

**GUIDE DE SUPERVISION FORMATIVE**  
**Schéma directeur des Approvisionnements et de la Distribution**  
**des médicaments essentiels du Mali**

---

**NIVEAU COMMUNAUTAIRE**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**SIAPS**   
Systems for Improved Access  
to Pharmaceuticals and Services



## PLAN

À propos du guide .....	3
Introduction .....	4
Contexte.....	6
Le concept de la supervision formative .....	7
Structure et fonctionnement du système de supervision formative .....	8
Annexe 1. Indicateurs ASC .....	13
Annexe 2:Grille de supervision au niveau communautaire/ CsCOM vers les ASC .....	14

## À PROPOS DU GUIDE

Ce guide est l'un des 4 guides qui ont pour objectif de standardiser comment la supervision formative du système logistique doit être menée par les acteurs clés du système pharmaceutique malien.

Les 4 guides sont :

- le guide de supervision pour le niveau central ;
- le guide de supervision pour le niveau régional ;
- le guide de supervision pour le niveau district ;
- le guide de supervision pour le niveau communautaire.

L'objectif de ce guide est de standardiser l'approche de la supervision formative et de faire le suivi du processus et des activités relatives à la gestion du système logistique des produits de santé.

Le guide va faciliter le renforcement des capacités qui est en cours sur le manuel de procédures opératoires du système d'information logistique et sur le SDADME qui sont les documents de référence en matière de système logistique des produits de santé au Mali.

Les principaux utilisateurs de ce guide sont :

- les responsables administratifs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- les personnes formées en charge de conduire les supervisions formatives ;
- les centres de santé et les gestionnaires de magasins ou dépôts de vente de produits de santé.

**L'utilisation effective de ce guide devrait permettre d'améliorer la performance du système de logistique donc d'améliorer la disponibilité des produits de santé essentiels à tous les niveaux.**

# INTRODUCTION

La supervision formative du Système de gestion de l'information logistique est essentielle dans le renforcement de la performance du personnel des systèmes de santé. Elle contribue à une planification efficace pour l'amélioration du système logistique et l'optimisation des performances, pour de meilleurs résultats en matière de de santé. Afin d'avoir une mise en œuvre efficace de la supervision formative, les guides de supervision, les grilles et autres outils de collecte de l'information ainsi que la préparation et le suivi des actions sont indispensables.

Ce guide donnera les orientations sur les principes, les objectifs, les méthodes, les périodicités de supervision et les grilles de supervision afin d'harmoniser la supervision formative à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

La supervision formative est importante et bénéfique pour le système de santé et le personnel qui en tirent les avantages suivant :

## **1. Pour les structures de santé :**

- l'amélioration les performances des structures ;
- l'évaluation et identification des défis et des solutions.

## **2. Pour le niveau central (PPM, DPM....) :**

- Donner une analyse de la situation en temps réel ;
- Identifier les défis à différents niveaux du système ;
- Fournir des informations sur un large éventail de défis qui sont plus spécifiques ;
- Fournir des informations vérifiées, fiables concernant :
  - la situation des stocks ;
  - les besoins d'assistance technique ;
- Aider à fournir des informations sur les besoins prioritaires grâce aux informations recueillies lors des visites de supervision ;
- Apporter éventuellement une source d'information fiable pour des changements de politique.

## **3. Pour le personnel de la santé et les gérants de magasins et de dépôts :**

- le renforcement des capacités ;
- la compréhension du système ;
- la formation professionnelle continue ;
- l'utilisation des outils et la génération de rapports ;
- la gestion des stocks et de l'inventaire ;
- les exigences de stockage ;
- les cibles et les attentes ;
- l'identification des besoins de formation ;
- les interactions avec des experts.

Pour effectuer une supervision formative efficace, on doit disposer d'un système de suivi simple mais solide permettant de recueillir systématiquement les informations importantes, ce qui vous donnera une bonne appréciation de l'état du système.

Ce système de suivi doit inclure :

- les fonctions bien définies des acteurs clés de la supervision formative à savoir les superviseurs, les agents supervisés et l'unité de coordination du ministère de la de santé (DPM) ;
- les ressources nécessaires telles que la logistique de facilitation, le financement et les outils de supervision formative.

## CONTEXTE

La mise en œuvre réussie du système de gestion de la logistique requiert une structure qui définit les différents niveaux du système logistique (du niveau central au niveau de la communauté), un personnel qualifié bien formé, la disponibilité permanente d'outils pertinents, et un bon système de suivi qui met l'accent sur l'amélioration des résultats et de l'impact dans le domaine de la santé. Ceci peut être réalisé par un renforcement continu des capacités des personnels du système logistique. Une des approches de renforcement des capacités qui a été identifiée par le ministère de la santé et certaines parties prenantes est la supervision formative pour renforcer la performance du système de gestion de la logistique des produits de santé.

Cela a nécessité que les cadres du ministère de la santé, en collaboration avec SIAPS et d'autres partenaires, se réunissent en janvier 2014 pour réviser le guide de supervision formative, les outils et la grille de supervision formative, les indicateurs de suivi de la performance et le plan d'action pour la mise en œuvre d'une supervision formative efficace.

Pour souligner la nécessité et l'importance de la supervision formative, il convient de noter que les outils et guides seuls ne donnent pas toujours les résultats escomptés quand il s'agit d'améliorer la performance des systèmes de santé. Les formations continues formelles et informelles, la supervision, la revue de l'état d'avancement des travaux, les conseils de mentors et toute autre forme de soutien, qui s'appuient sur cette approche standard par l'utilisation du guide de supervision, donnent souvent de meilleurs résultats.

## LE CONCEPT DE LA SUPERVISION FORMATIVE

La supervision formative est une des quatre fonctions décrites dans le SDADME. Elle est définie comme étant un processus destiné à guider, appuyer et aider les prestataires de service à remplir leurs devoirs et tâches assignés en vue d'atteindre les objectifs organisationnels planifiés.

Par définition, la supervision formative est un processus qui favorise la qualité à tous les niveaux du système de santé par le renforcement des relations au sein du système, en se focalisant sur l'identification et la résolution des problèmes, l'optimisation de l'allocation des ressources, la promotion de normes et standards, le travail d'équipe et la communication bidirectionnelle (dans les deux sens entre les superviseurs et les agents supervisés). (Marquez et Kean 2002)

Conduite à tenir pendant une supervision formative :

À faire :

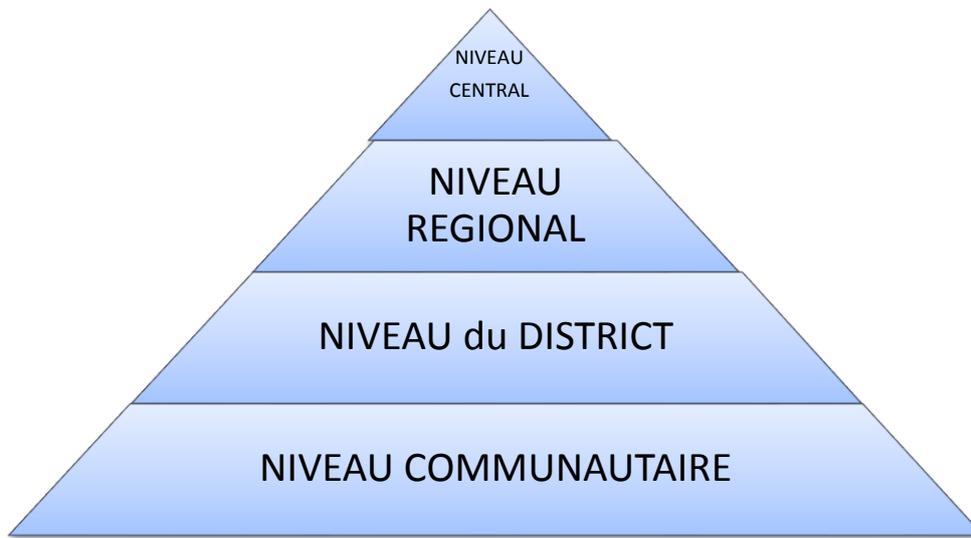
- Conseiller, guider, orienter ;
- Avoir de l'empathie (se sentir concerné par les défis identifiés) ;
- Identifier et résoudre conjointement les problèmes ;
- Organiser des réunions de restitution des constats sur le terrain
- Suivre les recommandations

À éviter :

- Être détaché des défis et problèmes auxquels sont confrontés les prestataires dans leur travail quotidien (au jour le jour) ;
- Démoraliser le personnel en brandissant des menaces ;
- Utiliser une liste de contrôle pour pointer les erreurs.

## STRUCTURE ET FONCTIONNEMENT DU SYSTEME DE SUPERVISION FORMATIVE

Compréhension du système logistique des produits de santé -



La supervision des activités du SDADME est structurée comme suit :

### 1. Du niveau national vers le niveau régional

- Responsable administratif pour la coordination : DPM ;
- Selon le SDADME, la DPM a pour mission la supervision des DRS et les structures de distribution des ME (MR/PPM, EPH et DRC des chefs-lieux des régions et de deux districts si nécessaire), de gestion des laboratoires et la comptabilité ;
- Responsable technique de la supervision : DPM (pharmacien, personnel technique de laboratoire, comptable), programmes ;
- Responsables du suivi des résultats de la supervision : DPM, IS, agents supervisés (DRS, EPH, PPM, les programmes de santé) ;
- Outils de supervision : Guide de supervision du SDADME ;
- Fréquence de la supervision : semestrielle ;
- Retro-information et transmission des rapports à tous les niveaux dans un délai d'une (1) semaine.

### 2. Du niveau régional vers le district sanitaire

- Responsable administratif pour la coordination : Direction Régionale de la Santé ;
- Selon le SDADME, la DRS a pour mission la supervision des structures de distribution et de vente des ME (DRC, DVC, DVCsCom des chefs-lieux de district et deux CsCom si nécessaire), de gestion des laboratoires et la comptabilité ;
- Responsable technique de la supervision : pharmacien régional, programmes ;
- Une équipe de supervision dirigée par le pharmacien régional (un pharmacien, un comptable, un personnel technique de laboratoire par équipe) ;

- Responsables du suivi des résultats de la supervision : Le Directeur Régional de la Santé, l'équipe de supervision et agents supervisés ;
- Outils de supervision : Guide de supervision du SDADME ;
- Fréquence : semestrielle ;
- Retro-information et transmission des rapports à tous les niveaux dans un délai d'une (1) semaine.

### 3. Du niveau du district vers le CsCom

- Responsables administratifs pour la coordination : médecin chef du district, point focal SEC ;
- Selon le SDADME, le CsRéf a pour mission la supervision des structures de de vente des ME (DVC et tous les DVCsCom), et la comptabilité ;
- Responsables techniques de la supervision : pharmacien ou gérant DRC, point focal SEC ;
- Responsable du suivi des résultats de la supervision : DPM, DRS, médecin chef et pharmacien du district, point focal SEC, collectivités ;
- Outils de supervision : Guide de supervision du SDADME ;
- Fréquence : trimestrielle ;
- Retro-information et transmission des rapports à tous les niveaux dans un délai d'une (1) semaine.

### 4. Du CsCom vers les ASC

- Responsables administratifs pour la coordination : DTC, point focal SEC ;
- Les CsCom supervisent les ASC ;
- Responsable technique de la supervision : DTC ou gérant DV, point focal SEC ;
- Responsable du suivi des résultats de la supervision : médecin chef et DTC, point focal SEC ;
- Outils de supervision : Guide de supervision du SDADME ;
- Fréquence : mensuelle ;
- Retro-information et transmission des rapports à tous les niveaux dans un délai d'une (1) semaine.

### 5. Personnel impliqué dans la supervision formative

La mise en place d'un système de supervision formative nécessite d'avoir des superviseurs qui répondent à un certains nombres de critères.

**Tableau 2 : Liste des acteurs par niveau**

Niveau	Acteurs
National vers régional	Pharmacien, Personnel technique de laboratoire, Comptable
Régional vers districts	Pharmacien, Comptable, Personnel technique de laboratoire
District vers CsCom	Pharmacien ou Gérant DRC, Point focal SEC
CsCom vers ASC	DTC ou Gérant DV, Point focal SEC

**Tableau 3 : Profil des superviseurs**

<b>Acteurs</b>	<b>Profil/compétences/attributions</b>
Pharmacien, DTC, point focal SEC, Gérants DRC, Gérants DV :	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Être formé sur la gestion logistique ;</li> <li>– Être formé en supervision formative ;</li> <li>– Avoir la maîtrise les documents normatifs et du Guide de supervision ;</li> <li>– Avoir une bonne attitude ;</li> <li>– Être un bon communicateur ;</li> <li>– Être capable de transmettre des connaissances ;</li> <li>– Être qualifié dans la formation et la motivation des autres ;</li> <li>– Être flexible, réceptif, et avoir une excellente qualification en organisation ;</li> <li>– Avoir une maîtrise des documents normatifs et du Guide de supervision.</li> </ul>
Personnel technique de laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Avoir une connaissance technique de la réalisation des examens biologiques ;</li> <li>– Avoir une connaissance des outils de gestion des réactifs ;</li> <li>– Avoir une bonne connaissance des procédures des examens du laboratoire ;</li> <li>– Avoir une bonne attitude ;</li> <li>– Être un bon communicateur ;</li> <li>– Être capable de transmettre des connaissances ;</li> <li>– Avoir une maîtrise des documents normatifs et du Guide de supervision.</li> </ul>
Comptable	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Avoir une bonne connaissance des principes de gestion financière du SDADME ;</li> <li>– Avoir une bonne attitude ;</li> <li>– Être un bon communicateur ;</li> <li>– Être capable de transmettre des connaissances ;</li> <li>– Avoir une maîtrise des documents normatifs et du Guide de supervision.</li> </ul>

**6. Processus de la supervision formative (planification, préparations, conduite et suivi)**

**Tableau 4 : Activités à mener avant, pendant et après la supervision**

<b>Activités</b>	<b>Détails des activités</b>
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Élaboration du calendrier de supervision ;</li> <li>– Définir les dates de visite par structure (chronogramme des activités).</li> </ul>
Budget	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Élaboration du PO annuel ;</li> <li>– Assuré par l'Etat et les Partenaires ;</li> <li>– Élaboration de budget détaillé ;</li> <li>– Envoi de requêtes ;</li> <li>– Mobilisation des ressources.</li> </ul>
Ressources humaines	Identifier les superviseurs avec profil : pharmacien, personnel technique de laboratoire, comptable
Préparation de la supervision	Préparation technique : <ul style="list-style-type: none"> <li>– Documents (TDR, Agenda, canevas de rapport) ;</li> <li>– Matériels nécessaires (Véhicule, outils) ;</li> <li>– Finances (prise en charge, carburant, etc.) ;</li> </ul> Préparation administrative : <ul style="list-style-type: none"> <li>– Correspondances (lettres d'information avec TDR) ;</li> </ul>

---

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ordre de mission ;</li><li>- Prise de contact avec les structures.</li></ul> Formation des superviseurs : <ul style="list-style-type: none"><li>- Mise à niveau des superviseurs sur le Guide de supervision</li></ul> Revue du dernier rapport de supervision : <ul style="list-style-type: none"><li>- Point d'exécution des recommandations de la dernière supervision ;</li><li>- Analyse des données de la dernière supervision.</li></ul>
Préparation des outils,	<ul style="list-style-type: none"><li>- Photocopie des grilles de supervision ;</li><li>- Mise à disposition des documents : Guide de supervision, document SDADME, rapports supervision précédente, SOP du SIGL.</li></ul>
Communication avant/pendant la visite	<ul style="list-style-type: none"><li>- Correspondances (transmission des messages) ;</li><li>- Prise de contact avec les structures ;</li><li>- Visite de courtoisie ;</li><li>- Entretien avec les agents supervisés (revue des TDR et objectifs) :<ul style="list-style-type: none"><li>• Reconnaître que ce n'est pas une activité ponctuelle de quelques minutes, la supervision formative exige du temps, de la préparation et de dévouement ;</li><li>• Mettre l'accent sur les priorités et les informations que vous avez sous la main ;</li><li>• Être respectueux et professionnel ;</li><li>• Commencer par les points positifs, les forces et apprécier le travail effectué ;</li><li>• Utiliser une communication bidirectionnelle ;</li><li>• Reconnaître que vous n'êtes pas un inspecteur ou un patron ;</li><li>• Reconnaître que la personne supervisée en sait plus son travail quotidien ;</li><li>• Lorsqu'une question ne semble pas claire, reformuler la question plutôt que d'insister ou de pousser des réponses ;</li><li>• Ne pas diminuer la responsabilité de la personne visitée ;</li><li>• Ne pas accepter toutes les excuses pour la non-performance ; essayer plutôt de trouver des approches alternatives pour parvenir à ce qui est nécessaire ;</li><li>• Ne pas promettre quelque chose que vous ne pouvez pas faire ;</li><li>• Partager l'expérience ;</li><li>• Fournir de l'assistance technique de travail en cas de besoin ;</li><li>• Apprécier la collaboration ;</li></ul></li><li>- Réunion de restitution et d'élaboration du plan de résolution des problèmes.</li></ul>
Activités post visite	<ul style="list-style-type: none"><li>- Élaboration et transmission des rapports de supervision ;</li><li>- Transmission des lettres de rétro-information comportant les actions clés ;</li><li>- Suivi de la mise en œuvre des recommandations ;</li><li>- Rechercher et mobiliser les ressources nécessaires pour la résolution des problèmes ;</li><li>- Transmission des pièces justificatives.</li></ul>
Compilation, analyse et archivage des résultats de la supervision	<ul style="list-style-type: none"><li>- Existence à la DPM d'une équipe chargée de la compilation et de l'analyse des résultats de la supervision :</li><li>- Rapport supervision de la DPM et</li><li>- Rapports supervision transmis par les régions</li></ul>

---

## **8. VII. Suivi et Évaluation**

Le Suivi et Évaluation (S&E) sera basé sur une amélioration continue de la qualité (ACQ), modèle qui s'appuie sur la performance existante. Chaque visite de supervision formative se fera sur la base d'objectif en termes de niveau de performances, puisque le but ultime est d'avoir un système logistique fonctionnel qui fournit un accès aux produits de santé, sans ruptures de stock, tout en minimisant les pertes et qui répond aux besoins des populations en temps opportun.

À travers l'utilisation de l'ensemble des indicateurs développés (voir annexe 1), le S&E se concentrera sur les domaines clés suivants :

- la mise en œuvre des activités vs le plan de mise en œuvre ;
- les indicateurs clés de performance de chaque domaine du système logistique, par exemple la disponibilité des produits, des outils et des données ;
- la mise en œuvre des actions et des tâches de la visite de supervision formative précédente ;
- la collecte des informations de base ;
- les rapports présentés ;
- l'utilisation du Guide de la supervision formative au cours des visites ;
- l'évaluation périodique des superviseurs et des mentors ;
- l'amélioration de l'ensemble du système de logistique de la santé (disponibilité des produits, la réduction des ruptures de stock, etc.).

## ANNEXE 1. INDICATEURS ASC

Indicateurs	Mode de Calcul		Observations
	Numérateurs	Dénominateurs	
<b>Suivi des recommandations</b>			
% d'ASC disposant des 2 documents normatifs (Guide de traitement, SOP du SIGL)	Nbre d'ASC disposant des 2 documents normatifs (Guide de traitement, SOP du SIGL) x 100	Nbre total d'ASC supervisés	
% d'ASC qui utilisent le CRGS pour la génération de rapports	Nbre d'ASC qui utilisent le CRGS pour la génération de rapports x 100	Nbre total d'ASC supervisés	
<b>Stockage</b>			
% d'ASC satisfaisant aux conditions acceptables de stockage	Nbre d'ASC satisfaisant au moins à 80 % des conditions de stockage x 100	Nbre total d'ASC supervisés	
<b>Rapportage</b>			
Proportion d'ASC ayant soumis dans les temps le dernier rapport du CRGS	Nbre d'ASC ayant soumis dans les temps le dernier rapport du CRGS	Nbre total de CRGS attendus	SDADME
Proportion de structures disposant de copies des CRGS correctement remplies et transmises au niveau supérieur	Nbre de structures disposant de copies des CRGS correctement remplies et transmises au niveau supérieur	Nbre total de copies de CRGS correspondant à la période	SDADME
<b>État de stock</b>			
Disponibilité des médicaments du panier le jour de la visite	Nbre de médicaments du panier n'ayant pas subi de rupture x 100	Nbre total de médicaments du panier	SDADME
Disponibilité des médicaments traceurs le jour de la visite	Nbre de médicaments traceurs n'ayant pas subi de rupture x 100	Nbre total de médicaments traceurs	SDADME
Nbre moyen de jours de rupture des médicaments du panier dans le temps	Somme des jours de rupture pour chaque médicament du panier	Nbre de médicaments du panier x le nombre de jours de la période considérée	SDADME
Nbre moyen de jours de rupture des médicaments traceurs dans le temps	Somme des jours de rupture pour chaque médicament traceur	Nbre de médicaments traceurs x le nombre de jours de la période considérée	SDADME

## ANNEXE 2:GRILLE DE SUPERVISION AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE/ CSCOM VERS LES ASC

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE  
L'HYGIÈNE PUBLIQUE

-----  
SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

-----  
DIRECTION DE LA PHARMACIE  
ET DU MÉDICAMENT

RÉPUBLIQUE DU MALI  
Un Peuple – Un But – Une Foi

### GRILLE DE SUPERVISION

#### NIVEAU ASC

#### INTRODUCTION :

Le but de cet outil est de renforcer la capacité des agents de santé communautaires (ASC) dans la gestion des produits pharmaceutiques. Cette grille doit être utilisée par le CsCom (DTC) pour superviser les ASC. Elle permet d'améliorer la performance du système pharmaceutique par une supervision formative.

#### GENERALITÉS :

Région de : \_\_\_\_\_ Période : \_\_\_\_\_ Semestre : 20 \_\_

Cercle de : \_\_\_\_\_ District Sanitaire de : \_\_\_\_\_

Nom du CsCom : \_\_\_\_\_

Site de l'ASC : \_\_\_\_\_

Date de la supervision : \_\_\_\_\_

Noms et qualification des superviseurs : \_\_\_\_\_

Tableau II : Personnes rencontrées

Fonction	Noms et Prénoms	Contacts
ASC		
ASACO		
Autres (à préciser)		

**I. MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS FAITES LORS DE LA DERNIÈRE SUPERVISION (NIVEAU CsCom ET NIVEAU ASC)**

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Recommandation	Exécutée	En cours	Non exécutée	Observations

**II. RENFORCEMENT DE CAPACITÉS**

Profil de l'agent	Nombre	Formation reçue		Besoin de formation	Observations
		Gestion logistique	Autres (à préciser)		
ASC					
Autres (à préciser)					

**III. GESTION DES SUPPORTS**

**1. Disponibilité des documents normatifs**

Outils	Oui	Non	Observations
Manuel des SOP/ Aide-mémoire			
Guides de traitement			

**2. Disponibilité et tenue des outils de gestion**

Désignation de l'outil	Existence		Outil standard national		Bonne Tenue		Quantité suffisante pour couvrir trois mois
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	
Fiche de stock							
CRGS							

**3. Transmission des rapports**

CRGS	Oui	Non	Observations
Promptitude du rapport			
Complétude du rapport			
<b>Rapport mensuel d'activité (RMA)</b>			
Promptitude			
Complétude			

#### IV. GESTION DES STOCKS

##### 1. Conditions de stockage

Conditions	Items	OUI	NON	Observations
<b>Caisse de médicaments</b>	Existe-t-il une Caisse pour la conservation des produits ?			
	La caisse est-elle fermée avec cadenas ?			
	L'intérieur de la caisse est-il propre ?			
	Il n'y a pas d'humidité à l'endroit où sont stockés les médicaments ?			
	Il n'y a pas de la chaleur où sont stockés les médicaments ?			
<b>Arrangement des produits dans la caisse</b>	En classant les médicaments par ordre alphabétique			
	En regroupant les produits de même forme			
	En regroupant les produits qui ont le même dosage			
	En laissant un intervalle entre les emplacements			
<b>Écoulés par ordre des dates de péremption</b>	Inscrire les dates de péremption sur les boîtes, fiches de stock			
	Placer devant les médicaments qui se périment le plus tôt (dont la date de péremption est la plus proche)			
<b>Évalués d'un regard</b>	Ne pas ouvrir de nouvelle boîte tant que la précédente du même médicament n'est pas complètement terminée			
	Enlever les boîtes vides			
<b>À l'abri de la lumière</b>	Placer la caisse de médicament à l'abri des rayons solaires			

	Protéger spécialement tout ce qui est sous forme liquide			
<b>De l'humidité</b>	Protéger spécialement tout ce qui est sous forme de poudre ou comprimé			
<b>Du vol</b>	Fermer à clef la caisse de médicaments			
<b>De la mauvaise organisation</b>	Respecter les règles de gestion FEFO (premier périmé, premier sorti)			

## 2. Gestion des déchets biomédicaux

Désignations	Oui	Non	Observations
Existe-t-il une boîte de sécurité pour les déchets ?			
Il n'y a pas de déchets dans le local ?			
Y a-t-il encore de la place dans la boîte de sécurité ?			
La boîte de sécurité est-elle propre ? (présence de sang)			

## 3. État des stocks

Produits	Stock Disponible et Utilisable	Consommation Moyenne Mensuelle (CMM)	Mois de Stock Disponible	Rupture (en jours)
TDR				
Artéméter+ Luméfantrine comprimé dispersible PL/6				
Paracétamol sirop				
Paracétamol comprimé 500 mg				
SRO				
Zinc 20 mg				
Amoxicilline sirop 125 mg				
Amoxicilline sirop 250 mg				
Amoxicilline comprimé				

250 mg				
Balembos sirop enfant				
Capsule de vitamine A 100 000 UI				
Capsule de vitamine A 200 000 UI				
Tétracycline 1 % pommade				
Farines enrichies				
Condom féminin				
Condom masculin				
Microlut (Ovrette)				
Microgynon (Duofem)				
Depo-Provera				
Collier du cycle				
Aquatabs				

#### 4. Situations inattendues

Cas	Date de survenue/ constat	Mesures prises
Catastrophe		
Vol		
Grand événement		

**Annexe 3**

**LISTE DE PRÉSENCE DES PARTICIPANTS À L'ATELIER D'ÉLABORATION DU GUIDE DE SUPERVISION**

<b>N</b>	<b>PRÉNOMS ET NOMS</b>	<b>STRUCTURE</b>	<b>CONTACT</b>
1	Dr Aligui YATTARA	<b>SIAPS</b>	<a href="mailto:yaligui@msh.org">yaligui@msh.org</a> 78 20 63 19
2	Safoura BERTHE	<b>SIAPS</b>	<a href="mailto:bsafoura@msh.org">bsafoura@msh.org</a> 78 64 84 03
3	Dr Youssouf KONATE	<b>DRS/KAYES</b>	<a href="mailto:khonateh@yahoo.fr">khonateh@yahoo.fr</a> 66 91 85 29
4	Dr Salif dit Sadio SISSOKO	<b>DRS/GAO</b>	<a href="mailto:salifsissoko1@yahoo.fr">salifsissoko1@yahoo.fr</a>
5	Makan N. DIARRA	<b>DRS/MOPTI</b>	<a href="mailto:makanegue@yahoo.fr">makanegue@yahoo.fr</a>
6	Dr DIAKITE Fatimata SANOGO	<b>PPM</b>	<a href="mailto:nngagnadiak@gmail.com">nngagnadiak@gmail.com</a>
7	Dr Bakary TRAORE	<b>DRS/BAMAKO</b>	<a href="mailto:doc-tbakary91@yahoo.fr">doc-tbakary91@yahoo.fr</a> 76 45 83 47
8	Dr Constance TOURE	<b>SIAPS</b>	<a href="mailto:ctoure@msh.org">ctoure@msh.org</a> 78 64 84 02
9	Mavere TUKAI	<b>SIAPS</b>	<a href="mailto:mtukai@msh.org">mtukai@msh.org</a>
10	Suzanne DIARRA	<b>SIAPS</b>	<a href="mailto:sdiarra@msh.org">sdiarra@msh.org</a>
11	Dr CISSE Oumou TRAORE	<b>PNLT</b>	<a href="mailto:traore.oumou94@yahoo.fr">traore.oumou94@yahoo.fr</a>
12	Dr Souleymane Vincent SANOGO	<b>PNLP</b>	<a href="mailto:sanogovincent@yahoo.fr">sanogovincent@yahoo.fr</a>
13	Dr DAKOUO Amite Roseline	<b>PSI MALI</b>	<a href="mailto:adakouo@psimali.org">adakouo@psimali.org</a>
14	Dr Sanoussy KONE	<b>CNOP</b>	<a href="mailto:sanoussykone@gmail.com">sanoussykone@gmail.com</a>
15	Dr Aichatou MAIGA	<b>DPM</b>	<a href="mailto:chehyse@yahoo.fr">chehyse@yahoo.fr</a>
16	Dr Mariam B. DOUMBIA	<b>DPM</b>	<a href="mailto:doumbiamariam224@yahoo.fr">doumbiamariam224@yahoo.fr</a>
17	Dr Eve SANGARE	<b>DPM</b>	<a href="mailto:evesangare@yahoo.fr">evesangare@yahoo.fr</a>
18	Dr Ousmane TRAORE	<b>UNDP</b>	<a href="mailto:ousmane.m.traore@undp.org">ousmane.m.traore@undp.org</a>
19	Dr Rissa Ag TACKRIST	<b>Insp. SANTÉ</b>	<a href="mailto:agtackrist@yahoo.fr">agtackrist@yahoo.fr</a>
20	Mahmoudou KARABENTA	<b>GPSP</b>	<a href="mailto:mahmoudkarabenta@yahoo.fr">mahmoudkarabenta@yahoo.fr</a>
21	Dr Zoumana FANE	<b>PPM</b>	<a href="mailto:Zoufane2002@yahoo.fr">Zoufane2002@yahoo.fr</a>

22	Dr Boubacar DOUMBIA	<b>DPM</b>	<a href="mailto:Doumdiab44@gmail.com">Doumdiab44@gmail.com</a>
23	Dr Daouda Makan TOURE	<b>DPM</b>	<a href="mailto:touredaoudamakan@yahoo.fr">touredaoudamakan@yahoo.fr</a>
24	Sekou DIARRA	<b>DNS/ Unité Formation</b>	<a href="mailto:seckoudiarra@gmail.com">seckoudiarra@gmail.com</a>
25	Dr Georges DAKONO	<b>DNS/DESR</b>	<a href="mailto:dakonog@gmail.com">dakonog@gmail.com</a>
27	Sekou O. DEMBELE	<b>DPM</b>	<a href="mailto:dembelesekou@yahoo.fr">dembelesekou@yahoo.fr</a>
28	Adam Aiche DOUMBIA	<b>SIAPS</b>	<a href="mailto:aadoumbia@msh.org">aadoumbia@msh.org</a> 78 64 83 76
32	Diokolo KONATE (chauffeur)	<b>DPM</b>	66 04 48 08