



Comité International

GUIDE PHARMACEUTIQUE PSF-CI : Comment mieux gérer les entrepôts pharmaceutiques

Unité Pharmaceutique PSF-CI
Référence : DIST/GS/SIE/001/G/REV00
MARS 2003

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
1 - UN ENTREPOT PHARMACEUTIQUE: POUR QUOI FAIRE ?	2
2 - QU'EST-CE QUI DOIT CARACTERISER UN ENTREPOT ?	3
2.1 - UN LOCAL BIEN SITUE	3
2.2 - UN LOCAL BIEN AGENCE	3
2.3 - UN LOCAL BIEN RANGE	4
<u>2.3.1 - Règles de base de l'entreposage</u>	4
<u>2.3.2 - La classification des produits</u>	5
<u>2.3.3 - La conservation des produits</u>	6
2.4 - UN LOCAL PROPRE	10
2.5 - UN LOCAL BIEN SECURISE	10
3 - LA GESTION DES STOCKS.....	12
3.1 - OBJECTIFS ET PRINCIPES.....	12
3.2 - LE RENOUVELLEMENT DU STOCK	12
<u>3.2.1 - L'évolution de l'état d'un stock</u>	12
<u>3.2.2 - Calcul de la quantité à commander</u>	14
3.3 - LA FICHE DE STOCK.....	15
<u>3.3.1 - Définition</u>	15
<u>3.3.2 - Caractéristiques de la fiche de stock</u>	15
<u>3.3.3 - Consignes d'utilisation</u>	16
3.4 - LA GESTION DE STOCK SUR TABLEUR	16
3.5 - LE REGISTRE DES PRODUITS REGLEMENTES	17
4 - LES INVENTAIRES.....	18
4.1 – POURQUOI EN FAIRE ?.....	18
4.2 - COMMENT LES FAIRE ?	18
5 - LA RECEPTION DES PRODUITS.....	20
5.1 - LE CONTROLE DE LA COMMANDE	20
<u>5.1.1 – Première vérification</u>	20
<u>5.1.2 - Le deuxième contrôle</u>	21
5.2- L'ENREGISTREMENT DE LA COMMANDE	22
5.3 - LE DECONDITIONNEMENT ET L'ETIQUETAGE DES PRODUITS	22
6 - LA DISTRIBUTION DES PRODUITS	24
6.1 - LA VALIDATION DE LA LISTE DES BESOINS	24
6.2 - LA PREPARATION DE LA LIVRAISON	25
6.3 - LA REMISE DES PRODUITS.....	25
<u>6.3.1 - Le bon de livraison</u>	25
<u>6.3.2 - La facture</u>	26
<u>6.3.3 - Le certificat de donation</u>	26
<u>6.3.4 - L'avoir</u>	26
<u>6.3.5 - La feuille de transport (waybill)</u>	26
6.4 - LE MONITORING DE LA CONSOMMATION AU NIVEAU DES STRUCTURES BENEFICIAIRES.....	26

6.5 - LA TRAÇABILITE DES PRODUITS	27
7 – LE PERSONNEL DE L’ENTREPOT : QUI FAIT QUOI ?.....	28
7.1 - LE PHARMACIEN RESPONSABLE	28
7.2 - LE MAGASINIER.....	29
7.3 - LE MANUTENTIONNAIRE	29
7.4 - LE GARDIEN.....	30
7.5 - L’AGENT DE SURFACE.....	30
8 - L’ASSURANCE QUALITE	31
8.1 - LES PROCEDURES OPERATIONNELLES STANDARDISEES.....	31
8.2 - INFORMATIONS PHARMACEUTIQUES.....	32
8.3 - LES AUDITS	32
ANNEXES.....	
ANNEXE I : CIRCUIT DES PRODUITS ET ACTIVITES PHARMACEUTIQUES DE PSF-CI.....	I
ANNEXE II: SCHEMA TYPE DE L’AGENCEMENT D’UN ENTREPOT PHARMACEUTIQUE	II
ANNEXE III: FICHE DE CONTROLE DE LA TEMPERATURE DU MAGASIN	III
ANNEXE IV : FICHE DE CONTROLE DE LA TEMPERATURE ET DE L’ENTRETIEN DES REFRIGERATEURS.....	IV
ANNEXE V : FICHE DE STOCK.....	V
ANNEXE VI : LISTE D’INVENTAIRE	VI
ANNEXE VII : ACCUSE DE RECEPTION PROVISoire (PRODUITS PHARMACEUTIQUES)	VII
ANNEXE VIII : ACCUSE DE RECEPTION DEFINITIVE (PRODUITS PHARMACEUTIQUES)	VIII
ANNEXE IX : DEVIS.....	IX
ANNEXE X : EXEMPLE DE BON DE PREPARATION.....	X
ANNEXE XI : EXEMPLE DE BON DE LIVRAISON.....	XI
ANNEXE XII : EXEMPLE DE FACTURE	XII
ANNEXE XIII : ATTESTATION DE DON HUMANITAIRE.....	XIII
ANNEXE XIV : EXEMPLE D’AVOIR CLIENT	XIV
ANNEXE XV : SCHEMAS RAPPELANT LES CONSIGNES DE BASE	XV

BIBLIOGRAPHIE

INTRODUCTION

L'élaboration de ce guide est née du souci de garantir l'assurance qualité au niveau des différentes missions de Pharmaciens Sans Frontières - Comité International ainsi que de capitaliser la mémoire de ses acteurs dans le domaine médico-pharmaceutique. En effet, les pharmaciens expatriés ont eu pendant longtemps l'impression de réinventer la roue à chaque mission en créant des outils de gestion ou de formation et des procédures déjà réalisées mais non disponibles.

Ce guide est un recueil décrivant un ensemble d'actions et de règles à accomplir pour améliorer la qualité de l'intervention de Pharmaciens Sans Frontières - Comité International au niveau de ses dépôts pharmaceutiques quelle que soit leur localisation géographique. **Ces recommandations ont valeur d'outil à adapter au contexte local de chaque mission, chaque entrepôt PSF-CI devant avoir ses procédures d'activités spécifiques.**

Après avoir rappelé les objectifs des entrepôts pharmaceutiques, ainsi que leurs caractéristiques, nous nous pencherons sur l'activité essentielle qui incombe au Pharmacien responsable : la gestion des stocks. La présentation des outils de la gestion des stocks sera complétée par des lignes directrices concernant la réception et la distribution des produits gérés dans l'entrepôt. Pour finir, la répartition des tâches entre les différents intervenants au niveau des entrepôts pharmaceutiques ainsi que des notions d'assurance qualité seront développées.

L'application de ces différentes lignes directrices permettra :

- de simplifier les tâches qui incombent au pharmacien expatrié, aussi paradoxal que cela puisse lui sembler ;
- de standardiser les missions de Pharmaciens Sans Frontières-Comité International, sans pour autant les uniformiser ;
- de faciliter le relais entre les pharmaciens expatriés qui se succèdent au niveau d'une même mission grâce à la traçabilité des opérations ;
- d'optimiser les différents volets des programmes de Pharmaciens Sans Frontières - Comité International.

Par ailleurs, bien que ce référentiel soit le fruit d'expériences de terrain et de recommandations internationales, les différentes directives présentées seront régulièrement soumises aux évaluations de terrain pour renforcer leur pertinence.

Bien entendu, cet outil ne dispense pas de l'utilisation optimale du jugement et des connaissances pharmaceutiques et biomédicales du pharmacien dans le but d'améliorer l'efficacité, la sécurité, l'économie et la précision selon lesquelles les médicaments doivent être utilisés « pour que la plus grande pharmacie du monde reste toujours de garde. »

1 - Un entrepôt pharmaceutique: pour quoi faire ?

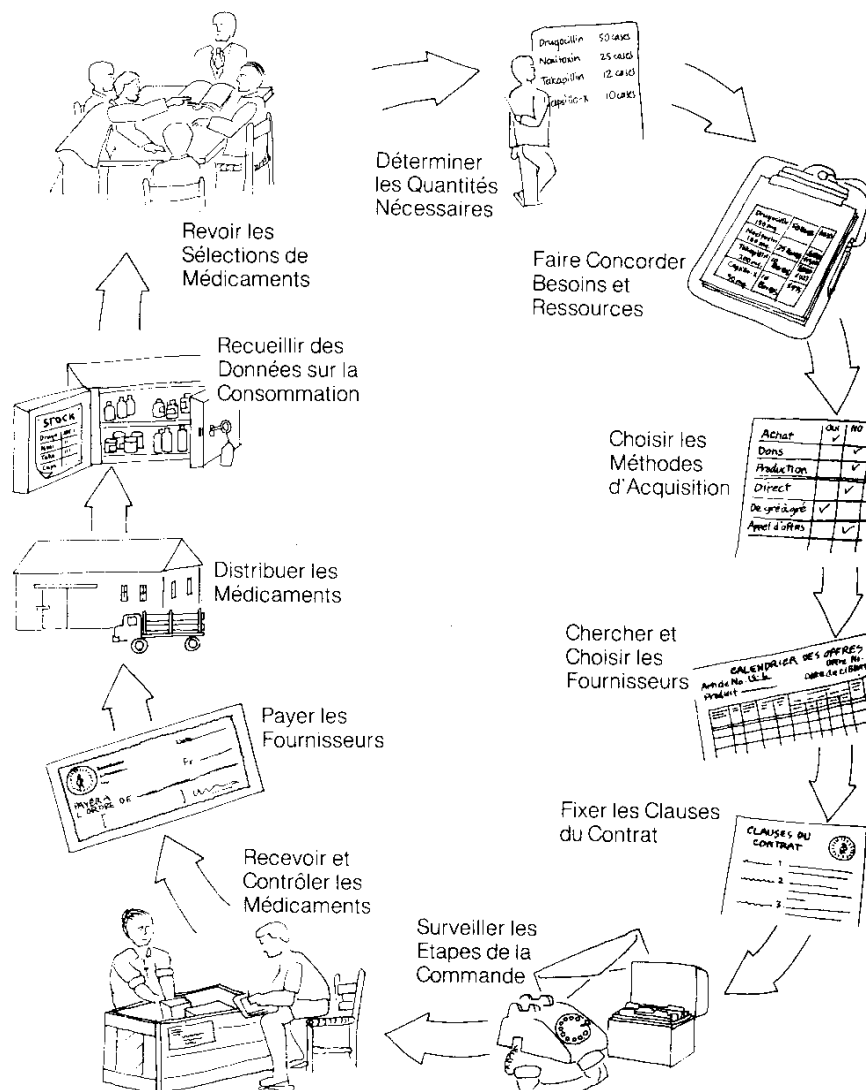
Permettre le transport le plus rapide et le moins cher des médicaments et des dispositifs médicaux de leurs fournisseurs aux bénéficiaires (cf. annexe I).

Ceci n'est possible qu'à travers une gestion rigoureuse des stocks.

On peut distinguer trois étapes principales :

- L'achat des produits pharmaceutiques : il s'agit de passer des commandes pertinentes au moment opportun, soit localement soit via le Service des Achats Médicaux du Siège, puis de réceptionner et de contrôler les livraisons ;
- Le stockage des produits commandés : il s'agit d'enregistrer et de ranger les produits reçus, puis de surveiller leur conservation et suivre leur consommation ;
- La distribution des produits en stock : il s'agit de préparer et de livrer les commandes, puis d'assurer leur suivi.

Le Cycle d'Acquisition



2 - Qu'est-ce qui doit caractériser un entrepôt ?

Un entrepôt pharmaceutique doit être bien situé, bien agencé, bien rangé, propre et bien sécurisé. Ceci permet d'assurer :

- **la gestion facile et efficace ;**
- **la bonne conservation des médicaments et du matériel médical ;**
- **la sécurité du personnel et des marchandises stockées.**

2.1 - Un local bien situé

Pour cela, il faut prendre en compte :

- le nombre et l'emplacement des structures sanitaires à desservir ;
- les routes, chemins de fer, ports, etc. entre les sources et les structures sanitaires ;
- les facteurs saisonniers (ex : routes coupées) ;
- les besoins de transbordement ;
- le nombre, le genre et la capacité des installations de stockage existantes ;
- l'accès, le drainage, la sécurité, l'eau et les services (électricité, téléphone) du site choisi comme entrepôt.

2.2 - Un local bien agencé

La taille de l'entrepôt doit être suffisante pour permettre une séparation en différentes zones (cf. annexe II) :

- une zone administrative au niveau de laquelle se font les activités de gestion administrative et financière de l'entrepôt (enregistrement informatique des commandes ; monitoring de la consommation des structures bénéficiaires ; estimation des besoins ; archivage des factures, des bons de commandes, des bons de livraison¹ ; etc.) ;
- une zone réservée à la préparation des livraisons ;
- une zone de stockage des cartons vides et autres emballages ;
- un magasin lui-même constitué d'un plan de travail et de plusieurs secteurs réservés au stockage :
 - des différentes formes de médicaments ;
 - du matériel médical ;
 - des produits à conserver au frais (chambre froide ou réfrigérateurs) ;
 - des stupéfiants et produits réglementés (chambre ou armoire fermant à clé) ;
 - des produits en quarantaine ;

¹ Tous les documents doivent être conservés pendant une période au moins égale à celle imposée par la réglementation en vigueur dans le pays et conformément à la charte d'archivage de PSF-CI.

- des produits périmés en attendant leur destruction ;
- Une zone de réserve devra être prévue dans le magasin si le volume de produits pharmaceutiques est tel que tous les produits ne peuvent être stockés en rayon.

La taille et l'agencement du magasin doivent être tels que chaque secteur soit distinctement délimité et **qu'il ne puisse y avoir de confusion entre les produits à distribuer et les produits à détruire.**

2.3 - Un local bien rangé

2.3.1 - Règles de base de l'entreposage

Ces recommandations sont destinées à ranger correctement un entrepôt et à éviter d'éventuelles pertes :

- Rangement systématique des livraisons ;
- Utilisation des palettes (rien ne doit être entreposé à même le sol !) pour une meilleure circulation de l'air ainsi qu'une protection contre les nuisibles (rats...) ou contre une éventuelle inondation ;
- Respect d'un espace d'au moins 50 cm entre les palettes elles-mêmes et les murs de l'entrepôt. Ceci permet d'aérer le dépôt, de faciliter le contrôle de l'état des produits, et de nettoyer les locaux. Prévoir également des espaces de circulation pour les personnes et/ou les transpalettes ;
- Equipement de l'entrepôt d'étagères solides et stables, réglables (pour adapter les intervalles entre les rayonnages à la taille des marchandises à entreposer), métalliques de préférence dans les pays tropicaux où les termites s'attaquent au bois ;
- En rayon comme en réserve, chaque produit doit avoir une et une seule place bien précise ;
- En rayon, cette place est indiquée par une étiquette portant les caractéristiques du produit. Les médicaments sont identifiés par leur Dénomination Commune Internationale (DCI)², leur dosage et leur forme³.
- Un espace suffisant doit être prévu pour chaque produit pharmaceutique afin d'éviter les mélanges et de pouvoir éventuellement insérer de nouveaux items non encore présents au niveau du magasin ;
- Si un produit stocké en rayon l'est également en réserve, il faut que cela soit indiqué sur la fiche de stock du produit en question (pastille de couleur...) ;
- Pour chaque item en rayon, les produits avec les dates de péremption les plus éloignées seront rangés au fond des étagères et ceux avec les dates de péremption les plus proches seront rangés à l'avant. Ceci permet de réduire le risque de péremption des produits durant le stockage⁴;

² En anglais : International Nonproprietary Name (INN).

³ Exemples de caractéristiques pour différents produits : Amoxicilline - 500mg – gélules ; Glucose 20% - injectable; Cathéter IV - 16G - 20cm.

⁴ Principe « FEFO » : First Expired First Out.

- Les cartons devront être empilés en piles parfaites tout en limitant la hauteur pour prévenir les risques d'effondrement ;
- Les cartons doivent être rangés tel que leur étiquette sera facilement visible et lisible ;
- Tous les cartons en réserve doivent être fermés (scotch...) ;
- Pour chaque produit en rayon, seul un carton doit être ouvert pour permettre la distribution ;
- Les stupéfiants et autres produits réglementés⁵ seront stockés séparément, dans une armoire (ou une petite pièce) fermée à clé. Celle-ci sera gardée par le Pharmacien responsable ;
- Les produits inflammables tels que l'alcool et l'éther doivent être stockés dans des locaux spéciaux ou, si cela n'est pas possible, dans une pièce séparée bien ventilée ;
- Sortir immédiatement toute marchandise infestée, abîmée ou périmée. Reporter le mouvement sur la fiche de stock, et établir un document écrit (constat ou PV) pour justifier le retrait du stock ;
- Mettre en quarantaine tout lot perçu comme suspect par le Pharmacien responsable (changement de couleur, précipitation anormale...) ou déclaré suspect (par le fournisseur ou le Service des Achats Médicaux du Siège). Les produits suspects doivent être séparés physiquement des autres produits en stock. Il faudra attendre les résultats d'analyse des lots suspects avant de les détruire (et enregistrer leur retrait du stock) ou les remettre en rayon si le doute s'avère non établi.

2.3.2 - La classification des produits

Pour une gestion de stock facile et efficace, il est essentiel :

- d'adopter une classification des produits pharmaceutiques qui soit simple et utilisable par des personnes non spécialisées ;
- de respecter cette classification à chaque niveau du système de gestion.

2.3.2.1 - Classification des médicaments

Il est préférable de ranger les médicaments par forme pharmaceutique sommaire (ou voie d'administration) et par ordre alphabétique des DCI au sein de chaque forme pharmaceutique⁶.

Les différentes formes sont (cf. annexe II) :

- les comprimés et apparentés ;
- les sirops ;

⁵ Les substances psychotropes (produits de la famille des benzodiazépines et des barbituriques) et stupéfiantes (analgésiques centraux) sont des substances vénéneuses agissant sur le système nerveux central. De ce fait, des détournements d'usage à des fins toxicomaniaques sont possibles. La production, la fabrication, l'extraction, la préparation, l'offre, la mise en vente, le transport, l'importation, l'exportation de ces produits sont régis par la convention des Nations Unies de Vienne de 1988.

⁶ La classification alphabétique par DCI est souvent privilégiée à la classification Anatomique Thérapeutique et Chimique (ATC) où les médicaments sont classés selon leur action thérapeutique. La classification ATC est plus pédagogique et facilite les substitutions. Cependant elle nécessite un personnel qualifié et un suivi rigoureux car un même produit peut appartenir à plusieurs classes thérapeutiques et peut donc être rangé à différents endroits.

- les médicaments destinés à l'usage externe (pommades, collyres, solutions ...);
- les médicaments administrés par voie injectable (IV et IM);
- les solutés de perfusion (classés à part en raison de leur encombrement);
- les médicaments à conserver au réfrigérateur (vaccins, sérums, insulines...);
- les stupéfiants à conserver dans une armoire fermée à clé;
- les alcools, éthers; etc.

2.3.2.2 - Classification des matériels médicaux

Etant donné la diversité des articles stockés et l'encombrement de beaucoup d'entre eux, il est préférable de ne pas utiliser l'ordre alphabétique et de les regrouper par catégories : seringues, aiguilles, sutures, bandages, sondes, instruments chirurgicaux, matériel de stérilisation, matériel d'auscultation, etc.

Dans chaque catégorie, le matériel sera ensuite rangé par taille puis par date de péremption.

2.3.3 - La conservation des produits

Les médicaments sont des produits fragiles. Aussi, pour protéger ceux qui sont très sensibles, les fabricants utilisent divers procédés ou adjuvants (conservateurs, dessiccateurs, flacons colorés ou opaques...). Par ailleurs, chaque produit s'accompagne de consignes de conservation qui lui sont propres.

Au niveau de l'entrepôt, il est essentiel de conserver les produits pharmaceutiques des facteurs de dégradation (température, oxygène de l'air, humidité et lumière) pour garantir leur stabilité jusqu'à leur date de péremption.

2.3.3.1 - Les conditions de conservation

a) La température

La température ambiante de l'entrepôt ne doit pas être supérieure à 25-30°C. Celle-ci doit être quotidiennement contrôlée, mesurée et reportée sur une fiche prévue à cet effet (cf. annexe III).

Les dispositifs employés pour mesurer la température doivent eux-mêmes être contrôlés et éventuellement étalonnés. Ils doivent être placés dans les zones où les risques de variation de température sont les plus importants, c'est à dire à proximité des ouvertures. Utiliser de préférence un thermomètre à minima et à maxima qui permet de relever la température la plus basse et la plus haute de la journée.

Voici les températures de stockage définies par la Pharmacopée Européenne :

Lieu	Température
Au congélateur	- 15°C à 0°C
Au réfrigérateur	0°C à + 8°C
Au frais	+ 8°C à + 15°C
A température ambiante	+ 15°C à + 30°C

Une attention particulière sera portée aux formes injectables en solution. En effet, celles-ci ne doivent **jamais subir des températures inférieures à 0°C**, la congélation pouvant entraîner la précipitation du principe actif et la formation des cristaux. Ces derniers ne repasseront pas en solution même si la température repasse au dessus de 0°C.

Pour les produits à conserver au congélateur ou au réfrigérateur (vaccins, sérums, ergométrine, oxytocine, insuline, certains tests de laboratoire), **la chaîne du froid⁷ ne doit jamais être interrompue.** Il faut donc s'assurer que les équipements pour le froid sont toujours fonctionnels pour que les produits soient toujours à bonne température. Pour ce faire, mettre un thermomètre fonctionnel dans le réfrigérateur ou congélateur pour remplir chaque jour une fiche de surveillance de température accrochée au réfrigérateur ou congélateur et à partir de laquelle des courbes de température peuvent être faites (cf. annexe IV).

Il est souhaitable que les équipements pour le froid soient associés à des générateurs qui démarrent (de préférence automatiquement⁸) en cas de coupures de courant.

En plus de ces conditions de stockage, le système de distribution doit prévoir l'utilisation de dispositifs mobiles telles que les glacières, les porte-vaccins et les ice-packs⁹ pour le maintien de la chaîne du froid lors du transport.

Voici quelques conseils pour entretenir les équipements pour le froid et garantir la chaîne du froid :

- Contrôler la température quotidiennement (matin et après-midi) et remplir la fiche de surveillance de température ;
- Si une manipulation est nécessaire (déconditionnement...), retirer du réfrigérateur la boîte de produits concernée et refermer la porte avant de faire la manipulation dans les plus brefs délais en dehors du réfrigérateur ;
- Une fois par mois dégivrer le réfrigérateur, bien nettoyer l'intérieur, dépoussiérer des tubes placés derrière, nettoyer les joints de portes, les talquer et lorsque vous faites ce travail, reporter la date au niveau de la ligne « entretien » de la fiche de contrôle de la température et de l'entretien des réfrigérateurs (cf. annexe IV) ;
- Dans les pays chauds, laisser un espace d'environ 50 cm entre l'arrière du réfrigérateur et le mur afin d'éviter toute surchauffe ;
- Garder des accumulateurs de froid (les ice-packs) dans le compartiment congélateur et des bouteilles d'eau dans la partie basse du réfrigérateur ;
- Ne jamais conserver de boissons ou de nourriture à l'intérieur du réfrigérateur ;
- Pour les réfrigérateurs électriques, veiller à ce qu'ils soient toujours bien branchés ainsi qu'au bon fonctionnement du groupe électrogène;

⁷ Le terme désigne l'ensemble du parcours (de la fabrication à l'utilisation) assurant une conservation adéquate des produits sensibles à la chaleur. Cf. « Guide Logistique PSF-CI: La chaîne du froid »

⁸ Ce dispositif est toutefois difficile à mettre en place du fait de son coût. Les générateurs sont généralement mis en route manuellement.

⁹ Ce sont des accumulateurs de froid qui se présentent sous forme de briquettes en plastique remplies d'un liquide spécial.

- Pour les réfrigérateurs fonctionnant au pétrole, remplir chaque jour le réservoir et garder toujours du pétrole en réserve ;
- Pour les réfrigérateurs à gaz propane, contrôler chaque jour le niveau de la bouteille et garder deux bonbonnes en réserve ;
- Lorsque vous changez la bouteille de gaz, marquer sur une fiche destinée à cet effet, la date d'installation de la nouvelle bouteille.

b) L'air

L'oxygène et l'humidité de l'air sont des facteurs de dégradation des principes actifs des médicaments. Pour protéger les produits il faut donc :

- que tout récipient soit hermétiquement fermé ;
- éviter le déconditionnement prolongé ;
- privilégier les emballages d'origine pour assurer l'étanchéité et l'opacité ;
- s'assurer que les locaux bénéficient d'une bonne aération (ouverture des fenêtres, ventilateurs, voies d'aération hautes avec grilles afin d'éviter les rongeurs...).

Le degré d'humidité de l'entrepôt pharmaceutique doit être régulièrement vérifié, mesuré et enregistré. Les dispositifs employés pour mesurer le degré d'humidité doivent eux-mêmes être contrôlés et éventuellement étalonnés.

c) La lumière

Beaucoup de principes actifs sont photosensibles, particulièrement les solutions qui sont à conserver dans leur emballage.

Aucun produit ne doit être exposé directement à la lumière du jour.

2.3.3.2 - La péremption des produits

a) La date de péremption

Les médicaments sont des produits qui périssent. La détermination de la date de péremption (ou date limite d'utilisation) d'un médicament s'effectue à partir d'études de dégradation accélérée et d'études de stabilité en temps réel. Elle est fixée par le laboratoire fabricant de telle sorte que l'effet thérapeutique reste inchangé jusqu'à cette date (90% du principe actif doit être présent et il ne doit pas y avoir d'augmentation substantielle de la toxicité). La date de péremption est déterminée pour le médicament conservé dans son récipient original, non ouvert et non endommagé. Elle doit obligatoirement figurer sur l'emballage extérieur et/ou sur le produit.

Quand cette date est formulée en termes de mois et d'année, par convention, c'est le dernier jour du mois de l'année indiquée qui fait office de date butoir.

Dans le cas où cette date serait précédée de la mention « à utiliser avant », il faut alors évidemment retenir le premier jour du mois indiqué.

b) Les produits périmés

Aucun produit ne doit être utilisé au-delà de sa date limite d'utilisation. En effet la dégradation d'un médicament peut conduire à une diminution de son efficacité

thérapeutique et, parfois, à une augmentation de la toxicité par formation de produits à l'origine d'effets indésirables ou toxiques.

- La diminution de l'efficacité thérapeutique par sous-dosage peut avoir des conséquences graves pour la santé du patient lorsque le médicament nécessite un dosage précis (digoxine, digitoxine, phénitoïne...).
- L'utilisation d'un antibiotique périmé, donc moins actif, peut, en plus de ne pas guérir l'infection, favoriser l'apparition de souches résistantes.
- Avec le temps, les tétracyclines sont dégradées en substances beaucoup plus dangereuses, d'où une augmentation de leur toxicité.
- Pour les pénicillines et les céphalosporines, on peut constater une augmentation du pouvoir allergène.

c) Mesures à prendre pour réduire la quantité de périmés en stock

La mauvaise gestion (surstockage) est responsable de pertes importantes par péremption et occasionne des coûts inutiles. La réduction des risques de péremption des produits stockés au niveau d'un entrepôt pharmaceutique est impérative, et n'est possible qu'à travers une gestion rigoureuse des stocks.

Celle-ci implique notamment une estimation des besoins rigoureuse avant toute émission de commande et une rotation de stock appropriée grâce au respect du principe FEFO.

Pour réduire la quantité de périmés en stock, il faut :

- répertorier les produits (ou les lots¹⁰) à risque de péremption ;
- confronter le délai restant avant leur date de péremption avec la période couverte par les quantités encore en stock (les consommations mensuelles moyennes de ces produits doivent être connues) ;
- rendre visible par marquage les produits expirant dans un délai prédéfini (par exemple dans 6 mois ou dans 9 mois) ;
- utiliser en priorité les produits marqués.

d) La gestion des périmés

La gestion des périmés doit faire l'objet de procédures opérationnelles standardisées dans lesquelles il ne faut pas sous-estimer le coût, l'énergie, le temps et les ressources humaines nécessaires à la destruction des périmés. En effet, si les péremptions n'ont pas pu être évitées, les médicaments périmés doivent être détruits du fait des risques liés à leur utilisation¹¹.

- Dans un premier temps, les produits périmés devront être extraits du stock de produits à distribuer, placés dans un secteur du magasin qui leur soit réservé et qui ferme à clé (risques de vol).

¹⁰ Un lot est une quantité constituée de toutes les unités d'un même médicament ayant la même date de péremption.

¹¹ On notera que la destruction de produits pharmaceutiques dans le cadre d'une mission humanitaire est inadmissible si elle est la conséquence de négligences de gestion au niveau d'un entrepôt PSF-CI.

- Dans un second temps, ces produits seront triés selon leur forme pour être détruits en respectant la législation et la réglementation en vigueur dans le pays ainsi que les principes directeurs pour l'élimination sans risques des produits pharmaceutiques non utilisables¹². Leur destruction selon ces derniers principes est obligatoire pour garantir la sauvegarde de la santé Publique et la protection de l'environnement.

2.4 - Un local propre

Une grande partie des produits pharmaceutiques étant ingérée par les patients ou au contact des malades, l'hygiène et le bon sens sont des éléments essentiels à tous les niveaux de manipulation de ces produits. Il faut donc toujours veiller à la propreté intérieure de l'entrepôt et de ses abords.

Voici quelques recommandations :

- nettoyer les locaux régulièrement à l'aide de solutions désinfectantes (hypochlorite de sodium ou de calcium ...) ¹³;
- quand possédant une autorisation légale de déconditionnement, éviter au maximum de manipuler les médicaments avec les mains en utilisant des gants à usage unique, plateaux de comptage et des spatules ;
- les personnes qui manipulent les médicaments doivent se laver préalablement les mains en utilisant une solution antiseptique (chlorhexidine, chlorhexidine + cétrimide ...) ou, à défaut, du savon ordinaire ;
- interdire de fumer et de manger dans le local et prévoir une pièce séparée réservée à cet effet.

2.5 - Un local bien sécurisé

A quoi sert un local bien garni, bien rangé et propre si celui-ci n'est pas protégé et sûr ?

Pour préserver le personnel et les produits par rapport aux risques, il faut :

- des portes fermant à clé et des serrures suffisamment solides ;
- un rangement unique pour toutes les clés ;
- des fenêtres protégées ;
- s'assurer que les visiteurs n'ont accès qu'à la zone administrative;
- que le personnel soit vêtu et équipé de façon convenable et appropriée de telle sorte qu'il soit protégé lors de l'exécution des tâches qui lui incombent.
- un éclairage adapté et fonctionnel, ainsi que des générateurs prêts à l'emploi pour garantir des bonnes conditions de travail;
- nettoyer régulièrement le sol ;

¹² Se référer au document « Interagency Guidelines For Safe Disposal of Unwanted Pharmaceuticals in and after emergencies » ou « Principes directeurs pour l'élimination sans risques des produits pharmaceutiques non utilisés pendant et après les situations d'urgence ». WHO/EDM/PAR/99.2. rédigé avec la collaboration de Pharmaciens Sans Frontières-Comité International notamment.

¹³ Toutes les informations relatives au nettoyage de l'entrepôt (fréquence du nettoyage, produits utilisés, procédé utilisé...) doivent être consignées dans des procédures standardisées.

- défendre de fumer dans l'entrepôt ;
- prévoir des extincteurs pour lutter contre l'incendie ;
- lutter contre les nuisibles en pulvérisant périodiquement de l'insecticide¹⁴ ;
- faire débroussailler l'extérieur régulièrement.

¹⁴ Des procédures claires concernant l'emploi de pesticides sans prendre de risques pour le personnel et les produits pharmaceutiques, ainsi que les mesures d'urgence à prendre en cas de contamination doivent être disponibles.

3 - La gestion des stocks

3.1 - Objectifs et principes

L'objectif de la gestion des stocks est double :

- assurer la continuité des approvisionnements (la rupture de stock ayant toujours des répercussions négatives sur le déroulement du programme de santé);
- éviter le sur-stockage synonyme d'argent immobilisé, de surcoût de stockage, d'encombrement de l'entrepôt, d'augmentation des risques de détérioration ou de vol des produits.

Le maître mot d'une bonne gestion de stock est la prévoyance. Le responsable de l'entrepôt pharmaceutique doit pouvoir répondre à tout moment aux questions suivantes :

- Quels sont les produits pharmaceutiques nécessaires au bon fonctionnement du programme de PSF-CI concerné par les activités d'entreposage ?
- Quel produit est rangé où et en quelle quantité ?
- Quelle est la consommation approximative de chaque produit pour une période donnée (semaine, mois, etc.) ?
- Où et comment acquérir les différents produits ?
- Quel est le délai de livraison ?
- Jusqu'à quand les produits peuvent-ils être utilisés ?

Dans ce but, la gestion des stocks va s'attacher à :

- suivre les états des stocks ;
- suivre les consommations ;
- anticiper les délais de livraison pour le déclenchement des commandes.

3.2 - Le renouvellement du stock

3.2.1 - L'évolution de l'état d'un stock

Celle-ci peut être étudiée grâce à une technique mathématique nécessitant la détermination des différents paramètres définis ci-dessous :

A = indicateur de consommation : il s'agit de **la quantité de produit qui sort de l'entrepôt** (et qui est considérée comme étant consommée) **sur une période donnée** (semaine, mois, année). Pour déterminer cette valeur il faut s'aider des outils de gestion tels que la fiche de stock ou des statistiques tirées de la consommation passée de la mission.

La consommation moyenne mensuelle (CMM) par exemple, est calculée à partir des sorties enregistrées sur les fiches : il suffit d'additionner les sorties de plusieurs mois (3, 6 ou 12) et de diviser le total par le nombre de mois pour obtenir la CMM.

Remarques : La quantité de produits consommés doit correspondre le plus possible aux besoins thérapeutiques réels de la population qui fréquente les structures de santé appuyées par PSF-CI. Pour estimer les besoins en produits pharmaceutiques, le Pharmacien responsable doit donc tenir compte des données épidémiologiques et des statistiques de morbidité ainsi que des protocoles thérapeutiques nationaux¹⁵.

Par ailleurs, on peut optimiser les commandes grâce à la formation des prescripteurs sur l'utilisation rationnelle des médicaments.

d = délai de livraison : c'est le **décali estimé entre l'émission d'une commande et sa livraison effective** à l'entrepôt (estimation exprimée en mois ou en jours).

p = périodicité de la commande : il s'agit du **nombre de mois entre deux commandes**, ce qui équivaut à la période que devra couvrir le contenu d'une commande. Cette périodicité est définie par le responsable de l'approvisionnement, en tenant compte des ressources financières disponibles, des perspectives de durée du projet, des spécificités de l'article (péremption, encombrement, difficulté d'approvisionnement...).

En ce qui concerne les produits pharmaceutiques achetés via le Service des Achats Médicaux du Siège, les commandes se font généralement de façon trimestrielle.

Z = stock de sécurité (ou stock tampon) : il s'agit d'une certaine **quantité qui devra rester en stock dans l'entrepôt de manière permanente**. Cette quantité est stockée uniquement pour les imprévus (retard de livraison, hausse subite de consommation en urgence, vol, etc.). La quantité est définie arbitrairement par le responsable de l'approvisionnement, en fonction des spécificités de chaque article.

X = valeur maximale du stock : le stock fluctue entre la valeur minimale (qui correspond au stock de sécurité Z), et la valeur maximale X.

$$X = Z + (p \times A)$$

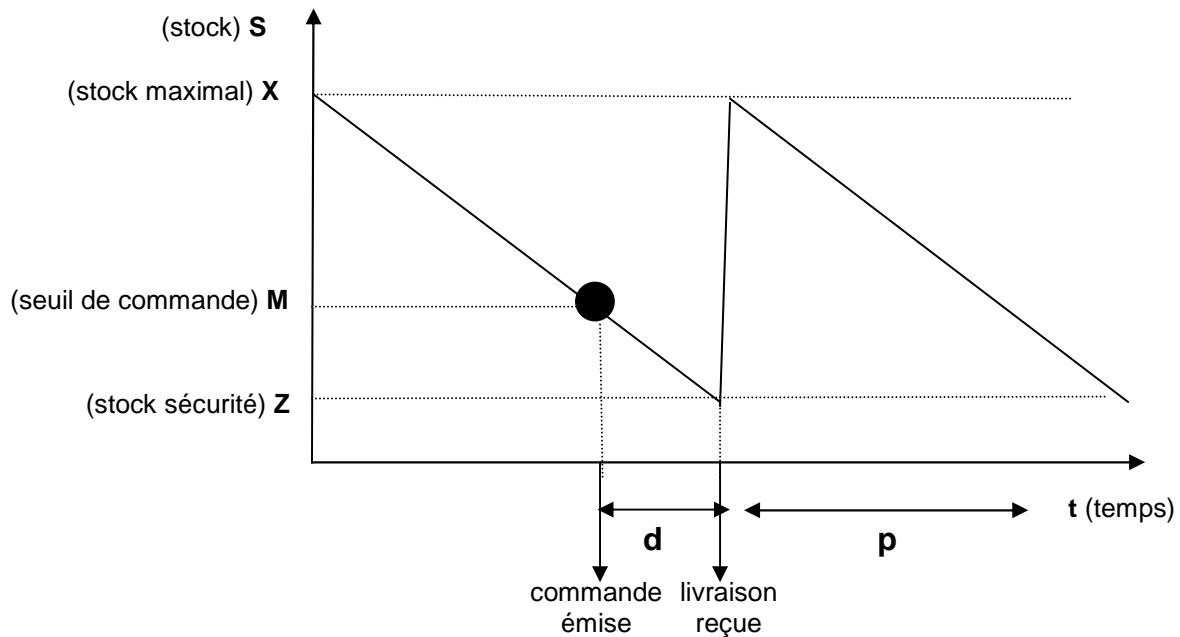
M = seuil de commande : il faut déterminer **à quel moment il devient nécessaire de passer une commande**. Ce moment correspond à une certaine valeur M du stock qui permettra d'assurer la continuité du stock durant le délai de livraison. Lorsque le stock atteint cette valeur M, le magasinier doit signaler au responsable de l'approvisionnement qu'il faut passer une commande.

$$M = Z + (d \times A)$$

Théoriquement, on ne devra pas laisser le stock descendre en dessous de la valeur M. Dans certains cas (approvisionnement en produits pharmaceutiques via le Siège), la périodicité des commandes (p) prime sur le seuil de commande des produits en stock. En effet, les commandes se font généralement de façon trimestrielle et tous les produits du stock sont renouvelés au même moment selon les besoins.

¹⁵ Se référer au Document Technique Pharmaceutique de PSF-CI: « Comment évaluer les besoins »? (en cours de réalisation).

Ces paramètres étant définis, on peut représenter graphiquement l'évolution de l'état de stock d'un article :



3.2.2 - Calcul de la quantité à commander

Comme cela l'est précisé ci-dessus, en pratique on ne peut pas toujours commander au moment précis où un stock atteint la valeur M (seuil de commande). Il faut donc une formule définissant la quantité à commander à tout moment, selon l'état de stock, et permettant d'arriver au niveau du stock maximal X.

Définissons au préalable **le stock de roulement** : il s'agit de la quantité de chaque médicament consommée entre deux approvisionnements ($p \times A$).

Si la commande est trimestrielle par exemple, le stock de roulement correspond à trois fois la Consommation Moyenne Mensuelle.

Soit :

S(t) = état du stock au moment « t » : il s'agit de la quantité physiquement présente dans l'entrepôt à un moment donné (t). Cette valeur correspond au dernier « solde » inscrit sur la fiche de stock.

L(t) = pipeline au moment « t » : il s'agit d'une quantité attendue (commande en cours, perspective de don, de remboursement etc.). Il est judicieux d'avoir une colonne « en commande » sur la fiche de stock pour y inscrire la valeur de L(t).

Alors :

C(t) = quantité à commander au moment « t » = (stock de roulement + stock de sécurité + consommation probable durant le délai de livraison) – (stock existant au jour de la commande + quantité déjà en commande s'il y a lieu).

$$C(t) = ((p \times A) + Z + (d \times A)) - S(t) - L(t)$$

Remarque : Les valeurs obtenues grâce à ce calcul doivent être arrondies et adaptées au conditionnement classique des produits pharmaceutiques. Ceci permet d'éviter les erreurs lors de la préparation de la commande par le fournisseur ainsi qu'au moment de sa vérification lors de la réception.

Type de produit	Conditionnement
Comprimés	1000
Injectables	100
Sirop	10
Bandes	10
Sutures	12
Compresse non stériles	100

Commander par exemple 2 100 ampoules au lieu de 2 128.

3.3 - La fiche de stock

3.3.1 - Définition

Il s'agit d'un outil manuel simple et efficace permettant la gestion des entrepôts (cf. annexe V). Une fiche de stock doit être créée pour chaque produit pharmaceutique et régulièrement mise à jour. Selon le volume du stock, les fiches de stock sont soit placées en rayon devant chaque produit correspondant, soit centralisées au même endroit au niveau de la zone administrative. Dans tous les cas, elles doivent être facilement accessibles.

La fiche de stock permet :

- d'identifier les mouvements de stock : entrées et sorties ;
- de connaître à tout moment l'état théorique du stock ;
- de suivre la consommation des différents utilisateurs ;
- de suivre les dates de péremption ;
- d'évaluer les pertes en comparant les stocks théoriques et réels ;
- d'avoir des données pour prévoir les commandes ultérieures.

3.3.2 – Caractéristiques de la fiche de stock

Sur chaque fiche de stock sont notés:

- La désignation précise du produit (pour les médicaments : DCI, dosage, forme) ;
- La date de péremption du produit ;
- Tous les mouvements : date ; quantités entrées¹⁶ et provenance ; quantités sorties et destination ; pertes liées à des produits endommagés, à des flacons cassés, à des produits périmés, à des produits perdus (...)

¹⁶ Les quantités sont toujours indiquées **en nombre d'unités** (comprimés, ampoules...) et jamais en nombre de boîtes.

- L'état du stock après chaque mouvement (le solde).

Les paramètres de gestion de stock précédemment définis (A, d, p, Z, M) peuvent être indiqués au niveau de la fiche de stock de chaque produit.

Pour rendre pratique l'emploi des fiches de stock, il est préférable d'utiliser des fiches cartonnées de couleur distincte en fonction de la classification adoptée pour le stockage des produits en magasin (comprimés et apparentés, sirops, médicaments destinés à l'usage externe, etc.).

Pour un même produit, une nouvelle fiche de stock doit être établie pour chaque type de conditionnement (par exemple boîte de 100 ou boîte de 500). Ceci permet d'éviter les erreurs de gestion.

3.3.3 - Consignes d'utilisation

- **Lors de la réception d'une commande**, une fois les produits rangés à leur place sur les étagères, la quantité reçue doit être inscrite sur la fiche de stock du produit correspondant dans la colonne « entrée », avec la date, le nom du fournisseur et la date de péremption, et ajoutée au stock précédent pour obtenir le nouvel état du stock;
- **Lors de la délivrance d'une commande**, une fois les produits retirés de leur place, la quantité sortie doit être inscrite sur la fiche de stock du produit correspondant dans la colonne « sortie », avec la date et le nom du destinataire et le solde sera calculé immédiatement;
- **A la fin du mois**, la quantité globale de chaque produit délivrée aux différents bénéficiaires sera calculée ;
- **Après inventaire**, les quantités réelles de chaque produit seront reportées de façon visible (encre rouge...) sur les fiches de stock. Cette opération permet d'ajuster régulièrement la différence éventuelle entre les stocks physique et théorique.

3.4 - La gestion de stock sur tableur

Il est également souhaitable d'avoir en complément des fiches de stock un outil informatique de traitement des données (tableur, base de données, logiciel spécifique...). Les mouvements des produits y seront enregistrés et, par précaution, toutes les données informatiques devront être sauvegardées de plusieurs manières différentes (disque dur, CDROM, etc.).

Voici un exemple de gestion de stock sur tableur concernant des médicaments dont la périodicité de commande (p) est de 6 mois et le délai de livraison (d) de 2 mois.

Article	Conso moy. mens. A	Stock de sécu. Z	Stock maxi $Z+(6xA)$	Seuil de commande $M = Z+(2xA)$	Stock actuel S	Période couverte S/A	Pipeline L	Qté à commander $Z+(6xA)-S-L$
Ibuprofène 200 mg cp	40	20	260	100	120	3	-	220
Paracétamol 500 mg gel	150	40	940	340	300	2	40	900

3.5 - Le registre des produits réglementés

Les produits réglementés (stupéfiants, psychotropes) doivent avoir une gestion indépendante basée sur des outils de gestion spécifiques à ces produits, et sous la responsabilité d'un pharmacien.

Comme pour la fiche de stock, le registre des produits réglementés permet d'inscrire en temps réel les mouvements (entrées, sorties) de chaque lot de produits en stock et de faire le solde. Le registre peut avoir la présentation suivante :

Date et Heure	Item (DCI, forme, dosage)	N° de lot	Quantité Entrée	Quantité Sortie	Délivré à ou Reçu de	Réf. du bon	Remarques

4 - Les inventaires

4.1 – Pourquoi en faire ?

Les fiches de stock donnant un chiffre théorique du stock, il est indispensable de réaliser un inventaire des quantités réellement en stock (stock physique). Les différences de valeur entre le stock théorique et le stock physique réel peuvent s'expliquer par des erreurs, des oublis ou par des vols. Il faudra bien sûr éclaircir ces différences.

L'inventaire permet, en plus, de vérifier les dates de péremption de l'ensemble des produits pharmaceutiques.

4.2 - Comment les faire ?

- Les inventaires doivent se faire de façon régulière, avec une fréquence définie par la procédure propre à chaque entrepôt. Plus les inventaires seront fréquents et de qualité, plus le stock théorique sera correct, et meilleure sera la gestion des stocks.
 - La fréquence des inventaires dépendra de la taille de l'entrepôt, de la durée du programme, de la fréquence des commandes et des réceptions. Il est généralement préférable de faire un inventaire au début de chaque nouveau programme, puis mensuellement et avant chaque réception de commande quantitativement importante, et enfin, un inventaire au moment de la clôture du programme.
 - Par ailleurs, il faut :
 - tenir compte des dates prévisibles de réception de marchandises, du planning des livraisons ainsi que des engagements de livraison pris pour fixer les dates d'inventaire ;
 - déterminer une date fixe chaque mois si l'inventaire se fait mensuellement ;
 - fixer la date de l'inventaire au moins un mois à l'avance s'il s'agit d'un très gros entrepôt où l'inventaire physique ne peut être réalisé que 2 ou 3 fois par an ;
 - communiquer le plus tôt possible la date retenue à l'ensemble du personnel ainsi qu'à toutes les personnes concernées ;
- Le jour de l'inventaire, il faut cesser toute activité autre que le comptage des stocks : AUCUNE ENTREE OU SORTIE DE PRODUITS ce jour là ;
- L'inventaire doit être réalisé dans un temps minimum et les résultats enregistrés aussitôt pour permettre la reprise du travail ;
- L'ensemble du personnel doit participer et il faut compter les articles produit par produit :
 - Prévoir des équipes de deux personnes (l'une manipule les cartons et compte les articles, l'autre totalise et reporte le résultat sur le listing d'inventaire) ;

- Définir la taille des secteurs pouvant être inventoriés en un jour par une équipe de deux. Cela permet de connaître le nombre d'équipes nécessaire;
 - Préparer les listes d'inventaire en respectant l'ordre de classement utilisé dans l'entrepôt sans faire apparaître sur les listes les quantités théoriques de stock (cf. annexe VI) ;
 - Former les équipes, leur attribuer un secteur à inventorier et leur fournir le matériel (listes d'inventaire sur un support rigide, calechettes, crayons, marqueurs, cutters, scotch, etc..) ;
 - Bien rappeler que tout doit être compté ;
 - Quand certains produits sont rangés simultanément en rayon et en réserve, il faut les comptabiliser distinctement (quantité en rayon, quantité en réserve), puis additionner les deux chiffres obtenus pour déterminer la quantité totale de produit en stock;
 - Demander aux équipes de bien repérer par une étiquette portant la date du jour, les secteurs dont l'inventaire est terminé (pour éviter de compter deux fois) ;
- A la fin de l'inventaire chaque équipe remet son relevé au responsable de l'entrepôt qui effectue un tour d'horizon pour vérifier qu'aucun secteur n'a été oublié ;
- Le lendemain de l'inventaire au plus tard, enregistrer les chiffres d'inventaire sur les fiches de stock et dans l'ordinateur avant de reprendre la saisie des entrées/sorties de marchandises :
- Comparer les chiffres de l'inventaire avec ceux figurant dans le stock informatique théorique et sur les fiches de stock ;
 - En cas d'écarts importants, procéder à des vérifications (la vérification se fera de préférence par une équipe différente de celle qui a initialement compté le stock pour le produit en question) ;
 - Etablir une liste des écarts qui doit être annexée à l'inventaire ;
 - Reporter de façon visible (encre rouge...) sur les différentes fiches de stock les quantités de produits obtenues suite à l'inventaire ;
- L'inventaire physique complet doit être suivi de contrôles ponctuels le plus souvent possible dans l'année.

5 - La réception des produits

Pour effectuer la mission d'approvisionnement de structures de santé, de dépôts pharmaceutiques communautaires et/ou d'ONG, le Pharmacien responsable de l'entrepôt doit régulièrement commander des produits pharmaceutiques¹⁷.

Pour les produits importés, il faut respecter la réglementation nationale relative à l'importation des produits pharmaceutiques, et notamment celle concernant les stupéfiants. Les formalités de dédouanement doivent être effectuées avant de récupérer toute marchandise¹⁸.

Pour certaines commandes, le Siège de PSF-CI procèdera à des audits de qualité (prélèvement d'un échantillon de produits pour analyse par un laboratoire de contrôle qualité agréé). Dans ces cas, le Pharmacien responsable sera informé des modalités de l'audit interne par la Responsable des Achats Médicaux (RAM) du Siège.

La réception des produits pharmaceutiques est un travail qui peut mobiliser différents acteurs de l'équipe de PSF-CI, mais comme pour toutes les activités relatives au dépôt pharmaceutique, c'est la responsabilité du pharmacien qui sera engagée.

Une commande doit toujours être accompagnée :

- d'une copie de la liste de colisage ;
- du bon de livraison (ou bordereau de livraison) ;

La commande peut être accompagnée de la facture.

Quand une commande arrive à l'entrepôt, celle-ci doit impérativement être contrôlée et enregistrée avant que les produits ne puissent être rangés dans le magasin. C'est pour cela qu'une zone réservée à la réception des commandes doit être aménagée au niveau de l'entrepôt.

5.1 - Le contrôle de la commande

On distingue en fait deux types de contrôles qui s'effectuent en s'aidant de la liste de colisage.

5.1.1 – Première vérification

Dans un premier temps, il s'agit de faire une vérification grossière de la commande :

- Récupérer et vérifier tous les documents administratifs requis pour de tels transports¹⁹;
- Recenser les palettes : le numéro de chaque palette devant être le même que celui inscrit sur la liste de colisage, repérer par un sticker les palettes ayant effectivement un numéro conforme. Le nombre total de palettes doit être identique au nombre mentionné sur la liste de colisage.
- Compter le nombre de cartons de chaque palette et vérifier que celui-ci est conforme à celui indiqué par le fournisseur sur la liste de colisage.

¹⁷ Cf. « Guide Pharmaceutique PSF-CI: L'approvisionnement en produits pharmaceutiques ». (en cours d'élaboration).

¹⁸ Cf. « Guide logistique :Transport - Douanes ».

¹⁹ Cf. « Guide Logistique : Transport - Douanes ».

- Vérifier l'état des cartons : certains semblent-ils endommagés, ouverts (ou autre...) ? Si des cartons sont ouverts, il est utile de préciser lesquels et la cause probable de leur ouverture (chute des cartons, vol, prélèvement douanier ...). Ces informations sont en effet indispensables pour faire jouer l'assurance dans certains cas précis²⁰;
- Vérifier les conditions spéciales de conservation : chaîne du froid, garantie, etc.
- Pour des produits transportés par camion, s'informer auprès du chauffeur sur les conditions de transport (aléas de la route, contacts avec les autorités, etc.) ;
- Si la commande fait suite à un achat du Service des Achats Médicaux du Siège de PSF-CI, il faut, après cette première vérification, accuser bonne réception de la commande en remplissant l'Accusé de Réception Provisoire (cf. annexe VII) et en le transmettant à la Responsable des Achats Médicaux du Siège. Ce travail est généralement accompli par le logisticien qui récupère les commandes selon des procédures liées au mode d'acheminement de celles-ci (camions, etc.).

5.1.2 - Le deuxième contrôle

Dans un deuxième temps, la commande doit être vérifiée dans son intégralité par l'équipe médicale. Pour faciliter le travail de contrôle, on peut, au fur et à mesure que les palettes et cartons sont contrôlés, distinguer ceux déjà vérifiés en y mettant une croix au marqueur, ou en apposant une étiquette verte sur laquelle la mention VERIFIEE est indiquée (...).

L'équipe médicale doit :

- Vérifier que les articles livrés correspondent bien aux articles facturés ;
- Vérifier que les quantités livrées sont conformes à celles indiquées sur la liste de colisage ;
- Vérifier pour chaque produit sa conformité : sa désignation, son conditionnement, son emballage, son étiquetage, la date de péremption et l'aspect (changement de couleur, précipitation anormale...).

²⁰ Il s'agit des cas de vol. Il faut alors déclarer dans le Certificat de Réception Provisoire toute effraction visible (bâche ouverte ...) et joindre toute éventuelle déclaration de vol (par exemple, déclaration faite par le chauffeur à la frontière ...).

- Si la commande fait suite à un achat du Siège, il faut, après cette deuxième vérification, remplir l'Accusé de Réception Définitive et le transmettre à la Responsable des Achats Médicaux du Siège (cf. annexe VIII)²¹.

En fonction des annotations mentionnées sur l'Accusé de Réception Définitive, la Responsable des Achats Médicaux du Siège pourra alors solder les commandes auprès des fournisseurs ou les informer des erreurs rencontrées lors de la livraison et, le cas échéant, chercher à les solutionner. La Responsable des Achats Médicaux pourra éventuellement faire jouer l'assurance en cas de vol ou chiffrer les « pertes et profits » suite à un prélèvement douanier. De plus, si sur le Certificat de Réception Définitive certains produits sont déclarés suspects, la Responsable des Achats Médicaux peut initier un contrôle qualité concernant ces produits.

Quel que soit le cas, le Pharmacien responsable de l'entrepôt doit avoir un retour d'informations du Siège quant à la suite donnée à la commande²².

- Si la commande fait suite à un achat local, se référer au « Guide Pharmaceutique PSF-CI « L'approvisionnement en produits pharmaceutiques » ou demander l'assistance du Siège de PSF-CI (Responsable des Achats Médicaux ou Pharmacien Responsable Technique).

Une fois ce deuxième contrôle terminé (toute la commande a été vérifiée), les produits peuvent être déplacés et mis dans le stock général en magasin à l'emplacement qui leur est attribué. Les produits conservés au frais ainsi que les produits réglementés doivent être rangés dans les plus brefs délais.

5.2- L'enregistrement de la commande

Pour chaque produit, les quantités reçues doivent être enregistrées sur la fiche de stock correspondante, et ce, au moment du rangement des produits en magasin. Les quantités reçues peuvent également être introduites dans un programme informatique de gestion de stock ou dans un tableau Excel « fournisseurs ».

Les bordereaux de livraison, les factures, et les listes de colisage seront classés avec les bons de commande dans un dossier d'archivage « commandes » et conservés pendant une période au moins égale à celle imposée par la réglementation en vigueur dans le pays et conformément à la charte d'archivage de PSF-CI.

5.3 - Le déconditionnement et l'étiquetage des produits

Pour déconditionner les produits pharmaceutiques (par exemple faire des sachets individuels de comprimés à partir d'un conditionnement hospitalier) ou pour modifier l'étiquetage de leur conditionnement (par exemple apposer des étiquettes mentionnant dans une langue locale les caractéristiques des produits) il faut une autorisation légale. Celle-ci n'est accordée qu'aux « Etablissements Pharmaceutiques » et PSF-CI n'en est pas un. Le staff PSF-CI ne peut donc ni

²¹ Exemples de commentaires qui doivent être annoter car très utiles :

✦ Carton n°213 : reçu ouvert ; contient 12 000 com p d'acide folique 5mg au lieu de 16 000. Vol ? Prélèvement douanier pour analyse ? (...)

✦ Carton n° 152 : reçu fermé ; contient 900 ampoules de suspension huileuse à 500mg de chloramphénicol (250mg/ml, 2ml) au lieu de 1000. Erreur fournisseur.

²² Cf. « Guide Pharmaceutique : L'approvisionnement en produits pharmaceutiques » (en cours d'élaboration).

déconditionner les produits pharmaceutiques ni modifier l'étiquetage des conditionnements.

Si le déconditionnement ou l'étiquetage des produits est nécessaire, PSF-CI doit sous-traiter ces activités à un établissement pharmaceutique agréé (fournisseurs de produits pharmaceutiques, fabricants de produits pharmaceutiques, établissements pharmaceutiques privés locaux...). Il faut donc se renseigner sur la législation en vigueur dans le pays, s'assurer que l'établissement possède un agrément, et passer un contrat en bonne et due forme dans lequel les responsabilités de la mission PSF-CI et de l'établissement pharmaceutique agréé sont clairement définies.

Le cas échéant, le Pharmacien responsable de l'entrepôt PSF-CI doit informer au préalable le Responsable Mission du Siège de PSF-CI ainsi que la Responsable des Achats Médicaux au Siège qui pourront ainsi l'assister dans ses démarches.

6 - La distribution des produits

Généralement, les entrepôts pharmaceutiques PSF-CI distribuent des produits pharmaceutiques aux structures sanitaires et/ou aux ONG. Il est préférable qu'un protocole d'entente (Memorandum of Understanding) liant la mission PSF-CI et les bénéficiaires des activités de l'entrepôt pharmaceutique soit rédigé au niveau de la mission PSF-CI puis signé par les deux parties.

Pour que la distribution des produits pharmaceutiques soit efficace, il faudra établir un circuit opérationnel et préciser les documents relatifs à chaque étape de cette distribution.

On peut distinguer les étapes suivantes :

- la validation de la liste des besoins ;
- la préparation de la livraison ;
- la remise des produits ;
- le monitoring de la consommation.

Chaque document émis lors du processus de distribution doit porter le logo de PSF-CI, le nom de la personne responsable de l'étape de la distribution, ainsi que les éléments d'identification du demandeur. Tout document devra être photocopié et archivé pour garantir la traçabilité et la transparence des opérations.

6.1 - La validation de la liste des besoins

Les structures sanitaires et/ou ONG qui bénéficient des services du dépôt pharmaceutique de PSF-CI devront estimer leur besoin et faire parvenir une liste des besoins au dépôt pharmaceutique. Le Pharmacien responsable du dépôt peut éventuellement proposer son assistance technique aux structures sanitaires ayant des difficultés à évaluer leurs besoins²³. Cette démarche s'intégrera alors dans le cadre du monitoring (cf. paragraphe 4.4).

Pour être validée, la liste des besoins doit ensuite être analysée (quantitativement et qualitativement) par le Pharmacien responsable qui doit tenir compte de :

- l'appartenance des produits commandés à la **liste nationale des Médicaments Essentiels**²⁴;
- la compatibilité des produits commandés avec **le niveau sanitaire de la structure** qui les commande ;
- **l'utilisation rationnelle** des médicaments.

Pour faciliter cette étape, le dépôt pharmaceutique peut proposer aux structures sanitaires et/ou ONG une liste préétablie des produits susceptibles d'être gérés par le dépôt pharmaceutique. Cette liste limitative tiendra compte du mode de désignation et de classification des produits adoptés au niveau du magasin. La liste pré-imprimée pourra comporter un nombre restreint de lignes vierges pour que le responsable de la gestion de stock d'une structure de santé ou d'une ONG puisse y

²³ Cf Document Technique Pharmaceutique de PSF-CI « Comment évaluer les besoins ? » (en cours de réalisation).

²⁴ En absence de liste nationale, prendre comme référence le Document Technique Pharmaceutiques de PSF-CI « Liste des MEDESS et des MATMED de PSF-CI » (en cours de réalisation).

inscrire éventuellement des « produits autres » qui n'appartiennent pas à la liste préétablie.

Dans certains cas, la structure sanitaire ou ONG pourraient demander au Pharmacien responsable de chiffrer le montant estimé des besoins en rédigeant un devis (cf. annexe IX).

6.2 - La préparation de la livraison

Une fois la demande de la structure sanitaire ou de l'ONG validée, la livraison peut-être préparée au niveau de la zone de l'entrepôt qui est réservée à la préparation des commandes.

Pour cela, un bon de préparation (cf. annexe X) sera remis à la personne désignée pour la préparation des livraisons. Ce document devra comporter pour chaque produit : le code, la désignation, le dosage, le conditionnement, la quantité à livrer, le numéro de lot et la date de péremption. Le nom de la personne ayant préparé la commande-client ainsi que celui de la personne ayant contrôlé la commande-client doivent impérativement être indiqués.

Les règles relatives à la sortie des produits devront être respectées (mise à jour de la fiche de stock...). Une attention particulière sera portée au **numéro de lot** de chaque produit distribué pour garantir la traçabilité des produits pharmaceutiques et faciliter un éventuel retrait de lot.

Les règles relatives au conditionnement des produits en vue de leur livraison (emballage de certains produits, recyclage de boîtes en carton, utilisation des glacières...) devront être définies dans chaque entrepôt en fonction de la nature et de la quantité des produits gérés par l'entrepôt.

6.3 - La remise des produits

Si le transport des produits jusqu'aux structures médicales et/ou ONG est à la charge de l'entrepôt pharmaceutique, des procédures opérationnelles standardisées devront être rédigées pour garantir le respect des conditions de conservation des produits et le respect des mesures de sécurité au cours du transport.

Dans tous les cas, la remise des produits s'accompagne de la remise des documents suivants :

6.3.1 - Le bon de livraison

Il est toujours obligatoire (cf. annexe XI). Il doit comporter pour chaque produit : le code, la désignation, le dosage, le conditionnement, la quantité livrée, le numéro de lot et la date de péremption. Le poids ou volume estimé de la commande sont précisés quand cela est possible. Le nom du client-bénéficiaire doit toujours figurer.

Ce document peut s'accompagner d'un autre comportant le nom et la signature du chauffeur chargé de la livraison, le véhicule utilisé, la date et l'heure de son départ de l'entrepôt, la date et l'heure de son arrivée à la structure de santé ou ONG, ainsi que le nom et la signature de la personne qui a réceptionné les produits au niveau de la structure de santé ou ONG.

6.3.2 - La facture

Elle est obligatoire quand la structure de santé ou l'ONG doit payer les produits qu'elle a commandés (cf. annexe XII). Elle doit comporter pour chaque produit : le code, la désignation, le dosage, le conditionnement, la quantité livrée, le prix unitaire et le prix total.

Il faut noter que le paiement d'une facture se fait toujours après la livraison des produits pharmaceutiques. En conséquence, si au moment de la préparation d'une commande certains produits sont manquants (retard d'approvisionnement, rupture de stock au niveau de l'entrepôt...), ces produits ne seront pas facturés. Le Pharmacien responsable de l'entrepôt PSF-CI devra alors informer le bénéficiaire des services de l'entrepôt que la livraison des produits en question est différée ou impossible.

6.3.3 - Le certificat de donation

C'est une attestation obligatoire si les produits sont donnés par PSF-CI à la structure de santé ou à l'ONG concernée par la livraison (don humanitaire). Il doit comporter les mêmes éléments que la facture (cf. annexe XIII).

6.3.4 - L'avoir

Dans certains cas (erreur au moment de la passation ou de la préparation d'une commande, modification des besoins...), les structures de santé ou ONG bénéficiaires des services de l'entrepôt pharmaceutique PSF-CI peuvent retourner certains produits d'une commande à l'entrepôt²⁵. Dans ces cas, un avoir-client est obligatoire, les produits retournés ayant déjà été facturés. Ce document doit comporter les mêmes éléments que la facture (cf. annexe XIV).

6.3.5 - La feuille de transport (waybill)

Ce document n'est fourni que dans les rares cas où, pour livrer les produits, une frontière ou des check-points particuliers doivent être franchis.

6.4 - Le monitoring de la consommation au niveau des structures bénéficiaires

La consommation de médicaments et de dispositifs médicaux doit correspondre à un besoin réel, rationnel, clairement défini et quantifié. Dans ce but, le Pharmacien responsable est chargé du monitoring de la consommation des structures de santé et/ou des ONG qui bénéficient des activités de l'entrepôt.

Le monitoring de la consommation permet par ailleurs d'ajuster les commandes de l'entrepôt et de limiter le nombre de produits périmés aussi bien au niveau des structures de santé et/ou ONG, qu'au niveau de l'entrepôt pharmaceutique de PSF-CI. La destruction des périmés a un coût, et le monitoring de la consommation doit permettre notamment de réduire celui-ci.

Pour favoriser **l'usage rationnel des produits pharmaceutiques**, le Pharmacien doit :

²⁵ Pour garantir l'assurance qualité concernant les produits pharmaceutiques distribués par PSF-CI, toutes les précautions doivent être prises pour éviter les retours de produits. PSF-CI peut se réserver le droit d'accepter ou de refuser un retour de produits. Les conditions des retours doivent être préalablement notifiées dans le protocole d'entente (Memorandum of Understanding) liant PSF-CI et les bénéficiaires de ses services.

- sélectionner les produits à acquérir en fonction des besoins locaux et des recommandations internationales concernant l'utilisation des MEDESS et des réactifs biologiques essentiels ;
- promouvoir l'utilisation de ces produits auprès des prescripteurs (médecins, infirmiers et auxiliaires, sages-femmes, etc.) et des gérants des dépôts périphériques en organisant par exemple des formations ;
- proposer son assistance technique aux structures bénéficiaires qui désirent améliorer l'estimation de leurs besoins et leur gestion des stocks ;
- recueillir les données de consommation pour établir des statistiques révélateurs de l'activité du dépôt et de la consommation des produits (consommation par bénéficiaire, par zone géographique, par classe thérapeutique...) ;
- recueillir les données épidémiologiques pour déterminer si les objectifs de couverture sanitaire sont atteints.

6.5 - La traçabilité des produits

Du fait de la sensibilité des produits pharmaceutiques et des risques potentiels liés à leur utilisation, le Pharmacien doit pouvoir garantir à tout moment l'identification et l'intégrité des produits dont il est responsable. Ainsi, la vigilance du Pharmacien permet de préserver la qualité des produits pharmaceutiques dont il a la charge ainsi que la sécurité des utilisateurs.

Les mesures prises pour garantir la traçabilité des produits distribués par PSF-CI sont notamment l'identification du numéro de lot des produits distribués pour chaque structure bénéficiaire. Le fait d'avoir par écrit « l'historique des lots » des différents produits permet par exemple de localiser les lots déclarés suspects par le fournisseur (ou perçus comme suspects par l'équipe de l'entrepôt) pour les mettre en quarantaine ou faire des rappels de lots rapide et efficace au niveau des ONG ou structures de santé bénéficiant des activités de l'entrepôt pharmaceutique. Des procédures opérationnelles standardisées devront être rédigées à cet effet.

Par ailleurs, la réintroduction dans le stock de produits retournés à l'entrepôt par la structure de santé ou l'ONG bénéficiant des activités de l'entrepôt, ne peut-être autorisée par le Pharmacien responsable que s'il peut garantir que ces produits ne constituent pas une menace pour la santé de leurs utilisateurs potentiels. Le Pharmacien responsable devra particulièrement être intransigeant dès qu'il a un doute quant à la traçabilité des produits. Dès lors qu'il n'a pas de certitude quant aux bonnes conditions de transport et de stockage des produits retournés, il doit ordonner leur destruction.

7 – Le personnel de l'entrepôt : qui fait quoi ?

Les personnes qui travaillent au sein d'un entrepôt doivent former une équipe fonctionnant sur des principes de motivations, d'honnêteté et de respect du travail. Les tâches doivent être bien définies pour chaque personne et connues de tous.

Par ailleurs, chaque personne doit recevoir une formation sur les tâches qu'elle aura à accomplir. Des schémas simples, rappelant les différentes consignes de travail peuvent être affichés sur les murs de l'entrepôt (cf. annexe XV).

La communication est un élément clé de l'efficacité d'un entrepôt pharmaceutique :

- Tableau d'affichage à l'attention du personnel où sont consignées toutes les informations susceptibles d'améliorer la coordination de l'équipe ainsi que la qualité des services fournis par l'entrepôt (règlement intérieur, notes de révision de procédures, personnes absentes et motifs de l'absence...);
- Réunions de travail régulièrement organisées pour évaluer l'évolution des activités et cibler les difficultés rencontrées ou à prévoir.

7.1 - Le Pharmacien responsable

Sa responsabilité est toujours engagée pour l'assurance qualité des activités de l'entrepôt, et parfois, pour la gestion administrative et financière de l'entrepôt.

Il doit s'assurer :

- de la bonne gestion du stock du dépôt ;
- de la bonne conservation des médicaments et du matériel ;
- de la sécurité du personnel employé et des marchandises stockées ;

Pour cela, il doit notamment :

- établir et réviser les procédures²⁶, les faire connaître à l'ensemble du personnel, s'assurer de leur bonne application y compris par lui-même ;
- s'assurer que le protocole d'entente signé avec les bénéficiaires de l'entrepôt est respecté ;
- fixer les objectifs de travail et répartir les tâches ;
- organiser le travail de façon à éviter les périodes d'inactivités et les périodes de surcharges ;
- superviser et gérer le personnel ;
- passer les commandes selon la périodicité adoptée ;
- connaître les conventions internationales relatives aux psychotropes et aux stupéfiants (il est le seul habilité à faire la gestion des produits réglementés et il doit détenir la clé de l'armoire ou pièce prévue au stockage de ces produits) ;
- obligatoirement être présent au moment de certaines activités critiques (telles que la réception d'une commande ou les inventaires) pour les valider ;

²⁶ Cf. Procédure schéma directeur des Documents Techniques Pharmaceutiques de PSF-CI.

- garantir la traçabilité des produits pharmaceutiques gérés au niveau de l'entrepôt ;
- ordonner le retrait de lot et la mise en quarantaine des produits suspects ;
- ordonner la destruction des produits non utilisables ;
- valider les listes des besoins avant la préparation des livraisons et la distribution des produits ;
- sélectionner les produits à acquérir en fonction des besoins locaux ;
- assurer le monitoring des bénéficiaires ou clients du dépôt pour adapter la liste des produits en stock ;
- promouvoir auprès des prescripteurs l'utilisation rationnelle des produits pharmaceutiques et éventuellement assurer des formations de prescripteurs.

Toutes les décisions prises doivent être écrites et signées par le pharmacien qui, par cet acte, engage sa responsabilité.

7.2 - Le magasinier

Sous la supervision du Pharmacien responsable, le magasinier a le rôle de gestionnaire du stock. Il doit en effet assurer :

- la réception des approvisionnements ;
- le rangement du stock ;
- l'enregistrement des mouvements des produits sur les fiches de stocks ;
- la sortie des produits lors de la préparation des commandes-clients.

Il doit respecter les règles de l'entreposage des produits et informer le Pharmacien quand le seuil de commande (M) d'un produit est atteint.

Par ailleurs, le magasinier participe à l'inventaire des stocks.

Il a également sous sa responsabilité :

- le contrôle deux fois par jour de la température des réfrigérateurs ainsi que celle du magasin ;
- l'entretien de l'équipement en magasin (ex : réfrigérateurs).

7.3 - Le manutentionnaire

La manutention correspond aux opérations de manipulation, de déplacement des marchandises en vue de l'emmagasiner, de l'expédition, et de la vente.

Le manutentionnaire aide donc à la réception des produits, à leur distribution ainsi qu'aux inventaires.

Les consignes de manutention doivent être pré-établies car la mauvaise manutention des produits est à l'origine des dommages lourds de conséquence.

Exemple de consignes :

- Ne pas monter sur les cartons (prévoir une échelle à cet usage) ;
- Manier les cartons dans le bon sens (up-side) ;

- Attention particulière pour les produits liquides et les injectables ;
- Déclarer systématiquement les dommages advenus au cours de la manutention (produits cassés, ouverts, écrasés...).

7.4 - Le gardien

Il doit assurer la surveillance et la sécurité du dépôt et de ses abords.

7.5 - L'agent de surface

Il assure la propreté des locaux et du matériel. Ceux-ci doivent en effet être nettoyés régulièrement avec une fréquence et selon un procédé prédéfinis.

8 - L'assurance qualité

Autant PSF-CI exige l'assurance qualité auprès de ses fournisseurs, autant ses dépôts pharmaceutiques doivent garantir certaines normes de qualité. Pour cela, différentes mesures doivent être connues et respectées.

8.1 - Les procédures opérationnelles standardisées

Chaque entrepôt devra établir des procédures opérationnelles standardisées²⁷, c'est à dire des instructions claires et obligatoires dont l'application garantit l'obtention d'un résultat conforme aux normes de qualité.

Les instructions portent sur l'organisation et la gestion de l'entrepôt. Elles doivent être clairement définies pour chaque étape de chacune des activités de l'entrepôt :

- achats directs des missions ;
- achats via le Siège ;
- réception des commandes locales ;
- réception des produits importés ;
- déconditionnement des produits ;
- étiquetage des produits ;
- stockage des produits ;
- gestion informatique des stocks ;
- respect de la chaîne de froid ;
- gestion des stupéfiants ;
- préparation d'une commande pour livraison ;
- reconditionnement des médicaments ;
- retour des produits ;
- gestion des périmés ;
- retrait de lots ;
- sécurité des locaux ;
- propreté des locaux ;
- inventaires ;
- gestion des ressources humaine ;
- etc.

Les procédures sont les outils de référence de l'entrepôt. Elles doivent être claires et accessibles à tout le personnel de l'entrepôt. Elles seront utilisées en particulier lors des sessions de formation destinées à l'équipe.

Elles doivent être rédigées en respectant les consignes générales de ce guide. Une attention particulière sera accordée à la traçabilité des produits ainsi qu'à la

²⁷ La Procédure Schéma Directeur des Documents Techniques Pharmaceutiques de PSF-CI peut être consultée pour des indications concernant l'élaboration des procédures.

responsabilité de chaque membre de l'équipe (nom, fonction, signature des personnes ayant effectuées telle ou telle tâche).

Comme pour tout Document Technique Pharmaceutique, les procédures du terrain doivent comporter le logo de PSF-CI ainsi qu'une page de garde identique à celle décrite dans la Procédure Schéma Directeur des DTP de PSF-CI. L'assistance du Pharmacien Responsable Technique peut être demandée lors de la rédaction ou de la révision des procédures.

Toutes les procédures opérationnelles standardisées doivent être régulièrement révisées puisque l'assurance qualité est un processus dynamique : tout peut toujours être amélioré, en tenant compte notamment des suggestions des membres de l'équipe et des recommandations successives à un audit interne ou externe.

Dans tous les cas, une copie de toutes les procédures doit être envoyée au Siège.

8.2 - Informations pharmaceutiques

Chaque entrepôt doit posséder sa bibliothèque opérationnelle. Il s'agit d'avoir pour tous les produits qui sont entreposés au niveau de l'entrepôt, des informations claires, objectives et actualisées sur leurs indications, modes de conservation et d'utilisation, ainsi que sur leurs précautions d'emploi.

Ces informations sont consignées dans différents ouvrages de base tels que les Formulaires Thérapeutiques Nationaux, le WHO Model Formulary, le Vidal, etc. Quand cela est possible, l'abonnement à des journaux pharmaceutiques indépendants doit être systématique.

8.3 - Les audits

Les audits permettent d'évaluer les activités et l'organisation de l'entrepôt. Ils permettent de répondre à certaines questions clés telles que :

- les objectifs d'activité et de qualité fixés initialement ont-ils été atteints ?
- les procédures sont-elles correctement rédigées, respectées, révisées ?
- l'entrepôt garantie t-il des normes de sécurité ?
- etc.

Pour évaluer les activités de l'entrepôt, l'auditeur doit utiliser différents indicateurs d'activités et de résultats objectivement vérifiables définis au préalable. A titre d'exemple :

- nombre de jours avec la température de l'entrepôt >30°C ;
- nombre de jours avec la température des réfrigérateurs comprise entre 0°C et 8°C ;
- incidence des produits détériorés au cours de la manutention ;
- nombre de jours en rupture de stock ;
- nombre de produits de rupture de stock ;
- quantité de produits expirés ;
- quantité de produits détruits ;

- nombre de discordance entre le stock physique et le stock théorique après inventaire ;
- nombre de fiches de stock mal complétées ;
- nombre de jours où l'équipe de travail est au complet ;
- nombre de plaintes en provenance des structures bénéficiaires et/ou ONG ;
- etc.

L'objectif recherché à travers les audits est de déceler les éventuels dysfonctionnements et surtout de **proposer des mesures correctives pour garantir l'assurance qualité dans les entrepôts PSF-CI.**

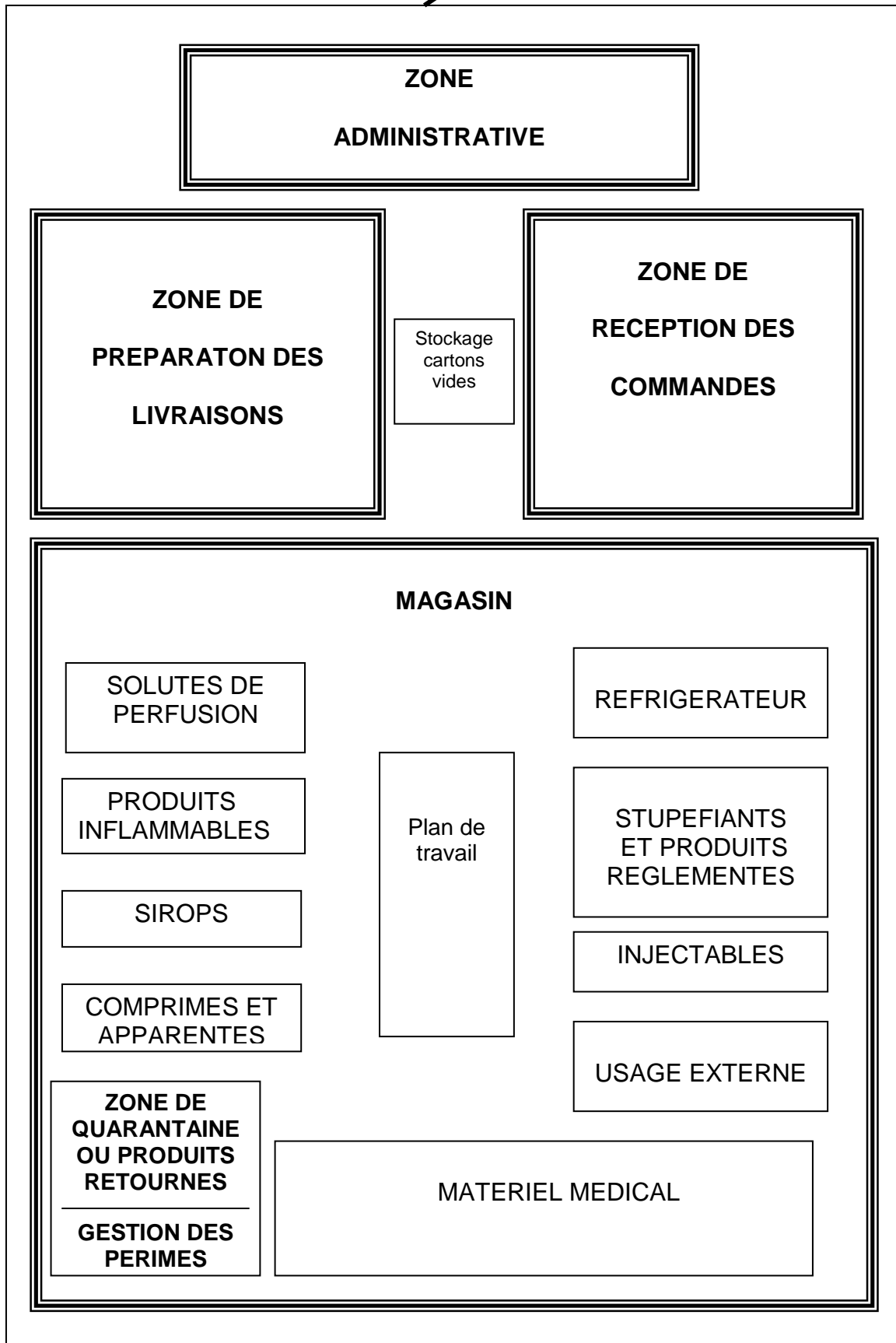


ANNEXES



Annexe I : CIRCUIT DES PRODUITS ET ACTIVITES PHARMACEUTIQUES DE PSF-CI

Annexe II: Schéma type de l'agencement d'un entrepôt pharmaceutique



Annexe III: Fiche de contrôle de la température du magasin

Comité International

MISSION :

THERMOMETRE :

MOIS / ANNEE :

DATE	T°C (matin)	SIGNATURE	T°C (après-midi)		SIGNATURE
			MIN	MAX	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

Annexe IV : Fiche de contrôle de la température et de l'entretien des réfrigérateurs

Comité International

MISSION :

REFRIGERATEUR :

MOIS / ANNEE :

DATE	T°C (matin)	SIGNATURE	T°C (après-midi)	SIGNATURE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

DATE D'ENTRETIEN :

NOM, FONCTION, SIGNATURE :

Annexe V : Fiche de stock

**FICHE DE STOCK**

Comité International

NOM (DCI) :**DOSAGE :****FORME :**

Seuil de commande (M) :

N° LOT :**DATE D'EXPIRATION :****CONDITIONNEMENT :**

Date Heure	Délivré à ou Reçu de	Ref du bon	Entrées (quantités)	Sorties (quantités)	Solde (quantités)	Remarques

Annexe VI : Liste d'inventaire**LISTE D'INVENTAIRE****Comité International**

DATE :	EQUIPE :
NOMS :	

DCI	Dosage	Forme	N° LOT	DATE EXP	Stock physique (qtés)	Remarques	Stock théorique (qtés)

Nombre total d'erreurs :**Signatures :**

**Annexe VII : Accusé de réception provisoire (produits pharmaceutiques)**

Comité International

**PHARMACIENS SANS FRONTIERES
COMITE INTERNATIONAL****MISSION**
.....

DATE :/...../2003

Temporary Reception Certificate

Page : / ...

PSFCI Clermont-Ferrand
CHRISTINE GODEFROY
Medical Purchase Manager

SUPPLIER'S name :	
DATE OF DELIVERY/...../2003
PACKING LIST N°	
INVOICES N°	
Transport :	By Air <input type="checkbox"/> By Sea <input type="checkbox"/> By Road <input type="checkbox"/> By Rail <input type="checkbox"/>
Company or Carrier' name:	
RECEPTION CONDITIONS :	
Refrigerated items ?:	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If yes : Conform ? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Number of Pallets :	
Number of Cartons on the packing lists :
Number of Cartons received :
REMARKS (indicate if there is any damaged, missing or opened carton, etc.). Do not forget to indicate the number of the missing/damaged carton, and the reason of the problem :	
<i>Ex. : damage due to bad quality of the packaging, due to bad stowing, carton opened by the customs for control, by a robber....) :</i>	
Name : Position : Signature :	

Annexe VIII : Accusé de réception définitive (produits pharmaceutiques)

PHARMACIENS SANS FRONTIERES
COMITE INTERNATIONALMISSION
.....

Comité International

Définitive Reception Certificate

DATE/...../2003

PSFCI Clermont-Ferrand
CHRISTINE GODEFROY
Medical Purchase Manager

Page

/

SUPPLIER	
DATE OF DELIVERY	
PACKING LIST N°	
INVOICES N°	
REMARKS (in case of any problem with an item, do not forget to indicate the number of the carton in which the item was, and the reason of the problem). <i>Ex. : missing, broken, stolen, expiry date too short...</i> :	
Name : Position : Signature :	

Annexe IX : Devis**Comité International****Mission Zimbabwe**
PO Box 12345

Tel : 00 23 56789

Fax : 00 23 69824

DEVIS**Number :**

Date :

Référence de la demande :

Type de structure :

ONG :**Structure :****Ville :****Région :**

Code	Designation	Cond.	Quantity	Unit Price	Amount
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	1000	5	2.1	10.5
1TASA301	Aspirine 300mg cpr	500	1	0.8	0.8
1TPara500	Paracétamol 500mg cpr	1000	3	1.6	4.8
1IAMOX250	Amoxicilline 250mg inj powder	1	200	0.5	100
1Scotri200	Cotrimoxazole 200mg/5ml syrup (5L)	1	2	5	10
2Cons aig21	Needle 21G	100	3	0.3	0.9
	Poids/Vol. estimé: Kg / m3				

Prices are in (devise)	TOTAL AMOUNT :	
-------------------------------	-----------------------	--

Annexe X : Exemple de bon de préparation



Comité International

Bon de préparationMission Zimbabwe
PO Box 12345Tel : 00 23 56789
Fax : 00 23 69824Number :
Date :Réf. de la demande :
ONG :
Structure :
Ville :
Région :

Numéro de devis :

Code	Designation	Cond.	Qty	Unit Price	Amount	N° Lot	Date Pérempt.
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	1000	5	2.1	10.5	8945 M	02/05/06
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	500	1	0.8	0.8	4557 H	06/04/03
1TPara500	Paracétamol 500mg cpr	1000	3	1.6	4.8	5665Y	05/12/03
1IAMOX250	Amoxicilline 250mg inj powder	1	200	0.5	100	5387E	29/01/06
1Scotri200	Cotrimoxazole 200mg/5ml syrup (5L)	1	2	5	10	5627P	25/11/05
2Cons aig21	Needle 21G	100	3	0.3	0.9	2424 C	22/06/04
	Poids/Vol. estimé :	Kg					
	/ m3						

Préparé par :

Contrôlé par :

Signature :

Signature :



Annexe XI : Exemple de bon de livraison



Comité International

Bon de Livraison

Mission Zimbabwe
PO Box 12345

Tel : 00 23 56789
Fax : 00 23 69824

Number :
Date :

Réf. de la demande :

ONG :
Type de structure :
Structure :
Ville :
Région :

Numéro de devis :

Numéro du bon de préparation :

Code	Designation	Cond.	Qty	N°Lot	Date Péréemption
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	1000	5	53745P	02/05/06
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	500	1	45574Y	06/04/03
1TPara500	Paracétamol 500mg cpr	1000	3	65478I	05/12/03
1IAMOX250	Amoxicilline 250mg inj powder	1	200	63887I	29/01/06
1Scotri200	Cotrimoxazole 200mg/5ml syrup (5L)	1	2	63787T	25/11/05
2Cons aig21	Needle 21G	100	3	24247I	22/06/04
	Poids/Vol. estimé : Kg / m3				

Annexe XII : Exemple de facture


Comité International

Mission Zimbabwe
 PO Box 12345

 Tel : 00 23 56789
 Fax : 00 23 69824

FACTURE
Number :
 Date :

Réf. de la demande :

ONG :
Type de structure :
Structure :
Ville :
Région :

 Numéro de devis :
 Numéro du bon de préparation :
 Numéro du bon de livraison :

Code	Designation	Cond.	Qty	Unit Price	Amount (autom.)	N° Lot	Date Péremp.
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	1000	5	2.1	10.5	2457 M	02/05/06
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	500	1	0.8	0.8	7874 T	06/04/03
1TPara500	Paracétamol 500mg cpr	1000	3	1.6	4.8	7879 M	05/12/03
1IAMOX250	Amoxicilline 250mg inj powder	1	200	0.5	100	78979 E	29/01/06
1Scotri200	Cotrimoxazole 200mg/5ml syrup (5L)	1	2	5	10	25688 A	25/11/05
2Cons aig21	Needle 21G	100	3	0.3	0.9	24247 A	22/06/04

Prices are in (devise)	TOTAL AMOUNT :	
-------------------------------	-----------------------	--

Annexe XIII : Attestation de don humanitaire

ATTESTATION DE DON HUMANITAIRE
CERTIFICATE OF HUMANITARIAN DONATION

Je, soussignée Christine GODEFROY, Responsable des Achats de Pharmaciens Sans Frontières Comité International (PSFCI), ONG (Organisation Non Gouvernementale) humanitaire française, certifie que les biens, objets de la présente attestation, sont du don humanitaire en faveur de notre base située à:

The undersigned Christine GODEFROY, Purchasing Manager of Pharmaciens Sans Frontières Comité International (PSFCI), a French humanitarian NGO (Non Governmental Organization), certify that the goods concerned by this certificate are a humanitarian donation to our office located at:

**Pharmaciens Sans Frontières C.I.
Mission Tadjikistan 9
122 Proletarsky St
DUSHAMBE
(Tadjikistan)**

**Pharmaciens Sans Frontières C.I.
Mission Tadjikistan 9
122 Proletarsky St
DUSHAMBE
(Tadjikistan)**

Important: Ces biens sont destinés exclusivement à un **usage humanitaire**, et ne peuvent en aucun cas être l'objet d'une vente, d'un échange ou d'un changement de destination. Il n'y a eu **aucune transaction financière** concernant ce don entre le **Tadjikistan** et la **France**.
A faire valoir ce que de droit.

Important: *These goods are exclusively for **humanitarian use**, and on no account the products can be sold, exchanged or sent to other destinations that the a/m one. There has been **no financial transaction** regarding this grant between **Tajikistan** and **France**.*

To Whom It May Concern.

Clermont-Ferrand, 13 February 2002

Christine GODEFROY
Responsable des Achats
Purchasing Manager

<u>Valeur marchande douanière / Value (EUR)</u> 13'314.24	<u>N° Factures / Invoice Nb.</u> 3912
<u>Poids / Weight (kg)</u> 4035.30	<u>Volume / Volume (m³)</u> 12.496
<u>Nbre de Colis / Nb. of Boxes</u> 255	<u>Nbre de Palettes / Nb. of Pallets</u>
<u>Nature des Biens / Nature of Goods</u> Médicaments / Drugs	<u>Fournisseur / Supplier</u> MISSION PHARMA

Annexe XIV : Exemple d'avoir client



Comité International

Mission Zimbabwe
PO Box 12345

Tel : 00 23 56789
Fax : 00 23 69824

AVOIR CLIENT

Number :

Date :

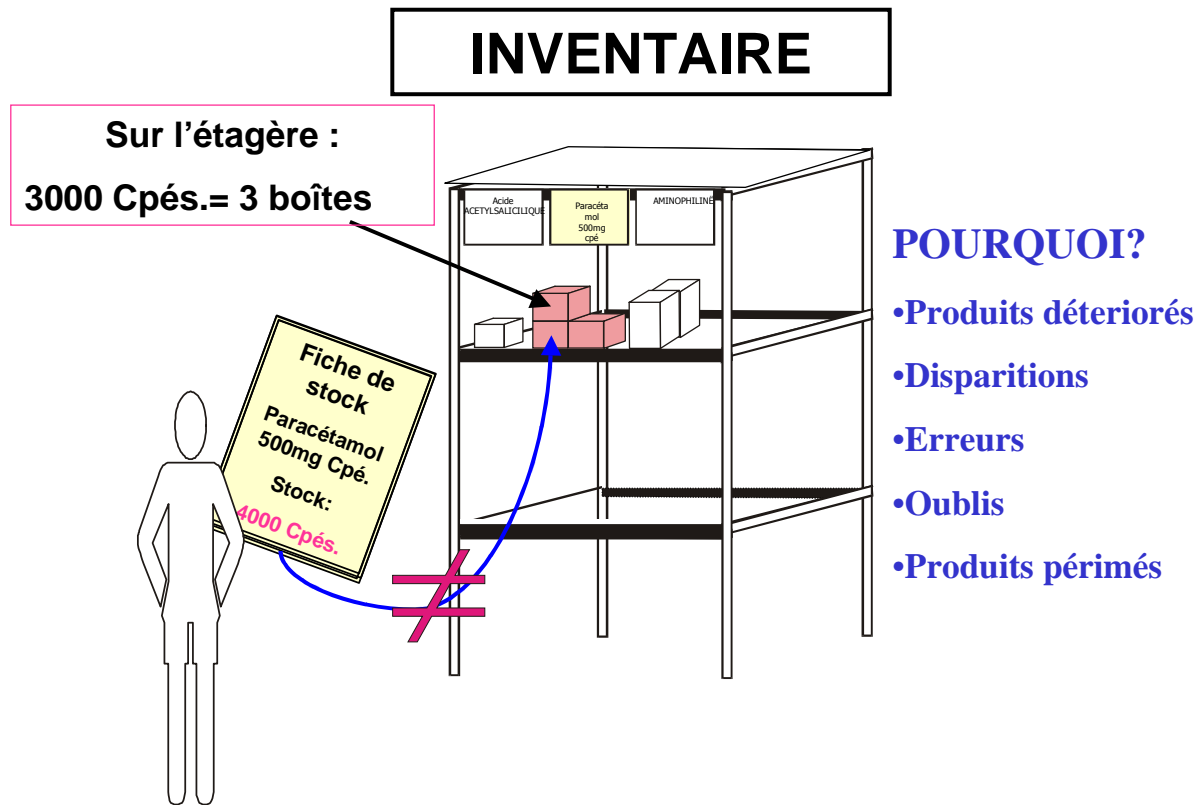
Numéro de facture :

ONG :**Structure :****Raison :**

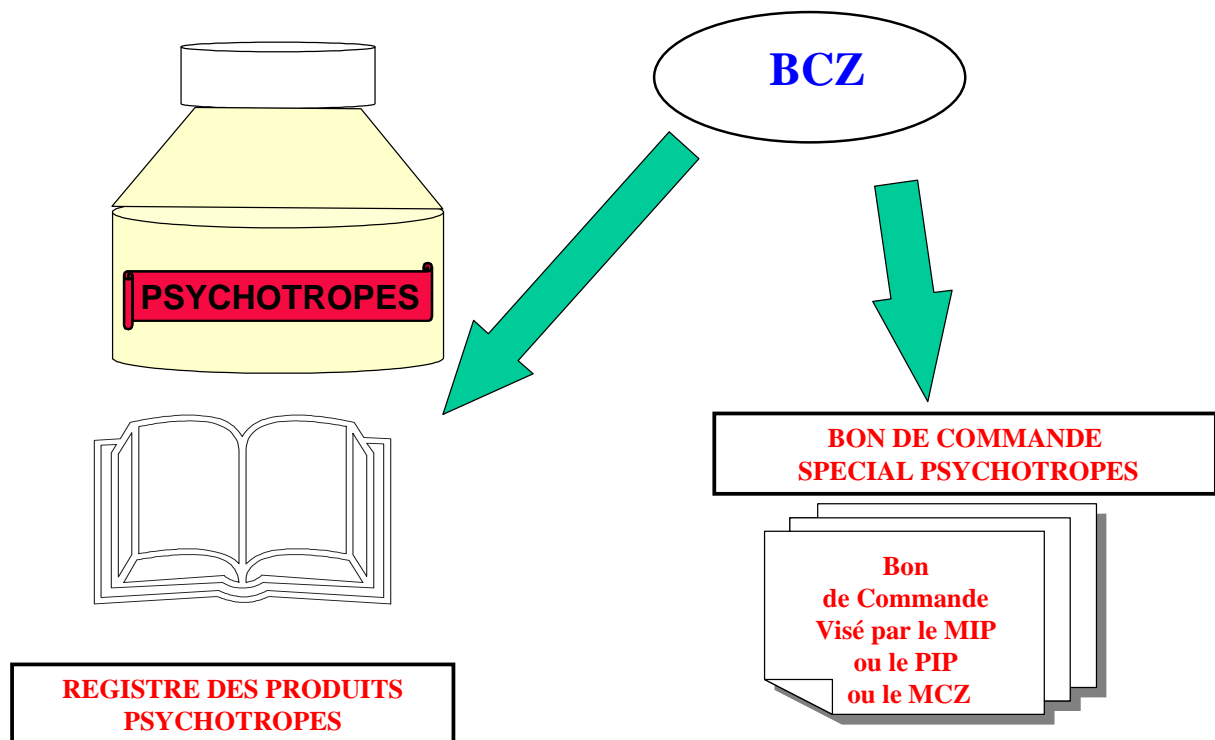
Code	Designation	Cond.	Qty	Unit Price	Amount	N° Lot	Date Péremption
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	1000	5	2.1	10.5	15647 D	02/05/06
1TASA300	Aspirine 300mg cpr	500	1	0.8	0.8	57555 H	06/04/03
1TPara500	Paracétamol 500mg cpr	1000	3	1.6	4.8	55888 R	05/12/03
1IAMOX250	Amoxicilline 250mg inj powder	1	200	0.5	100	88785 E	29/01/06
1Scotri200	Cotrimoxazole 200mg/5ml syrup (5L)	1	2	5	10	47225 B	25/11/05
2Cons aig21	Needle 21G	100	3	0.3	0.9	24245 B	22/06/04

Prices are in (<i>devise</i>)	TOTAL AMOUNT :	
---------------------------------	-----------------------	--

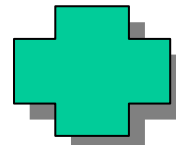
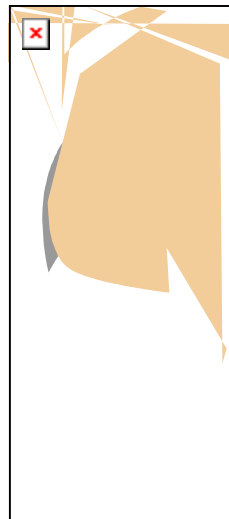
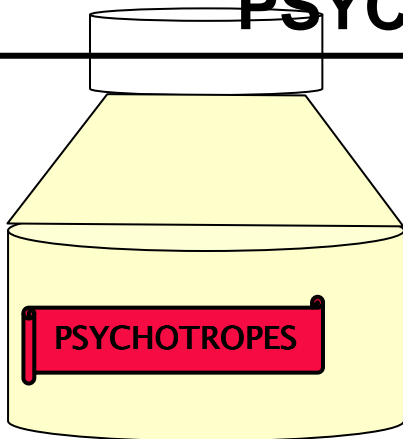
Annexe XV : Schémas rappelant les consignes de base



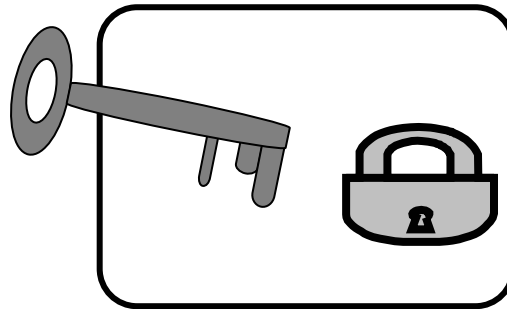
GESTION DES PRODUITS PSYCHOTROPES



RANGEMENT DES PRODUITS PSYCHOTROPES



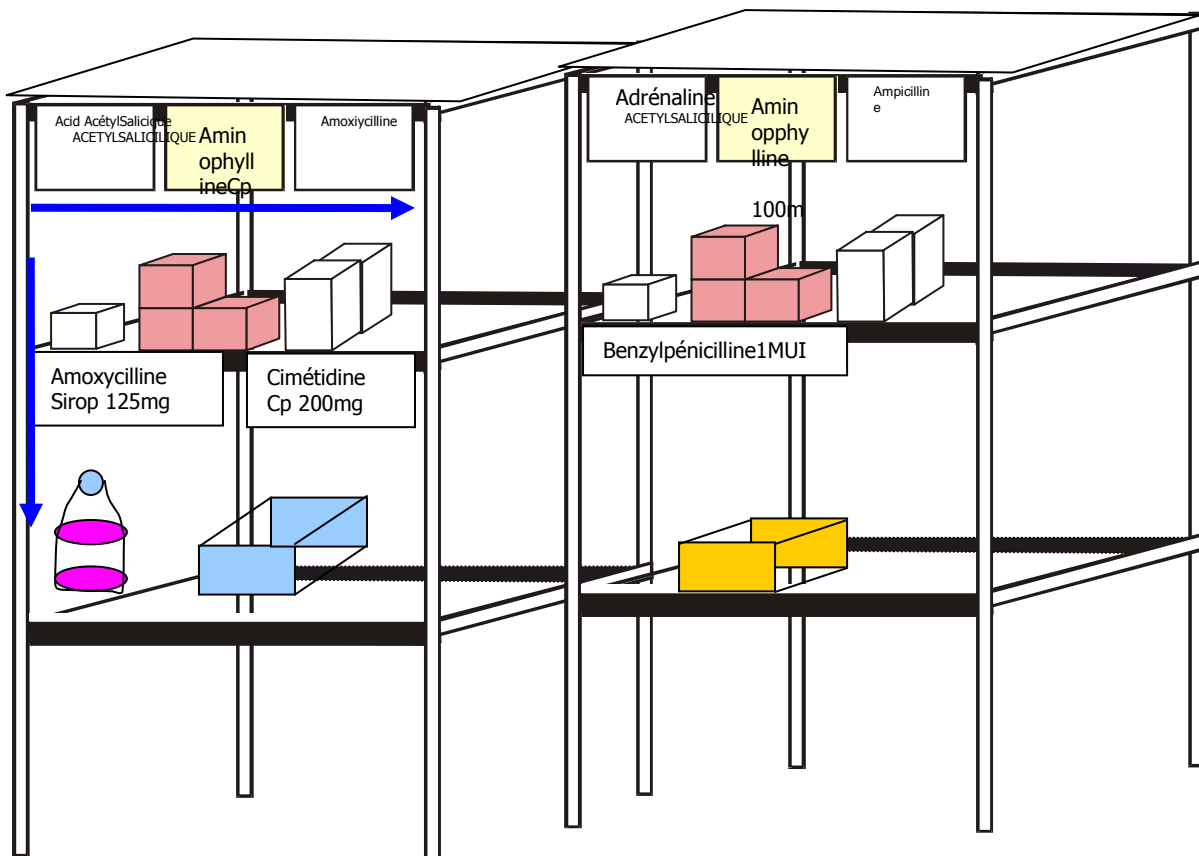
ARMOIRE FERMANT A CLE



RANGEMENT DES MÉDICAMENTS PAR VOIE D'ADMINISTRATION

MÉDICAMENTS ORAUX

MÉDICAMENTS INJECTABLES



Classer les médicaments par ordre alphabétique à l'intérieur de chaque famille de produits.

Indiquer devant chaque médicament une fiche de position (étiquette) le Nom Générique (DCI), la Forme et le Dosage.

Ranger les premiers médicaments dont la date de péremption est la plus proche (FEFO)

BIBLIOGRAPHIE

- AEDES, Approvisionnement en médicaments ; 2^{ème} édition ; novembre 1993.
- MASSIS, Gérard (sous le direction de), Aide à l'organisation d'une mission : Situation-Intervention, Volume II, 2^{ème} édition, 1994.
- PSF-CI, Final Report Tadjikistan 9 Echo/TJK/210/2001/0100601, PSF-CI Mission Tadjikistan, 2002.
- PSF-CI, Procédures de gestion des stocks pharmaceutiques, PSF-CI Mission Afghanistan ; Mai 1997.
- MSFF, Médicaments essentiels, guide pratique d'utilisation ; 3^{ème} édition révisée
- MSH, Bien gérer les médicaments : la sélection, l'acquisition, la distribution et l'utilisation des produits pharmaceutiques dans les soins de santé primaires ; Management Sciences for Health, Institut Universitaire d'Etudes du Développement.
- RUE-FENOUCHE, Cécile, Guide pratique : pré-requis à la gestion de stock des pharmacies hospitalières ; PSF-CI Mission Albanie, 2001.
- SCHELL, Jérôme, Guide de Gestion Logistique : Stock et Matériel PSF-CI ; Service Missions; version 2.1, 2002.



Comité International

DOCUMENT TECHNIQUE PHARMACEUTIQUE

REFERENCE : DIST/GS/ SIE/001/G/REV00

TITRE : « **GUIDE PHARMACEUTIQUE PSF-CI: COMMENT MIEUX GERER LES ENTREPOTS PHARMACEUTIQUES ?** »

AUTEUR : Assalama ALFIDJA-CISSE FONCTION: Pharmacien Responsable Technique

DATE DE DIFFUSION : 24 Mars 2003 DATE D'APPLICATION : 31 Mars 2003

Approbations

Nom	Fonction	Date	Signature
M. BENEDIK	Directeur des Missions		
A. ALFIDJA-CISSE	Pharmacien Responsable Technique		

1- CREATION
MISE A JOUR annule et remplace DTP ref :.....

2 – OBJET

Recommandations liées à la gestion des entrepôts PSF-CI.

3 – CHAMP D'APPLICATION :

Tous les entrepôts pharmaceutiques de PSF-CI.

4 – ANNEXES

Annexe 1 : Schéma « Circuit des produits pharmaceutiques et activités pharmaceutiques de PSF-CI. »

Annexe 2 : Schéma type de l'agencement d'un entrepôt pharmaceutique.

Annexe 3 : Fiche de contrôle de la température du magasin.

Annexe 4 : Fiche de contrôle de la température et de l'entretien des réfrigérateurs.

Annexe 5 : Fiche de stock.

Annexe 6 : La liste d'inventaire.

Annexe 7 : Certificat de réception provisoire.

Annexe 8 : Certificat de réception définitif.

Annexe 9 : Devis.

Annexe 10 : Bon de préparation.

Annexe 11 : Bon de livraison.

Annexe 12 : Facture.

Annexe 13 : Certificat de donation.

Annexe 14 : Avoir client.

Annexe 15 : Schémas rappelant les consignes de base



Comité International

5 – REFERENCES CROISEES ET LISTE DE DIFFUSION

Références:

- Interagency Guidelines For Safe Disposal of Unwanted Pharmaceuticals in and after emergencies WHO/EDM/PAR/99.2.
- Guide Logistique : « La chaîne du froid ».
- Guide Logistique : « Transport - Douanes ».
- Procédure schéma directeur des Documents Techniques Pharmaceutiques de PSF-CI.
- *Document Technique Pharmaceutique PSF-CI: « Comment évaluer les besoins ? » (en cours de réalisation).*
- *Guide PSF-CI « L'approvisionnement en produits pharmaceutiques » (en cours de réalisation).*
- *Document Technique Pharmaceutiques PSF-CI « Liste des MEDESS et des MATMED de PSF-CI » (en cours de réalisation).*

Liste de diffusion :

Directeur du Service Missions
Responsables Missions
Responsable des Achats Médicaux
Pharmacien Responsable Technique
Responsable de la Documentation
Expatriés médicaux au moment de leur briefing