resp/ dépôt			x		
Retirer à chaque inventaire des rayons de la pharmacie détail et gros stock les produits périmés ou avariés	R/dépôt	PF Dispensate urs	X	X	X	X	Nous ne devons pas arriver à ce stade si le dispositif fonctionne bien
Rendre disponible les fiches des produits hors d'usage et un registre de suivi de la péremption des produits (péremption moins de 6 mois)	R/dépôt	C/SAAE		X			
Assurer trimestriellement le convoyage des produits périmés ou avariés à la zone	R/dépôt	Point focal C/SAAE	X	X	X	X	

CS	Superviser mensuellement les commis en intégrant les aspects de prévention des produits (MEG & CM)	ICP	Resp Mté Commis	X	X	X	X	
	Assurer le contrôle régulier des commis en intégrant les aspects de prévention des produits (MEG & CM)	MCC	ICP Président COGECS	X	X	X	X	
	Assurer les inventaires des pharmacies en intégrant les aspects de prévention des péremptions	ICP	Président et trésorier COGECS; commis	X	X	X	X	selon la périodicité prescrite
	, Vérifier les dates de péremption de tous les produits lors de l'achat et de la réception des commandes pour s'assurer que la date de péremption est au-delà de 6 mois lors des inventaires mensuelles et trimestrielles effectués par les membres COGECS	Trésorier COGECS	ICP Président COGECS, autres membres COGECS	X	X	X	X	Ne pas réceptionner les produits dont la date de péremption est en dessous de 6 mois

	Faire le suivi de la cession des produits en voie de péremption afin d'assurer leur redéploiement dans d'autres FS	Point focal	D/HZ C/SAF R/ dépôt				x		
	Retirer à chaque inventaire des rayons de la pharmacie détail et gros stock les produits périmés ou avariés	ICP	Resp Mté Commis	X	X	X	X		Nous ne devons pas arriver à ce stade si le dispositif fonctionne bien
	Rendre disponible les fiches des produits hors d'usage et un registre de suivi de la péremption des produits (péremption moins de 6 mois)	ICP	Resp Mté Commis MCC		X				
	Assurer mensuellement le convoyage des produits périmés ou avariés à la zone	ICP	Resp Mté Commis	X	X	X	X		
Structures	Résultat 3 la disponibilité optimale des MEG et consommables traceurs dans les FS permet une offre de soins de qualité							Indicateurs : - 100% de disponibilité des MEG et CM traceurs non périmés	
	Activités	Responsable	Personnes	Q1	Q2	Q3	Q4	Observations	

			impliquées					
DDS	S'assurer lors des supervisions intégrées trimestrielles de la DDS de la disponibilité des produits (MEG & CM) et des dates de péremption dans un délai de 3 mois	DDS	CS/DDS	X	X	X	X	Supports de collecte à rendre disponible
EEZS	S'assurer lors des supervisions bimestrielles ou mensuelles de la disponibilité des produits (MEG & CM) et des dates de péremption dans un délai de 3 mois	MCZS	EEZS	X	X	X	X	
	Assurer l'approvisionnement du dépôt répartiteur de la ZS en quantités suffisantes de produits de santé (surtout les MEG & CM)	MCZS	EEZS	X	X	X	X	selon la CMM et le rythme requis
Hôpitaux (HZ et CHD)	Approvisionner les dépôts en médicaments essentiels selon le rythme requis	D/HZ	Point focal C/SAAE	X	X	X	X	
	Assurer selon le rythme requis l'inventaire des MEG et consommables	R/dépôt	Point focal C/SAAE	X	X	X	X	Trimestriellement

	Assurer le remplissage correct des outils de gestion et les mettre à jour régulièrement	Dispensateurs	R/dépôt Comptable	X	X	X	X	
CS	Approvisionner les pharmacies des CS en médicaments essentiels selon le rythme requis	ICP	Commis COGECS	X	X	X	X	
	Assurer selon le rythme requis l'inventaire des MEG et consommables	ICP	Commis COGECS	X	X	X	X	Mensuellement
	Assurer le remplissage correct des outils de gestion et les mettre à jour régulièrement	Commis	ICP	X	X	X	X	

Source : DDS-AD/PASS

3.2. Rôle de chaque acteur

Niveaux	Personnes impliquées	Tâches	Observations
CS	Président COGECS	Veiller au recensement de tous les produits en voie de péremption (moins de 6 mois) et à leur cession avant échéance, contrôle du commis trimestriellement (vérifier dans les textes de cogestion)	
	Trésorier COGECS	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier la date de péremption des produits au cours des inventaires et veiller à leur report dans le cahier de gestion des produits en voie de péremption dans un délai de 6 mois - S'assurer mensuellement de la cession des produits en voie de péremption - Veiller à l'acheminement des produits périmés au bureau de zone 	
	Infirmier Chef de Poste (ICP)	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un cahier/registre de gestion des produits en voie de péremption (recensement, suivi cession et redéploiement) - S'assurer lors des achats que les produits n'ont pas une date de péremption proche de l'échéance (6 mois) si oui, tenir compte de la CMM pour l'approvisionnement d'une quantité réduite (pouvant être écoulé avant terme) - Recenser au cours des inventaires mensuels les produits en voie de 	

		<p>péremption;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire le point des produits en voie de péremption et veiller à leur cession ou redéploiement avant échéance; - Contrôler une fois par mois l'ordre de rangement et la cession des produits en voie de péremption au niveau de la pharmacie; - Redéployer tout produit datant de moins de 3 mois lent à céder au niveau des autres FS; - Transmettre après enregistrement les produits périmés avant le 05 de chaque mois. 	
	Commis	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier la date de péremption des produits au cours des inventaires et reporter dans le cahier de gestion les produits en voie de péremption dans un délai de 6 mois - Ranger les produits de manière à faciliter la cession des produits en voie de péremption (1er périmé, 1er sorti) - Faire le point des produits périmés si disponible et les retirer des rayons et de la pharmacie - Enregistrer tout produit périmé, remplir la fiche de transmission et les acheminer au bureau de zone 	
ZS	MCZS	<ul style="list-style-type: none"> - Instruire le responsable du dépôt répartiteur pour tenir compte de la date de péremption des produits lors de l'approvisionnement (tenir compte du rythme d'écoulement des produits pour 	

	revoir les quantités à acheter)	
Superviseur de l'aire (EEZS, DDS ou autres)	- Procéder à la vérification systématique des produits en voie de péremption, à leur rangement et au mécanisme de cession mis en place pour éviter leur péremption	
GDRZS	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un cahier/registre de gestion des produits en voie de péremption (recensement, suivi cession et redéploiement); - Recenser au cours des inventaires, tout produit dont la date de péremption est en dessous de 6 mois et l'enregistrer dans le cahier de gestion des produits en voie de péremption - Ranger les produits de manière à faciliter la cession des produits en voie de péremption (1er périmé, 1er sorti) - Faire le point des produits périmés si disponible et les retirer des rayons et de la pharmacie - Enregistrer tout produit périmé, remplir la fiche de transmission et les acheminer à la DDS 	

	Comptable/PF	<ul style="list-style-type: none"> - Superviser mensuellement les GDRZS et les commis sur la gestion des produits surtout ceux en voie de péremption - Créer une base pour le suivi de la péremption et du redéploiement des produits en voie de péremption - Faire un point exhaustif des produits en voie de péremption et mettre à jour mensuellement la base - Organiser mensuellement le contrôle du dépôt répartiteur et des pharmacies des formations sanitaires pour y vérifier les normes de rangement des produits (1er périmé, 1er sorti) - Vérifier à l'achat, la date de péremption des produits et en tenir compte pour s'approvisionner - Veiller au cours des inventaires au recensement de tous les produits dont la date de péremption est en dessous de 6 mois et l'enregistrer dans le cahier de gestion les produits en voie de péremption (gérer les produits subventionnés en voie de péremption de la même manière) - Transmettre trimestriellement le point des produits en voie de péremption ainsi que des produits périmés à la DDS 	
DDS	DDS	- Instruire les MCZS et D/CHD à mettre rigoureusement en œuvre le plan de prévention	
	C/SHSIO	- Faciliter le redéploiement des produits	

		en voie de péremption avant échéance si les ZS ne peuvent pas	
		- Faire le suivi de la gestion des produits en voie de péremption	
	Equipe de supervision des ZS (DDS ou autres)	- Procéder à la vérification systématique des produits en voie de péremption, à leur rangement et au mécanisme de cession mis en place pour éviter leur péremption	

Source : DDS-AD/PASS

IV.POLITIQUE D'AMELIORATION DE LA GESTION DES PRODUITS

ARRIVES A LA PEREMPTION

Actuellement, le Ministère de la santé a prévu les étapes suivantes pour la gestion des produits arrivés à la péremption.

4.1. Suivi de la péremption à travers l'enregistrement

Il se fera à travers l'enregistrement dans un cahier ou registre conçu à cet effet, des produits de santé en voie de péremption (pour les 06 mois à venir) en vue de leur redéploiement ou de leur cession contre autres produits équivalents dans la mesure du possible.

4.2. Mise en quarantaine des produits périmés ou avariés

Une fois la péremption constatée, les produits périmés ou avariés doivent être retirés des rayons, inventoriés à l'aide des fiches de produits hors d'usage et entreposés en sécurité hors des locaux de pharmacie

4.3. Regroupement et entreposage des produits périmés ou avariés

Le regroupement et l'entreposage de ces produits périmés ou avariés se fera de façon suivante :

- ⇒ Mensuellement en colis par les formations sanitaires périphériques ;
- ⇒ Il en est de même pour les services concernés de la DDS ;
- ⇒ Trimestriellement par les dépôts répartiteurs des zones et les pharmacies des CHD.

4.4. Acheminement et stockage des produits périmés et/ou avariés

Pour la transmission de ces produits des périphéries au bureau de zone et des zones sanitaires/CHD à la DDS, les fiches de transmission conçues à cet effet et disponibles au niveau des différentes structures seront utilisées.

Pour minimiser les coûts de transport de ces produits, chaque formation sanitaire publique ou privée, trouvera une occasion pour acheminer les produits vers le Bureau de Zone (BZ). Elles peuvent par ex. profiter de toutes les occasions possibles pour le faire sans coûts additionnels de façon intégrée à d'autres activités interactives entre les FS et le BZ.

Des BZ et des CHD vers la DDS, le transport sera aussi fait en tenant compte des opportunités possibles de contact entre les deux niveaux.

Pour ce faire, un entrepôt doit-être rendu disponible à la DDS pour un stockage correct des produits. Il sera alimenté mensuellement par les colis envoyés des services de la DDS et trimestriellement des BZ et des CHD.

4.5. Destruction des produits périmés ou avariés

Elle s'imposera dès lors que la quantité de produits stockés nécessitera cette opération. Annuellement cette dernière se réalisera à l'instar de celle opérée en 2015 selon les étapes ci-après :

5.5.1 Phase préparatoire

- Inventaire et rangement des produits à détruire ;
- Elaboration d'un budget prévisionnel ;
- Demande et obtention d'autorisation de destruction ;

- Mise en place d'un comité technique préparatoire ;
- Mise en place de la commission de destruction des produits périmés par un arrêté préfectoral ;
- Mobilisation des fonds nécessaires à la réussite de l'activité ;
- Compilation des données des structures pour la synthèse départementale ;
- Elaboration du calendrier de destruction ;
- Aménagement du site ;
- Mise en place de la logistique ;
- Réception et vérification des produits.

5.5.2 Phase d'exécution

- Lancement officiel ;
- Destruction des produits ;
- Etablissement du PV de destruction qui sera validé et signé par les autorités compétentes.

V. LES PERSPECTIVES

5.1. **Stratégies de prévention/minimisation des péremptions**

La concrétisation de cette activité et sa régularité pourront aider à garantir la disponibilité des médicaments et consommables et surtout réduire leur péremption. Il s'agira de :

- ✓ planifier et exécuter régulièrement cette activité afin de dissuader la cession de médicaments et consommables périmés ;
- ✓ établir un répertoire des structures pharmaceutiques opérant dans les départements de l'AD : répertoire par ZS, consolidation en répertoire départemental, et leur mise à jour périodique ;

- ✓ Mobiliser les ressources financières nécessaires pour la mise en œuvre de ce dispositif :
 - Le Budget national ou le financement communautaire doit prévoir des ressources financières pour cette activité régaliennne et surtout vitale pour garantir la qualité des soins aux populations desservies ;
 - Les PTF pourraient intervenir en dernier recours pour un financement complémentaire.

5.2. Stratégies complémentaires

- ✓ Suivi correct des indicateurs de gestion des médicaments et consommables. Le FBR est un levier important dans ce cadre si les vérificateurs jouent pleinement leur partition ;
- ✓ Scores attribués à la gestion des médicaments dans le FBR adéquatement revus à la hausse ou à la baisse en fonction de la réduction du phénomène péremption et de l'amélioration de la disponibilité des médicaments et consommables ;
- ✓ Commande des MEG dans les délais appropriés ;
- ✓ Vérification des dates de péremption lors de la réception des commandes à la CAME pour s'assurer que les dates de péremption sont suffisamment avancées pour que les produits ne périssent pas avant leur utilisation par les formations sanitaires ;
- ✓ Refus ou redéploiement rapide dans les FS (HZ, CHD) des dons de produits dont les dates de péremption sont proches (**moins de 06 mois de la péremption**) ;
- ✓ Contribution financière obligatoire des ZS (CS/HZ) et CHD à la destruction au prorata de la quantité de produits périmés générés ;
- ✓ Prévoir une destruction de la quantité importante de produits périmés ou avariés restant dans le magasin du site de destruction et à la DDS ;
- ✓ Planification rigoureuse dans les PITA de la DDS, des CHD et des ZS des stratégies prévues afin de garantir leur réalisation et leur suivi/évaluation.

CONCLUSION

En résumé le dispositif de prévention de la péremption des MEG & consommables médicaux mis en place, s'il est correctement exécuté permettra de réduire significativement les pertes enregistrées du fait de la mauvaise gestion des produits de santé de façon générale. Cette gestion ne prenait pas en compte les produits en voie de péremption surtout lors de l'approvisionnement.

Il est souhaité que chaque acteur à différent niveau, puisse s'approprier de ce document pour sa mise en œuvre effective, ce qui limiterait voire éviterait l'enclenchement des opérations de destruction des produits périmés ou avariés avec leurs coûts excessivement élevés pour les différentes structures en particulier et tout le système sanitaire en général.

REFERENCES

1. PNDS. <http://www.beninsante.bj/documents/PNDS.pdf>
2. Dorothee A. KINDE-GAZARD; .Arrêté Portant Attributions, Organisation et Fonctionnement des Directions Départementales de la Santé (DDS). 2013
3. Gervais T. N'DAH-SEKOU
N'koué T. N'KOUA M'PO; Procès verbal de destruction de produits périmés ou avariés. septembre 2015.
4. module3-gestion-medoc.pdf
http://psfci.acted.org/images/PSF_dossiers_pdf/guides_techniques/module3-gestion-medoc.pdf
5. Politique_Pharmaceutique_Nationale.pdf
http://www.beninsante.bj/documents/DPMED/Politique_Pharmaceutique_Nationale.pdf
6. Marie-Laure PAUVERT et coll: Manuel de gestion de pharmacie dans un centre de santé: PSF
7. <http://fr.ap-hm.fr/sante-prevention/definition-concept> (OMS/Glossaire BDSP)

