MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple-Un But-Une Foi

PHARMACIE POPULAIRE DU MALI

PLAN STRATEGIQUE 2015-2019 DE LA PHARMACIE POPULAIRE DU MALI

Octobre 2014

Ce rapport a été rendu possible avec le soutien de l'Agence des États-Unis pour le Développement International, selon les termes de l'Accord de Coopération numéro AID-OAA-A-11-00021. Les opinions exprimées dans ce document sont propres à Management Sciences for Health et ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence des États-Unis pour le Développement International ni du gouvernement des États-Unis.

À propos de SIAPS

L'objectif du programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques (SIAPS) est de garantir la disponibilité de produits pharmaceutiques de qualité et de services pharmaceutiques efficaces afin de parvenir aux résultats désirés en matière de santé. A cette fin, les objectifs d'intervention de SIAPS comprennent l'amélioration de la gouvernance, le renforcement des capacités de la gestion et des services pharmaceutiques, la priorité accordée à l'information nécessaire pour la prise de décisions dans le secteur pharmaceutique, le renforcement des stratégies et mécanismes financiers pour améliorer l'accès aux médicaments ainsi que l'amélioration de la qualité des services pharmaceutiques.

Citation recommandée

Ce rapport peut être reproduit pourvu que SIAPS y soit mentionné. Veuillez utiliser la citation suivante.

SIAPS.2014. *Plan Stratégique 2015-2019 de la Pharmacie Populaire du Mali.* Présenté à l'Agence des États-Unis pour le Développement International par le Programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques (SIAPS). Arlington, VA: Management Sciences for Health.

MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

PHARMACIE POPULAIRE DU MALI

Avenue Moussa TRAVELE-Quartier
du Fleuve N° : 724- B.P. : 277
– BAMAKO MALI
Tél. (223) 20 22 50 59 / 20 22 50 93
Fax : (223) 20 22 90 34
e-mail : spdg@ppm-mali.com
Site Web : www.ppmmali.com

Programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques

Centre pour la gestion des produits pharmaceutiques

Management Sciences for Health
4301 North Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203, États-Unis
Téléphone : 703.524.6575
Télécopieur : 703.524.7898
Courriel : siaps@msh.org
Site Web : www.siapsprogram.org

TABLE DES MATIERES

Acronymes et abréviations v

Préface vi
Remerciements vii

Resume executif viii
Analyse situationnelle de la Pharmacie Populaire du Mali viii
Stratégies de renforcement de la Pharmacie Populaire du Mali (2015–2019) ix

Introduction et contexte 1
Contexte 1
Nécessité d'un plan stratégique pour guider la Pharmacie Populaire du Mali 3

Mission/Vision de la Pharmacie Populaire du Mali 4
Mission 4
Vision 4

Contexte de la Pharmacie Populaire du Mali 5
Structure et organisation de la PPM 5
La PPM au sein du Ministère de la santé et de l'hygiène publique 7
Couverture géographique 7
Clients de la PPM 7

Élaboration du plan stratégique 9
Processus du plan stratégique 9

Analyse de la situation de la Pharmacie Populaire du Mali 12
Situation actuelle du marché 12
Analyse des parties prenantes 15
Analyse SWOT 16
Sélection des produits par la PPM 16
Quantification (prévisions et planification de l'approvisionnement) 16
Acquisition 17
Gestion de l'inventaire 18
Entrepôts et stockage 21
Modélisation de la chaîne d'approvisionnement 25
Distribution 26
Système d'information de gestion 28
Analyse financière 28
La gestion du patrimoine 34

Plan stratégique de cinq ans (2015-2019) 36
1er objectif stratégique : Améliorer la disponibilité des produits de santé essentiels à la PPM d'ici à 2018. 37
2ème objectif stratégique : améliorer l'accès des centres de santé aux produits pharmaceutiques d'ici à 2017 39
3ème objectif stratégique : améliorer la capacité et les conditions de stockage d'ici à 2016. 42
4ème objectif stratégique : renforcer le système d'information de gestion logistique de la PPM d'ici à 2018 44
5ème objectif stratégique : renforcer la capacité des ressources humaines de la PPM à mener à bien les tâches de la chaîne d'approvisionnement d'ici à 2017 45

6ème objectif stratégique : améliorer la capacité de la PPM à fournir des produits de haute qualité d'ici à 2017 46
7ème objectif stratégique : renforcer la performance financière et commerciale de la PPM d'ici à 2018 46

Plan de mise en oeuvre 48
Formation d'équipes de projets 48
Étapes de mise en œuvre du plan 48
Attentes 51

Implications du plan stratégique 52

Suivi de la mise en oeuvre du plan stratégique 53

Annexe A. Références 54

Annexe B. Plan détaillé de mise en oeuvre 2015-2019 55

Annexe C. Estimation du budget pour la mise en oeuvre du plan stratégique 61

ACRONYMES ET ABREVIATIONS

ANEH	Agence nationale d'évaluation des hôpitaux
ASC	Agent de santé communautaire
CMM	Consommation mensuelle moyenne
CRGS	Compte rendu de gestion de stock
CSRéf	Centre de santé de référence
CSCom	Centre de santé communautaire
DNS	Direction nationale de la santé
DPM	Direction de la pharmacie et du médicament
DRC	Dépôt répartiteur de cercle
DRS	Direction régionale de la santé
EPH	Établissement public hospitalier
IO	Infection opportunistes
LNME	Liste nationale des médicaments essentiels
LNS	Laboratoire national de la santé
ME	Médicaments essentiels
MSHP	Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique
OEIL	Outil d'évaluation des indicateurs logistiques
OESL	Outil d'évaluation du système logistique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PO	Plan opérationnel
PPM	Pharmacie Populaire du Mali
PPPS	Premier périmé, premier sorti
PRODESS	Programme quinquennal de développement sanitaire et social
SDADME	Schéma directeur d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels
SDU	Stock disponible et utilisable
SIAPS	Programme des systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques (*Systems for Increased Access to Pharmaceuticals and Services Program*)
SIGL	Système d'information en gestion logistique
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le Développement International
VIH et SIDA	Virus de l'immunodéficience humaine/syndrome d'immunodéficience acquise

PREFACE

Le Gouvernement de la République du Mali a fait de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) un outil privilégié de l'exécution de sa politique nationale pharmaceutique en matière d'approvisionnement, de stockage et de distribution des médicaments essentiels, et dans ce cadre des engagements ont été pris par les parties prenantes, à travers un cadre juridique : le Contrat-plan entre l'État et la PPM.

Pour une meilleure mise en œuvre du Contrat-plan, la PPM a élaboré un plan stratégique de cinq ans (2015 à 2019) dont la performance sera régulièrement évaluée, à travers les résultats obtenus dans la mise en œuvre de plans d'action annuels. Ce document est le tout premier plan stratégique de la PPM ; il a capitalisé ses acquis et arrivera à bout de ses défis pour exceller dans l'acquisition, le stockage et la distribution des médicaments essentiels, des dispositifs médicaux et des réactifs, à travers la pyramide sanitaire, à des coûts abordables.

Ce plan stratégique a été développé à travers 7 axes d'interventions prioritaires, conformes à la mise en œuvre du PRODESS-III, et qui sont autant de stratégies et d'esquisses de solutions pertinentes pour contribuer significativement à l'amélioration de la disponibilité des médicaments essentiels, des dispositifs médicaux et des réactifs, et leur utilisation rationnelle dans le pays. Ces stratégies ont également pour but de soutenir davantage les efforts du Gouvernement afin d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) à travers le secteur de la santé.

De par la mise en œuvre de ce plan, la PPM est déterminée à améliorer la qualité de ses services, à la satisfaction de ses clients que sont les établissements sanitaires et les communautés. Elle mettra à leur disposition des produits fiables, grâce à des opérations efficaces bien établies et sécurisées de distribution, avec une plus grande disponibilité de stock, des commandes satisfaites dans les délais requis, à des coûts opérationnels réduits, et avec un personnel compétent et motivé.

Les résultats de la mise en œuvre de ce plan devront se traduire pour les formations sanitaires et les communautés par une plus grande accessibilité aux médicaments essentiels, aux dispositifs médicaux et aux réactifs à des coûts abordables. Cela n'est possible que si la PPM s'engage à veiller en permanence à la qualité de ses services.

La PPM 2019, une référence de qualité et de service public de proximité, est la toile de fond de la vision avec laquelle ce plan stratégique a été élaboré ; une vision pour une meilleure qualité des services, à travers une meilleure organisation interne et externe, une meilleure communication et un meilleur suivi des résultats relatifs aux interventions prioritaires.
Sur la base des axes d'interventions et des objectifs énoncés dans ce plan stratégique, je suis convaincu que, dans les cinq prochaines années, la PPM deviendra une référence de qualité, de service public de proximité, et un centre d'excellence de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé.

Cette performance, la PPM la devra à l'accompagnement et au soutien du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et ses démembrements, des partenaires nationaux, de MSH/SIAPS Mali et d'autres partenaires internationaux du secteur de la santé, sans oublier les consultants. Ils se sont tous pleinement engagés dans le développement de ce plan stratégique, dont la première version est le fruit d'un atelier participatif organisé par la PPM les 16-17-18-19 juin 2014 à Bamako, pour améliorer ses processus d'achat, de stockage et de

distribution des médicaments, des dispositifs médicaux et des réactifs, ainsi que le système d'information et d'assurance qualité. Et je tiens à exprimer ma reconnaissance à toute cette assistance de qualité. Je les remercie et apprécie leurs précieuses contributions et leurs expertises, qui ont efficacement soutenu nos hypothèses de planification, et ont mené à la finalisation de cette feuille de route stratégique.

Je voudrais de façon spécifique remercier l'USAID à travers SIAPS Mali, pour toutes ses contributions dans la réalisation de ce plan stratégique.

Enfin, je remercie l'équipe cadre de la PPM et tout son personnel pour les efforts inlassables dans la rédaction et la finalisation de ce plan stratégique.

Dr Abdrahamane TOUNKARA

Président Directeur Général

Remerciements

Au terme de cette planification stratégique, nos remerciement s'adressent à la tutelle et à ses démembrements, à tous les partenaires qui nous ont assistés, à tous les consultants, et à tous les cadres et personnel des différentes directions de la PPM, pour leurs précieuses contributions. Nous remercions également tous ceux qui ont fourni un apport, à travers leurs commentaires très utiles, leurs suggestions et informations précieuses au cours des diverses rencontres et réunions, y compris le dernier atelier participatif organisé les 16-17-18-19 juin 2014 ; avec une mention particulière à l'USAID, à travers MSH/SIAPS Mali, pour toutes ses contributions dans la conduite à terme de ce processus, et la réalisation de ce plan stratégique.

RESUME EXECUTIF

La Pharmacie Populaire du Mali (PPM) est un outil stratégique de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé essentiels, pour le Gouvernement du Mali. La PPM opère dans le cadre d'un Contrat plan signé avec le Gouvernement, lequel est renouvelable tous les trois ans. Le mandat de la PPM est d'offrir le meilleur niveau de service en termes de disponibilité des produits et de qualité des services aux établissements sanitaires et aux programmes de santé publique.

Depuis sa création, la PPM s'évertue à fournir des services optimaux de chaîne d'approvisionnement, particulièrement concernant l'acquisition des produits de santé essentiels et leur distribution à ses clients. Cependant, dans l'exécution de ces services, la PPM a fait face à un certain nombre de défis, notamment un faible niveau de service pour les produits essentiels, un financement inadéquat et une capacité insuffisante des ressources humaines (tant en termes de nombre que de compétences). La PPM dispose également d'un système d'information peu performant, qui ne permet pas de capturer, de documenter ou de fournir des rapports en temps réel, sur le statut des produits clés. En outre, la PPM fait face à des défis liés à la gestion et à la coordination des parties prenantes, ainsi que certains produits clés spécifiques aux programmes, les chaînes d'approvisionnement pour des pathologies comme le VIH et le SIDA, le paludisme, la tuberculose (TB), ainsi que la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI).

Reconnaissant les défis et répondant à diverses évaluations, études et recommandations de parties prenantes, la PPM a demandé l'assistance technique du programme des Systèmes pour l'amélioration de l'accès aux produits et services pharmaceutiques (SIAPS) de l'USAID, afin de l'aider à déterminer les meilleures stratégies pour améliorer sa performance et renforcer ses procédures opérationnelles standard (POS) et sa chaîne d'approvisionnement.

En réponse à cette requête, SIAPS a mené une analyse approfondie de la situation actuelle de la PPM et a identifié des problèmes à résoudre, en tenant compte de la chaîne d'approvisionnement de la PPM, dans son intégralité plutôt que de se concentrer sur une ou deux zones d'intervention. Cette approche correspond à la stratégie de renforcement des systèmes sanitaires du programme SIAPS. Suite à cette analyse, SIAPS et la PPM ont organisé un atelier, dans le but de disséminer, présenter les résultats clés de l'analyse et, avec l'assistance des parties prenantes, ont commencé à élaborer un plan stratégique de cinq ans visant à résoudre les problèmes de la PPM, à améliorer ses opérations et à favoriser la croissance de l'organisation.

Analyse situationnelle de la Pharmacie Populaire du Mali

La PPM représente moins de 50 % du volume d'affaires dans le secteur pharmaceutique au Mali (en termes de couts) et une analyse des parties prenantes a établi qu'il existe un engagement réel au soutien de la PPM. Une analyse SWOT (forces, faiblesses, opportunités et menaces) a montré que la PPM est capable de prendre en charge les questions les plus urgentes, pour autant qu'elle dispose du soutien technique et financier nécessaire. Pour ce qui est de ses fonctions de chaîne d'approvisionnement, la PPM aura besoin de soutien pour (1) l'élaboration d'un catalogue des produits et d'une liste maîtresse, (2), le renforcement du processus de la quantification des médicaments essentiels, (3) l'introduction d'approches

innovantes dans la gestion des acquisitions, et (4) la mise en place d'un système robuste de contrôle d'inventaire, et le renforcement des entrepôts, du stockage et du système de distribution, afin de répondre aux demandes toujours croissantes en produits de santé essentiels.

Une analyse a indiqué que la PPM possède un système d'information de gestion (SIG) papier et électronique, pour ses opérations internes (état des stocks, traitement des commandes, acquisition, planification de la distribution, et même opérations financières). La structure du SIG reflète les opérations de la PPM ainsi que son infrastructure administrative. Étant donné les évolutions et progrès technologiques anticipés dans la chaîne d'approvisionnement, la PPM devra mettre ses systèmes à niveau, améliorer la disponibilité des informations de stocks en temps réel, et donner à ses clients et partenaires l'accès à l'état des stocks.

Une analyse financière a montré que 92 % du cash-flow de la PPM est directement lié aux produits de santé essentiels (achats et ventes). La croissance financière de la PPM a également été variable – passant d'une croissance régulière entre 2010 et 2012 à un déclin en 2013, vraisemblablement en raison des troubles socio-politiques du pays.

Pour ce qui est de la gestion des biens, la PPM dispose d'un bon nombre d'entrepôts et d'autres bâtiments situés dans des emplacements de premier choix. Cependant, l'analyse a montré qu'il n'y a pas de système adéquat pour déterminer la valeur, documenter et gérer les propriétés. Ces propriétés peuvent être utilisées par la PPM pour générer des revenus ou, tout au moins, en tant que capitaux pour promouvoir la valeur de la PPM, et l'investissement financier afin d'obtenir une injection de capitaux.

Stratégies de renforcement de la Pharmacie Populaire du Mali (2015–2019)

D'un point de vue stratégique, la PPM s'efforce de fournir des services axés sur le client, à un haut niveau de service, ayant une bonne compréhension et coordination des exigences des clients, dans un souci de promptitude, d'efficacité et de maîtrise des coûts, et selon un modèle commercial sain. Les objectifs stratégiques suivants ont été identifiés pour soutenir l'amélioration et la croissance de la PPM :

- Améliorer la disponibilité des produits de santé essentiels en renforçant le processus de sélection des produits, de quantification, ainsi que le système d'acquisition au niveau de la PPM ;

- Améliorer l'accès des formations sanitaires aux produits pharmaceutiques en renforçant le système de contrôle d'inventaire et de distribution et en élaborant un plan de service des clients de la PPM ;

- Améliorer la capacité et les conditions de stockage en construisant un nouvel entrepôt à Bamako et en optimisant l'espace et les conditions de stockage des autres entrepôts de la PPM ;

- Renforcer le système d'information de gestion logistique (SIGL) de la PPM pour améliorer la disponibilité, l'accès et l'usage de l'inventaire en temps réel ainsi que des autres informations pertinentes ;

- Renforcer les capacités des ressources humaines (RH) de la PPM, à mener à bien les exigences de la chaîne d'approvisionnement, par la mise à jour des politiques et manuel de procédures en matière de ressources humaines et en renforçant les capacités du personnel selon le besoin ;

- Améliorer la capacité de la PPM à fournir des produits de qualité ; et

- Consolider la performance financière et commerciale de la PPM en améliorant l'efficacité et la conformité financières et en augmentant les fonds de roulement de la PPM.

INTRODUCTION ET CONTEXTE

Contexte

La Pharmacie Populaire du Mali (PPM) est un outil stratégique de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé essentiels, pour le Gouvernement du Mali. Elle a été créée le 05 octobre 1960 suivant l'ordonnance n°18/P-GP comme société et entreprise d'Etat. Elle a été érigée depuis le 11 juin 1993 en établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC) suivant la loi N°93 032/AN RM. Elle a une mission de service public qui lui est assignée par l'Etat à travers la dite loi. La mise en œuvre de cette mission est assurée à travers un Contrat plan avec l'Etat, renouvelable tous les trois ans. En tant qu'ÉPIC, la PPM possède un statut semi-autonome, qui lui donne plus de flexibilité dans le cadre de ses opérations et décisions stratégiques, sous la direction d'un conseil d'administration.
A sa création en 1960, les bâtiments (bureaux et entrepôts) et les opérations de la PPM répondaient adéquatement aux besoins du moment, en matière de santé publique (en termes de systèmes et d'infrastructure) – la population estimée du Mali à cette époque était d'environ 5 millions. Cependant, la situation a changé depuis lors: le Mali compte actuellement environ 14 millions d'habitants, et fait face à de plus grands défis en matière de santé qui exigent davantage de produits de santé essentiels, par rapport aux années 1960.

En tant que entité nationale d'approvisionnement du secteur public pour le Mali, la PPM doit répondre de façon adéquate aux problèmes de capacité de livraison et de gestion globale de la performance de la chaîne d'approvisionnement.

Les problèmes clés de la performance de la PPM sont les suivants : [1,2,3,4,5]

- Un rôle moins important du secteur public dans le commerce des produits pharmaceutiques du pays. À l'heure actuelle, le secteur privé couvre environ 50 % de la demande du secteur public, et on estime que le secteur pharmaceutique informel représente jusqu'à 15 % du commerce ;

- Un niveau sub-optimal de service à tous les points de service. Les services de la PPM vont d'une moyenne de 41 % pour les médicaments essentiels (les niveaux de service varient également selon le produit) à 57 % pour les traitements antirétroviraux (ARV) et les médicaments pour infections opportunistes (IO) ;

- Une faible disponibilité des produits de santé essentiels (caractérisée par des ruptures de stock et des pénuries) ;

- Un financement insuffisant pour maintenir les fonds de roulement de la PPM et les autres frais généraux au jour le jour ;

[1] Rapport SOLTHIS de mars 2011
[2] Rapport d'évaluation de la Banque mondiale sur le secteur privé de la santé au Mali
[3] Projet ACAME d'amélioration de l'assurance qualité des produits pharmaceutiques pour la PPM
[4] Rapport d'évaluation SIAPS sur la logistique des médicaments essentiels au Mali, 2013
[5] Analyse de la situation de la PPM par SIAPS, avril à juin 2014

- Un personnel à capacités et connaissances insuffisantes pour assurer la quantification, l'acquisition, la distribution, le stockage, la gestion de l'inventaire, l'assurance qualité des produits pharmaceutiques, et les systèmes d'information de gestion ;

- Les systèmes d'information ; et

- La gestion et la coordination des parties prenantes, et de la chaîne d'approvisionnement de produits de santé essentiels, liés à des programmes spécifiques tels que le VIH et le SIDA, le paludisme, la tuberculose et la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI).

Outre ces difficultés, la PPM fait face à des problèmes liés à l'infrastructure, en particulier au niveau de l'entrepôt central et du réseau régional d'entrepôts. En matière d'infrastructure, la PPM ne dispose plus de la capacité requise qui lui permettrait de gérer les opérations de façon efficace (réception, stockage, gestion et distribution de multiple produits), car la plupart des entrepôts ne sont pas conformes aux normes minimales requises de stockage des produits de santé essentiels, notamment les conditions de stockage, l'équipement, l'agencement de l'espace et la taille. Dans certains cas, les entrepôts sont vétustes.

Les financements ont récemment augmenté grâce au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), et l'Initiative du Président des États-Unis pour la lutte contre le paludisme. Cette augmentation des fonds a permis de stimuler l'acquisition des produits essentiels dans le domaine du paludisme, du VIH et du SIDA et de la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI). En outre, l'allocation du budget pour soutenir l'achat de produits de santé essentiels par la PPM, a également été augmentée par le Gouvernement du Mali. Le volume des produits reçus, stockés et distribués a augmenté, comme illustré par l'augmentation du chiffre d'affaires de 4,6 milliards de FCFA (XOF) en 1997 à environ 9,5 milliards en 2011. Il va sans dire que les entrepôts construits dans les années 1960, ont des difficultés à répondre aux demandes de 2014 et au-delà.

La PPM a apporté des améliorations à ses systèmes et processus internes, et a soutenu la capacité des ressources humaines, à exécuter leur tâche selon les besoins. Quelques exemples des activités entreprises sont présentés ci-dessous :

- En octobre 2013, la PPM, en collaboration avec France Expertise Internationale (FEI) et l'Association des Centrales d'Achat de Médicaments Essentiels (ACAME), a signé un accord-cadre avec Pharmacie Aide Humanitaire- Centrale Humanitaire Médico-Pharmaceutique (PAH-CHMP), pour la mise en œuvre au niveau central du projet « Renforcement du système d'assurance qualité de la PPM ».

- En 2012, la PPM a ébauché un guide des procédures opérationnelles standard qui donne une ligne directrice aux membres du personnel dans leurs opérations de tous les jours, conformément à l'organisation de la chaîne d'approvisionnement. Ce guide est actuellement utilisé par le personnel de la PPM, mais il n'a pas été finalisé ou formalisé en tant que document définitif.

Nécessité d'un plan stratégique pour guider la Pharmacie Populaire du Mali

Ce plan stratégique est un cadre de travail ou une feuille de route visant à guider la PPM, dans l'exécution de ses objectifs en réaffirmant la vision ainsi que les buts principaux, les étapes et les moyens d'atteindre les résultats souhaités, dans une certaine période de temps. Sans planification stratégique, il est probable que les résultats attendus ne seront pas réalisés. Ce plan stratégique devrait présenter une feuille de route impartiale pour que la PPM devienne un pôle d'excellence grâce à l'appréhension de sa situation actuelle, de ses forces et faiblesses, des ressources techniques et financières à sa disposition, de la chronologie et des parties prenantes impliquées. Il devrait également offrir une ligne directrice pour les domaines prioritaires au cours des cinq prochaines années.

MISSION/VISION DE LA PHARMACIE POPULAIRE DU MALI

La pharmacie Populaire du Mali est un Établissement Public à caractère Industriel et Commercial (ÉPIC) créé par l'État le 11 juin 1993, suivant la loi N° 93-032/AN-RM.

Mission

La PPM a pour mission l'approvisionnement, le stockage et la distribution des médicaments essentiels sur l'ensemble du territoire. La PPM est l'outil privilégié de la mise en œuvre de la politique pharmaceutique nationale. À ce titre, elle est une entité stratégique responsable des achats, du stockage et de la distribution des produits pharmaceutiques du niveau central vers le niveau régional ou district selon les produits.

Elle est également responsable du stockage et de la distribution des médicaments achetés par les bailleurs tels que le Fond Mondial, l'USAID ou certaines agences des Nations Unies.

Vision

La mise en œuvre du plan stratégique 2015-2019 de la Pharmacie Populaire du Mali visera une adaptation qualitative et quantitative de son offre de services, avec la maîtrise et la réduction des coûts, et ceci à travers une gestion efficiente dans l'acquisition, le stockage et la distribution des produits de santé, à travers la pyramide sanitaire.

Des effets résultant de la mise en œuvre de ce plan stratégique, la Pharmacie Populaire du Mali aura mis en place les fondations nécessaires à son développement, pour devenir pour les dix prochaines années une référence de qualité et de service public de proximité, un centre d'excellence de la chaine d'approvisionnement des produits de santé, contribuant à l'amélioration de la santé des populations ; elle atteindra cet objectif en mettant à leur disposition, à tout moment, et en pré-positionnant dans le réseau étendu des hôpitaux, des centres de santé de référence et des centres de santé communautaires, des médicaments essentiels, des dispositifs médicaux et des réactifs de qualité à un prix compatible avec leur pouvoir d'achat, avec une offre de services pharmaceutiques conformes aux normes internationales, tant en infrastructures qu'en prestation de services.

CONTEXTE DE LA PHARMACIE POPULAIRE DU MALI

Structure et organisation de la PPM

En janvier 2014, la PPM avait 106 employés répartis à travers:

- La Direction Générale située à Bamako, avec à sa tête un Président Directeur Général (PDG) et un Directeur Général Adjoint (DGA)
- Les sept Départements Centraux (Approvisionnement, Distribution, Finance/comptabilité, Informatique, Intendance, Administratif et Galénique)
- Les cinq Départements régionaux (Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti)
- Des magasins au niveau du siège, plus sept magasins servant de point de vente et une officine à Bamako
- Les trois officines dans les régions

Le siège de la PPM se situe dans le District de Bamako, et y compte sept magasins ou points de vente : Darsalam, Moussa Travele, Daoudabougou, Boukenem, Pharmacie Jour et Nuit, et Korofina – le siège de la PPM sert également de point de vente.

La structure de gestion de la PPM est la suivante :

- Direction générale, avec à sa tête un Président directeur général (PDG) et un Directeur général adjoint (DGA)

- Comité de direction, formé du PGD, du DGA, des chefs de départements et de deux représentants des travailleurs

La figure 1 illustre l'organisation de la PPM dans l'exécution de ses fonctions.

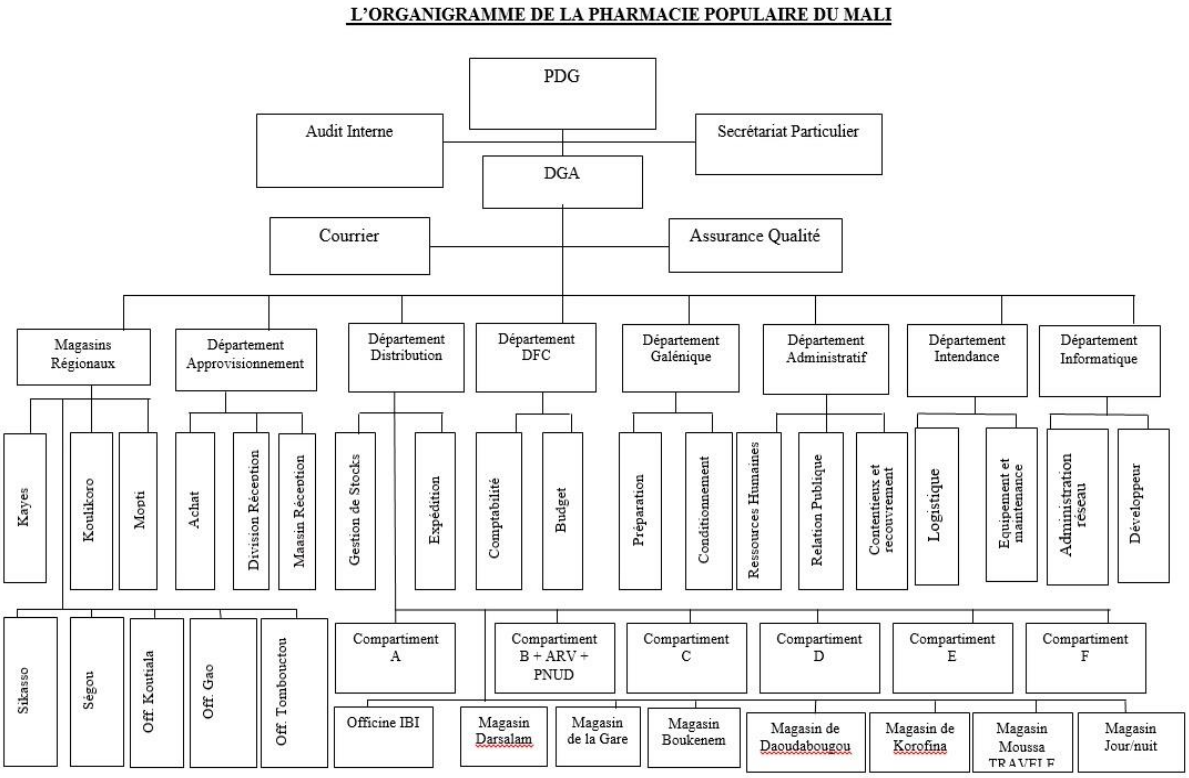


Figure 1. Organigramme de la PPM

La PPM au sein du Ministère de la santé et de l'hygiène publique

La PPM est placée au deuxième niveau de la hiérarchie du Ministère de la santé et de l'hygiène Publique(MSHP). Au niveau des opérations, la PPM travaille avec le MSHP, le Ministère des Finances, et tous les niveaux de prestation de services médicaux au Mali, par exemple au niveau national, régional, district et communautaire (Centre de Santé Communautaire : CSCom). La PPM travaille également avec les fournisseurs (locaux et internationaux) et les partenaires au développement.

Couverture géographique

Outre les sept points de vente du District de Bamako, le réseau de distribution de la PPM est composé de huit magasins régionaux. La PPM est présente sur l'ensemble du territoire, à l'exception de la région de Kidal, pour laquelle les produits passent par le point de vente de la PPM à Gao. La PPM est le seul distributeur en gros de produits pharmaceutiques, qui couvre toutes les régions et commercialise tous les produits figurant sur la liste nationale de médicaments essentiels. Du point de vue logistique, la PPM dessert les niveaux suivants :

- Niveau central/national, y compris les programmes spécifiques aux maladies ou à la santé tels que le paludisme, le VIH et le SIDA, la planification familiale (PF) et la SMNI. Au niveau national, la PPM dessert également les hôpitaux et les centres de santé de référence et les programmes spéciaux (par ex. les immunisations) et fournit des produits de santé essentiels, pour lutter contre les épidémies ;

- Au niveau régional, selon le Schéma Directeur d'Approvisionnement et de Distribution des Médicaments Essentiels (SDADME), les hôpitaux et magasins de districts viennent s'approvisionner auprès de la PPM régionale ;

- Niveau du district, les CSCom viennent s'approvisionner au niveau des magasins de district conformément au SDADME ; pour les produits gratuits dans le cadre de la lutte contre le paludisme, selon le contrat entre la PPM et PMI/DELIVER, la PPM assure la distribution jusqu'au niveau des magasins de district ; pour les ARV, la PPM assure la distribution jusqu'au niveau des centres de prise en charge ; et

- Niveau communautaire, les agents de santé communautaire (ASC) à travers les CSCom.

Une étude récente menée par la Banque Mondiale indique que la PPM couvre moins de 50 % du pays, le reste étant couvert par le secteur privé.

Clients de la PPM

Au sein du système de santé, la PPM fournit des produits aux clients suivants :

- Clients publics : hôpitaux nationaux et régionaux, centres de santé, programmes nationaux (par ex. le Programme de Lutte contre la Tuberculose, le Programme de Lutte contre le Paludisme) et instituts de recherche médicale/sanitaire. Ces institutions

s'approvisionnent en produits essentiels de santé directement auprès des points de vente de la PPM et, à l'heure actuelle, représentent la majorité de la clientèle ;

- Communauté : les centres de santé communautaires, ONG, centres et organismes confessionnels s'approvisionnent également auprès de la PPM ; et

- Clients privés : les pharmacies et établissements de santé approuvés.

ÉLABORATION DU PLAN STRATEGIQUE

Pour l'élaboration du plan stratégique de la PPM, des termes de référence ont été développés, une analyse situationnelle a été effectuée ; et ensuite des stratégies ont été retenues basées sur l'analyse et les priorités de la chaîne d'approvisionnement nationale (renforcement des procédures opérationnelles standard [POS] de la PPM, système de contrôle d'inventaire, amélioration des services et de la satisfaction des clients, renforcement du système d'information de gestion [SIG], amélioration des capacités du personnel de la PPM et développement de l'infrastructure).

Ce plan stratégique a été disséminé aux parties prenantes concernées pour commentaires, engagement et finalisation du document.

Processus du plan stratégique

Étape	Détails	Calendrier
Définition des problèmes	La PPM, avec l'assistance de SIAPS, a identifié les besoins essentiels de l'organisation en réponse aux différentes évaluations et revues effectuées par divers partenaires et bailleurs de fonds au cours des dernières années. Les domaines prioritaires identifiés sont les suivants : • Mise à jour des procédures opérationnelles standard (POS) • Renforcement des capacités du personnel de la PPM à exécuter ses fonctions et responsabilités • Elaboration de la ligne directrice stratégique globale pour renforcer la performance de la chaîne d'approvisionnement de la PPM et la satisfaction de ses clients (garantir la disponibilité des produits) • Amélioration de l'infrastructure et de la gestion des biens • Amélioration de la capacité et de la performance financière de la PPM	Février 2014
Consultation des parties prenantes	La PPM, en collaboration avec certaines parties prenantes clés telles que PSI, PNUD, UNICEF, DPM, PLAN-MALI et USAID, a tenu une réunion d'une journée pour discuter des priorités identifiées et aborder les domaines nécessitant des améliorations. Cette réunion consultative a été facilitée par le programme SIAPS.	Mars 2014
Collecte et analyse des données	Les données ont été recueillies par SIAPS, avec l'assistance de la PPM. Ce processus a suivi les étapes ci-dessous : • Revue documentaire de divers rapports, notamment des évaluations, comptes -rendus d'audits, manuels, POS existantes et documents externes • Collecte de données concernant l'inventaire, l'acquisition, les finances, le stockage, le transport et les systèmes d'information ainsi que les comptes rendus et	De mars à juin 2014

	outils divers utilisés par la PPM
	
	• Observation physique des bâtiments de la PPM, notamment l'entrepôt central, l'unité de préparation magistrale, d'autres bâtiments de stockage à Bamako, les points de service et entrepôts régionaux, la DRS et les CSCom
	
	• Consultations, discussions en groupe et entrevues individuelles avec les principaux informateurs de la PPM, du MS, des bailleurs, des partenaires au développement, et autres
	
	L'analyse des données et des informations recueillies a été effectuée par SIAPS à l'aide de divers outils de modélisation et de projections, selon le besoin. En outre, des diagrammes, une modélisation de la chaîne d'approvisionnement et une validation de certaines informations et données ont été réalisés. À titre d'exemple, les analyses suivantes ont été effectuées :
	• Environnement de la chaîne d'approvisionnement
	  o Analyse des parties prenantes
	  o SWOT
	  o Situation du marché pharmaceutique du pays
	
	• Opérations de la chaîne d'approvisionnement
	  o Analyse de l'inventaire – niveaux, nombre d'articles, analyse ABC ; analyse de poids/volume, flux des produits, rotation, délais, niveaux de service, produits périmés, modélisation du stock
	
	  o Analyse des conditions et de l'espace de stockage incluant les options pour de nouveaux entrepôts et les améliorations nécessaires aux entrepôts existants
	
	  o Transport et véhicules
	  o Processus de quantification et d'acquisition et de gestion des produits
	
	  o Système d'information de gestion – outils, processus et fonctions
	
	• Analyses financières et des biens
	  o Cash-flow
	  o Ratios financiers
	  o Analyse du profit
	  o Analyse des dépenses
	  o Système de gestion des biens	

Validation des données, des informations, analyse des résultats et classement des problèmes identifiés par l'analyse de la situation selon	Ceci a été réalisé par le SIAPS et la PPM au cours d'un atelier de deux jours, au cours duquel les données, les analyses des informations et les résultats ont été présentés par SIAPS et discutés avec la direction de la PPM, le personnel de supervision et les experts de chaque département de la PPM. Après avoir validé les données, analyses et résultats, SIAPS et la PPM ont classé les observations par ordre de priorité dans trois domaines principaux :	Juin 2014

leur priorité	• Opérations de la chaîne d'approvisionnement, visant à optimiser
	  ○ La performance de la chaîne d'approvisionnement – indicateurs de performance clés (IPC)
	  ○ Amélioration du niveau de service
	  ○ L'efficacité des opérations
	• Position commerciale / analyse de la PPM – projections financières, gestion des biens. stratégies de financement, croissance globale des affaires
	
	Implications de l'environnement de la chaîne d'approvisionnement – politique, gouvernance, responsabilité, bonnes relations commerciales avec les clients et gestion des parties prenantes	

Dissémination des résultats de l'analyse de la situation et élaboration du plan stratégique	La dissémination des résultats a été effectuée au cours d'un atelier rassemblant des parties prenantes clés du système de santé publique au Mali, par ex., les départements du MS concernés par la gestion des produits pharmaceutiques, des ONG, le directeur du Mécanisme de coordination pays (Country Coordination Mechanism - CCM) du Fonds Mondial, et des agences des Nations Unies telles que le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Au cours de cet atelier, SIAPS, la PPM et les parties prenantes ont développé des stratégies pour répondre aux problèmes principaux identifiés lors de l'analyse de la situation. Il a été décidé que le plan stratégique de la PPM serait axé sur le client et aurait pour but de renforcer la capacité de la PPM à fournir des produits et services adéquats. Les sessions de planification stratégique ont porté sur les points suivants : • Améliorer la capacité de la PPM à relever le niveau des services et la satisfaction des clients • Renforcer le système de contrôle d'inventaire par la PPM en vue d'une meilleure performance de la chaîne d'approvisionnement • Améliorer les capacités de l'infrastructure et des réseaux logistiques de la PPM • Optimiser les systèmes d'information de gestion afin de favoriser l'accès aux données et aux informations, et les utiliser pour la prise de décisions • Équiper le personnel de la PPM avec les connaissances, compétences et aptitudes requises	Juin 2014
Consensus des parties prenantes et finalisation du plan stratégique	À ce point, la PPM a organisé un forum au niveau supérieur pour présenter le plan stratégique et demander le soutien, les ressources techniques et le financement nécessaires à sa mise en œuvre.	Novembre 2014

ANALYSE DE LA SITUATION DE LA PHARMACIE POPULAIRE DU MALI

L'analyse approfondie de la situation de la PPM réalisée par l'équipe technique de SIAPS, a montré que la PPM est un établissement robuste, disposant d'un vaste réseau de stockage et de distribution, d'une direction engagée et de membres du personnel dévoués à la tâche. La PPM a sensiblement amélioré ses opérations internes au cours des quelques dernières années, en réponse à plusieurs évaluations, audits, examens, recommandations et grâce à l'assistance technique de divers partenaires.

Une revue documentaire, des discussions et des visites de terrain ont permis d'avoir une image plus claire de ce que devrait être la chaîne d'approvisionnement du secteur public, tout au moins dans les dix prochaines années. Un résumé de l'environnement de la chaîne logistique de la PPM est présenté ci-dessous.

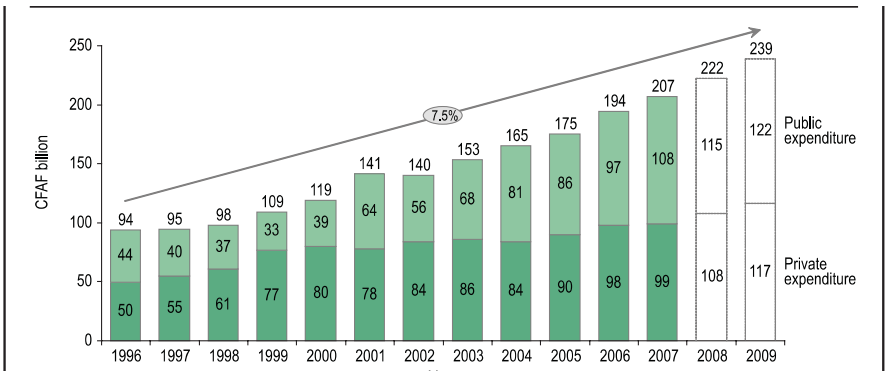
Situation actuelle du marché

Selon le rapport d'évaluation du secteur privé de la santé publié par la Banque Mondiale en 2011, la PPM représentait moins de 50 % de la part du marché pharmaceutique public en 2008. En outre, les estimations de cette évaluation du secteur privé de la santé publié au Mali par la Banque mondiale en 2011 montrent que le commerce illicite de médicaments représentait environ 15 % du marché dans ce pays.

Bien que ces données indiquent que la PPM n'a pas comblé les attentes du système public d'approvisionnement en produits de santé, elles indiquent également que la PPM a le potentiel d'accroître son chiffre d'affaires ainsi que son niveau de service – pouvant même aller jusqu'au double de la situation actuelle en termes de taille et d'étendue.

CROISSANCE DES DEPENSES EN MATIERE DE SANTE

Les dépenses en matière de santé du Mali sont en phase de croissance prévisible et constante, comme illustré dans la figure 3. Ceci peut être extrapolé dans les planifications pour l'avenir. Par exemple, entre 2004 et 2009, les dépenses de santé publique ont montré une croissance positive s'élevant entre 7 et 10 % chaque année. Une analyse prudente indique que si les autres variables restent constantes, en extrapolant cette tendance à l'année 2020, on peut s'attendre à une augmentation de plus de 50 % des dépenses en matière de santé par rapport à 2009.



Source : OMS n.d.; Malian National Health Expenditures, http://www.who.int/nha/country/mli/en/BCG Projections pour 2008 et 2009.

Figure 3. Croissance des dépenses en matière de santé au Mali

NIVEAU DE SERVICE DE LA PPM

Bien qu'il soit difficile de prédire une augmentation des ventes en fonction d'une amélioration des services, le niveau actuel de service (50 %) est faible. Toute amélioration des niveaux de service, avec même une augmentation des ventes d'1 % d'année en année, devrait certainement donner des résultats cumulatifs à la longue. Ceci dépend de variables telles que la croissance de la population, du PNB et de la croissance du marché total. Avec le soutien requis (technique, financier et politiques de facilitation), la PPM peut atteindre un niveau de service jusqu'à 95 %. Il faut noter que même si la PPM se limite à maintenir sa part de marché, ses ventes seront encore pratiquement doublées. Le tableau 1 illustre une projection de la part de marché, en tenant compte de sa croissance.

Tableau 1. Projections des parts du marché pharmaceutique et croissance du marché

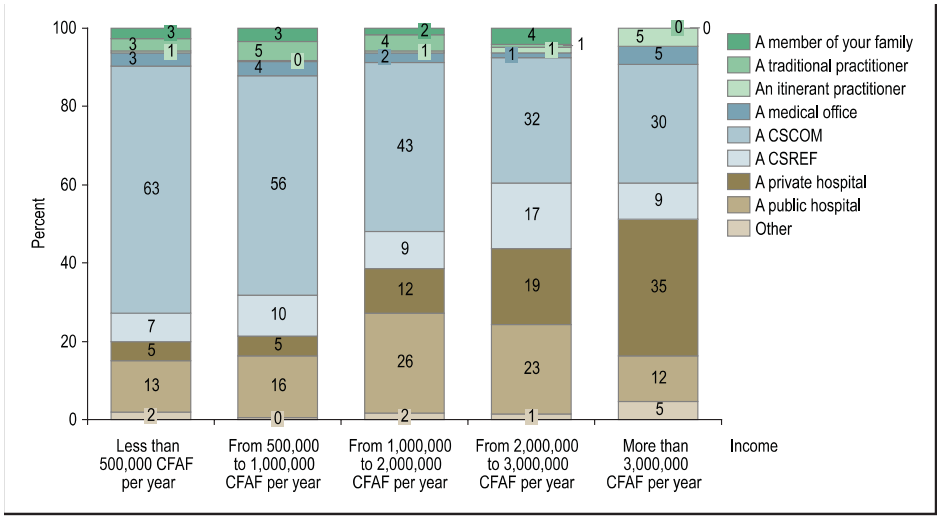
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Croissance du PNB	4,0%	5,2%	4,5%	4,6%	4,6%	4,6%	4,6%	4,6%
Croissance de la population	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%
Croissance totale du marché	100%	109%	118%	127%	138%	149%	161%	174%
Volume de la PPM si la part de marché reste inchangée	7 500	8 158	8 819	9 540	10 320	11 164	12 076	13 063
Augmentation de la part de marché	0%	1%	2%	3%	4%	5%	6%	7%
Projection pour la PPM en tenant compte d'une augmentation de la part de marché	7 500	8 954	10 547	12 421	14 613	17 175	20 169	23 668

Source : Rapports du personnel de SIAPS

Une analyse complémentaire indique que le niveau de service de la PPM varie en fonction du type de produit, et de la source du financement (dans le cas des produits financés par les bailleurs) ; cette variation peut aller de 42 % à 65 %. Ces informations montrent qu'en augmentant simplement le niveau de service, la PPM peut stimuler considérablement son chiffre d'affaires.

CHOIX DES PRESTATAIRES DE SOINS PAR LES CLIENTS

En fonction de l'analyse des prestataires de soins de santé, les CSCom sont les points principaux de consultation choisis par la population, à raison de 58 % en 2008[6]. Le plan de soins de santé constitue les produits et services. La Figure 4 indique que les CSCom sont les lieux choisis en premier lieu par les personnes ayant un revenu annuel inférieur ou égal à 500 000 FCFA. La PPM doit reconnaître le rôle des CSCom dans la prestation de soins de santé et se positionner pour être leur fournisseur principal. Étant donné que le PNB en 2012 était de 1 200 dollars américains, la figure 4 illustre clairement que de 43 % à 63 % de la population choisira les CSCom comme premier prestataire.



Source : Enquête SIAPS de 1 050 foyers maliens ; analyse BCG

Figure 4. Choix des prestataires en fonction du revenu du foyer

La figure 4 illustre le fait que la PPM peut bénéficier d'une stratégie spécifiquement conçue pour améliorer la disponibilité des produits essentiels aux DRC et donner aux CSCom un message positif en tant que client privilégié, ainsi qu'en réservant une chaîne d'approvisionnement particulière ou des fournitures spéciales pour les DRC.

[6] Enquête menée auprès des foyers maliens ; analyse BCG

Analyse des parties prenantes

Le tableau 2 présente une liste de parties prenantes principales ainsi que la nature de leur partenariat dans la chaîne d'approvisionnement des produits pharmaceutiques.

Tableau 2. Analyse des parties prenantes de la PPM

Parties prenantes	Domaine technique concerné
Ministère des Finances	• Financement de l'acquisition des produits de santé essentiels • Conseils de gestion des biens et matériaux
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique	• Monitorage du contrat de service de la PPM conclu avec le Gouvernement du Mali
USAID	• Bailleur de fonds
Fonds Mondial	• Bailleur de fonds
Union Européenne	• Bailleur de fonds
Banque Mondiale	• Bailleur de fonds • Partenaire dans l'acquisition
DPM	• Élaboration de politiques et de manuel pour la gestion des produits pharmaceutiques • Quantification • Formations • Supervision formative • Renforcement des capacités • Coordination avec les centres de soins et les programmes de santé
Fournisseurs principaux, par ex. Laborex, Cophama, Africalab, Camed	• Approvisionnement en produits pharmaceutiques • Dans certains cas, ils sont des concurrents
CRS	• Principal récipiendaire du Fonds mondial • Soutien du programme de lutte contre la tuberculose
PLAN	• Soutien le programme national de lutte contre le VIH et SIDA
UG-FM PNUD	• Récipiendaire du Fonds Mondial • Soutien au Programme de Lutte contre le VIH
Population Services International (PSI)	• Soutien des programmes nationaux de PF et de lutte contre le paludisme ○ Prestation de services de planification familiale du secteur privé (Markéting social)
Parties prenantes	• Domaine technique concerné pharmaceutique
OMS	• Élaboration de politiques et de guides sur la gestion des produits pharmaceutiques
UNICEF	• Prévention du paludisme et du VIH
Clients : DRC, centres de santé régionaux et nationaux	• Approvisionnement en produits essentiels auprès de la PPM • Quantification des produits essentiels

Analyse SWOT

Un résumé de l'analyse SWOT (forces, faiblesses, opportunités et menaces) menée en interne par la PPM, et portant sur le système de gestion de la chaîne d'approvisionnement au Mali est présenté ci-dessous (Tableau 3).

Tableau 3. Analyse SWOT de la PPM

Forces • Réseaux logistiques existants • Connaissance du contexte de la chaîne d'approvisionnement publique • Autonomie • Capacités techniques des membres du personnel de la PPM et de sa direction	**Faiblesses** • Gestion des partenaires • Faiblesse des infrastructures • Faiblesse du système de rapport • Faiblesse de la politique de performance des ressources humaines • Faiblesse du système d'approvisionnement des laboratoires
Opportunités • Amélioration des termes du contrat avec le Gouvernement • Engagement des partenaires • Avancées technologiques • Croissance et stabilité des affaires du secteur privé • Vaste clientèle potentielle • Système d'acquisition	**Menaces** • Stabilité interne (politique du pays) • Financement insuffisant pour soutenir la mise en œuvre du plan stratégique • Dominance du secteur privé dans le marché des produits pharmaceutiques • Relation des CSCom avec les fournisseurs actuels

Sélection des produits par la PPM

Les dossiers d'inventaire de la PPM indiquent qu'il y a plus de 900 références, bien que seulement 250 à 300 sont activement en circulation. Une analyse plus approfondie a montré ce qui suit :

- Il n'existe actuellement aucun catalogue de produits pour indiquer aux clients quels sont les produits qui sont disponibles par le biais de la PPM ;

- Aucune évaluation n'a été faite des produits essentiels nécessaires dans le pays, et aucun forum n'existe pour permettre au MSHP et aux parties prenantes d'évaluer les besoins globaux du pays en produits pharmaceutiques, à part la liste des médicaments essentiels et les protocoles de traitements.

- Il n'y a pas de documentation indiquant de quelle manière la liste des références de la PPM est examinée et mise à jour, ou si des produits sont retirés de la liste de l'inventaire de la PPM.

Quantification (prévisions et planification de l'approvisionnement)

Selon le Contrat-plan, la DPM devrait fournir à la PPM, les besoins annuels en médicaments essentiels de l’année suivante au plus tard en Septembre de l’année en cours.

Cependant, la plupart du temps, des exercices de prévisions pour les médicaments essentiels sont menés annuellement par l'équipe d'acquisition de la PPM, et le plan d'approvisionnement est effectué avant l'acquisition des produits. Une quantification spécifique aux programmes de la tuberculose, du VIH et du SIDA, du paludisme, de la SMNI, et de la planification familiale est effectuée sous la tutelle de la DPM, et l'acquisition se fait selon d'autres mécanismes, par exemple par le programme, le partenaire au développement ou les bailleurs, et parfois par la PPM. Il est important de noter que la PPM et la DPM simplifient les exercices de quantification et institutionnalisent les meilleures pratiques du processus de gestion de la quantification.

Acquisition

Le système d'acquisition de la PPM est assez robuste et suit les lignes directrices du pays. La PPM utilise un cycle d'acquisition annuel, correspondant à l'exercice budgétaire (fiscal) ; les fournisseurs doivent en principe effectuer deux livraisons par contrat par an. Cependant, les conditions du contrat n'ont pas été très bien respectées. Les contrats ne durent pas plus d'un an, et ne font l'objet d'aucun contrat-cadre ou d'aucune pré qualification. En outre, les livraisons arrivent de façon irrégulière au cours de l'année, et ne correspondent pas nécessairement aux quantités voulues. La Figure 5 ci-dessous illustre les livraisons d'articles commandés auprès de fournisseurs sous contrats.

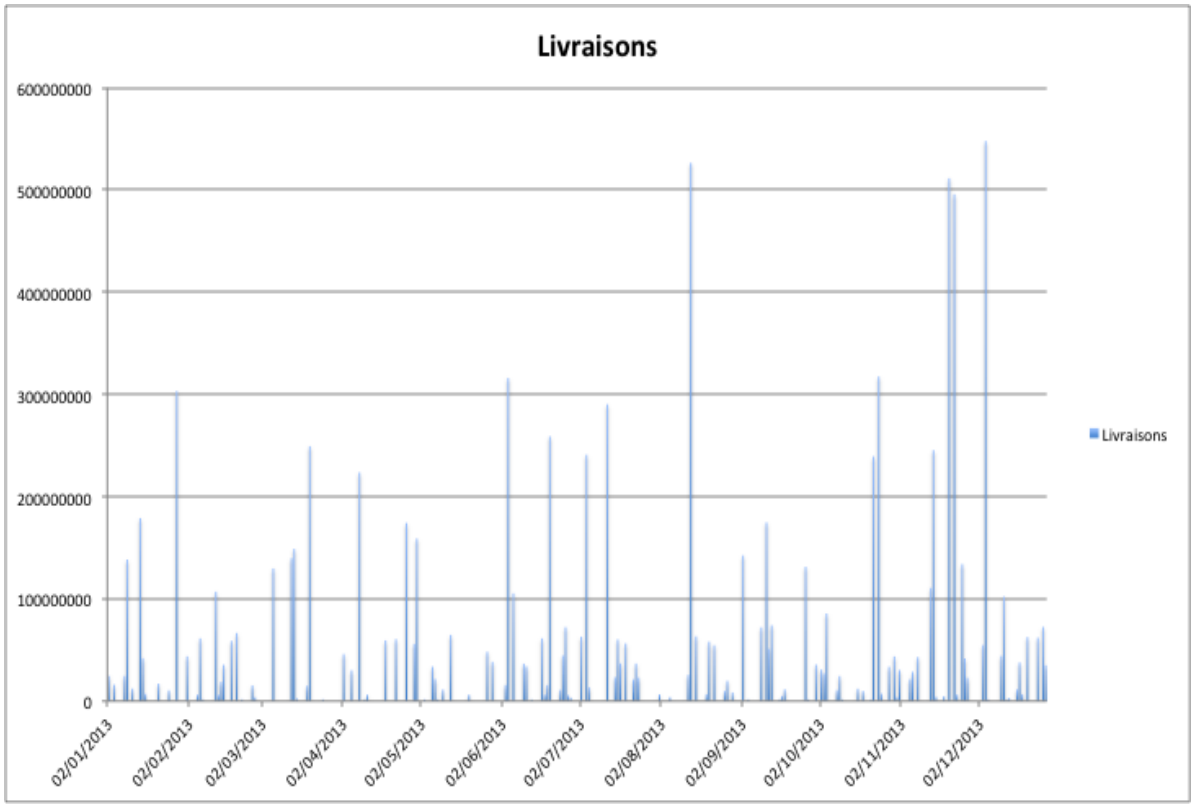


Figure 5. Livraisons des commandes par les fournisseurs, 2013

Cette analyse indique que la PPM pourrait bénéficier du point de vue financier, d'une amélioration de la gestion de l'acquisition, et de l'introduction d'un approvisionnement flexible ou programmé des produits, afin de mieux gérer les paiements, l'espace de stockage et la rotation des stocks. Au cours de la période d'analyse de la situation, des mesures ont été prises pour changer la fréquence des livraisons (de deux à trois fois par an), et le fait d'ajouter des livraisons plus petites au besoin a permis de réduire de 10 % les niveaux du stock central, ce qui a diminué les coûts de rétention et amélioré la gestion du niveau des stocks.

Gestion de l'inventaire

Une analyse de l'inventaire a mis en évidence la situation suivante :

- Dans l'ensemble, il existe un inventaire important dans l'entrepôt central ; de plus, les niveaux de certains produits présentent une forte fluctuation ;
- Les niveaux de stocks régionaux sont plus bas que ceux de l'entrepôt central, tant pour la quantité que pour le nombre de références ;
- Les données indiquent qu'il y a un volume important de produits périmés : au cours des trois dernières années, en termes de coût, cela a varié entre 250 000 dollars en 2010 et 2,3 millions de dollars en 2013 ;
- Les fonds de roulement en 2013 étaient d'environ 16 millions de dollars ;
- Les coûts de stockage semblent représenter environ 25 % du coût de l'inventaire, mais ce chiffre n'a pas été validé ; et
- Le stock total (annuel) représente environ 12,4 millions de dollars, et plus de 80 % est stocké dans le magasin central.

FLUX GLOBAL DES PRODUITS AU NIVEAU CENTRAL (ANALYSE ABC)

Le flux des produits au niveau central a été évalué en fonction du montant, du volume et du poids. Les produits de catégorie A sont conformes au principe de Pareto (analyse ABC) selon chacun des trois critères (Tableau 4). Cette information est utilisée dans les scénarii de modélisation du stock dans les cas où une segmentation est appliquée.

Tableau 4. Livraisons par produit en 2013 (analyse ABC – articles de catégorie A)[a]

Nom du produit	Forme	Dosage	Présentation	STD %	total	cumulative	%tage de total
Seringue + aig. usage unique	-	10 ml	-	86%	2438551	2438551	10%
Quinine	Injectable	100 mg/ml	ampoule 4 ml	78%	2304029	4742580	20%
Quinine	Injectable	100 mg/ml	ampoule 2 ml	121%	1973136	6715716	29%
Seringue + aig. usage unique	-	5 ml	-	94%	1227194	7942910	34%
Eau pour preparation	Injectable	-	ampoule 5 ml	144%	1073800	9016710	39%
Artemether + Lumefantrine (USAID-PNLP)	Comprimé	20/120 mg	plaquette 6	134%	770088	9786798	42%
Artemether + Lumefantrine (USAID-PNLP)	Comprimé	20/120 mg	plaquette 24	272%	701650	10488448	45%
Microgynon	Comprimé	-	plaquette 28	94%	696360	11184808	48%
Glucose plastique	Injectable	5 %	flacon 500 ml	117%	615036	11799844	51%
Artemether + Lumefantrine (USAID-PNLP)	Comprimé	20/120 mg	plaquette 12	172%	531813	12331657	53%
Ampicilline	Injectable	1000 mg	flacon	159%	511730	12843387	55%
Artemether + Lumefantrine (USAID-PNLP)	Comprimé	20/120 mg	plaquette 18	152%	486000	13329387	57%
Perfuseur	-	-	-	80%	455444	13784831	59%
Crachoir	-	-	-	322%	380200	14165031	61%
Depo-provera	Injectable	-	flacon	96%	312347	14477378	62%
Sodium Chlorure plastique	Injectable	0,9 %	flacon 500 ml	93%	310718	14788096	63%
Ringer Lactate	Injectable	-	flacon 500 ml	85%	224190	15012286	64%
Paracetamol	Comprimé	500 mg	plaquette 10	241%	217310	15229596	65%
Paracetamol	Solution	120 mg / 5 ml	flacon 60 ml	115%	206071	15435667	66%
Oxytocine	Injectable	10 UI	ampoule 1 ml	61%	201511	15637178	67%
Cotrimoxazole	Solution	240 mg / 5 ml	flacon 100 ml	169%	200214	15837392	68%
Compresse tissée Stérile	-	40x40 cm	sachet 10	137%	185684	16023076	69%
Diazepam	Injectable	5 mg/ml	ampoule 2 ml	43%	176228	16199304	69%
Microlut (Levonorgestrel)	Comprimé	-	plaquette 35	67%	170230	16369534	70%
Sels de réhydratation orale	-	20,5 g/litre	sachet	114%	153900	16523434	71%
Amoxicilline	Solution	250 mg / 5 ml	flacon 60 ml	61%	149032	16672466	71%
Poche à sang (FN-CNTS)	-	-	unité	289%	143700	16816166	72%
Carbocisteïne	Solution	2 %	flacon 100 ml	94%	141208	16957374	73%
Catheter court IV	-	20 g	unité	72%	127172	17084546	73%
Lames de bistouris	-	N° 24	-	115%	124300	17208846	74%
Amoxicilline	Injectable	1 g	flacon	101%	123156	17332002	74%
Citrate de Carbetapent.	Solution	0.2mg/ml	flacon 100 ml	52%	118650	17450652	75%
Polyvidone iodée	Solution	10 %	flacon 100 ml	99%	116771	17567423	75%
Dexamethasone	Injectable	4 mg / ml	ampoule 1 ml	154%	116290	17683713	76%
Ceftriaxone	Injectable	1000 mg	flacon	76%	115912	17799625	76%
Glucose plastique	Injectable	10 %	flacon 500 ml	145%	108594	17908219	77%
Acide acétylsalicylique	Comprimé	500 mg	plaquette 10	131%	102909	18011128	77%
Paracetamol	Comprimé	500 mg	plaquette 12	155%	101789	18112917	78%
Coartem dispersible (DON WORLD VISION)	Comprimé	20/120 mg	plaquette 6	228%	101670	18214587	78%
Catheter court IV	-	24 g	unité	162%	101520	18316107	79%
Lamivudine+Nevirapine+Zidovudine (VPP)	Comprimé	150+300+200 mg	boîte 60	81%	100846	18416953	79%
Cotrimoxazole	Comprimé	480 mg	plaquette 10	190%	100665	18517618	79%
Flacon plastique blanc + bouchon	-	-	flacon 100 ml	201%	100000	18617618	80%
Gants chirurgicaux steriles	Pair	N° 8	-	63%	99592	18717210	80%

a. Données recueillies par le personnel du SIAPS au cours de l'étude de la PPM, avril 2014

Dans le tableau 4, la colonne de l'écart-type (ET) représente l'écart-type sur chaque mois en 2013. Il atteint plus de 100 % pour de nombreux articles, ce qui indique que les commandes et allocations sont très variables à tous les niveaux (des districts aux régions, des régions au niveau central). Cet effet d'amplification des variations est l'un des défis principaux à relever dans la chaîne d'approvisionnement de la PPM.

Tableau 5. Volume et poids–pour le top 50% des produits[a]

Nom du produit	Forme	Dosage	Présentation	Poids	total	total poids	cumulative	percentage de total
Glucose plastique	Injectable	5 %	flacon 500 ml	600	615036	369021.6	369021.6	20%
Sodium Chlorure plastique	Injectable	0,9 %	flacon 500 ml	600	310718	186430.8	555452.4	30%
Ringer Lactate	Injectable	-	flacon 500 ml	600	224190	134514	689966.4	37%
Glucose plastique	Injectable	10 %	flacon 500 ml	600	108594	65156.4	755122.8	41%
Microgynon	Comprimé	-	plaquette 28	90	696360	62672.4	817795.2	44%
Artemether + Lumefantrine (USAID-PNLP)	Comprimé	20/120 mg	plaquette 24	80	701650	56132	873927.2	47%
Lamivudine+Nevirapine+Zidovudine (VPP)	Comprimé	150+300+200 mg	boîte 60	500	100846	50423	924350.2	50%

Nom du produit	Forme	Dosage	Présentation	volume	total	total volume	cumulative	percentage de total
Glucose plastique	Injectable	5 %	flacon 500 ml	700	615,036	430,525	430,525	16.5%
Sodium Chlorure plastique	Injectable	0,9 %	flacon 500 ml	700	310,718	217,503	648,028	24.9%
Ringer Lactate	Injectable	-	flacon 500 ml	700	224,190	156,933	804,961	30.9%
Seringue + aig. usage unique	-	10 ml	-	50	2,438,551	121,928	926,888	35.5%
Compresse tissée Stérile	-	40x40 cm	sachet 10	500	185,684	92,842	1,019,730	39.1%
Perfuseur	-	-	-	200	455,444	91,089	1,110,819	42.6%
Crachoir	-	-	-	200	380,200	76,040	1,186,859	45.5%
Glucose plastique	Injectable	10 %	flacon 500 ml	600	108,594	65,156	1,252,016	48.0%
Microgynon	Comprimé	-	plaquette 28	90	696,360	62,672	1,314,688	50.4%

a. Données recueillies par le personnel du SIAPS au cours de l'étude de la PPM, avril 2014

Dans cette analyse de volume, une proportion significative du volume physique total des produits est occupée par un petit groupe de produits. Ceci aura des implications tant pour la résolution des problèmes d'espace des entrepôts existants que pour la planification de nouveaux entrepôts. Une stratégie comportant un inventaire « super A » (en plus de la catégorie A) avec une approche différente de stockage, de distribution et de gestion, doit être envisagée. Bien que plus de 900 articles soient répertoriés, beaucoup d'entre eux représentent un très faible volume. Il pourrait être utile de se limiter à un nombre réduit d'articles.

PRODUITS PERIMES

Le tableau 6 ci-dessous présente les médicaments périmés signalés au cours des cinq dernières années, représentant une dépense moyenne de 16 millions de dollars, avec un montant comparable en stock.

Tableau 6. Médicaments périmés au cours des cinq dernières années[a]

Année	Montant	Dollars américains, milliers
2014	446 403 958	938
2013	1 551 786 724	3 260
2012 l	376 087 365	790
2011	244 962 082	515
2010	123 435 024	259
	2 742 675 153	5 762

a. Données recueillies par le personnel du SIAPS au cours de l'étude de la PPM, avril 2014

Ces montants peuvent paraître très élevés, mais il faut néanmoins tenir compte des troubles à l'intérieur du pays qui ont eu un impact négatif sur la distribution des produits essentiels aux régions. Lors de l'estimation de la valeur des produits essentiels, le maintien de l'inventaire a été pris en considération.

INVENTAIRE ET NIVEAUX DE SERVICE AUX ENTREPOTS REGIONAUX

L'analyse effectuée sur l'inventaire du stock mené fin 2013 et début 2014 est présentée dans le tableau 7.

Tableau 7. Niveau de service aux entrepôts et magasins régionaux

Pour 216 articles généraux	Montant en milliers de dollars	Service, %, Niveau de service	Ruptures de stock, N (incidence)
Département Régional de Kayes	163	42	123
Département Régional de Koulikoro	319	48	110
Département Régional de Mopti	222	51	104
Département Régional de Ségou	228	36	135
Département Régional de Sikasso	183	42	122
Gao	78	40	128
Magasin Boukemen	62	39	130
Magasin Daoudabougou	72	36	136
Magasin District	130	42	123
Magasin Gare	29	23	163
Magasin Jour et nuit	76	38	132
Magasin Korofina	78	50	105
Magasin Moussa Travele	59	42	123
Officine IBI	76	48	111
Officine Koutiala	60	52	101
Officine Tombouctou	78	31	147
Total	1912	41	1993
Pour 119 produits ARV et IO			
Département Régional de Kayes	159	67	39
Département Régional de Koulikoro	41	51	58
Département Régional de Mopti (ARV+IO)	54	59	48
Département Régional de Sikasso	96	52	57
Total	350	57	202

a. Données recueillies par le personnel du SIAPS au cours de l'étude de la PPM, avril 2014

L'approche utilisée était de compter les ruptures de stock à chaque entrepôt par rapport à la gamme de 216 articles en stock dans au moins un des entrepôts. Il est donc possible que certains articles qui devraient être en stock étaient en rupture de stock dans tous les entrepôts, et que d'autres articles ne soient pas stockés à chaque location. Cependant, cette approche offre une vue initiale du niveau de service aux entrepôts et sert de donnée pour la modélisation de la chaîne d'approvisionnement et du stock.

Entrepôts et stockage

L'équipe de SIAPS qui a visité les entrepôts de Kayes et de Bamako et les petits points de vente à Bamako ainsi que le site de préparation magistrale de la PPM recommande que la situation des entrepôts a besoin d'une attention immédiate, particulièrement dans le cas de

l'entrepôt central. Des problèmes ont été identifiés concernant la taille des entrepôts, leur emplacement, l'équipement, l'éclairage, la climatisation, les étagères, le stockage réfrigéré, le mouvement des stocks et la sécurité du personnel ainsi que des produits. En outre, il sera difficile d'être efficace en utilisant le nombre actuel de membres du personnel dans une situation, où plusieurs petits bâtiments de stockage sont situés dans ou autour de la zone de stockage principale. La localisation des produits essentiels peut également s'avérer problématique.

MAGASIN CENTRAL DE BAMAKO

- L'entrepôt central a été construit dans les années 1960 et les conditions des bâtiments ne sont plus adéquates pour l'entreposage moderne, particulièrement dans l'optique d'augmenter les niveaux de service de la PPM et la part de marché, qui va nécessairement se traduire par un stock plus important, une rotation plus rapide et de meilleures conditions de stockage.

- Le magasin central comporte de nombreux sous-magasins à Bamako, ce qui complique les conditions de travail, la localisation des stocks et la supervision des opérations des entrepôts par le personnel.

- Les conditions de stockage, notamment le contrôle de la température (particulièrement en saison sèche), de l'humidité et de la lumière, ne sont pas optimales.

- L'entrepôt central est situé dans une zone à forte densité de population, ce qui n'est pas idéal pour le travail d'entreposage et la logistique. De plus, l'emplacement actuel est encombré et ne comporte pas suffisamment d'espace pour y placer tous les produits essentiels d'une manière permettant leur stockage optimal.

- La taille des magasins (centraux et autres) à Bamako n'a pas pu être déterminée, en raison de leur expansion et modification incessantes. La PPM a donc des difficultés à prédire de façon précise les manques d'espace à un moment donné.

- À cause de la présence de multiples zones de stockage de petite taille, les déplacements des membres du personnel et des produits au sein de la PPM peuvent être plus élevés que nécessaire. En outre, le coût lié au maintien des magasins est probablement plus élevé que si tous les biens et tout le personnel étaient situés dans un établissement central moderne.

- L'équipement de manutention des biens, les étagères et les palettes ne sont pas en nombre suffisant.

CHOIX DE LA TAILLE DE L'ENTREPOT

Trois variables principales doivent être prises en compte lors de la planification des entrepôts.

- Dans le scénario final, on part de l'hypothèse que le volume des ventes triplera au cours des cinq prochaines années.
- Fréquence de réapprovisionnement et de livraisons par les fournisseurs : dans le scénario final, on part de l'hypothèse qu'il y aura un minimum de quatre livraisons par an.

- Évolution de l'établissement au cours des cinq prochaines années : il sera nécessaire de développer des capacités importantes de planification et d'exécution afin de réduire les variations.

On s'attend à ce que l'augmentation de volume s'accompagne d'une capacité plus élevée. Si le volume augmentait davantage, le nombre de livraisons par an par les fournisseurs devrait être encore plus élevé, et les heures de travail pourraient être élargies pour inclure trois équipes par jour et pour comprendre le week-end.

RESUME DU CHOIX DE LA TAILLE DES ENTREPOTS

Cinq scénarii ont été examinés pour déterminer la façon dont les capacités et les volumes de l'établissement pourraient changer au cours des 5 à 7 prochaines années. Une modélisation du stock a été utilisée pour estimer les niveaux de sécurité et de cycle de rotation de stock requis en fonction de la fréquence des livraisons, des variations des demandes, du débit et du niveau de service. Le tableau 8 montre qu'un espace de stockage d'environ 5 000 palettes serait nécessaire au niveau central pour accommoder le volume attendu. Il est fortement conseillé de tester les données utilisées pour la modélisation du stock dans le cadre de projections de croissance plus sophistiquées, et de déterminer si l'établissement peut réalistiquement appliquer les augmentations nécessaires des livraisons. Le tableau 8 indique que les exigences de stockage au niveau régional ne devraient pas augmenter, et dans certains cas elles pourraient diminuer.

Tableau 8. Projections de stock maintenu en nombre de palettes, en fonction de la fréquence des livraisons, du niveau de service et des variations des demandes[a]

Scenario		Current	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3	Scenario 4	Scenario 5
Throughput in Pallets/yea		3,000	3,000	4000	6000	10000	12000
	Central	Stock Total Pallets	Stock Total Pallets	Stock Total Pallets	Stock Total Pallets	Stock Total Pallets	Stock Total Pallets
Central	A	1858	1446	1928	1712	2499	2047
	B	1252	1563	1625	2116	2110	1730
	C	500	391	406	529	527	433
	Total	3611	3400	3958	4356	5136	4210
Kayes	A	45	23	33	24	19	24
	B	39	19	26	19	15	19
	C	9	5	7	5	4	5
	Total	93	47	65	48	38	48
Koulikoro	A	54	28	39	29	23	29
	B	48	23	32	23	18	23
	C	11	6	8	6	5	6
	Total	113	56	79	59	46	59
Sikasso	A	59	30	43	32	25	32
	B	52	25	34	25	20	25
	C	12	6	9	6	5	6
	Total	123	61	86	64	50	64
Ségou	A	52	27	38	28	22	28
	B	46	22	30	23	18	23
	C	11	6	8	6	4	6
	Total	109	54	76	57	45	57
Mopti	A	75	38	54	40	32	40
	B	66	31	43	32	25	32
	C	16	8	11	8	6	8
	Total	156	78	109	81	64	81
	Grand Total	4205	3696	4373	4664	5378	4518

a. Données recueillies par le personnel du SIAPS au cours de l'étude de la PPM, avril 2014

Cependant, les demandes en capacités de gestion vont augmenter sensiblement à tous les niveaux. Cela aura des implications dans les domaines des ressources humaines et des systèmes d'information. Dans le scénario 5, la projection prévoit que l'entrepôt central préparera les commandes pour tous les CSCom[7] chaque semaine et que les produits seraient distribués par l'intermédiaire des magasins régionaux jusqu'au niveau des districts (Tableau 9).

Tableau 9. Projection du débit : Réceptions, sorties et nombre de commandes à prélever par an[a]

	Sit Actuelle			Scenario 1			Scenario 2			Scenario 3			Scenario 4			Scenario 5		
	Recept	Sortee	Commandes	Recept	Sortee	Commandes	Recept	Sortee	Commandes	Recept	Sortee	Commandes	Recept	Sortee	Commandes	Recept	Sortee	Commandes
Central	250	375	204	250	375	204	333	500	204	500	750	408	833	1250	884	1000	1500	78000
Kayes	24	28	28	24	28	84	24	28	84	24	28	84	24	28	182	24	28	364
Koulikoro	24	28	28	24	28	84	24	28	84	24	28	84	24	28	182	24	28	364
Sikasso	24	28	28	24	28	84	24	28	84	24	28	84	24	28	182	24	28	364
Ségou	24	28	28	24	28	84	24	28	84	24	28	84	24	28	182	24	28	364
Mopti	36	40	41	36	40	180	36	40	180	36	40	180	36	40	390	36	40	780

a. Données recueillies par le personnel du SIAPS au cours de l'étude de la PPM, avril 2014

Autres entrepôts/bâtiments :

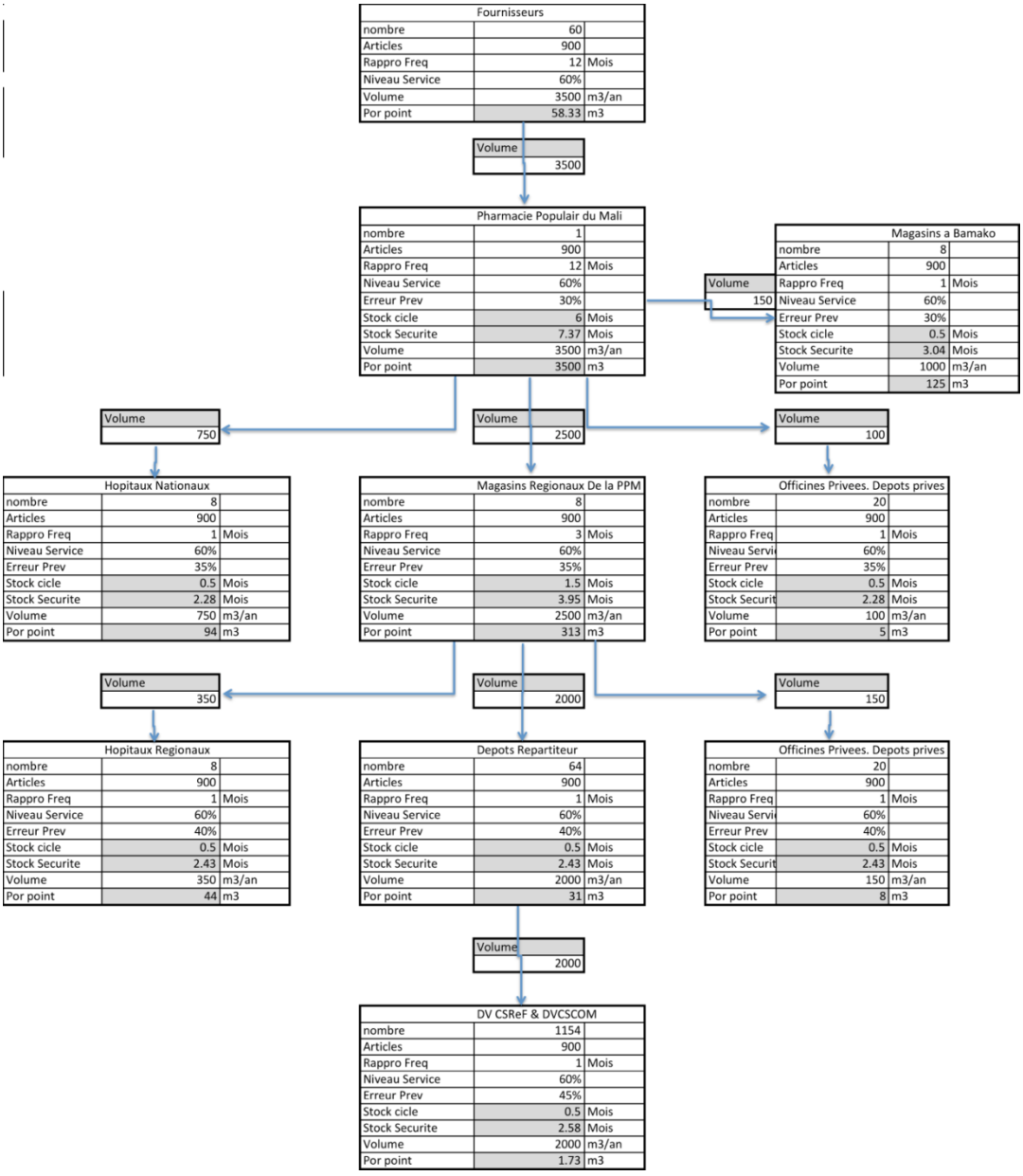
- L'entrepôt à Kayes n'est pas aussi vétuste que dans le cas de Bamako. Cependant, l'entrepôt nécessite de profondes améliorations – à commencer par une rénovation, suivie par l'installation de nouvelles étagères et palettes, de racks, d'équipement de manutention et de climatisation (température, humidité et éclairage). En outre, des améliorations doivent être apportées aux bureaux et au parking pour les camions, ainsi que dans les zones de chargement/déchargement et au niveau de la sécurité et des clôtures.

- Le bâtiment de production est ancien et ne comporte pas les installations de base comme des paillasses adéquates ou l'équipement moderne pour les préparations magistrales.

[7] Ce scénario ne sera valable que si le système de gestion logistique actuel état modifié pour permettre à la PPM de faire des livraisons directement aux CSCOM.

Modélisation de la chaîne d'approvisionnement

La Figure 6 illustre la structure de la chaîne d'approvisionnement.



Source : Analyse sur le terrain par le personnel du programme SIAPS

Figure 6. Schéma de la chaîne d'approvisionnement

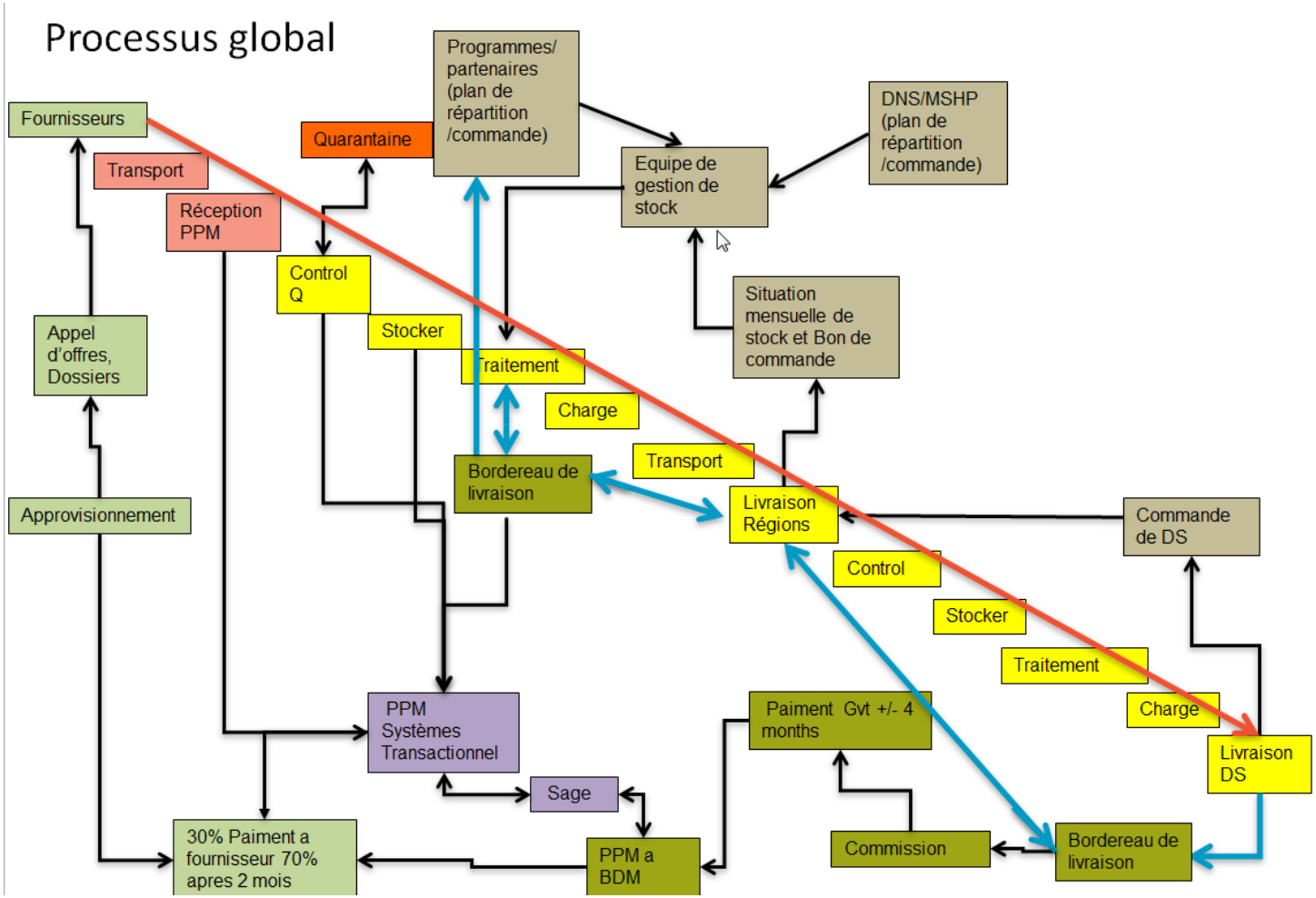
DIFFICULTÉS DANS LES PRATIQUES DE GESTION DE L'INVENTAIRE

- Les données sur les livraisons dans les régions, et les camions chargés de la distribution, ne sont pas de bonne qualité.
- Il n'existe aucun détail sur la dimension des produits, qui serait nécessaire pour prévoir l'espace de stockage requis.
- Il existe des insuffisances au niveau des informations et des détails sur le réseau de livraison, notamment le nombre et l'emplacement des points de livraison.
- Il existe des variations et des manipulations dans le processus de commande et ensuite d'allocation.
- La chaîne d'approvisionnement présente beaucoup de variabilité, due en partie aux manipulations mentionnées ci-dessus, mais également au manque de structure du processus de commande au niveau des districts.
- La nature des contrats conclus avec les fournisseurs implique la livraison de marchandises pour six mois en un seul jour, ce qui crée des problèmes d'espace dans l'entrepôt central et contribue à la variabilité de la chaîne d'approvisionnement.
- Le cycle de réapprovisionnement tout le long de la chaîne logistique est trop lent.
- L'inventaire n'est pas calculé correctement. Une trop grande partie de l'inventaire cyclique est attribué, et le stock de sécurité n'est pas suffisant.
- La performance de la chaîne d'approvisionnement n'est pas mesurée de façon claire.

Distribution

La distribution des produits par la PPM dépend des commandes passées au niveau des entrepôts régionaux, des DCS et de certains plans de distribution pour les produits essentiels liés aux programmes tels que ceux du VIH et du SIDA, du paludisme, de la tuberculose et de la planification familiale. Dans la situation actuelle, le système de distribution de la PPM est conforme aux normes internes. Il existe un système de gestion du calendrier et des véhicules, les parcours sont clairement définis, la documentation est remplie correctement et les véhicules disponibles sont adéquats en termes de volume de déplacements. Cependant, à l'heure actuelle l'adéquation des véhicules et des agents d'expédition reste incertaine, car les niveaux de service de la PPM restent bas. Si les niveaux de stocks et la fréquence de distribution augmentaient, il est très probable que le nombre de véhicules serait insuffisant pour répondre à la demande.

La figure 7 illustre le flux des produits essentiels du niveau central au niveau périphérique.



Source : Analyse sur le terrain par le personnel du programme SIAPS

Figure 7. Processus de distribution

Malgré un système de distribution robuste dans l'ensemble, il doit être réorganisé pour permettre des options telles que la livraison directe aux clients à haut volume (hôpitaux, CSCom, Centres de référence du niveau national et régional). Une évaluation de la fréquence de distribution et des données issues des besoins en distribution doit être effectuée, afin de développer un calendrier standard de livraison adéquat.

Système d'information de gestion

Trois outils de systèmes d'information de gestion (SIG) sont utilisés à la PPM :

- Outils sur papier, comme les fiches de stocks, livres de comptes et registres ;
- Fichiers MS Excel, utilisés pour les produits essentiels contre le VIH, régulièrement mis à jours ; et
- Un simple logiciel appelé LogiPPM, programmé à l'intérieur de la PPM et maintenu par un consultant externe.

LogiPPM enregistre les opérations logistiques actuelles, comme le traitement des commandes après leur réception, et la préparation des listes de prélèvement, les colisages et les bordereaux de livraison. Bien que ce système réponde aux besoins actuels, les capacités pour générer des rapports sont limitées. Une fois les exigences connues, une série de rapports devrait être élaborés, qui pourront ensuite être générés une fois par mois, pour faciliter les activités de planification et de modélisation.

Un système comportant des fonctionnalités plus performantes devrait être prochainement mis en œuvre. La PPM ne présente pas d'exigences en dehors de l'ordinaire, et les fonctionnalités souhaitées peuvent facilement être obtenues auprès de nombreuses entreprises de logiciels professionnelles. Une brève étude devrait être effectuée pour définir les exigences de base, à transmettre aux fournisseurs pour examen. Le logiciel devrait couvrir les aspects suivants : acquisition, réception, gestion des entrepôts, gestion de l'inventaire, planification de la distribution, du transport et du calendrier, gestion des véhicules, et création de rapports.

Analyse financière

LE CHIFFRE D'AFFAIRES

L'activité de la PPM porte sur les produits suivants (Tableau 10):

- Vente de produits pharmaceutiques (92 %) ;
- Produits accessoires tirés des frais de gestion et des loyers perçus (2 %) ;
- Subventions d'exploitation obtenues auprès de l'État et des PTF (0 %) ;
- Autres produits, concernent les produits accessoires perçus par la PPM (2 %) ;
- Revenus financiers portant sur les dépôts auprès des banques (0,4 %) ;
- Produits HAO (exceptionnels), provenant des cessions d'immobilisations et autres (3 %).

Tableau 10. Évolution du chiffre d'affaires par produit en milliers de FCFA

%	Produits	2013	2012	2011	2010	Variation 10-12
92	Produits pharmaceutiques	5 905 360	7 390 978	9 456 764	8 107 887	-9%
2	Produits accessoires	101 673	170 141	64 680	92 227	84%
0	Subventions d'exploitation	137 281	0	84 936	78 647	-100%
2	Autres produits	121 512	183 412	152 452	135 886	35%
0,4	Produits financiers	15 416	31 454	15 266	70 141	-55%
3	Produits HAO	66 304	238 449	177 151	180 296	32%
100	Total	6 349 559	8 016 446	9 953 260	8 667 094	-12%

Les ventes de la PPM ont évolué en dents de scie autour de 8 milliards de FCFA dans la période de 2010 à 2012, avec une tendance générale à la baisse de 12 %. Le chiffre d'affaires a également baissé de manière significative en 2013, pour se fixer à 5,9 milliards de FCFA.

La baisse du chiffre d'affaires s'accompagne de la baisse des encaissements de liquidités, ce qui a un impact négatif sur la trésorerie de l'établissement.

Cette baisse du chiffre d'affaires s'explique par la diminution de ce qui suit :

- La vente de produits pharmaceutiques, qui constituent l'essentiel de l'activité (92 %), en raison du manque de maîtrise des processus d'approvisionnement, de stockage et de distribution des médicaments ;

- Les produits accessoires tirés des frais de gestion et des loyers perçus (2 %), en raison des difficultés liées à la gestion des loyers des immeubles de la PPM, à travers le pays et le manque de maîtrise des coûts des frais de gestion ;

- Les subventions d'exploitation obtenues auprès de l'État et des PTF, en raison de l'irrégularité dans la mobilisation des subventions ;

- Les revenus financiers portant sur les dépôts auprès des banques, en raison de l'absence d'une politique de gestion des flux de trésorerie

LES CHARGES

Les charges de la PPM sont constituées des éléments ci-après (Tableau 11) :

- Les achats de médicaments conformément au Schéma directeur ;
- Les achats de matières premières pour le laboratoire (galénique) ;
- Les frais de transports/déplacements du personnel et des biens de l'établissement ;
- Les services extérieurs portant sur les services rendus par les prestataires ;
- Les impôts et taxes payés à l'État sur l'activité de l'entreprise ;
- Les autres charges portant sur les frais divers payés par la PPM ;
- Les charges de personnel au titre des salaires et autres avantages payés aux salariés ;
- Les dotations aux amortissements et aux provisions pour les diminutions des valeurs

des biens durables et de la valeur des actifs cycliques ;

- Les charges hors activités ordinaires qui proviennent de la valeur nette des immobilisations cédées, ainsi que d'autres frais non liés à l'activité courante de l'Établissement ; et
- Les impôts payés sur le résultat (bénéfice industriel et commercial) obtenu en fin d'année.

Tableau 11. Les charges de la PPM sont constituées des éléments suivants

Charges	2013[a]	2012	2011	2010	Variation 2010-2013
Achats médicament	2 930 807	4 005 930	7 495 705	6 188 320	-35%
Variation stocks	551 864	1 251 552	-621 709	-803 458	-256%
Achat matières 1ères	115 003	84 515	72 800	126 079	-33%
Autres achats	258 961	202 354	209 106	201 967	0%
Transports/déplacements	140 401	131 161	210 649	217 986	-40%
Services extérieurs	547 143	586 324	579 659	503 751	16%
Impôts et taxes	75 941	87 186	141 659	257 900	-66%
Autres charges	165 483	153 513	218 427	185 240	-17%
Charges de personnel	667 179	749 919	751 949	698 652	7%
Dotations aux amortis	126 927	128 395	129 854	148 956	-14%
Total charges AO	5 579 709	7 380 849	9 188 099	7 725 393	-4%
Charges HAO	139 082	60 292	36 978	70 752	-15%
Impôts BIC	198 797	171 988	216 972	287 570	-40%
Total	5 917 588	7 613 129	9 442 049	8 083 715	-6%

a – Les données 2013 ne sont pas incluses dans les totaux d'évolution, mais sont indiquées pour l'analyse des tendances

Les charges ont également évolué en dents de scie sur la période de 2010 et 2012, avec une tendance globale à la baisse de 6 %, pour se fixer à 7,6 milliards en 2012. Elles ont spectaculairement baissé en 2013 (5,9 milliards) en raison de la baisse de l'activité de la PPM.

L'analyse des charges a permis de constater que la diminution de l'activité n'a pas été accompagnée de la réduction de certaines composantes importantes des charges. Il s'agit des suivantes :

- Les charges de services extérieurs qui ont connu une croissante de 16 %, contrairement à la tendance négative de l'activité ; et

- Les charges de personnel qui ont également connue une hausse de 7 % sur la période, contrairement à l'évolution de l'activité.

LE RESULTAT DE L'ACTIVITE

L'activité de la PPM qui a évolué en dents de scie est restée profitable sur toute la période. Cependant, la tendance est globalement à la baisse de 31 % sur la période de 2010 à 2012 (Tableau 12).

Tableau 12. Analyse du profit 2010–2013

Désignation	2013	2012	2011	2010	Variation 10-12
Résultat Net (FCFA)	431 971	403 317	511 211	583 379	-31%

L'analyse du résultat permet de constater que, le chiffre d'affaires ayant baissé de 12 % et les charges de 6 %, le résultat s'est détérioré de 31 % sur la période de 2010 à 2012.

- La rentabilité de la PPM diminue d'année en année, avec la baisse du résultat (31 %) ;
- L'évolution des charges ne suit pas l'évolution du chiffre d'affaires de l'Établissement ; et
- La PPM exploite dans un espace géographique assez étendu plusieurs types de produits, dont la rentabilité n'est pas individuellement connue.

LA RENTABILITE DE L'ACTIVITE

Conformément au résultat de l'établissement, la rentabilité de la PPM diminue d'année en année, en raison de l'évolution des charges et du chiffre d'affaires.

La structure des charges analysées à la PPM permet de les décomposer en charges directes et indirectes. Cependant les notions de « directes » et « indirectes » restent relatives, en raison de l'absence d'une comptabilité analytique. Cette classification est assez approximative, mais permet d'avoir une idée claire de l'urgence de la maîtrise des couts (Tableau 13).

Tableau 13. Analyse des bénéfices

%	Désignation	2013[a]	2012	2011	2010	Variation 2010-2012
100	Chiffre d'affaires	6 349 559	8 016 446	9 953 260	8 667 094	-12%
63	Coûts directs	3 999 049	5 677 524	7 368 562	5 932 904	-4%
37	Marge/Coûts directs	2 350 510	2 338 922	2 584 698	2 734 190	-14%
	Taux de marges	37%	29%	26%	32%	
30	Autres charges	1 920 552	1 937 617	2 075 498	2 152 821	-10%
82	Seuil de Rentabilité (CA)	5 188 090	6 641 009	7 992 412	6 824 216	
	Seuil de Rentabilité (mois)	9,80	9,94	9,64	9,45	5%
7	Résultat net	429 958	401 305	509 200	581 369	-31%

a – Les données 2013 ne sont pas incluses dans les totaux d'évolution, mais sont indiquées pour l'analyse des tendances

L'analyse de la rentabilité de l'activité de la PPM permet d'effectuer les constats suivants :

- L'année 2011 a été l'année des records, au cours de laquelle la PPM a pu obtenir un chiffre d'affaires d'environ 10 milliards et un bénéfice net de 600 millions ;

- Les coûts directs n'ont pas exactement suivi le rythme de diminution du chiffre

d'affaires de l'établissement, ce qui signifie un manque de maîtrise des coûts directs ;

- La marge sur coûts variables n'a pas d'effet significatif sur le résultat de la PPM à cause de l'importance des charges indirectes ;
- Les charges indirectes sont importantes, puisqu'elles absorbent la quasi-totalité de la marge dégagée (30 %, pour 37 % de marge dégagée) ;
- Le seuil de rentabilité (point ou l'entreprise commence à générer des bénéfices) est très élevé (82 % du chiffre d'affaires), ce qui signifie qu'il est atteint tardivement dans l'année pratiquement – au dixième mois sur les quatre années étudiées ; et
- Le résultat est faible par rapport au niveau d'activité de l'entreprise (07 %) et surtout par rapport à la nature de l'activité (commerce) et en comparaison avec les entreprises du secteur des produits pharmaceutiques.

LA SITUATION FINANCIERE DE LA PPM

L'analyse de la situation financière de la PPM porte sur l'analyse de quelques ratios significatifs et des commentaires sur le cash-flow.

Analyse des ratios

L'analyse de certains ratios permet d'obtenir un aperçu général sur la situation financière et patrimoniale de la PPM (Tableau 14).

Tableau 14. Analyse des ratios

Désignation	2013	2012	2011	2010	Norme
Indépendance financière = capitaux propres/capitaux permanents	0,99	0,94	0,99	1,00	1,00
Médicament essentiels = achat médicaments essentiels/total des achats	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Productivité = valeur ajoutée/effectifs	12,65	7,86	13,08	12,10	3,60
Technique d'achat = nombre de médicaments essentiels PPM/nombre de médicaments essentiels nomenclature	0,96	0,99	0,99	0,99	1,00
Produits périmés = nombre de produits périmés au PV/stock brassé au PV	0,02	0,01	0,02	0,02	0,00
Rotation stocks = coût d'achat marché/stock moyen	1,77	1,34	1,54	1,53	1,50
Durée de rotation stock = 360/taux de rotation	203,00	268,00	233,00	235,00	
Part des créances/chiffre d'affaires = total créances/chiffre d'affaires	0,63	0,73	0,57	0,59	0,20

L'analyse des ratios présentée ci-dessus permet d'effectuer les constats suivants :

- La PPM reste financièrement indépendante de l'extérieur en raison de la nature des ressources durables (propriété de la PPM) mais dont la gestion mérite d'être étudiée en raison de la diminution progressive du résultat et de la rentabilité de son activité ;

- La PPM a respecté la norme exigée par le Contrat Plan, à savoir la mise à disposition des médicaments essentiels par rapport aux achats de médicaments (100 % ou 1) ;

- La productivité du personnel est très élevée par rapport à l'effectif du personnel. Cette situation ne doit pas empêcher l'analyse des charges du personnel (nombre et coût) pour déterminer la pertinence et la performance par poste et par service ;

- Le cycle de rotation des stocks est resté légèrement supérieur à la norme sur toute la période. Cependant, les stocks ne sont renouvelés qu'une fois dans l'année, ce qui traduit une immobilisation des stocks au niveau des magasins de la PPM ;

- La durée de rotation des stocks est très élevée (260 jours environ). Si on ajoute à cette période le délai de 6 mois nécessaire à l'acheminement des bordereaux de livraisons nécessaires au déclenchement de la procédure de paiement, le délai atteint alors les 15 à 17 mois ;

- Ainsi l'impact financier du stock élevé combiné avec le processus de remontée des bordereaux empêche le niveau élevé de la trésorerie ; et

- Le ratio de recouvrement des ventes est de 60 %, ce qui signifie que 60 % des ventes restent régulièrement en créance sur les clients. Cette situation crée une tension régulière au niveau de la trésorerie. Cependant, des résultats ont été obtenus suite aux dispositions prises dans le cadre de l'amélioration des procédures de recouvrement des créances.

Cash flow

Le cash-flow est la capacité d'une organisation à financer ses activités (fonctionnement et investissement) par ses propres ressources (Tableau 15). Il est obtenu par l'ajustement du résultat par les charges non décaissées et les produits non encaissés.

Tableau 15. Cash-flow

Actif	2013	2012	2011	2010	Variation
Résultat net	429 958	401 305	509 200	581 369	-31%
Dotations amortissements	126 927	128 395	129 854	148 956	-14%
Cash-flow	556 885	529 700	639 054	730 325	-27%

Le cash-flow, à l'image de ses éléments constitutifs, se détériore d'année en année en raison de la diminution des performances de l'établissement sur la période de 2010 à 2012. Cette situation entraine progressivement la destruction de l'autonomie financière de l'établissement, qui sera obligé de faire recours à des partenaires financiers pour le financement de ses activités.

La gestion du patrimoine

Le patrimoine de la PPM est constitué de terrains, constructions, matériels et mobiliers de bureaux, du matériel roulant et des autres immobilisations financières (dépôts et cautionnements).

LES CREANCES

Les créances de la PPM sont constituées de créances sur l'État ainsi que des loyers à percevoir sur la location des immeubles à travers le pays.

- Les créances sur l'État portent sur les factures des médicaments vendus aux structures sanitaires sur toute l'étendue du territoire national. Ces créances naissent après l'envoi des bordereaux de livraison par les structures sanitaires ayant consommé les produits. Les bordereaux arrivent à destination environ 6 mois après le dépôt des médicaments auprès des structures sanitaires. Si l'on ajoute à cela le délai de 9 mois entre la réception des articles et la distribution aux structures sanitaires, la durée des actifs cycliques dans le circuit avant l'encaissement effectif des fonds s'étend à 17 mois environ après la réception, contre le délai de 2 mois pour le règlement des fournisseurs. Les créances évoluent entre 60 et 70 % des ventes sur la période de 2010 et 2012. Cela signifie que plus de la moitié des recettes reste avec les clients pendant un bon moment de l'année.

  Ce type de gestion des créances provoque une augmentation du besoin en fonds de roulement et donc une détérioration de la trésorerie de l'établissement.

  Cependant les nouvelles dispositions (notamment l'engagement de l'État par protocole de ne plus avoir de créances vis à vis de la PPM) ont significativement amélioré les procédures de recouvrement des créances sur l'État et donc de la trésorerie. Ces mesures ne devraient pourtant pas être ponctuelles ; elles doivent être suivies et améliorées afin d'assurer un recouvrement régulier des créances de la PPM.

- Les créances sur les locataires des immeubles constituent également un casse-tête pour la PPM. Elles font régulièrement l'objet de contentieux qui sont à l'origine de nouveaux coûts pour l'établissement.

Pour améliorer ses performances de recouvrement, la PPM doit :

- Réfléchir avec ses partenaires à la mise en place du meilleur mécanisme pour la réduction du délai de recouvrement de ses créances sur les ventes de médicaments ;

- Mettre en place un dispositif permettant de s'assurer de la bonne protection et d'une meilleure exploitation du patrimoine de la PPM.

LA TRÉSORERIE

La trésorerie de la PPM est constituée des dépôts dans les différentes banques et dans les caisses de recettes et de dépenses.

Tableau 16. Solde de trésorerie

Actif	2013	2012	2011	2010	Variation 10-12
Banques et caisses	3 226 581	1 369 592	1 542 330	2 044 232	-33%

Sur la période de 2010 à 2012, la trésorerie de la PPM s'est détériorée d'année en année en raison de la politique de gestion des stocks et des créances de la PPM, avec un taux de chute de 33 %.

Cette situation s'explique par le décalage entre le délai de payement du fournisseur de 2 mois après réception des stocks de médicaments et le délai d'encaissement des recettes, qui s'étale sur environ 17 mois après la réception desdits stocks.

Cette situation expose la PPM à une tension régulière au niveau de la trésorerie. Cependant, des résultats encourageants ont été obtenus suite aux dispositions prises dans le cadre de l'amélioration des procédures de recouvrement des créances. Ce début de reprise en main de la gestion de trésorerie a entrainé une amélioration significative de la trésorerie au 31 décembre 2013.

PLAN STRATEGIQUE DE CINQ ANS (2015-2019)

D'un point de vue stratégique, la PPM essaie de suivre un modèle commercial centré sur le client, qui cible un haut niveau de service et une bonne compréhension et coordination des exigences des clients, dans un souci de promptitude, d'efficacité et de maîtrise des coûts, et selon un modèle commercial sain. Ceci pourrait être réalisé en se fixant plusieurs objectifs :

- Focaliser les efforts sur l'amélioration du service aux clients afin de rendre plus accessibles les produits de santé essentiels (gamme de produits et niveaux de service) ;

- Développer un modèle commercial durable (chiffre d'affaires, projections et couverture) pour rendre possible l'augmentation attendue de la demande ;

- Rendre plus efficaces et rentables les opérations de la chaîne d'approvisionnement ;

- Établir un système robuste de suivi de la performance, fondé sur les données, pour faire en sorte que les trois objectifs cités plus haut soient atteints ; et

- Améliorer la gestion des fonds de roulement en réduisant les créances clients et en gérant mieux les actifs immobilisés (en particulier les bâtiments et véhicules).

En fonction de la situation actuelle et de ce qui est nécessaire pour atteindre les objectifs ci-dessus, la PPM devrait réaliser des ajustements structurels et opérationnels, notamment :

- Introduire un programme complet de gestion des fournisseurs afin d'augmenter le niveau de services ;

- Introduire des procédures de pré qualification des fournisseurs ainsi que des contrats-cadres avec ceux-ci pour réduire les coûts et améliorer le suivi de la qualité de l'acquisition et des produits ;

- Construire un nouvel entrepôt central offrant non seulement un environnement de stockage de haute qualité, mais servant également de plate-forme logistique capable de traiter un grand nombre de commandes, dans diverses situations ;

- Améliorer les capacités de planification, en commençant par les activités actuelles mais en migrant ensuite vers l'utilisation d'outils logiciels plus appropriés, par exemple pour la planification des ressources des entreprises ;

- Développer un parc de véhicules plus étendu pour fournir un service plus complet ;

- Gestion de la demande : selon les variations ou changements des réglementations actuelles d'acquisition du secteur public, la PPM devrait introduire un « inventaire de gestion des vendeurs » pour atteindre des niveaux de stock optimaux dans ses entrepôts à un coût minimal ;

- Améliorer la gestion des données (qualité et disponibilité) afin de faciliter le processus décisionnel basée sur l'évidence ; et

- Élaborer une stratégie de rétention du personnel, par exemple des primes et augmentations salariales.

La PPM a défini les objectifs stratégiques suivants pour améliorer sa performance et faire de l'établissement un partenaire de chaîne d'approvisionnement plus stratégique (Annexe B).

1er objectif stratégique : Améliorer la disponibilité des produits de santé essentiels à la PPM d'ici à 2018.

Consciente de la nécessité de rendre accessibles les médicaments essentiels et autres produits de santé dans le réseau de la PPM et ayant examiné les produits actuellement achetés, distribués et conditionnés, la PPM se fixe comme priorités principales de mettre à jour le listing des produits en fonction des besoins actuels, de conduire des prévisions conformes des demandes et d'optimiser le processus l'acquisition.

SELECTION DES PRODUITS – DEVELOPPEMENT D'UN CATALOGUE DES PRODUITS OFFERTS PAR LA PPM

La PPM ne dispose pas d'un catalogue des produits, et la documentation des produits de laboratoire et de diagnostic (liste et inventaire) est relativement faible. Pour que la PPM dispose d'informations complètes sur les produits essentiels à acheter, stocker et distribuer, les actions suivantes sont nécessaires par la PPM:

- Développer une liste maîtresse des produits (catalogue des produits) dont le processus inclura :

    - Une révision de la liste de l'inventaire actuel, basée sur des consultations avec les départements concernés et en faisant appel à des références telles que les services cliniques, de diagnostic, biomédical et la liste des médicaments essentiels ; et
    - Une analyse de base de l'inventaire, par exemple une analyse VEN, ABC et « super A » pour prioriser les produits en fonction des besoins ;

- Sur la base de consultations techniques, établir un catalogue de produits qui sera disponible pour les clients sous forme papier et électronique. Le catalogue sera préparé dans la première année de mise en œuvre de ce plan stratégique ; et

- Réviser deux fois par an le catalogue des produits et des prix – ceci sera effectué par un examen technique et au cours d'ateliers.

Le catalogue de la PPM devra tenir compte des protocoles nationaux et mondiaux de traitement, des réglementations et des tendances émergentes dans la technologie des soins de santé. En outre, le catalogue aidera à gérer les types de produits essentiels que la PPM peut acquérir et distribuer au sein de sa chaîne d'approvisionnement.

QUANTIFICATION (PREVISION ET PLANIFICATION DE L'APPROVISIONNEMENT)

La quantification, composante du cycle de gestion des médicaments, est le processus qui permet l'estimation de la quantité nécessaire d'un produit pour satisfaire les besoins d'approvisionnement. Elle permet d'estimer les quantités requises, le financement nécessaire pour son achat et le calendrier de livraison (plan d'approvisionnement) afin de garantir un approvisionnement continu au sein d'un programme de santé donné.

Au Mali, l'estimation des besoins en produits pharmaceutiques représente un défi, au regard des contraintes qui sont:

- les difficultés de remontée de données de consommation ;
- l'insuffisance dans le respect des directives de prise en charge ; et
- le besoin de formation du personnel chargé de la prise en charge des bénéficiaires, et de la gestion des intrants.

Par décision N° 2013-1592 MSHP-SG du 27/12/2013, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a mis en place un Comité Technique de Coordination et de Suivi de la Gestion des Médicaments Essentiels (CTCSGME) regroupant tous les intervenants du secteur pharmaceutique. Ce comité a en son sein un sous-comité chargé de la quantification avec des groupes de travail pour les programmes de santé prioritaires, tels que le programme Paludisme, la santé de la reproduction, le VIH et le Sida, et la Tuberculose.

Le sous-comité chargé de la quantification se réunit annuellement pour l'expression des besoins et semestriellement pour la révision des besoins et la mise à jour des plans d'approvisionnement. Les résultats des travaux de ce sous-comité chargé de la quantification sont soumis au comité national de coordination pour validation.

VIH ET SIDA

Pour les autres médicaments essentiels, selon le Contrat-plan, la DPM est chargé de fournir à la PPM les besoins annuels des médicaments au plus tard au mois de septembre de chaque année.

Cependant, dans la pratique, la PPM se charge de la quantification des médicaments essentiels et des autres réactifs ; il est donc nécessaire d'établir de meilleurs canaux de communication et de coordination des données entre la PPM et les autres parties prenantes principales pour rendre plus fiables les résultats de la quantification. En outre, la PPM, en tant que responsable principal de la gestion des produits liés aux programmes, doit suivre et intégrer les informations relatives à l'acheminement des produits de santé, pour éviter les surprises dans la chaîne d'approvisionnement.

Au vu de l'importance de la prévision des produits et de la nécessité d'allouer le budget de façon appropriée pour le plan annuel d'approvisionnement, la PPM mènera les actions suivantes :

- La PPM travaillera en consultation avec ses partenaires stratégiques concernés pour élaborer les manuels de quantification internes et les termes de référence pour son personnel – notamment les étapes principales à suivre lors de la quantification de

divers produits, par exemple les médicaments essentiels, le matériel de diagnostic, l'équipement médical, les fournitures hospitalières et les autres produits de santé ;

- En plus de la quantification, la PPM travaillera également avec les parties prenantes clés, pour définir les stratégies liées au budget et au financement, dans le but de faciliter les allocations des fonds pour les produits liés aux programmes, et de favoriser les décisions de planification basées sur l'évidence ; et

- La PPM conduira une révision annuelle de la quantification des produits prioritaires.

ACQUISITION

Les interventions récentes de mars à juin 2014 ont montré qu'il est possible de réduire de 10 % les coûts de stockage et d'inventaire et d'améliorer la disponibilité des produits en modifiant le calendrier de livraison des commandes, sans changer le contrat annuel d'acquisition des fournisseurs. Ces modifications, ainsi que les mesures ci-dessous, permettront d'améliorer la performance de la chaîne d'approvisionnement, ce qui entraînera une réduction des coûts de stockage et d'inventaire pouvant atteindre 40 %.

Pour atteindre cet objectif, les actions suivantes devront être menées par la PPM :

- Réviser la procédure d'approvisionnement afin d'intégrer les modifications apportées aux contrats, et à la gestion de la performance des fournisseurs, par exemple les contrats-cadres, le calendrier de livraison, les payements et le plan de performance des fournisseurs ;

- Établir un programme de pré qualification des fournisseurs afin d'améliorer la qualité des fournisseurs, des produits et des offres ;

- Établir et mettre à jour les plans d'approvisionnement annuels et communiquer ces informations aux parties prenantes clés ;

  Négocier avec le Ministère des Finances afin de déterminer la possibilité de réviser les procédures d'acquisition des produits pharmaceutiques, afin de les amender et d'inclure par exemple des contrats-cadres avec les fournisseurs ; et
- Elaborer les procédures de pré qualification (Product/fabricant/fournisseur)

2ème objectif stratégique : améliorer l'accès des centres de santé aux produits pharmaceutiques d'ici à 2017

RENFORCER LE SYSTÈME DE CONTRÔLE D'INVENTAIRE POUR GARANTIR LA DISPONIBILITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ À TOUS LES NIVEAUX DE LA PPM.

La PPM fait face à des défis importants relatifs à son niveau du service, en raison principalement d'une faible maîtrise du système de contrôle d'inventaire interne (particulièrement aux points de vente). Ce problème doit être résolu pour que la PPM offre à ses clients un bon niveau de service.

Une analyse du système de contrôle d'inventaire a indiqué que, (i) les niveaux de stock fluctuent largement au cours de l'année, (ii) une faible satisfaction des commandes des entrepôts régionaux et que (iii) les ruptures de stock sont fréquentes lorsque les commandes sont reçues aux points de vente régionaux et centraux. En outre, la situation du stock ne correspond pas aux niveaux de stocks nationaux recommandés, par la procédure opérationnelle standard du système d'information de gestion logistique (SIGL). Ces problèmes nécessitent une amélioration immédiate du système de contrôle d'inventaire de la PPM. Afin d'améliorer les inventaires et en fin de compte l'accès aux produits de santé essentiels, à travers la chaîne d'approvisionnement, la PPM devra :

- Établir et mettre en œuvre les outils de suivi des niveaux du stock et de réapprovisionnement à tous les niveaux du réseau de la PPM (politique de maîtrise du système de contrôle d'inventaire). Ceci sera facilité par l'analyse effectuée à l'aide des outils ABC, VEN et par d'autres moyens, comme une augmentation des niveaux de base du niveau de stock, une diminution du délai de distribution et une revue des niveaux de stock maximum dans les entrepôts régionaux ;

- Réviser et concevoir un système de distribution/mouvement du stock en fonction des prévisions de livraison des services et des centres disponibles (transport et stockage) ;

- Réviser et concevoir une nouvelle POS du système de contrôle d'inventaire pour la PPM ;

- Dans le cadre du renforcement des pratiques de gestion de l'inventaire au sein des entrepôts, introduire un système de localisation du stock dans tous les entrepôts avec adressage des lots (quelle que soit leur taille ou condition) pour permettre un processus efficace de traitement des commandes et de distribution ; et

- Développer un simple guide de définition des profils des produits (taille, volume et poids) pour faciliter la planification du stockage et du transport. Cela devrait également améliorer le plan de distribution et les prévisions de l'espace nécessaire lors de l'élaboration des plans d'approvisionnement des commandes ultérieures.

GESTION DU TRANSPORT

Au fur et à mesure que la PPM élargit ses services aux clients et augmente la fréquence des livraisons dans les régions et districts, le développement du parc de véhicules devra se faire de façon progressive pour appuyer cette stratégie. Les besoins en véhicules ne seront définis qu'en effectuant des exercices détaillés de modélisation du transport. Chaque fois que l'établissement souhaite passer à un autre niveau, un exercice de modélisation doit être mené par un spécialiste en logistique afin de déterminer les besoins.

L'option d'acquérir des véhicules en crédit-bail accompagné d'un plan d'entretien sera envisagée, car elle peut diminuer les dépenses en capitaux et la nécessité d'effectuer l'entretien des véhicules en interne. Pour mettre en œuvre cette stratégie, la PPM prendra les mesures suivantes :

- Définir les ressources nécessaires pour le système de transport (véhicules, technologie, capacités) en tenant compte de l'augmentation attendue du chiffre

d'affaires, et de la possibilité de révision des parcours et de la fréquence de livraison ; et

- Mettre à niveau le système actuel de gestion du transport, introduire un système moderne de gestion des véhicules avec traceurs GPS, et redéfinir les parcours et horaires des véhicules pour répondre à une demande attendue, qui devrait croitre au sein de la chaîne d'approvisionnement de la PPM, ainsi qu'à la livraison directe aux centres de santé sélectionnés.

CHARTE DE SERVICE AUX CLIENTS

Tel qu'abordé plus haut, la PPM vise à établir une chaîne d'approvisionnement fondée sur la demande et axée sur le client. Cela signifie que les services aux clients doivent être améliorés. Les CSCom représentent la clientèle la plus importante, et ils sont approvisionnés par les DRC, qui reçoivent les produits de santé par l'intermédiaire des entrepôts régionaux (à l'exception de Bamako). En tenant compte de ces deux situations et de la nécessité d'augmenter les niveaux de service et la coordination entre la PPM et les autres partenaires de la chaîne d'approvisionnement, ce plan stratégique propose les actions suivantes :

- Développer un plan de services aux clients visant à capitaliser sur la clientèle potentielle au niveau communautaire, et dans les grands centres de santé à travers les entrepôts régionaux :
    - Développer une note conceptuelle pour renforcer la clientèle et améliorer les services aux clients ;
    - Engager un expert technique pour élaborer une stratégie de services aux clients de la PPM ;
    - Évaluer la stratégie et la finaliser ; et
    - Lancer et appliquer le plan de services aux clients ;
- Développer un guide de services aux clients à l'intention des membres du personnel de la PPM ; et
- Former le personnel de la PPM aux services des clients.

RENFORCER LA CAPACITE DES RESPONSABLES REGIONAUX AGISSANT COMME DIRECTEURS DES VENTES

- Réviser les descriptions de postes des responsables régionaux et inclure le service aux clients, ainsi que des indicateurs de performance clés (IPC) pour s'assurer que les responsables régionaux disposent de programmes de services aux clients ;
- Établir un kit de renforcement des capacités ; et
- Charger les responsables régionaux de la satisfaction des clients et préciser des indicateurs de performance clés pour mesurer leur performance chaque année.

AMELIORER LA COORDINATION AVEC LES PARTIES PRENANTES ET PARTENAIRES CLES DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT

- Tenir des réunions annuelles avec les parties prenantes clés (fournisseurs, clients, partenaires, ONG, bailleurs et autres institutions publiques concernées) ; et

- Élaborer un site Web pour améliorer l'accès aux actualités de la PPM au sein de l'établissement et en dehors.

ÉTABLIR UN DEPARTEMENT OU UNE UNITE RESPONSABLE DES PROGRAMMES SPECIFIQUES TELS QUE CEUX DU PALUDISME, DU VIH ET DU SIDA, DE LA TUBERCULOSE ET DE LA PLANIFICATION FAMILIALE.

- Définir l'unité, les prestations attendues, les termes de référence et établir la structure où le département sera situé au sein de la PPM (structure administrative) ; et

- Développer les termes de référence du département / de l'unité.

3ème objectif stratégique : améliorer la capacité et les conditions de stockage d'ici à 2016.

L'amélioration de l'infrastructure de la PPM constitue une priorité majeure qui facilitera le renforcement de toutes les procédures et pratiques. La situation actuelle en termes de capacité et de conditions de stockage, ainsi que d'aménagement de l'espace de stockage ne permet pas de répondre aux conditions minimum requises de bon stockage. L'emplacement de l'entrepôt central actuel de la PPM n'est également pas optimal pour les camions poids lourds, car il est situé dans une zone à forte densité de population et à trafic dense.

Au-delà de l'entrepôt central, tous les entrepôts régionaux de la PPM devront subir des rénovations importantes pour améliorer les conditions de température, l'éclairage, la sécurité et les défis liés à la chaine de froid en outre, les équipements, les agencements et installations, devront être mis en place pour favoriser le rangement des produits, une bonne localisation du stock, l'utilisation efficace de l'espace et les mouvements de stock au sein de l'entrepôt. Toutes ces rénovations amélioreront les conditions de travail pour les membres du personnel travaillant dans les entrepôts.

CONSTRUCTION D'UN NOUVEL ENTREPOT CENTRAL A BAMAKO

Cinq scénarii ont été examinés pour déterminer la façon dont les capacités et les volumes de l'établissement pourraient changer au cours des 5 à 7 prochaines années. Une modélisation du stock a été utilisée pour estimer quels niveaux de stock de sécurité et de cycle de rotation de stock seraient requis, en fonction de la fréquence des livraisons, des variations des demandes, du débit et du niveau de service.

Une analyse des informations concernant le stock montre qu'un espace de stockage d'environ 5 000 palettes (scénario 4) serait nécessaire au niveau central pour faire face aux volumes de produits attendus. Il est fortement conseillé de tester les données utilisées dans la modélisation du stock avec des outils plus sophistiqués de projections de croissance, afin de s’assurer que les capacités organisationnelles requises pour faire face aux demandes

croissantes sont réalistes. Les capacités de stockage au niveau régional ne devraient pas augmenter, et dans certains cas elles pourraient diminuer. La raison pour laquelle on prévoit un stock moins important au niveau régional est de passer au niveau central à un mode de contrôle renforcé, au moins dans les quelques prochaines années, pour faciliter le suivi du stock. À l'heure actuelle, il n'est pas possible de déterminer dans quelle mesure le SIG est capable de suivre de façon précise, le système de contrôle d'inventaire au niveau des magasins régionaux.

Pour atteindre cet objectif, la PPM prendra les actions suivantes :

- Construire un nouvel entrepôt central (ainsi qu'un siège) à Bamako, ayant la capacité nécessaire pour stocker 5 000 palettes, afin de faire face aux volumes actuels et des augmentations de volumes prévues dans l'avenir. Cet entrepôt devra avoir une superficie d'environ 4 000 mètres carrés, et au moins 6 000 mètres carrés de terrain pour permettre un minimum de 40 % d'espace pour l'emballage, la mise à quai des camions et les zones d'attente des camions chargés. Cet entrepôt nécessitera un nouvel équipement et aménagements, des protocoles et du matériel de sécurité, ainsi que du matériel de manutention (transpalettes, chariots, plateaux roulants, etc.) ;

- Mettre en œuvre un système de gestion de l'entrepôt, pour faciliter la gestion de l'inventaire, de la réception des produits à distribution ;

- Développer un plan complet pour l'entretien des autres entrepôts, et l'amélioration du réseau entier d'entrepôts de la PPM ; et

- Rénover et réaménager les entrepôts régionaux de Kayes et de Mopti dans une première phase du plan d'amélioration des entrepôts régionaux.

AMELIORATION DES PRATIQUES DE STOCKAGE

Pendant que la construction de nouveaux entrepôts (centraux et régionaux) est en cours d'évaluation, la PPM continuera à améliorer ses pratiques de gestion des magasins et de stockage par les moyens suivants :

- Ajustements mineurs, tels que l'aménagement des espaces de stockage, l'installation de nouvelles étagères, le nettoyage des installations de stockage, la mise à niveau des outils de suivi et la réorganisation des magasins pour tenir compte des produits à rotation rapide ou lente au sein des entrepôts ;

- Formation du personnel sur les bonnes pratiques de gestion des magasins ; et

- Rénovation des entrepôts où cela est nécessaire.

AMELIORER LA CAPACITE DES ENTREPOTS REGIONAUX

- Mener une évaluation des besoins des entrepôts régionaux et élaborer un plan de renforcement ; et

- Améliorer l'infrastructure et les opérations des entrepôts régionaux.

4ème objectif stratégique : renforcer le système d'information de gestion logistique de la PPM d'ici à 2018

La PPM devra mettre à niveau son système d'information de gestion actuel au profit d'un système présentant plus de fonctionnalités. Cependant, dans cette période stratégique, il est recommandé de choisir un système relativement simple, dont le but principal est la gestion des entrepôts. Ce système devrait répondre aux besoins de gestion de l'inventaire, notamment les commandes, le stockage, la création de commandes clients, la livraison, la localisation du stock et la mise à jour de celui-ci, les alertes en cas de faible niveau de stock et la gestion des lots.

En outre, la PPM établira une unité centrale de données/d'informations logistiques utilisant les informations logistiques en amont et en aval, pour alerter les parties prenantes de la PPM sur la situation logistique en temps réel, de façon à pouvoir prendre des décisions stratégiques pour éviter le gaspillage, les ruptures de stock et mieux planifier les activités futures.

La qualité des données ayant un impact sur le système, il faudra démarrer une initiative de standardisation des codes produits entre les fournisseurs, les partenaires et dans les transactions internes, et la finaliser avant de tenter l'application des systèmes.

Pour ces renforcements :

- La PPM développera un cahier des charges pour l'évaluation et les recommandations (notamment une feuille de route) afin de réaliser le système d'information souhaité. Comme l'a indiqué l'analyse situationnelle, les modules principaux du SIGL proposé devraient être les suivants :[8]

    - Collaboration avec les fournisseurs et achats ;
    - Système de gestion des entrepôts ;
    - Système de planification ;
    - Système de gestion du parc de véhicules ;
    - Système de prévision des tendances ;
    - Système de gestion des données ; et
    - Système de création de rapports ;

- Obtenir les services d'un consultant ou d'une entreprise pour mettre en œuvre les SIG souhaités ; et

- Établir une unité centrale de gestion logistique de la PPM pour assurer la liaison avec les partenaires externes dans le but de suivre les données/informations logistiques.

[8] Bien qu'il s'avère nécessaire de mener un bref exercice afin d'affiner les exigences, il est fortement recommandé de ne pas tenter de définir les processus et capacités détaillées des logiciels. La PPM devrait suivre les pratiques standards et la stratégie voulue est de s'orienter vers une bonne pratique déjà prise en charge par plusieurs ensembles de logiciels qui peuvent être acheté et maintenus à un plus faible coût que s'ils étaient développés en interne ou sur mesure, avec ou sans recours aux logiciels libres ou ouverts. Il faudrait envisager un logiciel dans le cadre d'un service, afin de réduire l'investissement initial et d'éliminer la nécessité de maintenir des serveurs complexes.

5ème objectif stratégique : renforcer la capacité des ressources humaines de la PPM à mener à bien les tâches de la chaîne d'approvisionnement d'ici à 2017

Afin que les membres du personnel et la direction de la PPM puissent répondre à tous les systèmes, processus et changements structuraux ainsi qu'aux améliorations attendues, il est nécessaire d'élaborer une stratégie intégrale axée sur le renforcement de la capacité des ressources humaines.

MISE A JOUR DES POLITIQUES ET MANUELS

- Réviser et mettre à jour les descriptions des postes du personnel ;

- Réviser et mettre à jour les POS des opérations des entrepôts de la PPM, pour qu'ils s'alignent avec les changements des pratiques/manuels de SIG, de quantification, d'acquisition, de distribution et de gestion de l'inventaire ;

- Réviser et mettre à jour la structure de l'établissement pour refléter les changements, par exemple en établissant une unité ou un département spécifique chargé des programmes spéciaux, tels que celui du paludisme, du VIH et du Sida, de la tuberculose, et de la planification familiale, mais aussi des produits spécifiques utilisés dans les hôpitaux (Anesthésiques, consommables médicaux….) ;

- Développer un nouveau plan de motivation et de rétention du personnel en mettant un accent sur :

  - Un plan de carrière au sein de la PPM ; et
  - L'évaluation de la performance individuelle.

RENFORCER LES CAPACITES DES MEMBRES DU PERSONNEL DE LA PPM

- Développer un plan de renforcement des capacités des membres du personnel de la PPM – tenir compte des options internes et externes comme suit :

  - Identifier les lacunes en matière d'aptitude du personnel de la PPM à l'aide d'une évaluation rapide ;
  - Rechercher des cours ou formations permettant de renforcer les compétences du personnel ;
  - Élaborer et appliquer un plan d'embauche pour combler les lacunes éventuelles au sein de la PPM ;
  - Mettre en œuvre le plan de renforcement des capacités ;
  - Financer le renforcement des capacités ;
  - Inscrire dans le budget de la PPM une ligne pour le renforcement de capacité ; et
  - Faire des plaidoyers auprès des PTF pour financer le renforcement des capacités.

6ème objectif stratégique : améliorer la capacité de la PPM à fournir des produits de haute qualité d'ici à 2017

Le département de contrôle qualité de la PPM étant encore en phase d'évolution, le plan stratégique propose de prendre les mesures suivantes :

- Mettre à jour les politiques de contrôle de qualité des produits ;
- Développer des procédures pour la mise en œuvre du système de contrôle de qualité ;
- Mettre en œuvre le protocole de CQ de tous les produits de la PPM mis sur le marché ;
- Élaborer une stratégie de renforcement du département de contrôle qualité à moyen terme d'ici à 2016 ; et
- Soutenir le renforcement du système assurance qualité au niveau de la PPM**.**

7ème objectif stratégique : renforcer la performance financière et commerciale de la PPM d'ici à 2018

Tel que défini en détail dans l'analyse financière, la PPM doit élaborer une stratégie financière globale qui permettra à l'établissement de s'orienter davantage vers un modèle commercial, sans pour autant perdre son rôle de service public. Pour favoriser cette transition, les étapes suivantes seront mises en œuvre :

AMELIORATION DE L'EFFICACITE FINANCIERE ET DE LA CONFORMITE D'ICI A 2018

A cet effet, il faudrait :

- Mener une étude/analyse en profondeur des coûts pour définir les paramètres et les stratégies de réduction des frais généraux, améliorer la structure des tarifs et les centres de coûts, et maximiser les résultats grâce à un système de coûts plus efficace et robuste ;
- Optimiser les financements de fonctionnement provenant du Gouvernement et des bailleurs, afin d'atteindre le plus haut niveau de rentabilité possible dans les opérations de la PPM ;
- Maximiser le revenu des dépôts auprès des banques et des fonds dans d'autres institutions financières, en négociant des conditions spéciales en faveur de la PPM ;
- Réduire les frais de fonctionnement des services externes en les maintenant proportionnels au niveau des affaires ; et

- Améliorer l'investissement financier en ressources humaines, en élaborant une politique de financement des RH plus rentable, à l'aide d'une évaluation de la situation actuelle, d'une mise à niveau du système et du déploiement d'un processus approprié d'orientation et de formation du personnel, avec un suivi de l'application des formations et orientations ; et

  - Augmenter les marges bénéficiaires :

    - Analyser les coûts directs des biens et les faire varier en fonction du taux d'évolution des ventes de l'établissement ;
    - Réduire les frais généraux pour optimiser la marge sur coûts variables ;
    - Optimiser l'activité de la PPM en utilisant les ressources limitées pour atteindre un revenu maximal et réduire le seuil de rentabilité ;
    - Augmenter les fonds de roulement de la PPM d'ici à 2017 ;
    - Utiliser l'étude des coûts et prix du secteur, pour placer la PPM au même niveau de performance commerciale que le secteur pharmaceutique dans son ensemble.

AUGMENTER LES FONDS DE ROULEMENT DE LA PPM D'ICI A 2017

A cet effet il faudrait :

- Organiser un forum de la direction et des parties prenantes pour promouvoir le plan stratégique de 2015-2019 et solliciter des fonds auprès du Gouvernement et des agences de financement (par ex. USAID, le Fonds Mondial et les organismes locaux tels que les fonds de pension) ; et

- Explorer la possibilité de coentreprises utilisant les biens de la PPM (immeubles et terrains) auprès d'investisseurs potentiel tels que les fonds de pension et les banques.

PLAN DE MISE EN OEUVRE

Pour mettre en œuvre les nombreux changements recommandés dans le plan stratégique, la PPM devra mettre en place une structure pour gérer le projet (Figure 8). Les responsables des fonctions d'entreprise actuelles devront être impliqués, mais ils auront besoin d'assistance technique pour mener à bien le projet, en partie parce qu'ils n'ont pas suffisamment d'expérience dans des projets de ce type, mais également parce que leurs tâches dans le fonctionnement de la PPM limitent leur disponibilité.[9]

Formation d'équipes de projets

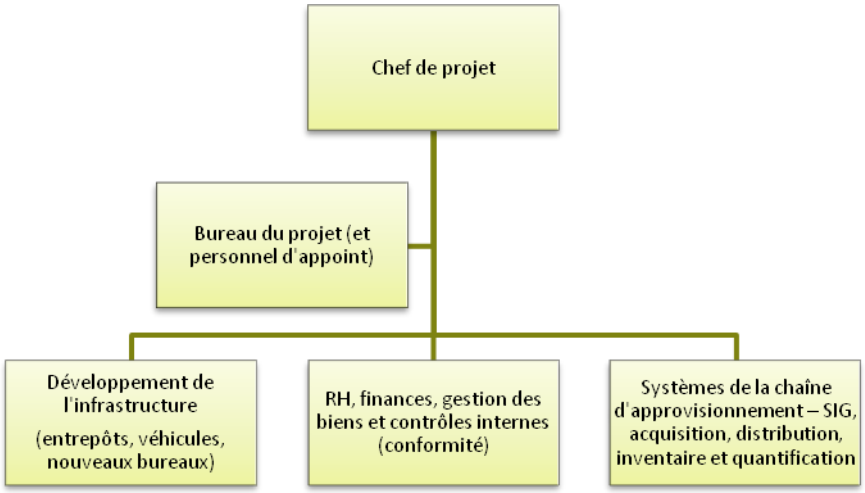


Figure 8. Application du plan stratégique – organisation du projet

Un plan de mise en œuvre détaillé au niveau supérieur est fourni dans l'Annexe B. Ce plan a été divisé en quatre thèmes principaux pour faciliter la mise en œuvre du projet (en cinq ans) :

- Nouvel entrepôt central, rénovations des entrepôts régionaux et véhicules ;
- Systèmes informatiques et génération de rapports ;
- Finances – collecte de fonds, revenus, gestion des biens, analyse des coûts, gestion des capitaux ; et
- Fonctions de la chaîne d'approvisionnement.

Étapes de mise en œuvre du plan

Le Tableau 17 présente le processus qui sera suivi pour la mise en œuvre de ce plan stratégique :

[9] A noter, le schéma du projet ne propose aucun changement à l'organigramme actuel de la PPM, mais il indique comment gérer et coordonner la mise en œuvre du plan stratégique.

- Organisation de forums de la direction pour présenter le plan stratégique – élaboration d'un consensus ;
- Développement du plan de suivi global de la PPM avec les indicateurs de performance clés (IPC) pour les fonctions/tâches prioritaires ;
- Revue annuelle de la mise en œuvre du plan stratégique ; et
- Révision et mise à jour du plan selon les besoins.

Tableau 17. Objectifs stratégiques clés, résultats attendus et budget estimé

Objectif stratégique	Résultats attendus	2015	2016	2017	2018	2019	Budget total estimé ($)
Gérer, coordonner et faire le suivi de la mise en œuvre du plan stratégique de la PPM	Un plan stratégique approuvé et suivi, Revue et mise à jour annuelles (si nécessaire)	25 000	20 000	20 000	20 000	20 000	105 000
Améliorer la disponibilité des produits de santé essentiels dans la chaîne d'approvisionnement de la PPM en renforçant la sélection, la quantification et l'acquisition des produits	Catalogue des produits de la PPM, régulièrement mis à jour	55 000	12 000	12 000	12 000	-	91 000
	Plan global de quantification et IPC	43 000	30 000	15 000	15 000	30 000	133 000
	Système d'acquisition de la PPM et avec des IPC définis	42 000	150 000	42 000	10 000	-	244 000
Améliorer l'accès des centres de santé aux produits de santé par la chaîne d'approvisionnement de la PPM en renforçant le système de contrôle d'inventaire, la gestion du transport et en développant un plan de services aux clients de la PPM	Stratégie du système de contrôle d'inventaire de la PPM, politique et IPC clairement définis, mis en œuvre et suivis	98 000	30 000	45 000	30 000	20 000	223 000
	Système de gestion du transport de la PPM appliqué dans son intégralité et suivi à l'aide des IPC approuvés	430 000	400 000	400 000	40 000	220 000	1 490 000

	Charte de service aux clients et IPC approuvés	50 000	10 000	30 000	15 000	10 000	115 000
Renforcer l'infrastructure et le transport de la PPM en construisant un nouvel entrepôt à Bamako, en rénovant les entrepôts régionaux et en achetant de nouveaux véhicules	Nouvel entrepôt central de la PPM, plan d'amélioration du stockage et système de gestion des véhicules amélioré	3 700 000	2 600 000	400 000	100 000	100 000	6 900 000
Renforcer le système de gestion des informations pour faciliter les décisions	Nouveau SIG de la PPM appliqué et suivi à l'aide d'un ensemble d'IPC	87 000	400 000	150 000	150 000	50 000	837 000
Renforcer les capacités des ressources humaines de la PPM (la majorité de cette activité étant appliquée en même temps que d'autres domaines, un budget séparé n'est pas nécessaire)	Plan de capacité des RH de la PPM développé et appliqué	88 000	30 000	60 000	15 000	15 000	208 000
Améliorer le contrôle de qualité et l'assurance qualité des produits de la PPM	Mise en œuvre du protocole CQ de la PPM	30 000	30 000	20 000	130 000	100 000	310 000
Renforcer la performance financière et commerciale de la PPM	Augmentation de la capacité financière de la PPM	77 000	30 000	25 000	50 000	15 000	197 000
TOTAL		4 725 000	3 742 000	1 219 000	587 000	580 000	10 853 000

Attentes

- Haut niveau de disponibilité des médicaments essentiels à chaque point de service aux patients ;
- Meilleur stockage et meilleure gestion, menant à médicaments de qualité ;
- Capacité de la PPM à faire face à un accroissement du volume des opérations afin de répondre à la demande croissante ; et
- Meilleur retour sur l'investissement pour que la PPM soit un établissement autonome, ne dépendant pas de dons.

IMPLICATIONS DU PLAN STRATEGIQUE

Pour la réussite de ce plan stratégique, il est nécessaire de résoudre certains problèmes d'ordre politique, financier, opérationnel et administratif (Tableau 18).

- Problèmes d'ordre politique – la PPM devra réviser le contrat de service avec le Gouvernement du Mali, revoir les politiques liées au stockage, aux ventes aux clients et aux pratiques financières, ainsi que les exigences techniques des membres du personnel travaillant dans l'établissement. Il sera nécessaire de continuer d'élaborer les manuels, les guides et les POS, concernant les fonctions de la chaîne d'approvisionnement.

- Structure administrative – la PPM devra peut-être modifier le rôle des responsables régionaux, réviser l'organigramme et consolider certains départements comme ceux chargés des SIG, du diagnostic, de l'équipement médical, et des produits propres aux programmes spéciaux (par ex. paludisme, VIH et Sida, tuberculose et SMNI).

- Financement – à l'heure actuelle, il est difficile d'estimer les coûts d'un programme d'une telle ampleur et complexité. Cependant, on estime qu'environ 10,7 millions de dollars seront nécessaires, répartis comme suit (les chiffres du tableau 18 ne sont que des estimations et sont susceptibles d'être révisés au besoin – Annexe B).

Tableau 18. Estimation du budget nécessaire pour mettre en œuvre le plan stratégique

	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
Estimations ($)	4 725 000	3 742 000	1 219 000	587 000,0	580 000	10 853 000

SUIVI DE LA MISE EN OEUVRE DU PLAN STRATEGIQUE

Dans le but de faire le suivi de la performance de la PPM et de renforcer ses capacités, la PPM établira un système global de suivi et d'évaluation pour faire en sorte que ce plan stratégique soit mis en œuvre. En outre, le système de suivi et d'évaluation fera le suivi des opérations stratégiques et quotidiennes de la PPM et les guidera.

- Des indicateurs seront développés :
    - Indicateurs de performance à haut niveau de la PPM, par exemple, niveaux de service, chiffre d'affaires, marges bénéficiaires, conformité, gestion des biens et autres indicateurs de performance du même ordre ;
    - Indicateurs de gestion, axés sur la performance et la gestion du stock, la performance de la distribution, la précision des prévisions et les projections de ventes ; et
    - Indicateurs au niveau opérationnel, mesurant la précision de la sélection, des commandes, les plaintes des clients, les graphiques de surveillance de la température, la propreté, les délais de livraison des produits et la précision de l'inventaire.

- Les indicateurs seront institutionnalisés.
- Les IPC seront régulièrement suivis et révisés au besoin.

ANNEXE A. REFERENCES

1. Rapport d'évaluation du système de gestion logistique des médicaments essentiels du Mali (Février 2013)
2. Lamiaux M, Rouzaud F, Woods W. Private health sector assessment in Mali. World Bank Working Paper 212. Geneva: World Bank, 2011. http://elibrary.worldbank.org/doi/pdf/10.1596/978-0-8213-8535-7
3. PPM - Rapport d'activité du 4è trimestre 2013. 2014
4. PPM, Manuel de Procédures 2010
5. WERC and Supply Chain Visions. Warehouse and Fulfilment Process Benchmark and Best Practices http://www.werc.org/assets/1/workflow_staging/Publications/701.PDF
6. SOLTHIS - Rapport PPM 2011

ANNEXE B. PLAN DETAILLE DE MISE EN OEUVRE 2015-2019

Stratégie	Activité	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	Phase d'application du plan stratégique															
					2014					2015				2016				2017	2018	2019
					Aoû-14	Sep-14	Oct-14	Nov-14	Déc-14	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	2017	2018	2019
Renforcer la gestion et la coordination du plan stratégique de la PPM	**Gestion et coordination du plan stratégique**	PPM-PDG	Direction PPM, expertise de planification, de budget et aide pour le plan de dissémination	Un plan stratégique approuvé et suivi, Revue et mise à jour annuellement (si nécessaire)																
	S'accorder sur la version finale du projet de plan stratégique																			
	Finaliser le budget de la mise en œuvre du plan stratégique																			
	Examiner et approuver les détails du plan d'action																			
	Planifier en détail la mise en œuvre																			
	Sélectionner les partenaires pour la mise en œuvre																			
	Forum de la direction pour présenter le plan stratégique – élaboration d'un consensus																			
	Développer les IPC de la PPM concernant les fonctions/ tâches prioritaires																			
	Effectuer une revue annuelle du plan stratégique																			
	mettre en œuvre, gérer et suivre le plan stratégique																			
Améliorer la disponibilité des produits de santé essentiels à la PPM d'ici à 2018	**Sélection et classification des produits**	PPM, DPM, SIAPS, parties prenantes	Consultant/ expert sur la sélection des produits et le catalogue	Catalogue des produits de la PPM, régulièrement mis à jour																
	Développer un catalogue des produits de la PPM et une liste maîtresse																			
	Réviser deux fois par an le catalogue des produits et les prix des produits essentiels																			

Stratégie	Activité	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	Phase d'application du plan stratégique															
					2014					2015				2016				2017	2018	2019
					Aoû-14	Sep-14	Oct-14	Nov-14	Déc-14	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	2017	2018	2019
	Quantification (prévision et plan de l'approvisionnement)	PPM, DPM, SIAPS, Fonds mondial	Consultant	Plan global de quantification et IPC																
	Développer un guide et des POS de quantification																			
	Analyser la portée et l'ampleur des fonds pour les produits spécifiques aux programmes afin de faciliter les prévisions éclairées																			
	Mener la révision annuelle de la quantification des produits prioritaires.																			
	Acquisition	PPM	Consultant ou expert sur la gestion de l'acquisition	Système d'approvisionnement de la PPM et IPC définis																
	Réviser la procédure de gestion des approvisionnements afin d'intégrer les modifications apportées aux contrats des fournisseurs et à la gestion de la performance des fournisseurs, par exemple les contrats-cadres, le calendrier de livraison, les payements et le plan de performance des fournisseurs																			
	Contribuer à l'élaboration des normes et procédures pour la gestion des dons et l'acquisition des produits exempts de taxe.																			
	Pré qualifier les Produit/Fabricant/Fournisseur																			
	Établir et mettre à jour le plan d'approvisionnement annuel																			

Stratégie	Activité	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	Phase d'application du plan stratégique															
					2014					2015				2016				2017	2018	2019
					Aoû-14	Sep-14	Oct-14	Nov-14	Déc-14	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	2017	2018	2019
	Elaborer les procédures de pré qualification (Product/fabricant/fournisseur																			
Améliorer l'accès des centres de santé aux produits de santé par la chaîne d'approvisionnement de la PPM d'ici à 2017	**système de gestion de stock**	**PPM**	Consultant	Stratégie de contrôle d'inventaire de la PPM, politique et IPC clairement définis, appliqués et suivis																
	Mettre en place un mécanisme de distribution de toutes les formations sanitaires (Hôpital, Csref et CSCom).																			
	Réviser et produire les procédures de gestion de la PPM																			
	Introduire un meilleur système de localisation du stock pour faciliter le traitement des commandes																			
	Établir un « système de profils de produits » pour faciliter la description de la taille, du volume, du poids etc. et la gestion de l'inventaire dans l'entrepôt																			
	Gestion du transport	**PPM**	Consultant	Système de gestion du transport de la PPM appliqué dans son intégralité et suivi à																
	Définir l'**étendue** du système de transport, du niveau central jusqu'au niveau CSCom																			

Stratégie	Activité	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	Phase d'application du plan stratégique															
					2014					2015				2016				2017	2018	2019
					Aoû-14	Sep-14	Oct-14	Nov-14	Déc-14	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	2017	2018	2019
	Développer le système de gestion du transport de la PPM			l'aide des IPC approuvés																
	Définir les ressources nécessaires au système de transport et planifier sa mise en oeuvre																			
	Planifier la mise en œuvre																			
	Réviser et appliquer le système de gestion du parc de véhicules																			
	Développer un plan de services aux clients de l'établissement																			
	Développement des concepts de service aux clients de la PPM																			
	Développer le guide de service aux clients pour le personnel de la PPM																			
	Mettre en œuvre le programme de service aux clients axé sur les clients (concentré principalement sur les dépôts régionaux)	**PPM**	DPM, PPM, SIAPS et consultants	Charte de service aux clients et IPC approuvés																
	Renforcer la capacité des responsables régionaux concernant les ventes et le service aux clients																			
	Améliorer la coordination avec les parties prenantes et partenaires clés de la chaîne d'approvisionnement																			
	Créer un département ou une unité spécifique responsable des produits lies aux programmes spécifiques																			

Stratégie	Activité	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	Phase d'application du plan stratégique															
					2014					2015				2016				2017	2018	2019
					Août-14	Sep-14	Oct-14	Nov-14	Déc-14	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	2017	2018	2019
Renforcer l'infrastructure de la PPM pour répondre aux demandes en matière de stockage et de distribution	**Stockage**	**PPM, MS, MF**	Consultants, SIAPS	Nouvel entrepôt central de la PPM et plan d'amélioration des entrepôts et du stockage																
	Construire un nouvel entrepôt central à Bamako d'environ 5 000 à 6 000 mètres carrés																			
	Améliorer les pratiques de stockage dans tous les entrepôts de la PPM																			
	Renforcer l'infrastructure des entrepôts régionaux de la PPM et leur capacité à se charger des produits de santé en rénovant, réparant ou remplaçant l'équipement et les meubles, les chambres froides, la climatisation, etc.																			
Renforcer le système de gestion des informations pour faciliter les décisions	**Système d'information**	**PPM**	Consultant	Nouveau SIG de la PPM appliqué et suivi à l'aide d'IPC approuvés																
	Définir le système d'information souhaité et adapté à la PPM																			
	Développer le cahier des charges du plan d'amélioration du SIG																			
	Obtenir les services d'un consultant ou d'une entreprise pour mettre en œuvre les SIG souhaités																			
	Établir une unité centrale de gestion logistique de la PPM pour assurer la liaison avec les partenaires externes dans le but de suivre les données/informations logistiques																			

Stratégie	Activité	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	Phase d'application du plan stratégique															
					2014					2015				2016				2017	2018	2019
					Aoû-14	Sep-14	Oct-14	Nov-14	Déc-14	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	2017	2018	2019
Renforcer les capacités des ressources humaines	Mettre à jour les politiques, manuels et POS (par ex. organigramme, guide opérationnel des entrepôts)																			
	Développer un nouveau plan de motivation et de rétention du personnel																			
	Élaborer et appliquer un plan d'embauche pour combler les lacunes éventuelles au sein de la PPM																			
	Développer un plan de renforcement des capacités du personnel de la PPM (tenir compte des options internes et externes)																			
	Mettre en œuvre le plan de renforcement des capacités																			
	Gestion des changements																			
Contrôle qualité des produits	Examiner et mettre à jour les politiques de contrôle qualité des produits et développer des POS pour mise en œuvre le système de CQ	PPM	PPM et organismes réglementaires	Mise en œuvre du protocole CQ de la PPM																
	En collaboration avec les autorités réglementaires, mettre en œuvre le protocole de CQ après mise sur le marché pour tous les produits de la PPM																			
Renforcer la performance financière et commerciale de la PPM d'ici à 2018	Améliorer l'efficacité financière et la conformité de la PPM d'ici à 2018	PPM	PPM, SIAPS et consultants	Augmentation de la capacité financière de la PPM																
	Augmenter les fonds de roulement d'ici à 2017 en préconisant le financement du plan stratégique																			

ANNEXE C. ESTIMATION DU BUDGET POUR LA MISE EN OEUVRE DU PLAN STRATÉGIQUE

Objectif stratégique	Activités et remarques	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	2015	2016	2017	2018	2019	Budget total estimé ($)
Renforcer la gestion, le suivi et la coordination du plan stratégique de la PPM	**Gestion et coordination du plan stratégique**	PPM-PDG	Direction PPM, expertise de planification, de budget et aide pour le plan de dissémination	Un plan stratégique approuvé et suivi, subissant annuellement un examen et des mises à jour (si nécessaire)	25 000	20 000	20 000	20 000	20 000	105 000
	S'accorder sur la version finale du projet de plan stratégique									
	Finaliser l'application du budget									
	Examiner et approuver les détails du plan d'action									
	Sélectionner les partenaires pour l'application									
	Faciliter un forum de la direction pour présenter le plan stratégique – élaboration d'un consensus									
	Développer les IPC de la PPM concernant les fonctions/ tâches prioritaires									
	Effectuer une revue annuelle de la mise en œuvre du plan stratégique									
	mettre en œuvre, gérer et suivre le plan stratégique									
Améliorer la disponibilité des produits de santé essentiels dans la chaîne d'approvisionnement de la PPM	**Sélection et classification des produits**	PPM, DPM, SIAPS, parties prenantes	Consultant/ expert sur la sélection des produits et le catalogue	Catalogue des produits de la PPM, régulièrement mis à jour	55 000	12 000	12 000	12 000	-	91 000
	Développer un catalogue des produits de la PPM et une liste maîtresse									
	Réviser deux fois par an le catalogue des produits et les prix des produits essentiels									
	Quantification (prévision et plan de l'approvisionnement)	PPM, DPM, SIAPS, Fonds mondial	Consultant	Plan exhaustif de quantification et IPC	43 000	30 000	15 000	15 000	30 000	133 000
	Développement de la POS de quantification de la PPM (SIAPS AT)									
	Définir l'importance de grouper la portée et l'ampleur des fonds pour les produits spécifiques aux programmes afin de faciliter les prévisions informées éclairées									
	Réviser annuellement la quantification des produits prioritaires.									
	Acquisition	PPM	Consultant ou expert sur la gestion de l'acquisition	Système d'acquisition de la PPM et IPC définis	42 000	150 000	42 000	10 000	-	244 000
	Examiner la procédure de gestion de l'acquisition afin d'intégrer les modifications apportées aux contrats et à la gestion de la performance des fournisseurs, par exemple les contrats-cadres, le calendrier de									

Objectif stratégique	Activités et remarques	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	2015	2016	2017	2018	2019	Budget total estimé ($)
	livraison, les payements et le plan de performance des fournisseurs. Remarque : cela comprend trois années d'activité du plan d'intervention, notamment une analyse en profondeur, des examens, une restructuration de la gestion de l'acquisition, la publication de nouvelles procédures au sein de la PPM et aux parties prenantes clés. L'introduction d'achats électroniques sera également analysée.									
	Établir des politiques sur les dons et l'acquisition des produits exempts (cela fait partie de la restructuration de l'acquisition)									
	Établir des programmes de pré qualification des vendeurs									
	Établir et mettre à jour le plan d'approvisionnement annuel									
Améliorer l'accès des centres de santé aux produits de santé par la chaîne d'approvisionnement de la PPM	**Maîtrise de l'inventaire**									
	Établir et mettre en œuvre le plan de niveaux du stock et de réapprovisionnement à tous les niveaux du réseau de la PPM (politique de contrôle d'inventaire – ceci sera la tâche la plus exigeante de la première année, du point de vue technique et logistique : une compréhension approfondie de la situation du stock de la PPM, de l'offre et la demande est essentielle au succès de la PPM)	**PPM**	Consultant	Stratégie de contrôle d'inventaire, politique et IPC clairement définis, appliqués et suivis	98 000	30 000	45 000	30 000	20 000	170 000
	réviser/ élaborer le système de distribution/ mouvement du stock en fonction des prévisions de livraison des services et des installations disponibles (transport et stockage)									
	Réviser et produire une nouvelle POS de contrôle d'inventaire pour la PPM.									
	Gestion du transport									
	Définir l'étendue du système de transport, du niveau central au niveau des CSCom									
	Développer le système de gestion du transport de la PPM	**PPM**	Consultant	Système de gestion du transport de la PPM appliqué dans son intégralité et suivi à l'aide des IPC approuvés	430 000	400 000	400 000	40 000	220 000	1 490 000
	Définir les ressources nécessaires au système de transport (parc de véhicules, technologie, capacités)									
	Planifier la mise en œuvre									
	Acheter des nouveaux véhicules									

Objectif stratégique	Activités et remarques	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	2015	2016	2017	2018	2019	Budget total estimé ($)
	Réviser et appliquer le système de gestion du parc de véhicules									
	Développer un plan de services aux clients de l'établissement	**PPM**	DPM, PPM, SIAPS et consultants	Charte de service aux clients et IPC approuvés	50 000	10 000	30 000	15 000	10 000	115 000
	Développement des concepts de service aux clients de la PPM									
	Développer le guide de service aux clients pour le personnel de la PPM									
	Renforcer la capacité des responsables régionaux concernant les ventes et le service aux clients									
	Améliorer la coordination avec des parties prenantes et partenaires clés de la chaîne d'approvisionnement									
	Établir un département ou une unité spécifique responsable des produits liés aux programmes spéciaux									
	Mettre en œuvre le programme de service aux clients axé sur les clients (concentré principalement sur les dépôts régionaux)									
Renforcer l'infrastructure de la PPM pour répondre aux demandes en matière de stockage et de distribution	**Stockage** (la majorité du budget sera alloué à la construction d'entrepôts – visant deux entrepôts au niveau central et deux entrepôts au niveau régional, l'acquisition de terrain et d'équipement et l'entretien)	**PPM, MS, MF**	Consultants, SIAPS	Nouvel entrepôt central de la PPM et plan d'amélioration des entrepôts et du stockage	3 700 000	2 600 000	400 000	100 000	100 000	6 900 000
	Construire un bâtiment									
	Aménager le nouvel entrepôt									
	Définir une procédure de gestion des entrepôts									
	Mettre en œuvre le système de gestion des entrepôts									
	Mettre en service (rendre fonctionnel) le nouvel entrepôt central									
	Faire un plan de transition vers le nouvel entrepôt central									
	Développer un plan global pour l'amélioration de l'infrastructure des entrepôts régionaux de la PPM									
Renforcer le système de gestion des informations	**Système d'information**	**PPM**	Consultant	Nouveau SIG de la PPM appliqué et suivi à l'aide d'IPC approuvés	87 000	400 000	150 000	150 000	50 000	837 000
	Définir le système d'information souhaité et adapté à la PPM									
	Développer le cahier des charges du plan									

Objectif stratégique	Activités et remarques	Responsables	Ressources nécessaires	Résultats attendus	2015	2016	2017	2018	2019	Budget total estimé ($)
pour faciliter les décisions	d'amélioration du SIG									
	Obtenir les services d'un consultant ou d'une entreprise pour mettre en œuvre les SIG souhaités									
	Établir une unité centrale de gestion logistique de la PPM pour assurer la liaison avec les partenaires externes dans le but de suivre les données/informations logistiques									
Renforcer les capacités des ressources humaines	Examiner et mettre à jour la structure de l'établissement pour faire face aux changements proposés	**PPM, SIAPS et MS**	**Assistance technique et consultant**	Application de la stratégie complète de renforcement des capacités des RH de la PPM	35 000	30 000	60 000	15 000	15 000	155 000
	Développer un nouveau plan de motivation et de rétention du personnel									
	Élaborer et appliquer un plan d'embauche pour combler les lacunes éventuelles au sein de la PPM									
	Développer un plan de renforcement des capacités du personnel de la PPM (tenir compte des options internes et externes)									
	Mettre en œuvre le plan de renforcement des capacités									
	Gestion des changements									
Renforcer le contrôle qualité des produits de la PPM et l'assurance qualité	Examiner et mettre à jour les politiques de contrôle qualité des produits et développer des POS pour mettre en œuvre le système de CQ	PPM	PPM et organismes réglementaires	Mise en œuvre du protocole CQ de la PPM	30 000	30 000	20 000	130 000	100 000	310 000
	En collaboration avec les autorités réglementaires, mettre en œuvre le protocole de CQ après mise sur le marché pour tous les produits de la PPM									
Renforcer la performance financière et commerciale de la PPM (	Améliorer l'efficacité financière et la conformité de la PPM d'ici à 2018	PPM	PPM, SIAPS et consultants	Augmentation de la capacité financière de la PPM	77 000	30 000	25 000	50 000	15 000	197 000
	Augmenter les fonds de roulement d'ici à 2017 en préconisant le financement du plan stratégique									
TOTAL		-	-	-	**4 662 000**	**3 742 000**	**1 219 000**	**587 000**	**580 000**	**10 747 000**