



Gestion efficace
des vaccins

NOTE D'ORIENTATION

Comment élaborer un plan d'amélioration continue (CIP)

Version 1.0
Février 2018

Comment élaborer un plan d'amélioration continue (CIP) [Guidance note: how to develop a continuous improvement plan (CIP)]

ISBN 978-92-4-251429-2

© Organisation mondiale de la Santé et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 2018

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS ou l'UNICEF approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS ou l'UNICEF est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). En aucun cas, l'OMS ou l'UNICEF ne sauraient être tenues pour responsables du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>).

Citation suggérée. Comment élaborer un plan d'amélioration continue (CIP) [Guidance note: how to develop a continuous improvement plan (CIP)]. Genève: Organisation mondiale de la Santé et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF); 2018. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS ou l'UNICEF aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS ou l'UNICEF, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS et l'UNICEF ont pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ou l'UNICEF ne sauraient être tenues responsables des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en Suisse

Table des matières

1 Introduction	1.1	Qu'est-ce que l'initiative pour une gestion efficace des vaccins (GEV) ?	9
	1.2	Le plan d'amélioration continue de la chaîne d'approvisionnement en vaccins (cIP)	12
	1.2.1	Pourquoi élaborer un cIP ?	12
	1.2.2	Analyser les résultats de l'évaluation de la GEV au regard des six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement	14
2 Le processus d'élaboration du plan d'amélioration continue (cIP)	2.1	À quel moment faut-il élaborer le cIP ?	17
	2.2	Qui est responsable de l'élaboration du cIP ?	18
	2.3	Quelle est la meilleure façon d'élaborer un cIP ?	19
	2.3.1	Établir et diffuser une analyse de situation	19
	2.3.2	Organiser un atelier sur le cIP	20
	2.3.3	Aligner les buts et objectifs du cIP sur les plans sanitaires nationaux plus généraux	24
	2.3.4	Développer le plan stratégique quinquennal du cIP et son plan opérationnel annuel	27
2.3.5	Procéder à un exercice de planification et de budgétisation	28	
3 Le contenu du plan d'amélioration continue (cIP)	3.1	Analyse de situation et analyse des causes profondes	31
	3.2	Le plan stratégique du cIP	33
	3.2.1	Vision à long terme pour la chaîne d'approvisionnement en vaccins	33
	3.2.2	Buts, objectifs, stratégies, indicateurs clés de performance et coûts	34
	3.3	Le plan opérationnel annuel du cIP	36
	3.3.1	Plan opérationnel	36
	3.4	Coûts liés au cIP et sources de financement	37
4 Exécution et suivi du cIP	4.1	Partager et institutionnaliser le cIP	39
	4.2	Exécution du cIP	40
	4.3	Suivi de l'exécution et des résultats	41
5	Formation et améliorations en continu		42

Sources d'information supplémentaires

- SUPPLÉMENT 1 :** *Créer ou renforcer un groupe de travail national sur la logistique*
www.technet-21.org/en/library/explore/supply-chain-and-logistics/3735
- SUPPLÉMENT 2 :** *Analyse de situation*
www.technet-21.org/en/?option=com_sobipro&sid=4800&pid=57&Itemid=2586
- SUPPLÉMENT 3 :** *Exemples d'agenda d'ateliers sur le cIP*
www.technet-21.org/en/?option=com_sobipro&sid=4819&pid=57&Itemid=2586
- SUPPLÉMENT 4 :** *Techniques pour les ateliers collaboratifs*
www.technet-21.org/en/?option=com_sobipro&sid=4801&pid=57&Itemid=2586
- SUPPLÉMENT 5 :** *Cadre de l'OMS pour les politiques, les stratégies et les plans sanitaires nationaux*
www.who.int/nationalpolicies/FrameworkNHPSP_final_en.pdf
- SUPPLÉMENT 6 :** *Analyse des causes profondes*
www.technet-21.org/en/?option=com_sobipro&sid=4802&pid=57&Itemid=2586
- SUPPLÉMENT 7 :** *Méthodologies et boîte à outils de la démarche anthropocentrée*
www.hcd4i.org
- SUPPLÉMENT 8 :** *Instructions relatives aux tableaux de bord de suivi des chaînes d'approvisionnement en vaccins (DISC)*
www.technet-21.org/iscstrengthening/index.php/en/data-for-management-documents-and-downloads/guidance-on-dashboards
- SUPPLÉMENT 9 :** *Modèle de plan d'activités et de suivi (Guide PPAc, page 76)*
apps.who.int/iris/bitstream/10665/100618/1/WHO_IVB_14.01_eng.pdf
- SUPPLÉMENT 10 :** *Outil d'estimation des coûts du PPAc*
www.who.int/immunization/programmes_systems/financing/tools/cmyp/en/
- SUPPLÉMENT 11 :** *Déclaration conjointe OMS/UNICEF : Atteindre les objectifs de vaccination dans le cadre complet pour la Gestion Efficace des Vaccins (GEV)*
http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/EVM-JS_final_FR.pdf?ua=1

Acronymes et sigles

AT	Assistance technique
CCI	Comité de coordination interinstitutions
CIP	Plan d'amélioration continue
DISC	Tableau de bord de suivi des chaînes d'approvisionnement en vaccins
ECF	Équipements de la chaîne du froid
GAVI	Gavi, l'Alliance du vaccin
GEV	Gestion efficace des vaccins
GFF	Facilité internationale de financement pour la vaccination
GTCV	Groupes techniques consultatifs nationaux pour la vaccination
GVAP	Plan d'action mondial pour les vaccins
KPI	Indicateur clé de performance
MON	Mode opératoire normalisé
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PEV	Programme élargi de vaccination
CCE OP	Plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid
PPAC	Plan pluriannuel complet
S&E	Suivi et évaluation
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

À propos de cette note d'information

Le présent document indique aux pays comment se doter d'un plan d'amélioration continue de leur chaîne d'approvisionnement en vaccins. Il a pour objet de les aider à développer des arguments en faveur des investissements dans la chaîne d'approvisionnement en vaccins et à élaborer, en vue de son amélioration, un plan qui engage les parties prenantes, ouvrant ainsi la voie à une mise en œuvre réussie du programme de vaccination.

La note d'orientation porte sur les points suivants :

- **PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PROCESSUS D'ÉLABORATION D'UN PLAN D'AMÉLIORATION CONTINUE (CIP)**, indiquant notamment à ceux qui doivent en être les acteurs, à quel moment il faut le préparer et comment obtenir les contributions nécessaires et susciter des réactions ;
- **STRATEGIES POUR ALIGNER LES RESULTATS DES EVALUATIONS DE LA GESTION EFFICACE DES VACCINS (GEV)** sur les mécanismes de planification les mécanismes de planification et de financement du secteur sanitaire en général et du programme de vaccination en particulier ; formulation d'une demande de soutien auprès de l'Alliance Gavi pour le renforcement du système de santé ; stratégie pour l'amélioration du secteur sanitaire national et autres stratégies et plans relatifs au secteur sanitaire ;
- **INDICATIONS SUR LA MANIÈRE DE PRÉPARER UN PLAN D'AMÉLIORATION CONTINUE**, comportant une stratégie quinquennale et un plan opérationnel annuel qui permettent de répartir les responsabilités et de voir dans quelle mesure on s'achemine vers une vision commune ;
- **PROPOSITIONS SUR LA MANIÈRE D'ÉTABLIR UN BUDGET** et de financer le CIP pour en assurer la pérennité et voir où les ressources font défaut.

Les pays sont sans doute familiarisés avec le processus antérieur d'établissement d'un plan d'amélioration de la GEV qui faisait immédiatement suite à l'évaluation de cette gestion. Toutefois, alors que le plan d'amélioration de la GEV avait pour objet de combler certaines carences momentanées de la chaîne d'approvisionnement, le nouveau plan d'amélioration *continue* de la GEV exposé ici est de nature plus stratégique dans sa conception et fait appel à une plus large palette d'acteurs, ce qui doit permettre de mieux mettre en lumière les causes profondes des problèmes que connaît la chaîne d'approvisionnement et de mobiliser les moyens humains et financiers nécessaires pour y remédier.

DES SOURCES D'INFORMATION SUPPLÉMENTAIRES sont également indiquées à chaque étape de l'élaboration du plan d'amélioration de la GEV.

Avant-propos

On ne saurait négliger le rôle que peuvent jouer de solides chaînes d'approvisionnement en vaccins dans le renouveau des efforts qui sont déployés au niveau mondial pour augmenter la couverture vaccinale et faire en sorte qu'aucun enfant ne soit privé de vaccination. Les chaînes d'approvisionnement en vaccins sont des dispositifs complexes et elles comportent de nombreux éléments – personnel, technologies, systèmes – qu'il faut faire converger dans le cadre d'un plan d'action continue. Ce genre de plan peut agir comme un catalyseur non seulement vis-à-vis des professionnels de la chaîne d'approvisionnement en vaccins qui participent au programme élargi de vaccination (PEV) au niveau national, mais aussi vis-à-vis de leurs collègues du ministère des finances, du service de la planification, de la gestion des ressources humaines et vis-à-vis aussi des hauts fonctionnaires, des partenaires en matière d'assistance au développement, des bailleurs de fonds et des universitaires. Faute de cet engagement et de ce soutien, les professionnels de la chaîne d'approvisionnement en vaccins ne parviendront probablement pas à remédier aux insuffisances fonctionnelles, ni à mettre, à l'initiative du pays lui-même, le programme national sur la voie de l'excellence, qu'il s'agisse de la disponibilité et de la qualité des vaccins, comme de l'efficacité des différents systèmes.

Le présent guide a pour objet d'aider à l'élaboration d'un plan d'action robuste et crédible. Un plan robuste repose sur des éléments d'appréciation factuels et sur une logique programmatique rigoureuse, c'est-à-dire qu'il privilégie l'investissement dans des activités correspondant au total à un ensemble bien défini d'objectifs et qu'il contribue à donner corps à la vision du futur et à remédier aux défauts du passé. Un plan est crédible s'il répond aux besoins du pays et s'il traduit la vision commune de tous ceux qui y adhèrent en leur offrant le moyen de suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs fixés en matière de performance du programme.

Ces attributs font du plan un puissant argumentaire en faveur de l'investissement dans l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement en vaccins – c'est un outil de plaidoyer pour que le ministère des finances inscrive et maintienne les activités de la chaîne d'approvisionnement au budget national et pour que les divers partenaires apportent un soutien sans faille à la cause. Il y a aussi les conditions préalables à remplir pour atteindre le « graal » de l'institutionnalisation : mettre les activités d'amélioration de la chaîne d'approvisionnement en vaccins sur l'écran radar des autorités nationales en les reliant à l'évaluation annuelle de l'exécution des plans opérationnels et du budget.

Cela étant, même s'il est totalement financé, un plan risque de ne rester qu'un morceau de papier s'il ne touche pas le cœur et l'esprit de ceux qui ont pour mission de le mettre en œuvre. Pour que cette coalition soit tout à fait en mesure d'assurer à la chaîne d'approvisionnement en vaccins une excellence durable, il est essentiel que la croissance – et l'apprentissage – permanents du personnel du PEV à tous les niveaux soient en phase avec le processus d'amélioration continue de la chaîne. Le personnel du PEV est le premier à comprendre ce qui ne marche pas et c'est souvent lui qui voit avec le plus de lucidité ce qu'il faut faire pour que la chaîne d'approvisionnement fonctionne bien dans le cadre du programme. Les pays sont de plus en plus nombreux à adopter des modèles participatifs qui responsabilisent les exécutants et les associent à la conception et à l'exécution des plans d'amélioration de la chaîne d'approvisionnement en vaccins, que ce soit dans le contexte d'une centralisation ou dans celui d'une décentralisation.

L'initiative pour une gestion efficace des vaccins (GEV), qui était au départ un outil d'évaluation, a sensiblement évolué depuis. Elle s'est transformée pour aider les programmes nationaux à faire en sorte que les investissements significatifs qu'ils font dans le renforcement des systèmes de santé donnent les résultats souhaités – notamment en s'attaquant aux obstacles systémiques sous-jacents qui nuisent à la bonne marche de la chaîne d'approvisionnement. L'OMS et l'UNICEF espèrent que le présent guide sera pour vous une source d'inspiration et qu'il vous permettra d'acquérir le savoir et les compétences nécessaires pour que vous tiriez profit de cette initiative.

Introduction

1

1.1

Qu'est-ce que l'initiative pour une gestion efficace des vaccins (GEV) ?

L'initiative pour la gestion efficace des vaccins (GEV) a été lancée en 2010 afin d'attirer l'attention, tant au niveau mondial qu'au niveau national, sur la mesure de la performance des chaînes d'approvisionnement en vaccins et de déterminer dans quels secteurs des améliorations apportées à ces chaînes seraient susceptibles d'avoir un effet positif sur la vaccination et sur les résultats de l'action sanitaire.¹ Cette initiative vise six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement en vaccins :



CONCEPTION DU SYSTÈME

Les chaînes d'approvisionnement en vaccins ne se limitent pas uniquement à des équipements chargés d'assurer la distribution des produits : ce sont des systèmes dynamiques, dotés de flexibilité qui sont capables de s'adapter aux changements dans les besoins et le contexte et qui sont également suffisamment réactifs pour assurer la disponibilité des vaccins dans toutes les situations. Une stratégie bien pensée est celle qui permet aux pays de concevoir leurs chaînes d'approvisionnement de manière holistique pour améliorer leur performance et leur résilience.



ÉQUIPEMENT DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

Il est essentiel que la chaîne d'approvisionnement soit dotée d'une chaîne du froid dont les équipements soient fiables, économiques et bien entretenus si l'on veut que les vaccins présents ou à venir puissent être convenablement et durablement stockés, que les interventions de maintenance restent limitées et que les coûts de fonctionnement soient réduits. En ce qui concerne l'équipement de la chaîne du froid, une stratégie vertueuse est celle dans laquelle les pays peuvent bénéficier de conseils et d'une assistance technique et allouent des moyens financiers suffisants pour prévoir, sélectionner, installer, gérer et entretenir les équipements de leur chaîne du froid dans de meilleures conditions.



RÉGULATION DE LA TEMPÉRATURE

La qualité des vaccins doit être maintenue tout au long de la chaîne d'approvisionnement afin d'éviter les pertes dues à une exposition à la chaleur ou au gel, que ce soit dans un lieu de stockage fixe ou pendant le transport. Avec une bonne stratégie de régulation de la température, les pays seront mieux à même de garantir de bonnes pratiques en matière de stockage et de distribution et de disposer de moyens de contrôle continu et d'enregistrement de la température bien gérés et efficaces.



DISTRIBUTION

Il faut que les pays disposent de moyens efficaces pour le transport des vaccins entre chaque niveau de la chaîne d'approvisionnement afin d'éviter qu'un système de distribution défaillant ne porte atteinte à l'activité des vaccins. Une stratégie de distribution productive consiste à faire bon usage des conteneurs passifs, à emballer correctement les vaccins avec des accumulateurs de froid (briquettes isothermes) et des indicateurs de température et à établir des plans d'urgence pour le transport.

¹ En 2016, l'OMS et l'UNICEF ont publié une déclaration conjointe sur l'initiative pour la GEV et le rôle essentiel des chaînes d'approvisionnement en vaccins dans la réalisation des objectifs fixés, en matière de vaccination, par le Plan d'action mondial pour les vaccins (GVAP). Cette déclaration avait été précédée d'un Appel à l'action lancé en 2014 par le Comité consultatif sur les pratiques vaccinales, dans lequel il recommandait de mettre en place un processus d'évaluation, de planification, de mise en œuvre et de suivi destiné à améliorer le fonctionnement des chaînes d'approvisionnement en vaccins.

RESSOURCES HUMAINES

Les chaînes de distribution de la dernière génération doivent être placées sous la direction de gestionnaires dévoués et compétents et être dotées d'un personnel suffisamment nombreux, qualifié, motivé, ayant le sens de ses responsabilités et qui possède les habilitations requises. Si la stratégie adoptée en matière de gestion des ressources humaines est la bonne, elle doit permettre aux pays de mieux se doter, pour leurs chaînes d'approvisionnement, de cadres plus compétents en les formant, en encourageant la collaboration, en assurant une supervision positive et en leur offrant des possibilités de perfectionnement professionnel.

DONNÉES

Les responsables des chaînes d'approvisionnement ont absolument besoin de données pour pouvoir en gérer toutes les fonctions, qu'il s'agisse s'assurer la disponibilité des vaccins ou une bonne gestion des stocks. Dans ce domaine, une bonne stratégie doit permettre aux pays de se mettre en conformité avec les normes relatives aux données, de se doter d'un certain nombre d'outils utiles – comme par exemple des tableaux de bord permettant un suivi efficace de la chaîne d'approvisionnement – et de prendre des décisions en connaissance de cause.

Depuis 2015, la GEV a évolué et s'est muée en un processus robuste qui aide les pays à se doter de chaînes d'approvisionnement flexibles et réactives au service des programmes de vaccination et autres programmes sanitaires. Dans son intégralité, la méthodologie GEV comporte quatre étapes – évaluation, planification, exécution et suivi – qui se répètent sous la forme d'un cycle d'apprentissage et d'évaluation permanents (voir la FIGURE 1).

Dans un premier temps, les programmes élargis de vaccination sont invités à susciter un engagement national en faveur de l'amélioration continue en rassemblant les différents acteurs pour qu'ils passent à la méthodologie du cadre complet pour la GEV avec ses quatre étapes et établissent les mécanismes qui permettront une amélioration continue de la chaîne d'approvisionnement en vaccins. Il est recommandé d'organiser une consultation à laquelle seront conviées les principales parties prenantes afin de s'assurer de leur engagement en faveur de l'initiative pour la GEV, de définir clairement leurs rôles et responsabilités respectifs et de s'entendre sur les modalités de l'exécution et du suivi. Si l'emploi du temps le permet, il serait bon de convier les participants à effectuer une courte visite d'étude dans un pays ayant déjà mis à exécution le processus de gestion efficace des vaccins. Les éléments principaux de la méthodologie GEV intégrale sont récapitulés dans le TABLEAU 1.

FIGURE 1 **MÉTHODOLOGIE DU CADRE COMPLET POUR LA GEV**

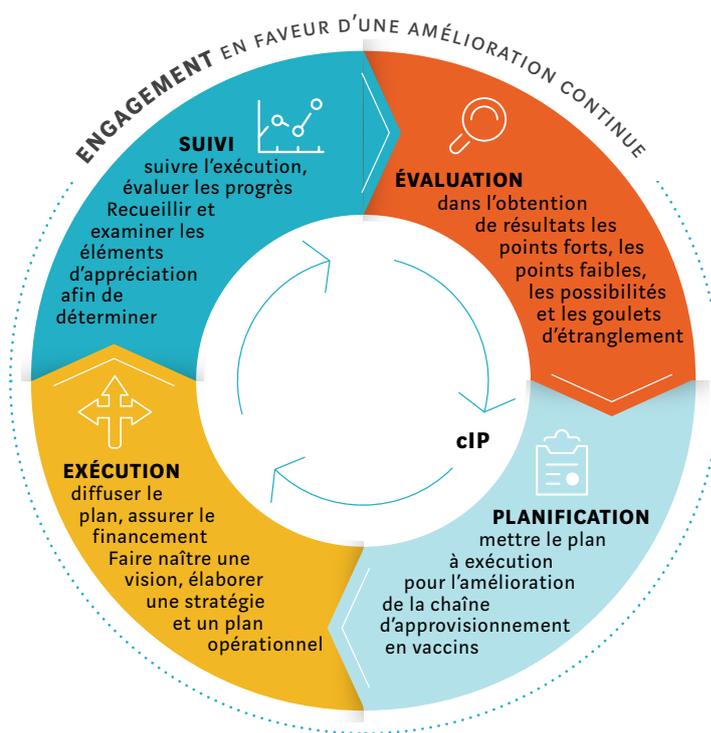


TABLEAU 1 CALENDRIER CONSEILLÉ POUR LA MÉTHODOLOGIE GEV

ÉTAPE	DURÉE ESTIMATIVE (en jours)	PROCESSUS	FORMAT	NATURE DES COÛTS
PRÉPARATION	0.5–2	Introduction à l’initiative pour la GEV destinée aux parties prenantes du pays	Atelier	Coûts de fonctionnement, frais d’animation de l’atelier
 ÉVALUATION	5–10	Visite d’étude préliminaire organisée à l’intention de certains représentants du ministère de la santé et d’autres institutions nationales en vue de les faire participer à des évaluations de la GEV dans un autre pays	Visite	Frais de déplacement
	15–20	Planification des évaluations de la GEV ; formation et exécution ; partage et validation des observations/résultats avec le PEV et le ministère de la santé	Atelier, Évaluation	Contrat de consultance individuelle ou institutionnelle ; coûts de fonctionnement, frais d’animation
	5–10	Analyse de situation tirée de l’évaluation de la GEV ainsi que des autres évaluations et études disponibles (voir le Tableau 3)	Analyse	Contrat de consultance individuelle ou institutionnelle
 PLANIFICATION	1– 2	Préparer la documentation pour un deuxième atelier et voir comment mettre à contribution les six éléments essentiels de la chaîne d’approvisionnement en vaccins pour améliorer les neuf critères de la GEV ²		Heures de travail du personnel
	3–5	Atelier d’élaboration du cIP : <ul style="list-style-type: none"> établir des mécanismes appropriés de surveillance et de gestion du projet (par le canal du Groupe de travail national sur la logistique ou d’autres groupes en charge de l’amélioration continue de la chaîne d’approvisionnement) passer en revue l’analyse de la situation et déterminer les causes profondes définir, pour une période de cinq ans, une vision de la chaîne d’approvisionnement en vaccins, les objectifs stratégiques, les indicateurs clés de performance(KPI) et les tactiques en s’appuyant sur les éléments d’appréciation fournis par les évaluations de performance déterminer quelle assistance technique (AT) supplémentaire est nécessaire pour mener à bien le cIP (par exemple aux fins de la planification et de la budgétisation ou dans le but de mettre au point un cadre pour le suivi et l’évaluation (S&E) voir comment atteindre trois objectifs de la chaîne d’approvisionnement, à savoir la disponibilité, la qualité et l’efficacité en agissant sur les six éléments essentiels de la chaîne pour un meilleur respect des neuf critères de la GEV (voir la Figure 2) 	Atelier	Coûts de fonctionnement, frais d’animation de l’atelier
	5–15	S’aligner sur le PPAC, le plan national du secteur sanitaire (PNSS), les propositions de financement (renforcement des systèmes de santé (RSS) et la plateforme d’optimisation des équipements de la chaîne du froid (PO CCE), par exemple)	Groupe de travail	Heures de travail du personnel
	15–25	Rédaction et budgétisation du cIP : Veiller à ce que le cIP, (calendrier de mise au point, rôles et responsabilités et plan de diffusion) soit agréé par le Comité de coordination interinstitutions (CCI)	Groupe de travail	Heures de travail du personnel ; coûts de fonctionnement, éventuellement contrats de consultance individuelle ou institutionnelle
 EXÉCUTION	15–25	<ul style="list-style-type: none"> Communiquer le cIP à toutes les parties prenantes, y compris le personnel du PEV, au niveau infranational Veiller à ce que les plans nationaux en matière de ressources humaines prennent en compte les besoins en personnel des chaînes d’approvisionnement / s’il n’y a pas de plan national en matière de ressources humaines, mettre au nombre des objectifs et des tactiques du cIP un plan spécifique pour les ressources humaines destinées à la chaîne d’approvisionnement en vaccins Rechercher une institution nationale qui accepte d’apporter son soutien au S&E Mobiliser les sources de financement en fonction de votre plan budgétaire 	Groupe de travail	Heures de travail du personnel
 SUIVI	Annuellement	<ul style="list-style-type: none"> Suivre la progression de l’exécution du plan Évaluer les indicateurs clés de performance pour une gestion dynamique axée sur les données Veiller à ce que les ressources soient mises à disposition et utilisées en temps voulu 	Groupe de travail	Heures de travail du personnel

2 Les neuf critères de la GEV sont les suivants : E1 – Pré-livraison et réception ; E2 – Contrôle de la température ; E3 – Capacité de stockage et de transport ; E4 – Bâtiments, matériel, moyens de transport ; E5 – Maintenance ; E6 – Gestion des stocks ; E7 – Distribution ; E8 – Gestion des vaccins ; E9 – Systèmes d’information et fonctions de gestion. Pour plus de précisions, consulter le site suivant : http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/evm/fr/.

Le plan d'amélioration continue de la chaîne d'approvisionnement en vaccins (cIP)

Ce plan d'amélioration continue basé sur des éléments factuels (cIP) est un nouvel élément de l'initiative GEV révisée. Il remplit une fonction cruciale, à savoir donner au PEV national la possibilité de se servir de la GEV conformément à sa vocation, qui est d'être un processus permanent d'amélioration de la chaîne d'approvisionnement en vaccins, plutôt qu'un outil d'évaluation dont on se sert tous les trois à cinq ans sans que cela influe sur les politiques ou la pratique en matière de vaccination. Le cIP a une vision holistique des six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement en vaccins et il envisage les changements qu'il y aurait lieu de faire au niveau stratégique pour améliorer la disponibilité, la qualité et l'efficacité des services offerts par le programme de vaccination. En attirant l'attention sur les problèmes que connaissent les chaînes d'approvisionnement en vaccins et sur les solutions qu'on peut leur apporter, le cIP peut servir d'argumentaire lorsqu'il s'agit de solliciter un financement.

1.2.1 Pourquoi élaborer un plan d'amélioration continue de la chaîne d'approvisionnement en vaccin (cIP) ?

Au cours des dernières années, des progrès remarquables ont été accomplis dans l'amélioration des PEV, pour une part en raison d'investissements plus importants dans les chaînes d'approvisionnement. Les argumentaires en faveur de l'investissement dans les chaînes d'approvisionnement ont maintenant des chances de contenir de solides analyses de situation, de privilégier davantage les interventions de nature stratégique ou fondées sur des éléments d'appréciation factuels et les coûts y sont probablement estimés de façon plus rigoureuse. Le cIP s'appuie sur ces avancées et remédie aux insuffisances des demandes en matière de planification.

Les points exposés ci-dessous ont pour objet d'appuyer l'action de plaider en faveur du cIP et de servir d'arguments auprès des gestionnaires ou autres responsables qui sont parties prenantes à ce processus.

STRATÉGIQUE ET APPLICABLE

Nombre de pays élaborent toutes sortes de plans visant les différents niveaux de leurs chaînes d'approvisionnement en vaccins, souvent motivés par des possibilités de financement ou d'assistance technique à court terme et qui se répartissent en budgets nationaux, subventions accordées par des donateurs et engagements de la part de différents partenaires. Le processus de planification peut ainsi se borner à des augmentations annuelles, aux dépens d'un effort de planification stratégique à long terme qui tienne compte de l'évolution du contexte et des priorités. Il s'ensuit que certaines interventions très efficaces (et économiques) sont négligées en faveur d'autres interventions ou encore qu'elles risquent d'être redondantes ou d'être programmées de manière inefficace.

Le cIP s'inscrit dans le cadre d'un processus du cadre complet pour la GEV permettant aux pays et à leurs partenaires en matière d'aide au développement (s'ils sont présents) d'apprendre à connaître quelles sont les stratégies et les interventions qui marchent et quelles sont celles qui ne donnent pas de résultats dans le pays. En faisant du cIP un argumentaire en faveur de l'investissement dans la chaîne d'approvisionnement en vaccins, le personnel chargé des vaccinations peut regrouper les ressources qui lui sont attribuées par les pouvoirs publics et les donateurs ainsi que l'assistance technique apportée par les divers partenaires afin de s'attaquer aux problèmes prioritaires du pays qui sont déjà en relation étroite avec les PEV nationaux pluriannuels et les plans nationaux du secteur sanitaire. Le cIP est ainsi directement bénéfique au pays, au-delà de toute considération concernant les donateurs.

INTÉGRÉ AU SYSTÈME DE SANTÉ DANS SON ENSEMBLE

L'une des conséquences de la fragmentation des plans relatifs à la chaîne d'approvisionnement en vaccins tient au fait que ces plans abordent rarement les problèmes qui doivent être pris en compte au niveau du système de santé, car cela nécessite une collaboration politique avec les autres secteurs (par exemple les ressources humaines, la gestion, les systèmes d'information et les finances). Les subventions accordées par les donateurs au titre du renforcement du système de santé dans le but d'obtenir des résultats sur le plan de la vaccination sont souvent planifiées sans lien avec la chaîne d'approvisionnement en vaccins, jusqu'à ce qu'arrive le moment où il faut calculer combien va coûter l'achat des équipements et de l'infrastructure nécessaires à la chaîne du froid. Il en résulte des occasions manquées et des programmes redondants (par exemple organiser une formation spéciale au lieu de d'intégrer les besoins de formation récurrents du personnel de la chaîne d'approvisionnement dans le plan de développement des compétences du personnel sanitaire).

Le cIP se situe dans la perspective du renforcement du système de santé et veille à ce que la planification relative à la chaîne d'approvisionnement en vaccins ne se fasse pas isolément mais conjointement avec le PEV et les autres parties prenantes gouvernementales à tous les niveaux, y compris les instances de gouvernance infranationales, le ministère des finances, les services chargés des ressources humaines et en liaison avec les technologies d'information et de communication. Les parties prenantes sont invitées à participer à l'analyse des goulets d'étranglement dont souffre le système de santé et qui contribuent à créer ou à amplifier les faiblesses révélées par les évaluations de la GEV. Cet exercice permet d'apporter de puissants arguments en faveur d'une prise en compte de la chaîne d'approvisionnement au niveau du système.

PRIORISATION FONDÉE SUR DES DONNÉES FACTUELLES ET LES FONDS DISPONIBLES

Beaucoup de pays sont confrontés à des disparités très importantes entre le coût des interventions proposées et les ressources disponibles. Faute d'une priorisation explicite des différents plans, c'est une priorisation implicite qui a lieu lorsque les ressources sont insuffisantes. Les interventions ne sont parfois que partiellement financées (par exemple à hauteur de 60 % seulement du coût total) et d'autres fois, il y a quelques interventions qui sont « gagnantes » c'est-à-dire totalement financées, alors que celles qui sont « perdantes » reçoivent beaucoup moins. Ces situations avec des gagnants et des perdants, qui résultent souvent d'intérêts catégoriels, du statu quo ou des préférences exprimées par les donateurs plutôt que d'une évaluation transparente des données factuelles et du rapport coût/efficacité, peuvent saper les efforts déployés en vue d'une planification reposant sur des données concrètes.

C'est à deux niveaux que le cIP facilite la priorisation explicite des investissements dans la chaîne d'approvisionnement en vaccins. En premier lieu, il propose un plan de travail annuel chiffré en rapport avec l'ensemble des fonds disponibles ou prévisibles (par exemple l'enveloppe de l'Alliance Gavi spécialement destinée à subventionner le renforcement du système de santé). En second lieu, il classe par rang de priorité les stratégies qui s'attaquent aux causes profondes des problèmes révélés par les évaluations de la GEV et celles qui portent sur des fonctions déterminées (par exemple les évaluations portant sur les compétences du personnel des chaînes d'approvisionnement en vaccins, sur la conception des chaînes d'approvisionnement, les études relatives au contrôle de la température, ou encore les évaluations portant sur l'inventaire des équipements de la chaîne du froid et leur accroissement). Par ailleurs, le processus de gestion efficace des vaccins comporte des cycles intégrés de bilan continu de la performance qui lui donne suffisamment de flexibilité pour adapter les plans avec la même rigueur que celle qui a présidé à l'élaboration initiale du cIP.

AXÉ SUR UNE APPROPRIATION CONJOINTE DE L'EXÉCUTION

Une négligence est couramment commise lors de la planification, à savoir le fait de ne pas indiquer comment l'exécution sera surveillée ou mesurée. Précédemment, les principales raisons qui étaient invoquées comme causes des faiblesses relevées dans l'exécution de nombreux plans nationaux relatifs à la chaîne d'approvisionnement en vaccins tenaient au manque d'attention pour les mécanismes de mise en œuvre et à une adhésion limitée aux plans de la part des dirigeants (nationaux et infranationaux) et du personnel.

Dans le cas du cIP, le processus de planification est volontairement inclusif et commence par une analyse conjointe des données d'origine locale les plus récentes ainsi que par une interprétation collective des facteurs contextuels relatifs à la vaccination et au système de santé. Il apparaît qu'avec une telle approche collective, les parties prenantes auront davantage de chances de s'approprier les décisions stratégiques et tactiques qui seront prises, avec pour conséquence un appui plus ferme à l'exécution des plans. La mise en œuvre de la GEV contraint les pays à définir des mécanismes de coordination (par exemple la mise en place de groupes de travail nationaux sur la logistique) qui permettent de surveiller l'exécution d'après les indicateurs de performance et par rapport aux objectifs annuels fixés par les PEV et ses partenaires.

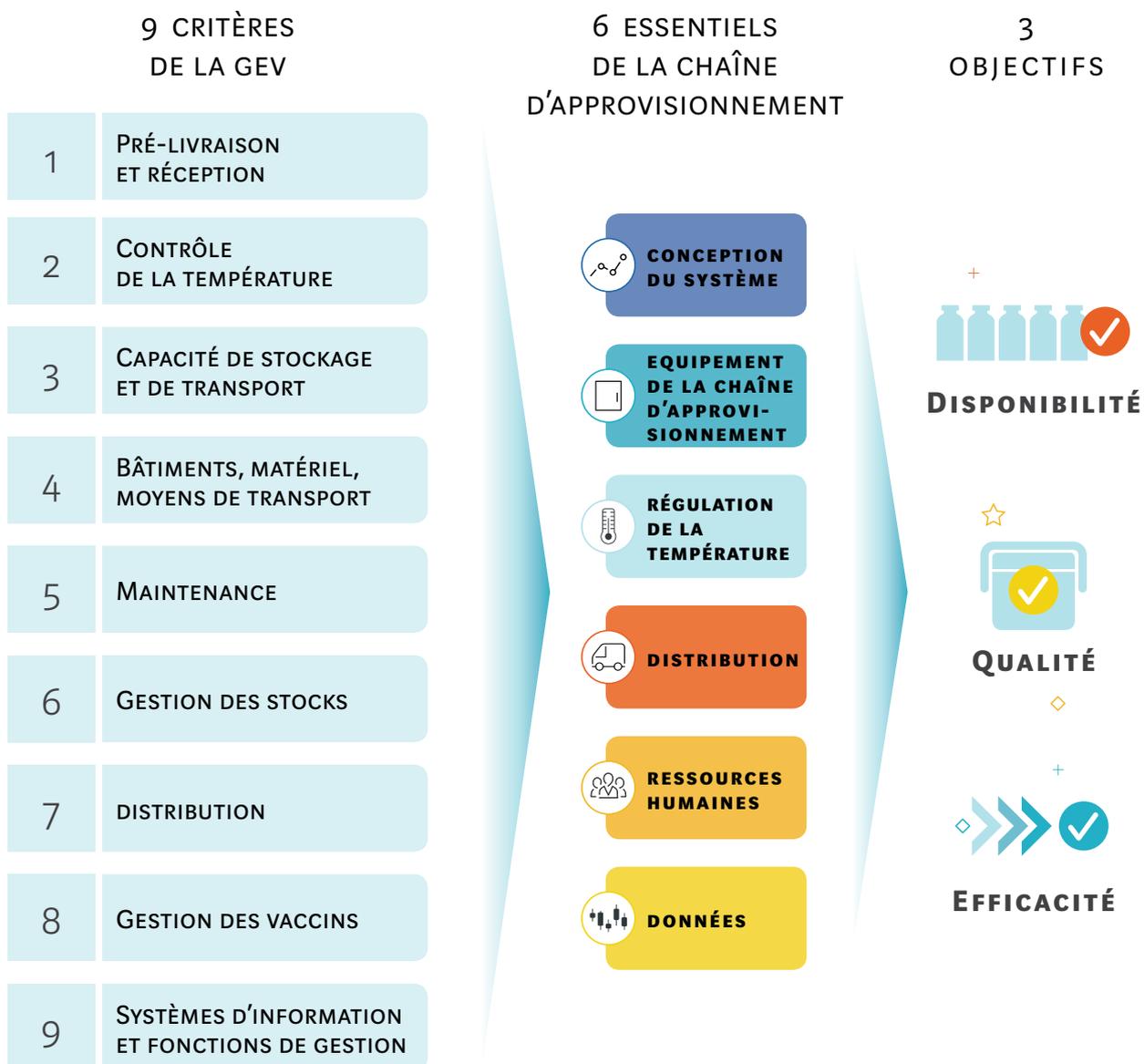
1.2.2 Analyser les résultats de l'évaluation de la GEV au regard des six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement

Traditionnellement, les évaluations de la GEV portent principalement sur les performances réalisées par rapport aux neuf critères du processus GEV. S'il est vrai que cela permet au programme de se concentrer sur des tâches déterminées (par exemple prévoir la préparation d'un mode opératoire normalisé (MON) lorsqu'on constate que ce mode opératoire fait défaut), il est également possible d'analyser les mêmes données pour déterminer auxquels des six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement en vaccins il est le plus urgent de s'intéresser et fournir aux responsables de programme une référence de haut niveau concernant le mode opératoire à adopter pour réaliser les objectifs de la chaîne d'approvisionnement (disponibilité, activité et efficacité des vaccins). Ces nouveaux modes d'utilisation de la GEV en font un puissant outil de plaidoyer et de communication qui donne au PEV la possibilité de pratiquer une « gestion ascendante » en formulant des demandes d'appui et de ressources plus nuancées. La **FIGURE 2** donne un exemple d'analyse des données fournies par les évaluations de la GEV.

FIGURE 2

METTRE EN RAPPORT LES NEUF CRITÈRES DE LA GEV AVEC LES SIX ÉLÉMENTS ESSENTIELS DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

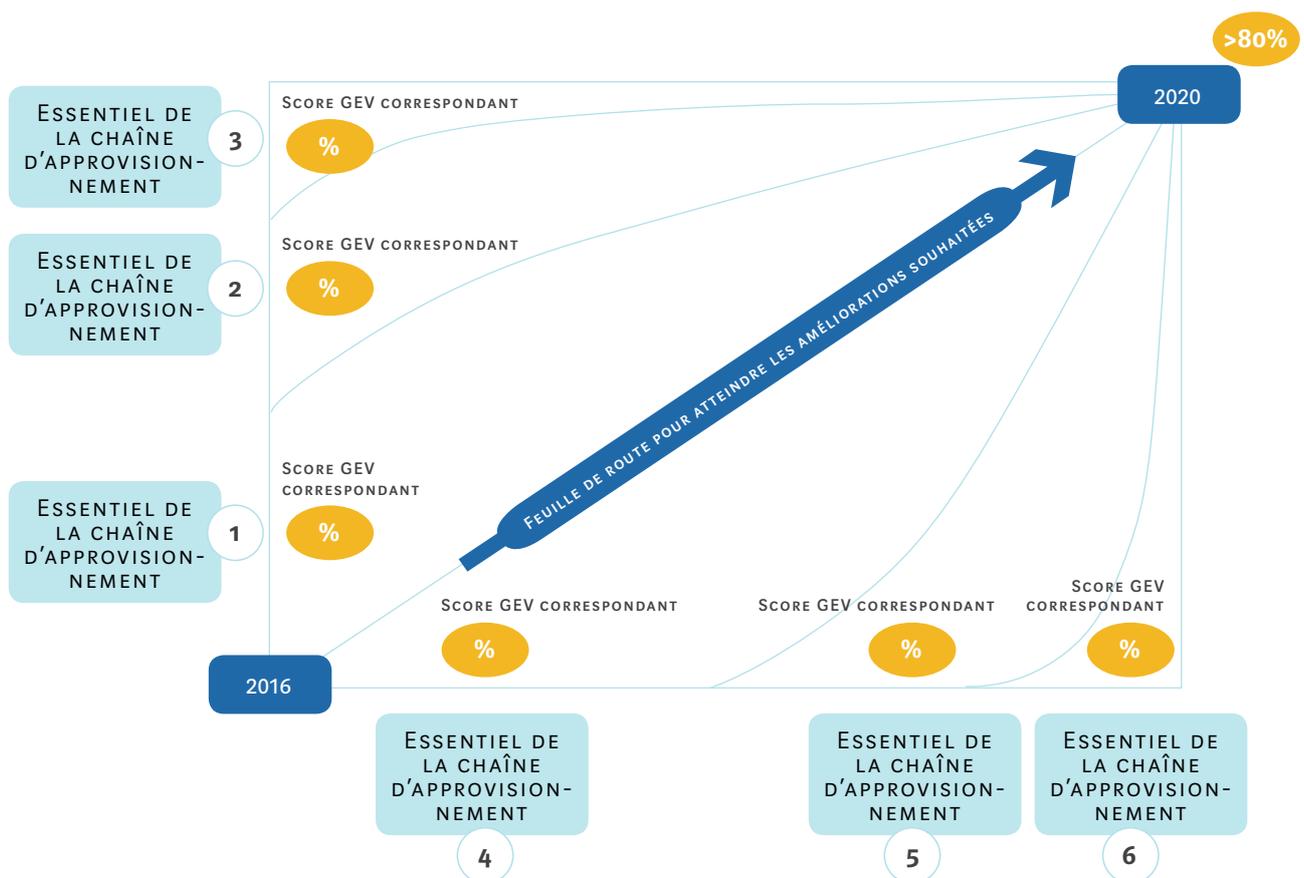
En se focalisant sur les six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement, les pays peuvent augmenter de manière systématique leurs résultats relatifs aux neuf critères de la GEV, et par conséquent atteindre plus facilement les trois objectifs fondamentaux.



L'analyse des données produites par les évaluations de la GEV au regard des trois objectifs et des six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement en vaccins donne au programme la possibilité de faire de son cIP la feuille de route qui lui permettra non seulement de parvenir à respecter les normes techniques de l'OMS, mais aussi d'atteindre les objectifs de la chaîne d'approvisionnement. Le programme pourra ainsi édifier son cIP autour d'un cadre de suivi et d'évaluation (S&E) qui mesurera la valeur relative des activités du plan et les progrès accomplis dans leur exécution eu égard à leur contribution à un certain nombre d'indicateurs programmatiques connus – par exemple : « pas de rupture du stock de vaccins au niveau infranational » (disponibilité : par exemple « 0 % des établissements de soins font état de ruptures du stock de vaccins »), ou bien, en ce qui concerne la disponibilité des équipements (qualité : par exemple « 100 % des établissements indiquent que l'équipement de leur chaîne du froid est en état de fonctionner » ou encore « 100 % des cas de dysfonctionnement des équipements de la chaîne du froid signalés dans les 48 heures avec une intervention dans les 72 heures »), résultats de l'évaluation de la GEV satisfaisants à plus de 80 % (efficacité), etc.

Une fois que l'on aura pris une décision au sujet des indicateurs de haut niveau et que la performance de la chaîne d'approvisionnement en vaccins aura été exprimée par rapport aux six éléments essentiels, on disposera d'un moyen exhaustif et intuitif d'organiser le cIP en fonction des six stratégies correspondantes qui permettront d'atteindre plus facilement les indicateurs de performance évoqués plus haut. Ce raisonnement est illustré par la **FIGURE 3**.

FIGURE 3 SUGGESTION DE CADRE POUR LE PLAN D'AMÉLIORATION CONTINUE (CIP)



Le processus d'élaboration du plan d'amélioration continue (CIP)

2

2.1

À quel moment faut-il élaborer le CIP ?

Le CIP est un élément du processus de planification à différents niveaux du programme de vaccination. Il ne peut être élaboré sans préparation, sans une connaissance de base du fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement et de l'état dans lequel se trouvent les équipements et l'infrastructure, ni sans une vision claire de la situation dans laquelle opère cette chaîne. Pour cela, il faut que la mise en œuvre de la méthodologie GEV soit adaptée à la situation de chaque pays, comme l'indique le **TABLEAU 2**. Lorsqu'on élabore un CIP, il faut s'appuyer sur un certain nombre d'évaluations essentielles, comme l'évaluation de la gestion efficace des vaccins, les études d'optimisation systémique, les examens du PEV et les évaluations portant sur les ressources humaines (voir le **TABLEAU 3**).

À partir des évaluations initiales dont on dispose, il est possible d'élaborer le CIP à n'importe quel moment. Il est destiné à influencer sur le processus national de vaccination en devenant par exemple un élément du PPAC pour la vaccination ou de la stratégie du secteur sanitaire. L'idéal serait de mettre au point le CIP dès que l'évaluation de la GEV est achevée pour qu'il puisse apporter sa contribution à un PPAC nouveau ou actualisé ou encore à la stratégie du secteur sanitaire.

Le calendrier et le format des plans d'amélioration continue varieront d'un pays à l'autre, en fonction du contexte et de la familiarité avec le processus de la GEV. (Le **TABLEAU 2** propose plusieurs scénarios et l'on peut également se référer au **TABLEAU 4** pour plus de précisions au sujet de la préparation du plan).

TABLEAU 2 MISE EN ŒUVRE DE LA MÉTHODOLOGIE GEV DANS DIFFÉRENTS CONTEXTES NATIONAUX

SCÉNARIO	COMMENT METTRE EN ŒUVRE LA MÉTHODOLOGIE GEV DANS SON INTÉGRALITÉ	À QUEL MOMENT
1 Votre pays utilise activement et avec succès un plan antérieur d'amélioration de la GEV pour définir une stratégie et apporter des améliorations tout au long du cycle de la GEV (3-5 ans).	Élaborez le CIP suivant en vous appuyant sur la présente note d'orientation. Popularisez le CIP suivant auprès de l'ensemble du personnel du PEV et intégrez-le au prochain PPAC ou à la stratégie du secteur sanitaire.	Fixez la date de votre prochaine évaluation de la GEV de manière à ce qu'elle ait lieu avant le prochain PPAC ou avant la mise en place de la prochaine stratégie du secteur sanitaire, ce qui permettra d'intégrer le CIP au processus général de planification de la vaccination.
2 Dans votre pays, une solide chaîne d'approvisionnement en vaccins est déjà intégrée au PPAC ou à la stratégie du secteur sanitaire, ce qui constitue le plan de votre pays pour la chaîne d'approvisionnement.	Élaborez votre prochain CIP en vous appuyant sur la présente note d'orientation. Concevez votre CIP comme une annexe à la stratégie du secteur sanitaire ou à la Composante 5 du PPAC ³ : « Vaccins, chaîne du froid et logistique ».	Option 1: Si l'élaboration du CIP a lieu peu de temps avant la révision du PPAC ou de la stratégie du secteur sanitaire, ce plan devra faire partie intégrante de ce document et approuvé comme tel. Option 2: Si le calendrier du CIP ne permet pas de l'intégrer au PPAC ou à la stratégie du secteur sanitaire, élaborez-le séparément de ces documents jusqu'au prochain cycle de révision et faites en l'élément principal de la chaîne d'approvisionnement en vue de votre plan suivant.
3 Votre pays n'a pas de stratégie relative à la chaîne d'approvisionnement en vaccins ou bien son plan d'amélioration de la chaîne d'approvisionnement est déficient.	Élaborez votre prochain CIP en vous appuyant sur la présente note d'orientation. Faites appel à l'assistance technique dont vous avez besoin pour mettre sur pied un mécanisme capable d'assurer le processus d'élaboration du CIP.	Prenez contact avec le Bureau de l'OMS ou de l'UNICEF dans votre pays pour lancer la GEV et commencez à planifier votre prochaine évaluation de la GEV.

³ Voir la page 30 du Guide OMS-UNICEF sur l'élaboration d'un plan pluriannuel complet de vaccination – Mise à jour 2013. Disponible sur le site : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128052/WHO_IVB_14.01F_fre.pdf;jsessionid=77DA2CF9E6EDB8FA21C91BE4DB5379D1?sequence=1.

2.2

Qui est responsable de l'élaboration du cIP ?

C'est l'équipe du PEV national qui a la responsabilité de mettre au point le cIP. C'est toutefois un processus qui doit se dérouler avec le soutien d'un sous-groupe permanent du Comité de coordination interinstitutions (CCI) chargé de la vaccination, par exemple un groupe de travail national sur la logistique ou un comité de coordination des activités de la chaîne d'approvisionnement en vaccins. Dans les pays qui ne disposent pas de tels mécanismes, il est vivement recommandé de solliciter la participation d'établissements d'enseignement nationaux (des universités, par exemple) qui pourront apporter leur aide pour les travaux ou remplacer le groupe de travail national sur la logistique. Au-delà de la rédaction du document lui-même, le comité de coordination de votre pays (le groupe de travail national sur la logistique, par exemple) va jouer un rôle essentiel dans le suivi de l'exécution du plan et de ses résultats. Lorsque ces groupes exercent leur rôle moteur avec fermeté, on constate qu'ils contribuent à améliorer sensiblement les chaînes nationales d'approvisionnement en vaccins.

Le cIP lui-même doit être confié à une personne déterminée ou à un petit « secrétariat » qui seront chargés de mettre le plan au point en sollicitant des contributions, en apportant des changements et en menant le plan à bien jusqu'à son achèvement.



SUPPLÉMENT 1 *Créer ou renforcer un groupe de travail national sur la logistique*

www.technet-21.org/en/library/explore/supply-chain-and-logistics/3735

TIP



ATELIER DE MOTIVATION D'UNE DEMI-JOURNÉE.

Il est capital que tous les membres de l'équipe du PEV, les membres du groupe national de travail sur la logistique ainsi que les membres du Comité de coordination interinstitutions comprennent en quoi consiste l'initiative pour la GEV et quels seront leurs rôles et responsabilités respectifs. Nous recommandons que l'équipe du PEV organise tous les cinq ans un atelier d'introduction à l'initiative pour la GEV d'une durée d'une demi-journée, avant de procéder à l'évaluation de la GEV.

ENCADRÉ 1

LANCEMENT DE LA MÉTHODOLOGIE DU CADRE COMPLET DE LA GEV EN SIERRA LEONE ET AU NIGERIA

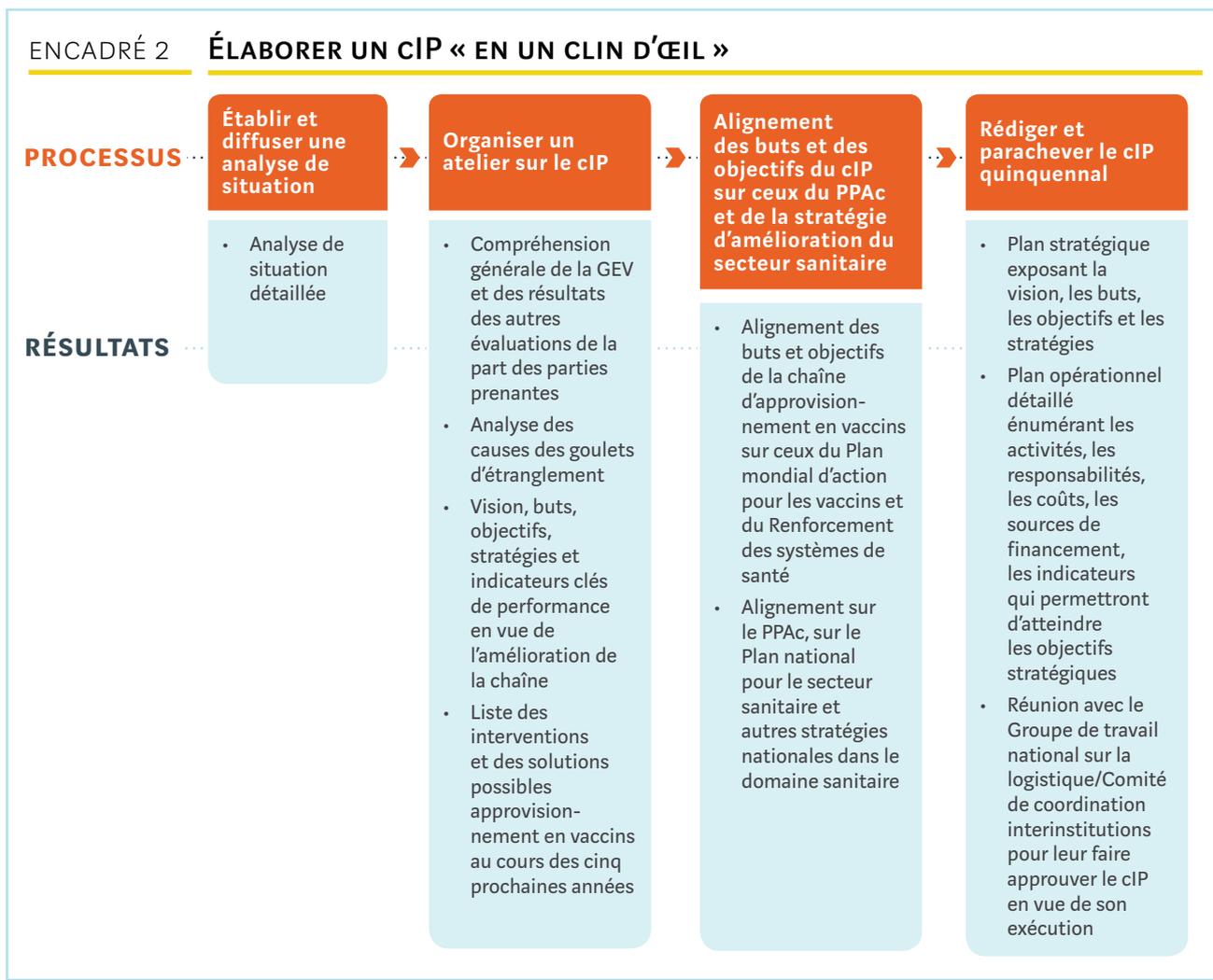
En Sierra Leone, le PEV a organisé un atelier d'une demi-journée à Freetown à l'intention du personnel national et infranational du ministère de la santé et des responsables administratifs de tous les districts. Au cours de cet atelier, les participants ont examiné comment le PEV avait performé jusqu'ici et ils ont débattu sur le point de savoir comment des améliorations apportées aux six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement en vaccins pouvaient déboucher sur une amélioration du programme de vaccination en termes de disponibilité, de qualité et d'efficacité. En définitive, les participants ont pu acquérir une vision claire de la méthodologie GEV et s'en sont fait une idée commune. Il était capital de décider de convier à cet atelier les responsables administratifs de tous les districts pour les faire participer aux discussions sur les priorités, les stratégies et les indicateurs de performance, compte tenu du présent contexte administratif, c'est-à-dire dans lequel le personnel infranational du PEV est hiérarchiquement subordonné à l'administration districale. Un mois plus tard, après la présentation d'un nouveau rapport sur l'évaluation de la GEV, il y avait déjà un large consensus – et une large dynamique – en faveur de l'élaboration d'un cIP qui a ultérieurement été articulée avec le processus de l'Alliance Gavi pour le financement du renforcement des systèmes de santé.

2.3

Quelle est la meilleure façon d'élaborer un cIP ?

Une fois que les parties prenantes ont été engagées dans la voie de la GEV et que l'évaluation en a été menée à bien, le PEV est en mesure, avec le concours du groupe de travail national sur la logistique, de l'OMS et/ou de l'UNICEF, d'entamer le processus d'élaboration du cIP afin de s'attaquer, de manière stratégique, aux problèmes observés au niveau de la chaîne d'approvisionnement en vaccins (voir l'ENCADRÉ 2 ci-dessous).

Une fois que le cIP a été approuvé par le CIC et le Groupe de travail national sur la logistique, le PEV peut le diffuser et le populariser, l'intégrer au PPAc ou au plan stratégique du secteur sanitaire et commencer l'exécution et le suivi.



2.3.1 Établir et diffuser une analyse de situation

DE QUOI S'AGIT-IL ? Une analyse de situation est un résumé du dernier rapport d'évaluation de la GEV et des autres évaluations disponibles, notamment l'examen du PEV, l'inventaire de la chaîne du froid, la disponibilité des nouveaux vaccins et l'évaluation des moyens en ressources humaines. Elle doit fournir un bilan succinct des points forts et des points faibles de la chaîne d'approvisionnement et indiquer quelles sont les possibilités d'amélioration. Elle doit également indiquer quels sont les changements qui sont intervenus par rapport aux résultats des précédentes évaluations de la GEV, où en est l'exécution des plans d'amélioration antérieurs et quel est le contexte général du programme de vaccination et du système de santé.

À QUELLE FIN ? Une analyse de situation constitue le point de départ des discussions et permet de faire en sorte que tous les participants à l'atelier sur le cIP (décrit au **PARAGRAPHE 2.3.2**) travaillent sur les données les plus récentes concernant l'état de la chaîne d'approvisionnement et soient en mesure de définir, pour le plan, des objectifs d'amélioration ainsi que des stratégies et des activités sur la base de l'appréciation commune qu'ils ont du contexte actuel.

À QUEL MOMENT ? L'analyse de situation doit être effectuée une fois que l'évaluation de la GEV aura été achevée. Elle devra être communiquée aux participants à l'atelier sur le cIP au moins une semaine avant que celui-ci ne commence.

À L'INTENTION DE QUI ? Certains pays ont demandé à l'évaluateur de la GEV de faire un résumé de l'analyse de situation pour le compte des membres de l'équipe du PEV et de ceux du Groupe de travail national sur la logistique. D'autres pays ont demandé ce résumé à leur partenaire local en matière d'assistance technique ou à un établissement universitaire car ces instances sont souvent sollicitées pour le même genre de service dans le cas des propositions de renforcement du système de santé.



SUPPLÉMENT 2 *Analyse de situation*

www.technet-21.org/en/?option=com_sobipro&sid=4800&pid=57&Itemid=2586

2.3.2 Organiser un atelier sur le cIP

DE QUOI S'AGIT-IL ? Cet atelier sur le cIP est une réunion interactive de plusieurs jours au cours de laquelle les acteurs de la chaîne d'approvisionnement qui sont concernés vont pouvoir tous ensemble étudier à fond l'analyse de situation, procéder à une détermination rapide des causes profondes des problèmes et définir pour les cinq prochaines années une vision, des buts, des objectifs, des stratégies et des indicateurs clés de performance afin d'apporter au fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement des améliorations qui permettent d'atteindre les objectifs généraux fixés en matière de vaccination.

À QUELLE FIN ? Cet atelier est l'occasion d'amener les acteurs de la chaîne d'approvisionnement à avoir une appréciation commune des problèmes qui se posent à la chaîne d'approvisionnement en vaccins et à se donner une vision à long terme des objectifs à atteindre pour l'améliorer.

À QUEL MOMENT ? L'atelier doit être organisé une fois que l'analyse de situation est disponible et avant qu'un nouveau PPAC ou un nouveau plan national concernant le secteur sanitaire ne soient élaborés. Organiser des ateliers collaboratifs qui soient efficaces demande beaucoup de moyens et prend beaucoup de temps. Il est donc capital de prévoir suffisamment de temps pour chaque réunion afin de garantir la qualité de la collaboration, car celle-ci conditionne la qualité du cIP.

TIP



DURÉE DE L'ATELIER SUR LE CIP. Selon de nombreux pays, une durée de quatre jours est suffisante pour un atelier sur le cIP. Il peut toutefois arriver que certains pays aient besoin de plus d'un atelier pour se mettre d'accord sur une vision du plan et sur un ensemble de buts et d'objectifs viables. Les responsables du PEV devront donc établir leurs plans en conséquence.

QUI EST CONCERNÉ ? C'est le PEV, avec l'appui de différentes instances nationales (comme le Groupe de travail national sur la logistique et certains établissements universitaires) ainsi que l'OMS et/ou l'UNICEF qui sont responsables de l'organisation de l'atelier sur le CIP, de la rédaction du document et du suivi de son exécution. Une fois l'atelier terminé, l'élaboration du plan sera confiée à une personne ou à un petit « secrétariat », qui auront pour tâche de solliciter des contributions, d'apporter des modifications et de faciliter les ralliements et les approbations nécessaires.

Les participants essentiels sont les membres du personnel du PEV et de la chaîne d'approvisionnement en vaccins représentant les différents niveaux du système de santé ainsi que les administrateurs régionaux et districaux. Si la chaîne d'approvisionnement en vaccins est intégrée à une instance administrative publique ou relève d'une telle instance, le personnel concerné appartenant à cette instance administrative doit également participer à l'atelier. Les acteurs qui interviennent dans l'élaboration d'autres plans nationaux (comme le PPAc, la stratégie d'amélioration du secteur sanitaire, le plan national pour le secteur sanitaire) doivent être considérés comme des participants prioritaires. Il faudrait également inviter des représentants d'autres ministères, notamment ceux qui s'occupent des ressources humaines et de l'infrastructure, de même, le cas échéant, que des représentants de l'organisme national de réglementation ou d'autres instances de réglementation, car ils sont susceptibles de proposer des solutions aux problèmes que le ministère de la santé n'est pas en mesure de résoudre directement et de plaider pour que l'on investisse dans ces solutions à des moments clés du processus politique, lors des négociations portant sur le budget national.

D'autres participants peuvent être envisagés et on les retiendra s'ils sont en mesure d'apporter une contribution aux discussions techniques relatives à la chaîne d'approvisionnement. Il s'agit notamment d'acteurs qui n'appartiennent pas à l'administration publique, comme les consultants extérieurs, les donateurs (Banque mondiale, Agence japonaise pour la coopération internationale, Fondation Bill & Melinda Gates, Agence des États-Unis pour le développement international et autres organismes, le cas échéant), les partenaires techniques (Bureau de l'UNICEF et/ou de l'OMS dans les pays, US Centers for Disease Control and Prevention, Centre de recherche pour le développement international, PATH, John Snow Inc., etc.).

À QUEL ENDROIT ? On constate qu'organiser un atelier hors site réduit notablement ce qui pourrait distraire l'attention des participants et les incite à s'engager davantage, mais on n'en a pas toujours la possibilité. Il faut que les locaux choisis offrent un espace suffisant pour les séances plénières et les discussions par petits groupes.

TIP



FAIRE PARTICIPER À L'ATELIER DES EXPERTS QUI NE SONT PAS DES SPÉCIALISTES DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT. En invitant à l'atelier des experts qui ne sont pas des spécialistes de la chaîne d'approvisionnement, l'équipe du PEV pourra étudier une palette plus importante de solutions aux problèmes de la chaîne. Par exemple, des fonctionnaires du ministère des finances, de l'éducation, de l'infrastructure ou de la division des ressources humaines du ministère de la santé peuvent suggérer à l'équipe du PEV des solutions auxquelles elle n'avait pas encore pensé.

DE QUELLE MANIÈRE ? Pour que l'atelier soit productif, il est impératif de le planifier suffisamment à l'avance. Il faut donc préparer et distribuer à l'avance l'ordre du jour et les documents de travail (par exemple une brève note résumant l'analyse de situation et indiquant cinq à six options stratégiques à discuter). Plusieurs pays ont établi pour cet atelier un ordre du jour que l'on pourrait adopter ou adapter.



SUPPLÉMENT 3 Exemples d'agenda d'ateliers sur le cIP

www.technet-21.org/en/?option=com_sobipro&sid=4819&pid=57&Itemid=2586

La plupart du temps, l'atelier débute par une discussion au sujet de l'état de la chaîne d'approvisionnement (analyse de situation) et des moyens qu'elle met en œuvre, avec succès ou non, pour faciliter la réalisation des objectifs en matière de vaccination. Cette discussion soulève naturellement la question des points de comparaison : quelle doit être la performance de la chaîne (vision) et comment la mesurer (indicateurs clés de performance à définir pour chaque niveau de la chaîne d'approvisionnement en vaccins). Sur cette base, les participants peuvent se pencher sur les causes profondes des problèmes et proposer des stratégies, des buts et des objectifs qui permettraient d'amener le programme là où il voudrait être dans cinq ans.

TIP



TECHNIQUES POUR LES ATELIERS COLLABORATIFS. Beaucoup de pays ont adopté, pour l'organisation des ateliers collaboratifs, des techniques qui permettent de susciter des entretiens productifs entre les différentes parties prenantes (voir le SUPPLÉMENT 4). L'expérience montre qu'en répartissant les participants à l'atelier d'élaboration du cIP en petits groupes – chaque groupe étant chargé de s'occuper d'un des six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement – on peut travailler de manière très efficace. Chacun des groupes présente ensuite des objectifs, des stratégies et des activités, avec un budget estimatif et en précisant quelles tâches supplémentaires seront nécessaires pour que l'activité passe au stade opérationnel. Il importe toutefois, au cours de ces discussions ciblées, de penser à explorer des stratégies qui correspondent à une vision plus large du système. On pourrait par exemple charger l'un des groupes de s'attaquer à une question qui ne s'insère pas obligatoirement dans un secteur stratégique unique (par exemple la transition pour la poliomyélite ou la pénurie de personnel). Il est également souhaitable d'examiner quelles sont les meilleures pratiques ou de prendre des exemples de « déviance positive » dans le pays pour voir s'il existe des solutions qui donnent déjà des résultats.

RÉSULTAT : l'atelier sur le cIP doit déboucher sur une vision pour les cinq ans, définir un ensemble de six buts à atteindre (un pour chacun des éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement) assortis d'indicateurs de performance de haut niveau et des objectifs et stratégies correspondants qui devraient ressortir de l'analyse des causes profondes effectuée pendant l'atelier (voir la SECTION 3). Étant donné que des membres d'autres groupes de planification (par exemple le Plan national pour le secteur sanitaire, le PPAC, l'Alliance Gavi, le Fonds mondial, la Facilité internationale de financement (demandes de subvention) ou encore la chaîne d'approvisionnement en produits médicaux) participent à l'atelier, le cIP devrait déjà refléter les priorités primordiales des autres programmes et instruments de planification.

ENCADRÉ 3 DÉVIANCE POSITIVE

Les évaluations de la GEV permettent de détecter les défauts de la chaîne d'approvisionnement en vaccins sur lesquels le cIP va ensuite se concentrer. Les outils et les processus qui leur sont associés, notamment l'analyse des goulets d'étranglement, sont conçus pour repérer et résoudre les problèmes et non pour rechercher ce qui va bien à tel ou tel moment et pour quelle raison. Il en résulte un manque de motivation et d'engagement de la part des pays qui s'imaginent que cette démarche constitue pour eux une menace, du fait qu'elle met en lumière les points faibles sans pour autant reconnaître, quand il y a des réussites, quels en sont les facteurs spécifiques.

Le but de la déviance positive est de permettre aux communautés⁴ de praticiens de découvrir, parmi leurs comportements et leurs stratégies, ceux qui réussissent puis de les traduire en plans d'action destinés à favoriser des changements durables. Cette démarche repose sur les principes suivants :

- Les communautés de praticiens ont des solutions et possèdent le savoir-faire
- Les communautés de praticiens savent s'organiser pour résoudre un problème admis par tous
- Pour résoudre un problème donné, l'intelligence collective est plus efficace que les solutions imposées par des experts extérieurs
- La durabilité est au cœur de l'action

Il y a cinq étapes de base dans la méthodologie de la déviance positive :

1. Définir le problème, les causes, les difficultés et les contraintes telles qu'elles sont actuellement ressenties, les pratiques courantes et les résultats souhaités.
2. Déterminer la présence de personnes ou de groupes qui sont des déviants positifs.
3. Déceler, par des enquêtes et par l'observation, des comportements et des stratégies qui sont inhabituels mais efficaces.
4. Organiser des activités qui permettent aux membres de la communauté de mettre en pratique les comportements décelés.
5. Procéder au suivi et à l'évaluation du projet ou de l'activité qui en résultent, ce qui va contribuer encore à impulser le changement en documentant et en faisant connaître les améliorations à mesure qu'elles se manifestent et va aider la communauté à percevoir l'efficacité de l'initiative.

Dans le contexte de la GEV, le personnel sanitaire affecté à la chaîne d'approvisionnement en vaccins, serait amené à se constituer en communautés à chaque niveau de la chaîne.

L'idéal serait que la déviance positive fasse partie intégrante du processus de la GEV en se traduisant sous la forme de données qualitatives supplémentaires recueillies lors des évaluations et, chose des plus importantes, s'accompagne également de boucles de rétroaction répétitives qui capteraient les points de vue, les solutions et le savoir-faire du personnel de la chaîne d'approvisionnement tout au long du processus d'évaluation, de planification et d'exécution.

Cette démarche peut être utile pour faire en sorte que le cIP soit en phase avec les besoins locaux et qu'il soit contextualisé en suscitant des solutions déviantes de la part de la communauté. De plus, elle peut permettre au processus de la GEV de se confronter à la réalité, avec des éléments factuels susceptibles de conduire à une amélioration ultérieure de ce processus.

Pour l'élaboration du cIP qui a eu lieu récemment en Sierra Leone (se reporter à l'Encadré 1), on a utilisé des éléments de cette démarche en procédant de deux manières : i) les évaluateurs nationaux de la GEV ont été priés de recueillir des notes de synthèse sur le contexte de toute bonne pratique qu'il auraient observée au cours de leurs visites d'évaluation et ii) au cours de l'atelier sur l'élaboration du cIP, les participants (dont certains étaient des représentants districtaux élus capables d'éclairer sur les points de vue de leur communauté) ont été invités à se demander pourquoi certains districts pouvaient « avoir tout bon », contrairement aux résultats obtenus au niveau national par l'évaluation de la GEV. Au cours d'un de ces dialogues, on a eu connaissance d'un district où le fait de récompenser financièrement le personnel pour son bon travail avait eu un effet positif sur les indicateurs de base de la performance de la chaîne. Cette information a été une révélation pour les représentants de certains autres districts et elle a suscité de réelles réflexions au sujet des stratégies existantes.

⁴ Pour connaître la définition et les constituants d'une communauté qui réussit, prière de se reporter à : <http://community-canvas.org/>.

ENCADRÉ 4 NIGÉRIA

Le Nigéria a organisé un atelier de quatre jours sur le cIP pour permettre aux responsables du PEV de 36 États et du Territoire de la capitale fédérale de se pencher sur les résultats de la récente évaluation de la GEV et d'examiner ensemble pour quelles raisons les améliorations et l'exécution des plans précédents ont été insuffisantes. Cet atelier était sensiblement différent des ateliers de formation et des réunions de planification habituels. Il avait été conçu pour être extrêmement dynamique, itératif et stimulant de manière à inciter tous les participants à contribuer le plus fructueusement possible aux travaux et obtenir un maximum de soutien pour le cIP, notamment de la part des responsables du PEV au niveau des États. Cette démarche a permis d'établir un nouveau cIP capable d'apporter des améliorations mesurables et durables à la chaîne d'approvisionnement nationale en vaccins et dont on pouvait avoir la certitude qu'il était adapté au système sanitaire décentralisé du Nigéria.



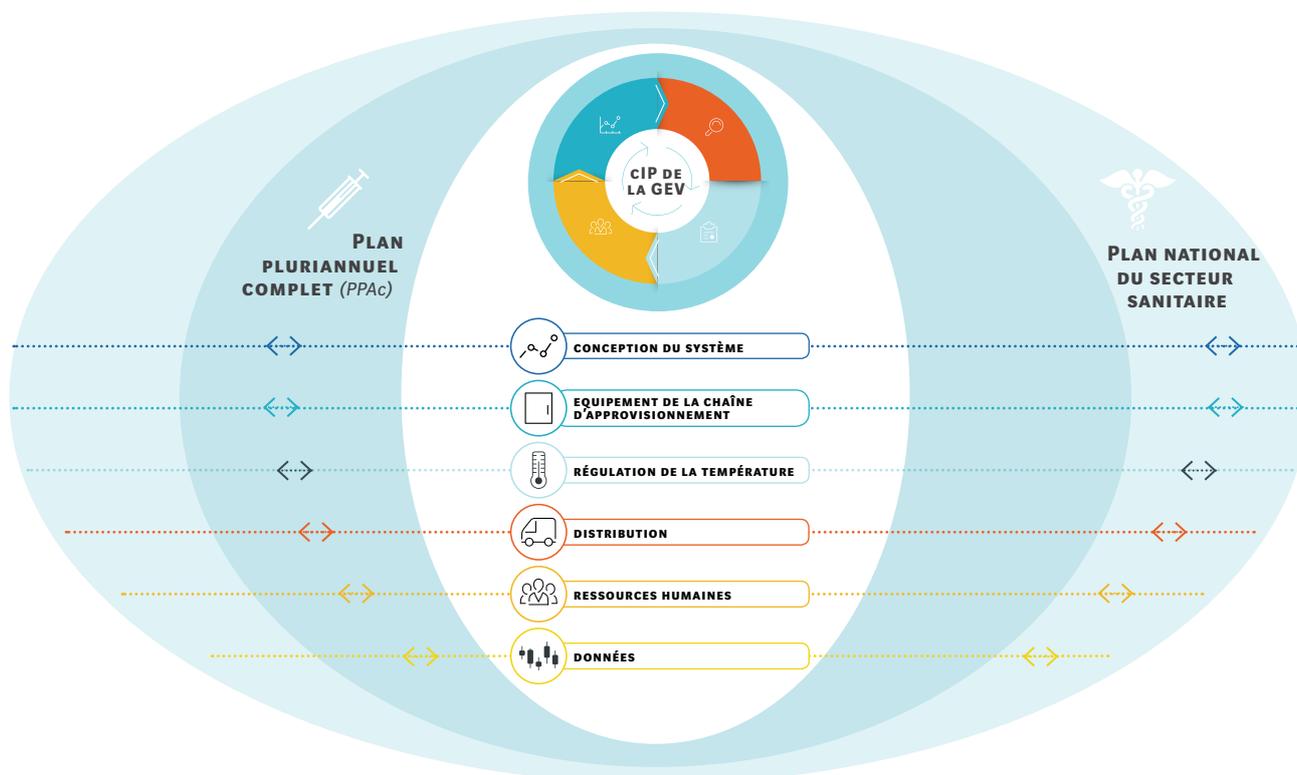
SUPPLÉMENT 4 *Techniques pour les ateliers collaboratifs*

www.technet-21.org/en/?option=com_sobipro&sid=4801&pid=57&Itemid=2586

2.3.3 Aligner les buts et objectifs du cIP sur les plans sanitaires nationaux plus généraux

DE QUOI S'AGIT-IL ? Avec les buts et des objectifs du cIP sous la main, le personnel du PEV devra participer aux travaux parallèles de planification appropriés (dossiers d'investissements du Plan national du secteur sanitaire, PPAc et renforcement du système de santé) et discuter de la façon dont la mise en œuvre du cIP est susceptible de contribuer aux objectifs du système de santé en général et de la vaccination en particulier, à l'analyse de l'équité et aux examens du PEV. Le cIP doit faire partie intégrante du travail général de planification, comme le montre la **FIGURE 4**.

FIGURE 4 LE PROCESSUS DE PLANIFICATION/CONCEPTION DU PEV



À QUELLE FIN ? L'intégration du CIP au plan national du secteur sanitaire, au PPAc et autres plans concernés, permettra de les renforcer et d'améliorer leur spécificité. Plus les activités de planification seront intégrées, plus il sera facile d'éviter les doublons et de déceler des possibilités d'améliorer l'efficacité des autres plans (par exemple en définissant un ensemble commun d'indicateurs ou de résultats à obtenir).

QUI EST CONCERNÉ ? Les membres importants du personnel du PEV doivent participer aux réunions des comités de planification qui les concernent afin d'y présenter le CIP et d'entrer en discussion sur le point de savoir en quoi ce plan peut soutenir le Plan national du secteur sanitaire, le PPAc (et autres plans concernés). En participant à ces réunions, les acteurs de la planification peuvent rechercher les doublons mais aussi des possibilités d'améliorer l'efficacité.

À QUEL MOMENT ? Au cours de l'atelier sur le cIP, les acteurs concernés qui sont aussi parties prenantes à d'autres processus de planification (Plan national pour le secteur sanitaire, PPAc, Alliance Gavi, Fonds mondial, Facilité internationale de financement (demandes de subvention) ou encore plan pour la chaîne d'approvisionnement en produits médicaux, par exemple) devraient déjà intervenir dans la définition des buts, stratégies et activités généraux concernant la chaîne d'approvisionnement. Une fois l'atelier terminé, le personnel du PEV et les participants à la planification qui viennent de l'extérieur devraient partager la vision, les buts, les objectifs et les stratégies qu'ils ont définis avec les comités qui travaillent sur les stratégies sanitaires en général et les stratégies de vaccination en particulier et les mettre au courant des discussions qui ont eu lieu au cours de l'atelier et de leurs résultats.

RÉSULTAT : Le principal résultat de cette étape doit être l'inclusion bienvenue du cIP dans le PPAc, le Plan national pour le secteur sanitaire et dans d'autres documents de planification. Il pourrait aussi y avoir, comme résultat annexe, l'établissement, basé sur des discussions avec des groupes de planification concernés, d'une liste proposée de révisions à effectuer de manière à compléter l'alignement du cIP sur d'autres instruments de planification. En tant que de besoin, on pourrait se fonder sur ces recommandations pour rectifier les buts, objectifs et stratégies définis au cours de l'atelier sur le cIP.

TIP



TIRER LE MEILLEUR PARTI DE LA PROGRAMMATION DU RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ.

En examinant les améliorations à apporter à la chaîne d'approvisionnement en vaccins dans l'optique du renforcement du système de santé, le personnel du PEV devrait se poser la question suivante : quel élément précis du système de santé faut-il renforcer pour nous aider à éliminer les goulets d'étranglement les plus urgents auxquels notre programme est confronté ?

Il est probable que la réponse concernerait les pièces maîtresses du système de santé sur lesquelles porte son renforcement : la gouvernance du secteur sanitaire, les ressources humaines, les systèmes d'information et le financement. L'une des clés pour résoudre les problèmes pourrait être l'établissement d'alliances avec des acteurs extérieurs à la chaîne hiérarchique du PEV et il vaudrait la peine de s'y employer. Les donateurs invitent souvent (par exemple par le canal de subventions de l'Alliance Gavi pour le renforcement du système de santé) les PEV nationaux à demander le soutien d'autres instances gouvernementales pour certains problèmes urgents.

2.3.4 Développer le plan stratégique quinquennal du cIP et son plan opérationnel annuel

DE QUOI S'AGIT-IL ? Le cIP doit être rédigé en deux parties (voir la [SECTION 4](#)). La première est une section stratégique qui définit la vision, les buts, les objectifs, les indicateurs clés de performance ainsi que le coût estimatif⁵ des activités recensées et précisées au cours de l'atelier consacré au plan. Dans la deuxième partie doit figurer un plan opérationnel annuel avec son coût, ses sources de financement et des indicateurs d'exécution. Une fois achevé, le plan cIP complet deviendra la section du PPAC consacrée à la chaîne du froid et à la logistique (voir la [SECTION 5](#)) ou bien une annexe de la stratégie du secteur sanitaire.

À QUELLE FIN ? Le cIP quinquennal fait concorder l'action de toutes les parties prenantes, y compris les fournisseurs d'assistance technique, en vue d'atteindre un ensemble commun de buts tendant à l'amélioration de l'efficacité, de la qualité et de la disponibilité de la vaccination. Ce plan est un outil d'apprentissage permanent qui relie les résultats des évaluations de la GEV à la vision stratégique globale de la vaccination.

À QUEL MOMENT ? Le temps nécessaire à l'élaboration du cIP va varier d'un pays à l'autre. L'équipe du PEV devra convenir d'une date limite convenable, compte tenu des ressources humaines disponibles. Au cas où un nouveau PPAC ou un nouveau Plan national pour le secteur sanitaire seraient en cours de préparation, il faudrait mettre la dernière main au cIP avant que ces plans ne soient eux-mêmes achevés. Il faudra prévoir suffisamment de temps pour la partie du cIP relative au budget et au financement de manière à lui assurer une meilleure viabilité (voir le [PARAGRAPHE 3.4](#)).

QUI EST CONCERNÉ ? Le cIP doit être élaboré par les cadres dirigeants du PEV (ou en collaboration étroite avec eux) car l'exécution du plan incombe principalement au PEV. Les groupes de travail constitués au cours de l'atelier seront peut-être désireux de rédiger les sections consacrées aux axes stratégiques, mais c'est l'équipe du PEV qui aura la responsabilité d'intégrer ces sections dans l'ensemble du plan. Il peut y avoir des exceptions dans certaines situations où l'on peut être contraint d'externaliser la rédaction du plan, notamment lorsque le pays ne dispose pas de compétences suffisantes.

RÉSULTAT : le cIP est constitué d'un plan stratégique quinquennal et d'un plan opérationnel annuel qui peuvent être soumis à l'approbation du Groupe de travail national sur la logistique ou du CCI.

⁵ L'OMS et l'UNICEF recommandent de procéder à une planification/budgétisation complètes du cIP, en lien avec le budget du PPAC.

2.3.5 Procéder à un exercice de planification et de budgétisation

DE QUOI S'AGIT-IL ? Un exercice de planification et de budgétisation est un travail qui consiste à recenser l'ensemble des coûts et des sources de financement liés aux activités énumérées dans le cIP pour la durée de la période quinquennale. Il s'agit notamment des coûts liés aux postes suivants :

- personnel (par exemple le personnel chargé des rapports) ;
- dépenses d'investissement dans l'équipement et l'infrastructure ; par exemple acquisition de véhicules ou d'équipements pour la chaîne du froid ;
- dépenses de fonctionnement (par exemple réparation ou entretien de la chaîne du froid) ;
- transport ;
- services externalisés ;
- ateliers et échanges internationaux ;
- besoins en matière d'assistance technique (par exemple appui technique pour la conception de systèmes ou pour la mise sur pied d'un groupe de travail national sur la logistique).

À QUELLE FIN ? Comme n'importe quel plan, le cIP n'a d'utilité que dans la mesure où il est appuyé et financé. L'exercice de planification et de budgétisation permet de définir les coûts liés à l'exécution et à au suivi du cIP et il permet aux gestionnaires du PEV et aux comités de coordination de la logistique de trouver des sources de financement pour couvrir les besoins du programme.

À QUEL MOMENT ? L'exercice de planification et de budgétisation doit avoir lieu aussitôt que le projet de plan est achevé et avant son approbation par le CCI.

QUI EST CONCERNÉ ? C'est le PEV qui est chargé de mener à bien l'exercice de planification et de budgétisation, que ce soit en s'adressant à un partenaire en matière d'assistance technique ou à un organisme privé.

L'analyse des causes profondes cherche à déterminer pour quelle raison la chaîne d'approvisionnement ne donne pas satisfaction dans certains secteurs. Elle donne l'occasion de résoudre les problèmes dus aux défaillances de la chaîne. Il y a plusieurs manières de procéder à une analyse des causes profondes (voir le **SUPPLÉMENT 6** ci-dessous) ; la méthodologie pourra être définie par l'équipe du PEV. Une analyse des causes profondes comporte trois éléments essentiels : l'énoncé du problème, la mise en lumière des causes profondes et les stratégies envisageables pour s'y attaquer. Certains pays utilisent avec succès les méthodologies et la boîte à outils de la démarche anthropocentrée (voir le **SUPPLÉMENT 7** ci-dessous) pour orienter, au cours des ateliers sur le cIP, les discussions portant sur les causes profondes.

TIP



OBTENIR SANS TARDER LA PARTICIPATION DU MINISTÈRE DES FINANCES. Les pays qui font participer des collègues du ministère des finances à l'exercice de planification et de budgétisation ont en général davantage de chances de lever des fonds et de mettre en œuvre leur cIP. La présence de membres du personnel du ministère des finances permet non seulement d'avoir une estimation plus exacte des coûts et de recenser les sources de financement avec plus de précision, mais aussi d'arriver plus rapidement au stade de la signature du budget et de la répartition des fonds.

Le contenu du plan d'amélioration continue (CIP)

3

Comme indiqué précédemment dans la présente note d'orientation, le CIP comporte deux parties principales : i) le plan stratégique qui expose la vision, les buts et les stratégies clés relatives à la chaîne d'approvisionnement pour les cinq prochaines années et ii) le plan opérationnel – qui est un plan de travail annuel dans lequel sont détaillés les activités, les délais, les responsabilités, les coûts et les indicateurs.

Ce que le plan stratégique devrait être :

- un exposé clair de ce que le pays souhaite pour définir la vision, les buts et les résultats attendus de la chaîne d'approvisionnement en vaccins et sur lequel toutes les parties prenantes puissent s'entendre ;
- logique et stratégique – indiquant quelles activités spécifiques sont nécessaires, pour quelle raison et à quel moment ; qui en a la responsabilité et comment les progrès seront mesurés au moyen d'indicateurs clés de performance ;
- basé sur analyse systématique, à partir de faits probants, des causes profondes du mauvais fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement en vaccins ainsi que sur une analyse des facteurs qui en conditionnent le bon fonctionnement ;
- élaboré dans le cadre d'un processus de planification participatif avec des acteurs concernés appartenant à d'autres ministères et niveaux du système de santé, de manière à être en phase avec les plans nationaux de vaccination et de santé publique en général à un niveau plus global (comme le PPAc, par exemple) et à bénéficier de leur soutien ; destiné à être utilisé à titre de plaidoyer auprès des hautes instances du ministère de la santé pour que celles-ci en assurent la tutelle et les investissements nécessaires.

Ce que le plan opérationnel devrait être :

- soit un document distinct, soit un document directement intégré aux plans de travail annuels existants ;
- un outil permettant de suivre l'avancement de l'exécution du plan de travail annuel, comportant des liens directs avec les résultats à obtenir indiqués dans le plan stratégique et dont il peut être fait état lors des examens annuels ;
- établi chaque année avec indication des objectifs et des activités, des délais, des responsabilités, des coûts et des indicateurs destinés au suivi des progrès accomplis ;
- examiné et approuvé par le CCI et un groupe de travail ou un comité en charge de la chaîne d'approvisionnement ;
- passé en revue au moins tous les trimestres par les responsables du PEV et communiqué au moins chaque année au CCI ou au Groupe de travail national sur la logistique s'il en existe un.

1. Analyse de situation et analyse des causes profondes

- Voir section 2.3.1 ci-dessus

2. Le plan stratégique du cIP

A. VISION À LONG TERME

- décrit l'état futur souhaité pour la chaîne d'approvisionnement en vaccins
- explique comment la vision et les buts formulés dans le cIP contribuent à la réalisation des objectifs du programme de vaccination et du secteur sanitaire

B. BUTS, OBJECTIFS, STRATÉGIES, INDICATEURS CLÉS DE PERFORMANCE ET COÛTS ESTIMATIFS

- définit des buts de niveau élevé à atteindre pour améliorer la disponibilité, la qualité et l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement en vaccins
- définit, pour chaque but, des objectifs essentiels, avec les indicateurs qui permettent de suivre les progrès accomplis vers leur réalisation
- définit des stratégies fondées sur l'analyse des causes profondes et qui vont permettre au pays de se rapprocher des buts fixés au cours des cinq prochaines années
- définit des indicateurs clés de performance qui ont été choisis pour permettre de mesurer les progrès accomplis tout au long du cycle d'amélioration continue
- fournit les coûts estimatifs de toutes les activités prévues par le plan quinquennal et indique les sources de financement possibles ou confirmées (y compris en ce qui concerne les activités prises en charge par les partenaires)

3. Le plan opérationnel du cIP

A. PLAN D'ACTIVITÉ ET DE SUIVI POUR L'ANNÉE 1

- décrit les principales activités et définit les indicateurs de progrès qui seront utilisés pour suivre l'avancement de l'exécution
- définit la gouvernance du cIP (par exemple les rôles respectifs du Groupe de travail national sur la logistique, des partenaires, des fournisseurs d'assistance technique, etc.), ainsi que les délais et les responsabilités

B. COÛTS LIÉS AU PLAN ET SOURCES DE FINANCEMENT

- indique les coûts liés au plan opérationnel
- indique les sources (et le calendrier) de financement (partenaires, donateurs et budget public)

TIP



UTILISER LE CADRE DE L'OMS POUR LES POLITIQUES, LES STRATÉGIES ET LES PLANS SANITAIRES NATIONAUX. L'expérience montre que le dialogue sur les politiques dans le but de mettre en place de grandes orientations, des stratégies et des plans sanitaires généraux au niveau national est un processus tout autant politique que technique. S'il importe de ne pas négliger ce que peut avoir d'enthousiasmant le fait d'avoir une vision et de définir une politique, il ne faut pas pour autant perdre de vue le côté opérationnel. L'importance relative donnée à la vision, à la politique, à la planification stratégique et à la constance dans l'exécution varie d'un pays à l'autre. Il est conseillé de consulter le Cadre de l'OMS pour les politiques, les stratégies et les plans sanitaires (voir le **SUPPLÉMENT 5** ci-dessous) au sujet des préalables à tout bon document de planification qui soit en adéquation avec les stratégies sanitaires générales de votre pays.



SUPPLÉMENT 5 *Cadre de l'OMS pour les politiques, les stratégies et les plans sanitaires nationaux*
www.who.int/nationalpolicies/FrameworkNHPSF_final_en.pdf

3.1

Analyse de situation et analyse des causes profondes

L'analyse de situation (voir le **SUPPLÉMENT 2 ci-dessous) constitue la première section du CIP.** Elle indique quel est l'état et la performance de la chaîne d'approvisionnement et de ses éléments en établissant un récapitulatif des principaux résultats et des recommandations des différentes évaluations et notamment de celle de la GEV.

Le **TABLEAU 3** ci-dessous énumère les évaluations, les plans et les situations qui peuvent entrer dans le champ d'une analyse de situation. Dans la colonne de droite, il est indiqué quelles instances ou quels documents peuvent être consultés pour obtenir des points de vue, des informations ou des données.

TABLEAU 3 **ÉVALUATIONS, INVENTAIRES ET RAPPORTS À INCLURE DANS UNE ANALYSE DE SITUATION**

ÉVALUATIONS, INVENTAIRES ET RAPPORTS	OÙ LES TROUVER
<i>Examen du PEV national</i>	<ul style="list-style-type: none"> • PEV national
<i>Rapports d'évaluation de la GEV et plans d'amélioration de la GEV (PA), y compris les détails de l'exécution de la GEV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • PEV national ou bureaux de l'OMS et de l'UNICEF dans les pays
<i>Inventaire à jour des équipements de la chaîne du froid (IECF), y compris les équipements supplémentaires nécessaires et les équipements à réparer</i>	<ul style="list-style-type: none"> • IECF national, s'il y en a un • Dossier de demande de soutien au CCEOP (Plateforme d'optimisation de la chaîne de froid) • Rapports d'évaluation de la GEV • Système d'information sur la gestion logistique (LMIS) • Plans et dossiers d'acquisition d'équipements
<i>Évaluation de la capacité de la chaîne à assurer l'approvisionnement en nouveaux vaccins</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'évaluation de la GEV • Demandes d'introduction de nouveaux vaccins adressées à l'Alliance Gavi, à l'OMS, à l'UNICEF, etc. • PPAC • Demandes adressées à l'Alliance Gavi pour un renforcement du système de santé
<i>Évaluation de la capacité des ressources humaines</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'évaluation de la GEV • Dossier de demande de soutien RSS à Gavi • Plan pluriannuel complet (PPAC) • Évaluations des ressources humaines du secteur sanitaire
<i>Évaluation de la surveillance de la température sur la chaîne du froid</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Étude récente sur la surveillance de la température • Données du système de surveillance de la température
<i>Évaluation de la conception du réseau de transport</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports d'évaluation de la GEV • Évaluations de la chaîne d'approvisionnement (USAID, etc.) et plans stratégiques
<i>Stratégies, politiques et priorités nationales relatives à la vaccination et au secteur sanitaire</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Plan annuel du PEV • Plan pluriannuel du PEV • Stratégie pluriannuelle nationale pour le secteur sanitaire • PPAC • Stratégie de l'Alliance Gavi pour le renforcement du système de santé • Stratégies/évaluations des autres chaînes d'approvisionnement en produits médicaux
<i>Évaluations portant sur l'équité</i>	<ul style="list-style-type: none"> • PEV national

L'analyse des causes profondes cherche à déterminer pour quelle raison la chaîne d'approvisionnement ne donne pas satisfaction dans certains secteurs. Elle donne l'occasion de résoudre les problèmes dus aux défaillances de la chaîne. Il y a plusieurs manières de procéder à une analyse des causes profondes (voir le **SUPPLÉMENT 6** ci-dessous) ; la méthodologie pourra être définie par l'équipe du PEV. Une analyse des causes profondes comporte trois éléments essentiels : l'énoncé du problème, la mise en lumière des causes profondes et les stratégies envisageables pour s'y attaquer. Certains pays utilisent avec succès les méthodologies et la boîte à outils de la démarche anthropocentrée (voir le **SUPPLÉMENT 7** ci-dessous) pour orienter, au cours des ateliers sur le cIP, les discussions portant sur les causes profondes.

Prises en compte conjointement, l'analyse de situation et l'analyse des causes profondes permettent aux décideurs nationaux de se faire une idée des points forts, des possibilités, des points faibles de la chaîne d'approvisionnement ainsi que des menaces qui pèsent sur elle ; ils peuvent ainsi prioriser plus aisément les activités et cibler les investissements en conséquence.

+
➔ **SUPPLÉMENT 6** *Analyse des causes profondes*
www.technet-21.org/en/?option=com_sobipro&sid=4802&pid=57&Itemid=2586

+
➔ **SUPPLÉMENT 7** *Méthodologies et boîte à outils de la démarche anthropocentrée*
www.hcd4i.org

3.2

Le plan stratégique du cIP

Le plan stratégique doit être concis et d'une lecture facile. Il doit exposer la vision à long terme de la chaîne d'approvisionnement ainsi que les buts, les objectifs et les stratégies de haut niveau qui ont été définis pour les cinq prochaines années (y compris les indicateurs destinés à mesurer les résultats et les progrès accomplis vers leur réalisation). Il faudra en diffuser un résumé d'une à deux pages et se servir de ce résumé pour suivre les progrès accomplis.

3.2.1 *La vision à long terme de la chaîne d'approvisionnement en vaccins*

Cette vision à long terme doit être la description de ce que la chaîne d'approvisionnement en vaccins doit faire pour contribuer au programme de vaccination : c'est-à-dire indiquer comment elle va devoir fonctionner, comment elle sera organisée et en quoi elle va contribuer au programme de vaccination et au secteur sanitaire national. C'est la vision d'une chaîne d'approvisionnement résiliente qui soit capable de s'adapter aux changements de priorités du système de santé (par exemple en ce qui concerne la sécurité sanitaire, la transition pour la poliomyélite, l'archivage électronique) ainsi que ceux qui sont prévisibles au niveau de l'infrastructure générale et du climat politique (par exemple en ce qui concerne les investissements dans l'électrification, l'infrastructure et les routes en milieu rural ou encore dans l'amélioration de l'accès à Internet). Plus encore, cette vision est l'illustration du but vers lequel doivent tendre les chaînes d'approvisionnement, à savoir améliorer la disponibilité, l'efficacité et la qualité des vaccins et des fournitures destinées à la vaccination dans tout le pays.

EXEMPLE : « *Nous envisageons une chaîne d'approvisionnement qui distribue de manière sûre des quantités suffisantes de vaccins et de fournitures pour la vaccination directement à tous les postes de vaccination fixes (ainsi qu'aux nouveaux postes qui vont s'ouvrir au cours des cinq prochaines années) et qui s'acquitte de cette tâche sans que la qualité des vaccins souffre d'une exposition à la chaleur ou au gel. En fonctionnant de la sorte, la chaîne d'approvisionnement contribuera à la réalisation du but du PEV qui est d'obtenir une couverture vaccinale de 90 % d'ici xxxx et une réduction de la mortalité juvéno-infantile de xxx.* »

3.2.2 Buts, objectifs, stratégies, indicateurs clés de performance et coûts

LES BUTS représentent les résultats qui doivent être obtenus à moyen et à long terme pour que la vision devienne réalité. Dans le cas des chaînes d'approvisionnement, les buts sont faciles à définir lorsqu'ils sont alignés sur les objectifs de base de ces chaînes, à savoir augmenter la disponibilité, la qualité et l'efficacité. Un plan stratégique gérable comporte habituellement entre trois et cinq buts atteignables dans les cinq ans. Chacun d'entre eux doit être assorti d'au moins un indicateur clé de performance qui puisse être mesuré et communiqué durant l'année.

EXEMPLE: **But N° 1 :** Accroître la couverture vaccinale en faisant en sorte que tous les vaccins du PEV et les fournitures correspondantes soient disponibles d'ici 2023 au point de vaccination dans au moins 20 districts hautement prioritaires.

Indicateur clé de performance : Nombre de districts prioritaires qui disposent de 12 mois de disponibilité totale du stock de vaccins (voir ci-dessous).

LES OBJECTIFS sont l'expression quantitative des buts assortie d'une échéance. L'énoncé d'un objectif commence souvent par les mots « augmenter » « réduire » ou « établir ». C'est au pays qu'il appartient de fixer, pour chaque but, le nombre d'objectifs qu'il estime pouvoir atteindre dans les délais voulus et avec le budget disponible. En général, un pays va rechercher les indicateurs clés de performance appropriés en consultant les Instructions relatives aux tableaux de bord de suivi des chaînes d'approvisionnement en vaccins (voir le **SUPPLÉMENT 8** ci-dessous).

EXEMPLE: **Objectif N° 1 :** Augmenter, dans les districts hautement prioritaires et sur une période de 12 mois, le nombre d'établissements où la disponibilité du stock est totale⁶.



SUPPLÉMENT 8 Instructions relatives aux tableaux de bord de suivi des chaînes d'approvisionnement en vaccins (DISC)
www.technet-21.org/iscstrengthening/index.php/en/data-for-management-documents-and-downloads/guidance-on-dashboards

⁶ On entend par disponibilité totale du stock (selon les Instructions relatives aux tableaux de bord de suivi des chaînes d'approvisionnement en vaccins) le pourcentage de points de stockage où la disponibilité de l'ensemble ou d'une partie déterminée des vaccins ou des fournitures qui servent de traceurs pour la vaccination est totale pendant la période de reconstitution du stock. Il y a disponibilité totale lorsqu'il n'y a aucune rupture de stock dans un entrepôt ou un établissement de soins quelconque pendant cette période.

TIP



FAITES EN SORTE QUE LA DISPONIBILITÉ, LA QUALITÉ ET L'EFFICACITÉ SOIENT LES ÉLÉMENTS MOTEURS DE VOTRE PLAN. Présenter les objectifs de disponibilité, de qualité et d'efficacité de la chaîne d'approvisionnement en vaccins dès le début de l'atelier d'élaboration du cIP est un excellent moyen de centrer le dialogue – et le cIP qui en sera l'aboutissement – sur ce qui compte le plus. Les données de l'évaluation de la GEV peuvent être présentées de façon graphique pour montrer dans quelle mesure la chaîne d'approvisionnement atteint ou non ces trois objectifs à tous les niveaux de distribution. Les discussions en atelier peuvent alors être orientées sur les niveaux quantitatifs de performance souhaités pour chacun de ces objectifs, ce qui permettra de préciser quels investissements seront nécessaires pour les atteindre.

Par exemple, une discussion portant sur ce qui est nécessaire pour garantir la qualité des vaccins au niveau des prestations de service va amener à une discussion sur deux indicateurs des DISC : (i) l'état de fonctionnement des équipements de la chaîne du froid et (ii) le taux d'alertes de température. Les participants peuvent alors se mettre d'accord sur un niveau minimum de performance (par exemple toutes les pannes touchant des équipements de la chaîne du froid qui sont défectueux sont signalées/notées dans les deux jours et le matériel défectueux est réparé ou remplacé dans les cinq jours), ce qui permettra de voir plus précisément quels investissements sont nécessaires pour obtenir et surveiller ces données et faire en sorte que la chaîne respecte le niveau de performance convenu.

LES STRATÉGIES décrivent la méthodologie qui sera suivie pour atteindre tel ou tel but ou objectif. Elles répondent habituellement aux questions qui se posent lorsqu'on est confronté à des choix ou à des contraintes et c'est pourquoi elles peuvent être sensiblement différentes selon les personnes qui participent à la discussion. Par exemple, lorsqu'on a besoin de nouveaux réfrigérateurs, vaut-il mieux acheter des réfrigérateurs solaires sans batterie (à alimentation directe) ou investir dans des micro-réseaux pour l'électrification rurale ? Lorsqu'on doit apprendre au personnel sanitaire les principes de base de la maintenance des réfrigérateurs, est-il plus efficace de proposer des cours de recyclage, une supervision formative ou bien d'élaborer le programme éducatif voulu et de l'inclure dans la formation initiale, agréée par le ministère de la santé, du personnel concerné et qui est liée à son avancement professionnel ? Des consultations doivent être organisées avec une large palette de parties prenantes, et pas seulement avec les professionnels de la chaîne d'approvisionnement, pour déterminer quelles sont les meilleures options stratégiques. En fonction de la situation, certains pays pourront estimer plus facile d'établir les stratégies du cIP autour des six éléments essentiels de la chaîne d'approvisionnement (voir le **PARAGRAPHE 1.1**). Le modèle de stratégie indiqué ci-dessous met à contribution deux éléments essentiels de cette chaîne, à savoir la distribution et la conception du système, pour améliorer la performance globale de la chaîne d'approvisionnement en vaccins.

EXEMPLE: **Stratégie N° 1 :** Mettre en place un système de distribution guidé par la demande pour la chaîne d'approvisionnement en vaccins et la chaîne du froid avec des moyens de transport fiables bénéficiant d'un réseau de voies de communication et d'itinéraires conçu et planifié avec efficacité.

Indicateur de résultat : Nombre de districts dotés d'un système de distribution guidé par la demande et reposant sur un réseau de voies de communication et d'itinéraires conçu et planifié avec efficacité (dans des districts déterminés).

3.3

Le plan opérationnel annuel du cIP

3.3.1 Plan opérationnel

Le plan opérationnel désigne la partie du cIP dans laquelle les buts, les objectifs et les stratégies sont traduits sous la forme d'un ensemble d'activités qui sont susceptibles d'être attribuées et réalisées en l'espace de 12 mois (par exemple Activité N° 1 : « Établir la liste des exigences fonctionnelles d'un système de gestion des stocks pour chaque grand groupe d'utilisateurs »). Comme la planification au niveau des activités peut être dynamique et tributaire de facteurs extérieurs, il n'est pas nécessaire de définir des activités au-delà de 12 à 14 mois. La recommandation est la suivante : élaborer un plan utilisable par ceux qui gèrent la chaîne d'approvisionnement en vaccins, sous une forme qui entre dans les plans de travail annuels du PEV.

Pour chaque activité, il faut définir un indicateur de processus ou d'achèvement mesurable et indiquer le coût estimatif. Le plan d'activités doit également préciser la structure de gouvernance qui sera chargée de surveiller l'exécution (c'est-à-dire préciser les rôles et responsabilités respectifs du Groupe de travail national sur la logistique, des organisations partenaires et des partenaires en matière d'assistance technique) et indiquer la durée de suivi des indicateurs.

TIP



INCLURE UN PROCESSUS DE SUIVI AVEC UN CALENDRIER. Les pays insistent sur l'importance de définir un calendrier pour le suivi (par exemple les dates auxquelles les indicateurs clés de performance doivent être examinés et analysés) et de préciser quelle personne ou quelle équipe aura la responsabilité de rassembler et d'examiner les indicateurs aux dates fixées.

TIP



INCLURE LES ACTIVITÉS DE PARTENAIRES DANS LE PLAN OPÉRATIONNEL. Pour responsabiliser toutes les parties prenantes, il faut que la partie opérationnelle du cIP comporte à la fois les activités (et les indicateurs de réalisation) qui entrent dans le cadre du plan programmatique du PEV et celles (avec leurs indicateurs de réalisation) qui sont à la charge des partenaires en matière d'assistance technique.



SUPPLÉMENT 9 *Modèle de plan d'activités et de suivi (Guide PPAC, page 76)*
apps.who.int/iris/bitstream/10665/100618/1/WHO_IVB_14.01_eng.pdf

Pour garantir l'utilité du plan opérationnel du cIP, les pays sont invités à adapter la forme de ce plan à leurs besoins en y intégrant tous les outils de planification déjà utilisés par le PEV. Dans le **TABLEAU 4** sont indiqués divers scénarios ainsi que des propositions pour donner au cIP la forme qui convient le mieux aux besoins des pays.

TABLEAU 4 TROUVER LE FORMAT APPROPRIÉ POUR LE PLAN OPÉRATIONNEL DU CIP

SCÉNARIO	ACTION PROPOSÉE	ATTÉNUATION DES RISQUES
1 L'équipe du PEV a utilisé avec succès le plan actuel d'amélioration de la GEV pour attribuer les activités et mesurer les progrès accomplis sur une année.	Considérer le cIP comme le chapitre du PPAc consacré à chaîne d'approvisionnement et ajouter les activités du cIP au modèle de plan annuel d'activités du PPAc. [add link] Bien que le cIP soit destiné à devenir une partie du PPAc, il doit être popularisé auprès de l'ensemble du personnel du PEV en tant que document distinct.	Le Groupe de travail national sur la logistique ou tout autre mécanisme de coordination du PEV est chargé de suivre les progrès accomplis au regard du cIP et de faire rapport sur ce point tous les 12 mois au PEV, même si le plan est considéré comme une section du PPAc.
2 L'équipe du PEV se sert du plan de travail annuel du PEV ou du PPAc pour attribuer et suivre les activités destinées à l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement.	Option 1 : si le cIP est élaboré juste avant la révision du plan de travail annuel du PEV ou du PPAc, le plan opérationnel du cIP devra être intégré au plan de travail annuel ou au modèle de plan du PPAc. Option 2 : si le calendrier d'élaboration du cIP ne permet pas de l'intégrer au plan de travail annuel du PEV ou au PPAc, utiliser le plan de travail annuel ou le modèle de plan du PPAc pour élaborer un plan de travail distinct pour le cIP en attendant le prochain cycle de révision.	Regrouper les activités relatives à la chaîne d'approvisionnement dans une seule section du plan de travail annuel du PEV ou du PPAc de manière que le Groupe de travail national sur la logistique ou tout autre mécanisme de coordination puisse plus facilement effectuer l'examen annuel du cIP.
3 L'équipe du PEV a besoin du cIP en tant que plan de travail distinct parce qu'elle ne dispose d'aucun autre outil de planification ou que cela lui permet de suivre plus facilement l'appui accordé au PEV par ses partenaires.	Ajouter le cIP au PPAc ou à la stratégie du secteur sanitaire en considérant qu'il constitue la section relative à la chaîne d'approvisionnement et ajouter les activités du cIP au modèle de plan de travail annuel du PPAc (Guide du PPAc, page 76).	Inclure un professionnel de la chaîne d'approvisionnement dans l'équipe de suivi du PPAc afin de faire en sorte que les activités relatives à la chaîne soient intégrées au PPAc général. Regrouper les activités du cIP au sein du PPAc de manière à extraire plus facilement les activités relatives à la chaîne d'approvisionnement en vue de l'examen annuel du cIP

3.4

Coûts liés au cIP et sources de financement

La section du cIP consacrée à la planification et à la budgétisation se compose de deux parties : l'une concerne l'estimation des coûts et l'autre est un plan de financement.

ESTIMATION DES COÛTS

La partie consacrée à la planification et à la budgétisation doit comporter une estimation complète des coûts liés aux activités énumérées dans les parties du plan respectivement consacrée aux aspects opérationnels et à la stratégie. Un outil a été mis au point en vue de l'estimation des coûts pour le PPAc. Comme le cIP a été conçu en vue de constituer une partie du PPAc, cet outil est essentiel pour l'estimation des coûts et il est recommandé de l'utiliser.



SUPPLÉMENT 10 Outil d'estimation des coûts du PPAc

www.who.int/immunization/programmes_systems/financing/tools/cmyp/en/

Dans le cadre de l'exercice de planification et de budgétisation, il est recommandé que vous vous renseigniez sur la manière dont le budget du programme de vaccination de votre pays est établi afin de pouvoir aligner l'estimation des coûts du cIP sur le cycle budgétaire habituel. Si ce budget est établi isolément des autres exercices budgétaires, il est peu probable que les coûts du cIP soient jugés prioritaires et soient couverts.

Les recherches à faire au sujet de la budgétisation doivent permettre de répondre aux questions suivantes :

- Comment le budget du PEV est-il établi et qui en a la responsabilité ?
- Avec quelle périodicité les budgets sont-ils alloués ? Annuellement ? Semestriellement ?
- Est-il préférable d'avoir un plan budgétaire distinct pour le cIP ou d'en intégrer les coûts dans un document budgétaire existant ?
- Qui doit être au courant de l'exercice de planification et de budgétisation, qui doit y participer et qui doit être chargé de revoir les projets pour voir quelles réactions ils suscitent et valider les propositions ?

PLAN DE FINANCEMENT

Dans la partie du plan consacrée au financement, il faut mentionner les sources de financement possibles et fiables qui permettraient de couvrir ces coûts et indiquer également dans quels délais on estime que les fonds seront disponibles. Peu de pays n'auront recours qu'à une seule source de financement pour assurer la poursuite de leurs activités. La diversification des sources de financement est essentielle pour assurer la pérennité de tout programme ou organisation, y compris celle de la chaîne d'approvisionnement. Les stratégies pour la levée des fonds doivent prendre en compte le soutien financier ou en nature susceptible d'être accordé par des donateurs ou d'autres organisations (appartenant par exemple au secteur public).

Pour trouver des subventions ou autres contributions éventuelles, les équipes du PEV devront établir la liste des donateurs qui contribuent actuellement au PEV (par exemple les partenaires techniques, les groupes techniques consultatifs nationaux pour la vaccination (GTCV), les organisations des Nations Unies) et leur demander s'ils seraient désireux ou en mesure d'apporter une contribution financière. Aux cours de ces discussions, vous devrez indiquer clairement de quel type de soutien financier ou en nature vous avez besoin (impression de documents, locaux pour les réunions, facilitation, etc.) et à quel moment vous en aurez besoin, afin qu'ils puissent répondre à vos demandes. Les pays éligibles au soutien de l'Alliance Gavi qui ont besoin d'acquérir des équipements pour la chaîne du froid pourraient considérer cet organisme comme une source possible de financement et demander un soutien au titre de la plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid (CCE OP). Pour lever des fonds de manière plus efficace, il peut être utile de se concerter avec d'autres programmes ou ministères qui reçoivent déjà des fonds de ces donateurs afin de présenter des demandes conjointes.

TIP



OBTENIR SANS TARDER LA PARTICIPATION DU MINISTÈRE DES FINANCES. Les pays qui font participer des collègues du ministère des finances à l'exercice de planification et de budgétisation ont en général davantage de chances de lever des fonds et de mettre en œuvre leur cIP. La présence de membres du personnel du ministère des finances permet non seulement d'avoir une estimation plus exacte des coûts et de recenser les sources de financement avec plus de précision, mais aussi d'arriver plus rapidement au stade de la signature du budget et de la répartition des fonds.

Exécution et suivi du plan d'amélioration continue (cIP)

4

Si l'OMS et l'UNICEF ont décidé de relancer l'initiative pour la GEV, l'une des principales raisons en est que les plans d'amélioration de la GEV ont rarement été exécutés. La méthodologie du cadre complet pour la GEV vise à porter remède à certaines failles du processus original (voir le **SUPPLÉMENT 11** ci-dessous). Cette méthodologie comporte la mise en place de mécanismes de gestion destinés à soutenir, tout au long de son cycle de vie, l'amélioration continue de la chaîne d'approvisionnement en vaccins ; elle permet d'établir un cIP de meilleure qualité et intègre la planification et la budgétisation de la chaîne dans les processus généraux de financement, tant au niveau national qu'à celui des partenaires. Ce qui est le plus important toutefois, c'est que la méthodologie du cadre complet de la GEV reconnaît l'intérêt de faire participer une palette plus diversifiée de parties prenantes appartenant au programme de vaccination ou extérieures à lui et de les inciter à s'engager en faveur de l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement.

SUPPLÉMENT 11 *Déclaration conjointe OMS/UNICEF : Atteindre les objectifs de vaccination dans le cadre complet pour la Gestion Efficace des Vaccins (GEV)*
http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/EVM-JS_final_FR.pdf?ua=1

4.1

Partager et institutionnaliser le cIP

DE QUOI S'AGIT-IL ? Partager et institutionnaliser le plan consiste à obtenir l'engagement des personnels qui travaillent pour la chaîne d'approvisionnement en vaccins à tous les niveaux du système de santé, à leur parler du cIP, à leur expliquer comment s'en servir pour déterminer dans quelle direction orienter les activités relatives à la chaîne d'approvisionnement qui figurent dans leurs plans de travail et à leur indiquer comment ils peuvent contribuer au succès du programme. Il faut communiquer et présenter des copies du plan aux responsables et autres membres du personnel concernés du ministère de la santé et du ministère des finances, ainsi qu'aux partenaires et aux donateurs de manière qu'ils puissent contribuer à son exécution en mettant à disposition leur expertise, leurs ressources et leur assistance technique, si nécessaire.

À QUELLE FIN ? Le personnel en poste sur le terrain se plaint souvent de ne jamais voir de copie des plans d'amélioration qu'il a pour tâche d'exécuter. Il est donc recommandé de communiquer le cIP ou son résumé à tous les acteurs qui ont été parties prenantes à son élaboration ainsi qu'à tous les membres du personnel qui travaillent à sa mise en œuvre. Les partenaires techniques ont également besoin de comprendre en quoi consiste le cIP de manière qu'ils puissent contribuer à son exécution et en fassent un complément de leurs propres plans.

À QUEL MOMENT ? Une fois que le cIP aura été définitivement entériné par le CCI.

QUI EST CONCERNÉ ? L'équipe du PEV ou une personne de confiance appartenant au Groupe de travail national sur la logistique (ou à tout autre mécanisme de coordination que vous aurez mis en place) est chargée de communiquer le plan à tout le personnel du PEV et d'en souligner les points qui auront des conséquences pour ce personnel et d'autres personnels du système de santé ainsi que pour les partenaires et les diverses organisations.

RÉSULTAT : Tous les membres du personnel chargé de la vaccination et de la chaîne d'approvisionnement reçoivent une copie du cIP (version intégrale ou résumé). Une fois que tous les membres du personnel sont en possession de ce document et des indicateurs de suivi, ils devront les consulter et s'y reporter systématiquement, tant lors de la supervision formative que pendant les réunions des responsables du PEV.

TIP



ORGANISER UNE MANIFESTATION DE DIFFUSION. Certains pays ont organisé avec succès une manifestation nationale de diffusion du cIP qui coïncidait avec l'approbation officielle du plan par le gouvernement et les autres parties prenantes et qui était accompagnée, au niveau infranational, par des réunions d'agents de santé publique districaux et régionaux et des membres du personnel du PEV.

4.2

Exécution du cIP

DE QUOI S'AGIT-IL ? Une fois que le cIP a été entériné et diffusé, il faut que les activités et les objectifs qui y sont mentionnés trouvent leur traduction dans les plans de travail et les budgets annuels au niveau national, régional et districale et soient également pris en compte dans les processus d'examen. Les ressources affectées à ce plan doivent également être mobilisées en temps voulu pour qu'à tous les niveaux le personnel mette les activités à exécution et tienne les délais impartis à la mise en œuvre du cIP.

À QUELLE FIN ? L'exécution des activités prévues par le cIP permet aux parties prenantes de faire de la chaîne d'approvisionnement un élément fonctionnel plus efficient et plus efficace du programme de vaccination.

TIP



FAIRE EN SORTE QU'À TOUTS LES NIVEAUX, L'ENSEMBLE DES EFFECTIFS S'ENGAGE DANS LA GESTION ET LA SURVEILLANCE DU FONCTIONNEMENT DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT EN VACCINS. Le plan stratégique et les indicateurs du cIP doivent être largement diffusés et discutés à tous les niveaux du service de vaccination et le personnel doit être incité à suivre et à surveiller les indicateurs de performance de la chaîne d'approvisionnement à mesure que des changements sont apportés au programme. Le PEV peut reconnaître et faire naître des « champions » de l'amélioration continue de la chaîne d'approvisionnement en vaccins en documentant les meilleures pratiques et les belles réussites et en les partageant avec les initiatives pertinentes au niveau national, régional et mondial.

À QUEL MOMENT ? L'exécution peut commencer dès que le plan est achevé, certaines activités pouvant d'ailleurs intervenir plus tôt si elles sont déjà approuvées. Ce qui conditionne une exécution rapide du plan, c'est, d'une part, une communication claire et fréquente avec le personnel et les responsables qui ont la charge des différentes activités et, d'autre part, l'existence de ressources, de moyens et d'un soutien suffisants pour que les membres du personnel soient en mesure de faire leur travail.

QUI EST CONCERNÉ ? C'est l'équipe du PEV qui est chargée de surveiller au jour le jour la mise en œuvre du cIP, mais c'est au Groupe de travail national sur la logistique qu'il incombe d'en suivre la progression ainsi que les indicateurs clés de performance et de résoudre les problèmes qui peuvent se poser.

RÉSULTAT : L'équipe dirigeante du PEV doit rencontrer régulièrement le personnel de la chaîne d'approvisionnement au niveau régional et districale afin de discuter avec lui des progrès de la mise en œuvre du plan et des problèmes qui viendraient à se poser.

4.3

Suivi de l'exécution et des résultats

DE QUOI S'AGIT-IL ? Le plan opérationnel annuel doit comporter un ensemble d'indicateurs qui peuvent être utilisés pour suivre l'avancement des activités quotidiennes. Quant au plan stratégique, il doit aussi comporter un ensemble d'indicateurs clés de performance qu'il faut examiner au minimum chaque année ou selon un calendrier fixé d'un commun accord avec le Groupe de travail national sur la logistique ou tout autre mécanisme de coordination en place.

À QUELLE FIN ? Les indicateurs de suivi et les indicateurs clés de performance sont utiles pour faire en sorte que les membres du personnel, les partenaires et les consultants répondent de la qualité de leur travail et du respect des échéances. Ils peuvent également être utilisés pour rendre compte des progrès accomplis aux donateurs dans le cadre de l'évaluation conjointe pour l'Alliance Gavi et des autres mécanismes d'information des donateurs.

À QUEL MOMENT ? L'idéal serait qu'il soit rendu compte de l'avancement de l'exécution lors de réunions régulières du Groupe de travail national sur la logistique (ou son équivalent) organisées tous les mois ou tous les trimestres. Si ce n'est pas possible, le Groupe de travail devra organiser au moins chaque année une réunion pour procéder à un examen approfondi destiné à faire le bilan des progrès accomplis en fin d'année et décider des activités à mener l'année suivante.

QUI EST CONCERNÉ ? Le Groupe de travail national sur la logistique est chargé de suivre la performance de la chaîne d'approvisionnement en vaccins en examinant les indicateurs clés de performance et le PEV est chargé de gérer et de surveiller l'exécution du cIP.

RÉSULTAT : Des rapports ou des présentations systématiques de cette surveillance doivent être communiqués au Groupe de travail national sur la logistique pour qu'il se rende compte des progrès accomplis selon les indicateurs convenus qui figurent dans la section du plan d'amélioration consacrée au suivi et à l'évaluation.

Pour mettre en œuvre les activités d'amélioration de la chaîne d'approvisionnement en vaccins et se baser sur la mesure de sa performance pour en améliorer la gestion, il faut que l'ensemble du personnel du PEV comprenne bien à quelles normes la chaîne doit répondre, quels sont ses modes opératoires et quelles en sont les meilleures pratiques. Les responsables du PEV et ceux de la chaîne d'approvisionnement doivent être capables de concevoir de nouveaux systèmes pour faire fonctionner la chaîne, d'opter pour de nouvelles technologies pour la chaîne du froid et se placer dans la perspective du renforcement du système de santé pour améliorer et maintenir la performance des différents systèmes. Ces cadres dirigeants doivent posséder des compétences larges et approfondies pour être en mesure de gérer les changements et d'adopter les innovations. Les cadres moyens doivent être capables de gérer des processus complexes tels que la planification, la prévision, la budgétisation et la supervision pour l'ensemble de la chaîne.

Le personnel sanitaire qui se trouve en première ligne doit avoir les compétences et les capacités requises, mais aussi recevoir le soutien voulu, pour être capable de se rendre compte des défaillances dans le fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement et résoudre les problèmes dès qu'ils surviennent. Il faut répondre d'urgence à ces besoins dans les zones reculées ou difficiles d'accès (notamment en situation d'urgence) où le personnel qui se trouve en première ligne est en grande partie livré à lui-même. À vrai dire, ces besoins existent partout où les programmes comptent sur la motivation et l'autonomie de ces professionnels pour mener à bien l'amélioration continue du système.

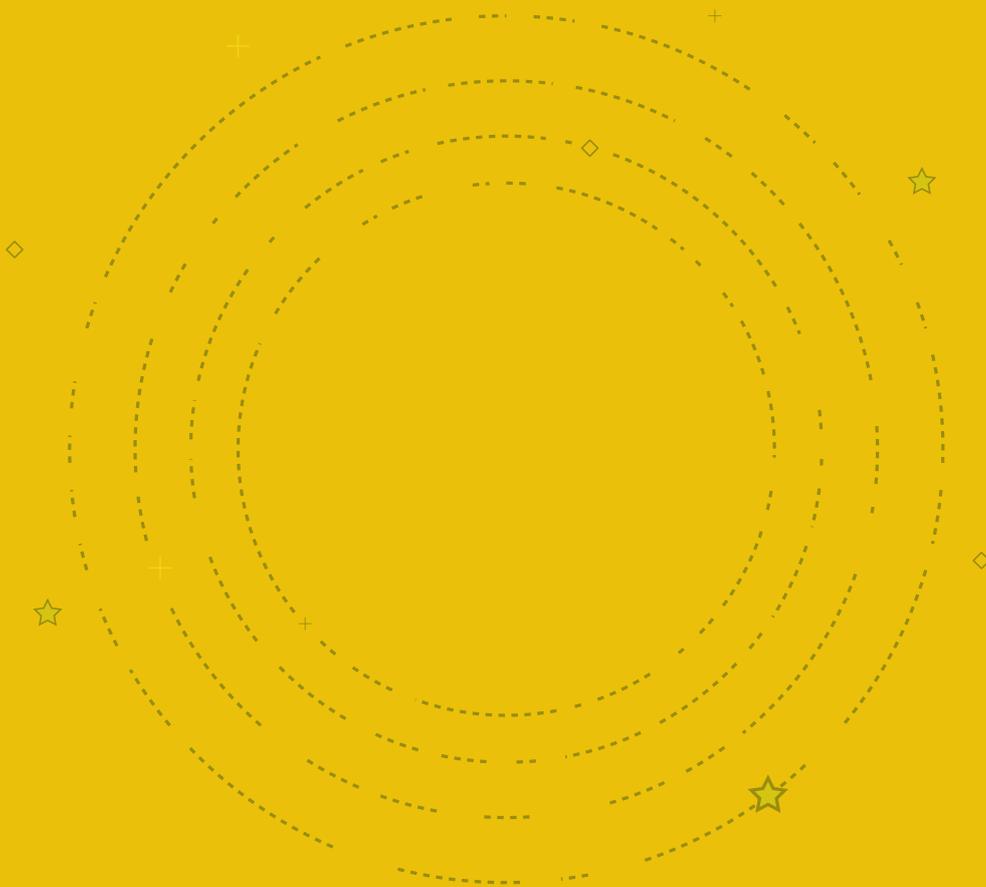
Les PEV devraient inviter les établissements de formation nationaux et régionaux – notamment ceux qui ont l'expérience de l'utilisation des technologies de communication et d'information en santé – à participer à la GEV, à transposer ses normes sous la forme de programmes d'apprentissage dynamique et à mettre au point des systèmes robustes de suivi et d'évaluation pour le cIP et son exécution.

Planifier cette amélioration est un processus ininterrompu qui nécessite un investissement permanent en temps et en personnel. Tous les problèmes de la chaîne d'approvisionnement ne pourront pas être résolus au cours d'un seul cycle et de nouveaux problèmes, de nouvelles difficultés surgiront à mesure que les programmes de vaccination poursuivront leur développement et leur évolution. C'est pour cette raison qu'il faut être dans un état d'esprit d'amélioration continue si l'on veut assurer le bon fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement au fil du temps.

TIP



COALISER LES SOUTIENS À LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT. Le cadre complet pour la GEV donne l'occasion de placer le développement des moyens de la chaîne et du professionnalisme de son personnel au centre des efforts déployés pour son amélioration.



Organisation
mondiale de la Santé

unicef 



9 789242 514292