

# GUIDE DE L'UTILISATEUR POUR L'INSTALLATION ET LA CONFIGURATION DU TABLEAU SYNTHETIQUE DES ICN— ANNEXES 1-6

Version 2.0 R1—15 août 2017

## Outils de gestion pour l'approche pays

**Le Tableau synthétique des ICN**

Le Tableau de bord régional

Le Tableau de bord de gestion du récipiendaire principal

Outil de gestion du sous-récipiendaire





Cette publication a été rendue possible grâce au soutien généreux du Plan d'urgence contre le SIDA du Président des États-Unis (PEPFAR) par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) au titre du contrat AID-OAA-C-12-00040. Le projet Grant Management Solutions assume la responsabilité du contenu qui ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis, ni du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. GMS est un partenariat financé par le Gouvernement des États-Unis qui regroupe Management Sciences for Health, Abt Associates, International HIV/AIDS Alliance, Pact, Palladium, Realizing Global Health, Training Resources Group, et se consacre au renforcement des performances des subventions du Fonds mondial.

Guide de l'utilisateur pour l'installation et la configuration du Tableau synthétique de l'ICN, annexes 1-6—Version 2.0 R1  
15 août 2017

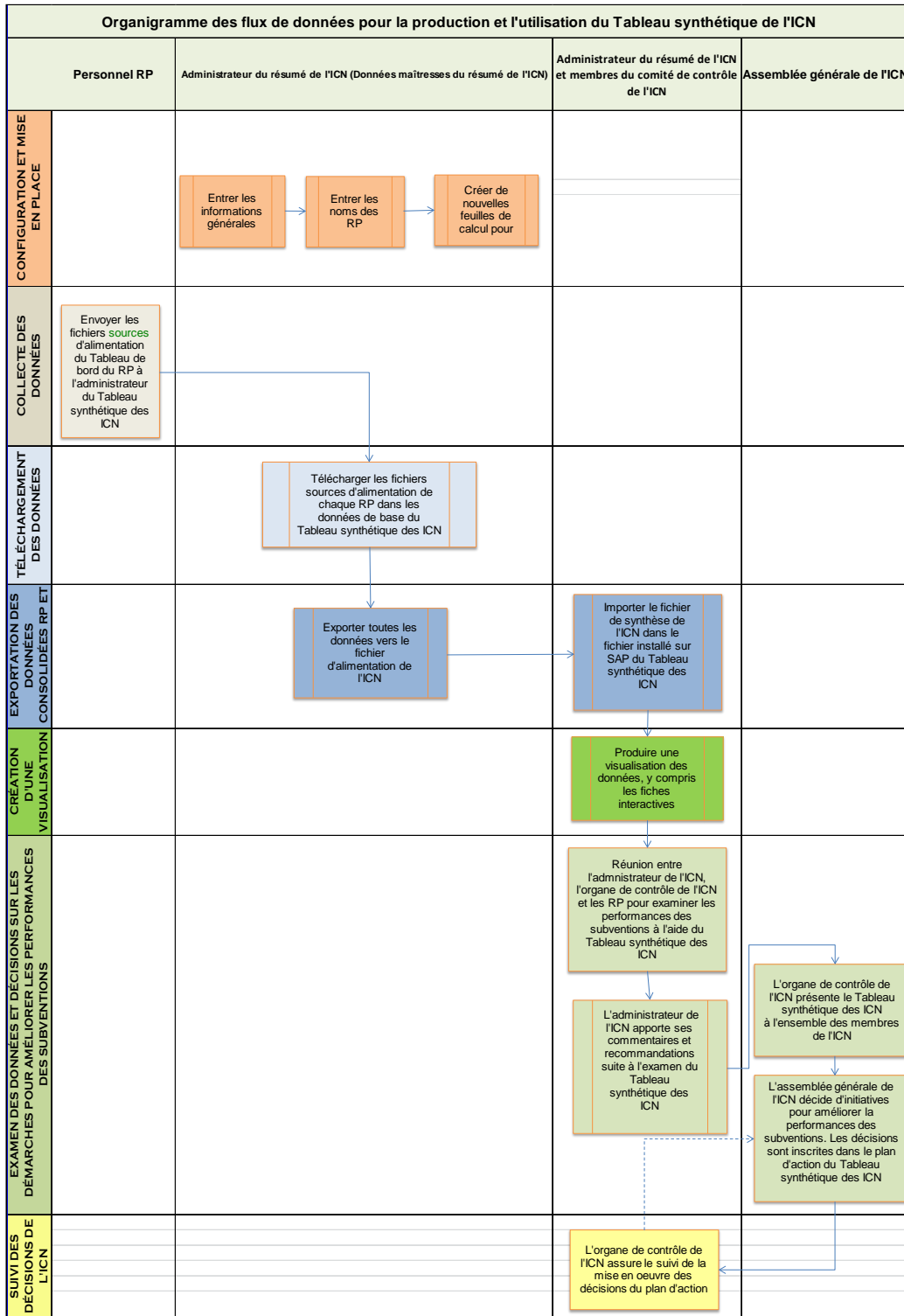
## TABLE DES MATIÈRES

Abréviations et acronymes.....	4
Annexe 1. Flux du processus.....	5
Annexe 2. Indicateurs de gestion financière .....	6
Annexe 3. Classement de RP.....	8
Annexe 4. Indicateurs programmatiques de couverture/produit du Fonds mondial .....	10
Annexe 5. Indicateurs de gestion des achats et des stocks .....	19
Annexe 6. Informations supplémentaires pour calculer l'indicateur sur la disponibilité des stocks .....	21

## ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

ACT		combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine
ART		traitement anti-rétroviral
AS/AQ		Artesunate Amodiaquine
CMM		consommation mensuelle moyenne
Fonds mondial		Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
GAS		gestion des achats et des stocks
SGIS		système de gestion des informations de santé
TPI		traitement présomptif intermittent
PID		pulvérisation intra-domiciliaire
PTME		prévention de la transmission mère-enfant
RP		récipiendaire principal
RR-TB		tuberculose résistant à la rifampicine
SR		sous- récipiendaire

# ANNEXE 1. FLUX DU PROCESSUS



## ANNEXE 2. INDICATEURS DE GESTION FINANCIÈRE

Nom de l'indicateur	Libellé de l'indicateur dans le Tableau synthétique des ICN	Que cherche à mesurer ou à suivre l'indicateur ?	Les éléments servant au calcul de l'indicateur	Source des données
Budget	Budget	Indique le budget total approuvé pour tous les RP ayant des subventions actives dans chaque composante.	Somme de tous les budgets de RP pour la composante.	Les chiffres du budget émanent de l'accord de subvention signé.  Le budget individuel de chaque subvention active est inclus dans les données des fichiers sources d'alimentation envoyés par le récipiendaire principal (RP) à l'ICN.
Comparaison Décaissement/Budget	Décaissement	Indique le décaissement total pour tous les RP dans chaque composante. Compare le décaissement pour tous les RP au budget signé pour chaque composante.	<b>Numérateur</b> : Décaissements cumulés (\$) versés par le Fonds mondial aux RP pour la composante. <b>Dénominateur</b> : Budget cumulé (\$) pour toutes les subventions pour la composante.  <b>Explication des alertes de couleur</b> : <b>Rouge</b> : inférieur à 80% <b>Jaune</b> : supérieur ou égal à 80% et inférieur à 100% <b>Vert</b> : supérieur ou égal à 100%	Données du RP et données bancaires. Les décaissements du Fonds mondial s'afficheront une fois qu'ils ont été comptabilisés dans le compte bancaire du RP. Les décaissements par le Fonds mondial pour le compte du RP au mécanisme d'approvisionnement groupé s'afficheront à la date indiquée par le Fonds mondial.  Le décaissement effectué à cette date pour chaque

Nom de l'indicateur	Libellé de l'indicateur dans le Tableau synthétique des ICN	Que cherche à mesurer ou à suivre l'indicateur ?	Les éléments servant au calcul de l'indicateur	Source des données
				subvention active figure dans les données des fichiers sources d'alimentation envoyés par le RP à l'ICN.
Comparaison dépenses/budget	Dépenses	Indique le total des dépenses pour tous les RP dans chaque composante. Compare les dépenses pour tous les RP au budget signé pour chaque composante.	<b>Numérateur</b> : Dépenses cumulatives (\$) pour tous les RP pour chaque composante. <b>Dénominateur</b> : Budget cumulatif (\$) pour tous les RP pour chaque composante. <b>Alertes</b> : le niveau d'alerte peut être prendre 3 couleurs différentes selon le taux : <b>Rouge</b> : inférieur à 60 % <b>Jaune</b> : supérieur ou égal à 60% et inférieur à 90 % <b>Vert</b> : supérieur ou égal à 90 %	Données du RP.  Les dépenses vers les mécanismes d'approvisionnement groupé s'afficheront à la date indiquée par le Fonds mondial.  On obtient les dépenses de la subvention en additionnant les dépenses des RP et les dépenses des SR (y compris les décaissements versés par les SR aux SSR.)
Tableau financier cumulatif par période pour chaque RP	Voir le tableau	Montre un tableau comparatif entre le décaissement, le budget et les dépenses pour la composante pour tous les RP	Somme de tous les décaissements, budgets et dépenses pour tous les RP.	Les dépenses effectuées à cette date par chaque subvention active figurent dans les feuilles de données envoyées par le RP à l'ICN.



### ANNEXE 3. CLASSEMENT DE RP

No	Nom de l'indicateur	Étiquette pour l'indicateur dans le Tableau synthétique des ICN	Que mesure ou surveille l'indicateur ?	Les éléments de données servant au calcul de l'indicateur	Source des données
	Classement du Fonds mondial pour chaque RP	Classement	Cet indicateur donne à la fois les résultats programmatiques des RP par rapport aux objectifs et autres facteurs afférents à la gestion de la subvention qui pourraient affecter la performance de la subvention.	<p>Le Fonds mondial utilise une méthodologie de notation qui considère les résultats programmatiques des RP par rapport aux objectifs. Le Fonds mondial peut rehausser ou abaisser ce classement en tenant compte de divers facteurs de gestion.</p> <p>Le résumé de l'ICN utilise les mêmes seuils que le Fonds mondial pour déterminer la couleur de l'alerte apparaissant dans le tableau de bord. Voir l'explication des couleurs ci-dessous.</p> <p>Rouge : Performances inacceptables</p> <p><b>Orange</b> : Performances inappropriées mais ayant du potentiel</p> <p><b>Jaune</b> : Performances satisfaisantes</p>	<p>Documents envoyés au RP par le Fonds mondial à l'émission des décaissements.</p> <p>La dernière notation de la performance donnée par le Fonds mondial pour chaque subvention active figure dans les données des fichiers sources d'alimentation envoyés par le RP à l'ICN.</p>

No	Nom de l'indicateur	Étiquette pour l'indicateur dans le Tableau synthétique des ICN	Que mesure ou surveille l'indicateur ?	Les éléments de données servant au calcul de l'indicateur	Source des données
				<p><b>Vert</b> : Performances correspondant aux attentes</p> <p><b>Violet</b> : Performances supérieures aux attentes</p>	

## ANNEXE 4. INDICATEURS PROGRAMMATIQUES DE COUVERTURE/PRODUIT DU FONDS MONDIAL (OCTOBRE 2014)<sup>1</sup>

### VIH/SIDA

N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	Traitement, soutien et soins palliatifs (pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA)
TCS-1	Nombre d'adultes et d'enfants recevant actuellement un traitement antirétroviral parmi tous les adultes et les enfants vivant avec le VIH (nombre et %)
TCS-2	Nombre de patients ayant commencé un traitement ARV avec des CD4 < 200 cells/mm <sup>3</sup>
TCS-3	Nombre de patients sous ARV avec charge virale indétectable après 12 mois (<1000 copies/ml)
TCS-4	Nombre de centres de santé en rupture de stock d'au moins un médicament anti-rétroviral exigé (nombre et %)
TCS-5	Proportion de personnes en état de malnutrition vivant avec le VIH/SIDA qui ont reçu une alimentation thérapeutique ou complémentaire à un quelconque moment durant la période du rapport
N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	Nombre de patients TB avec statut sérologique VIH connu
TB/HIV -1	Nombre de patients TB avec statut sérologique VIH connu (Nombre et %)

<sup>1</sup> Veuillez noter que le Fonds mondial utilise également des indicateurs d'effet et d'impact standards. Cependant, ces indicateurs ne sont pas mesurés aussi fréquemment (d'habitude tous les 1 à 3 ans), et par conséquent, ne sont pas inclus dans cette liste d'indicateurs standards. Les indicateurs standards de produit et de couverture dans cette annexe sont plus propices au suivi programmatique de routine que les indicateurs d'impact ou d'effet. Au cas où le RP voudrait substituer certains indicateurs d'effet ou d'impact à certains indicateurs de couverture ou de produit, il peut réaliser cette substitution en ajoutant ces indicateurs à l'application d'entrée de données en suivant les instructions à cet égard dans le Guide des utilisateurs.

TB/HIV-2	Nombre de patients TB VIH+ bénéficiant d'une thérapie ARV pendant le traitement anti-TB (Nombre et %)
TB/HIV-3	Nombre de patients VIH+ dépistés pour la TB dans le cadre de la prise en charge du VIH (Nombre et %)
TB/HIV-4	Nombre de patients séropositifs au VIH nouvellement recrutés pour des soins du VIH commençant un traitement présomptif intermittent (TPI) (Nombre et %)
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)</b>
PMTCT-1	Nombre de femmes enceintes qui connaissent leur statut sérologique à l'égard du VIH (Nombre et %)
PMTCT-2	Nombre de femmes enceintes VIH+ ayant reçu des ARV dans le cadre de la prévention de la transmission mère-enfant (Nombre et %)
PMTCT-3	Nombre de nourrissons nés de femmes VIH+ ayant été testés dans les 2 mois après naissance (Nombre et %)
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Prévention parmi les populations clés</b>
KP-1a-e	Nombre de populations clés touchées par des programmes de prévention du VIH (paquet de services définis) (professionnels du sexe / hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes/Transgenres/consommateurs de drogues injectables /autres)
KP-2a-e	Nombre de personnes-clés couvertes par programmes de prévention du VIH (individuels et/ou petits groupes) (Nombres et %)
KP-3a-e	Nombre de populations clés qui ont fait un test VIH pendant la période concernée et qui connaissent les résultats (professionnels du sexe/hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes/transgenres/consommateurs de drogues injectables/autres (Nombre et %)
KP-4	Nombre d'aiguilles et de seringues distribuées par an à des consommateurs de drogues injectables par des programmes d'aiguilles et seringues (Nombre)
KP-5	Nombre de personnes des traitement de substitution ayant reçu un traitement pendant au moins 6 mois (Nombre et %)
	<b>Prévention parmi la population générale</b>
GP-1	Nombre des plus de 15 ans qui connaissent leur statut VIH (Nombre)

GP-2	Nombre de personnes issues de populations cibles couvertes par une approche communautaire pour VIH standardisée
GP-3	Nombre de nouveaux individus dépistés positifs au VIH, admis dans les services de soins (pré-ART ou ART) (Nombre et %)
GP-4	Nombre de femmes testées pour la syphilis à la première consultation prénatale (Nombre et %)
GP-5	Nombre de circoncisions masculines pratiquées selon les normes nationales (Nombre)
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Les adolescents et les jeunes</b>
YP-1	Nombre de jeunes (10- 24 ans) ayant reçu une formation sur VIH à l'école (life skills) (Nombre et %)
	<b>Systèmes d'information sanitaire (SIS) et suivi-évaluation</b>
M&E-1	Nombre d'entités soumettant rapports dans les délais et selon les directives nationales (Nombre et %)
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Synergies et développement</b>
GP-6-	Nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables (0-17 ans) dont le foyer a bénéficié d'une aide externe gratuite pour leur prise en charge (Nombre et %)

## TUBERCULOSE

N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	Prise en charge et prévention tuberculose
DOTS-1a	Nombre de cas de toutes formes de TB, bactériologiquement confirmés, notifiés
DOTS-1b	Nombre de cas de TB notifiés de TB bactériologiquement confirmés
DOTS-2a	Taux de succès thérapeutique pour patients TB, toutes formes (Nombre et %)
DOTS-2b	Taux de succès thérapeutique pour patients TB, bactériologiquement confirmés (Nombre et %)
DOTS-3	Nombre de labos avec des performances satisfaisantes d'assurance qualité externe pour la microscopie de frottis (Nombre et %)
DOTS-4	Nombre d'entités sans rupture de stock de médicaments anti-TB au dernier jour du trimestre (Nombre et %)
DOTS-5	Nombre d'enfants < 5 ans en contact avec des patients TB qui ont commencé un TPI
DOTS-6	Nombre de cas de TB (toutes formes) notifiés parmi populations clés/groupes à risque
DOTS-7a-c	Nombre de cas de TB (toutes formes) notifiés par des prestataires externes au PNLT (Nombre et %)
N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	TB-MR
MDR-TB-1	Nombre de patients TB traités soumis à tests de sensibilité aux médicaments (bactério +) (Nombre et %)
MDR-TB-2	Nombre de cas notifiés de TB pharmacorésistante bactériologiquement confirmée (RR et/ou TB-MR)
MDR-TB-3	Nombre de cas BK+ confirmés (RR et/ou TB-MR) ayant commencé un traitement de 2 <sup>e</sup> intention Nombre de cas BK+ présumés (RR et/ou TB-MR) ayant commencé un traitement de 2 <sup>e</sup> intention
MDR-TB-4	Nombre de cas RR et/ou TB-MR ayant commencé un traitement et perdus de vue à 6 mois (Nombre et %)
MDR-TB-5	Nombre de labos présentant des performances satisfaisantes en termes d'assurance qualité externe (Nombre et %)
N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	TB/VIH
TB/HIV-1	Nombre de patients TB avec statut sérologique VIH connu

TB/HIV-	Nombre de patients TB VIH+ bénéficiant d'une thérapie ARV pendant le traitement anti-TB (Nombre et %)
TB/HIV-3	Nombre de patients VIH+ dépistés pour la TB dans le cadre de la prise en charge du VIH (Nombre et %)
TB/HIV-4	Nombre de nouveaux patients VIH+ ayant commencé un TPI (Nombre et %)
M&E-1	Nombre d'entités soumettant rapports dans les délais et selon les directives nationales (Nombre et %)

## PALUDISME

N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	Interventions de prévention – paludisme
VC-4	Proportion de groupes à risque ciblés recevant des moustiquaires imprégnées d'insecticide (femmes enceintes) Proportion de groupes à risque ciblé recevant des moustiquaires imprégnées d'insecticide (enfants de < 5 ans) Proportion de groupes à risque ciblé recevant des moustiquaires imprégnées d'insecticide (autres groupes)
VC-2	Nombre de personnes (pop. à risque) potentiellement couverte par distribution de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (Nombre et %)
VC-1	Nombre de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action distribuées lors de campagne de masse et/ou distribution continue (Nombre et %)
VC-5	Nombre de foyers dans les zones ciblées ayant bénéficié de PID au cours de la période considérée (Nombre et %)
VC-6	Proportion de la population protégée par la PID au cours des 12 derniers mois
N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	Gestion des cas
CM-1a	Nombre de cas suspectés de paludisme soumis à un test parasitologique (centres de santé du secteur public) (Nombre et %) Nombre de cas suspectés de paludisme soumis à un test parasitologique (sites du secteur privé) (Nombre et %) Nombre de cas suspectés de paludisme soumis à un test parasitologique (dans la communauté) (Nombre et %)
CM-2a-c	Nombre de cas confirmés de paludisme ayant reçu traitement 1 <sup>re</sup> ligne selon la politique nationale (centres de santé du secteur public) (Nombre et %) Nombre de cas confirmés de paludisme ayant reçu traitement 1 <sup>re</sup> ligne selon la politique nationale (sites du secteur privé) (Nombre et %)

	Nombre de cas confirmés de paludisme ayant reçu traitement 1 <sup>re</sup> ligne selon la politique nationale (communauté) (Nombre et %)
CM-3	Nombre de cas estimés (suspectés et confirmés) de paludisme ayant reçu traitement 1 <sup>re</sup> ligne (centres de santé du secteur public) (Nombre et %) Nombre de cas estimés (suspectés et confirmés) de paludisme ayant reçu traitement 1 <sup>re</sup> ligne (sites du secteur privé) (Nombre et %) Nombre de cas estimés (suspectés et confirmés) de paludisme ayant reçu traitement 1 <sup>re</sup> ligne (dans la communauté) (Nombre et %)
CM-4	Nombre d'établissements de santé sans rupture de stock des principaux produits de base (Nombre et %) Nombre de relais communautaires sans rupture de stock des principaux produits de base (Nombre et %)
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Prévention du paludisme chez la femme enceinte</b>
SPI-1	Nombre de femmes enceintes fréquentant les services de CPN, ayant reçu ≥ 3 doses de TIP
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Surveillance biologique à l'intention d'élimination des vecteurs de transmission</b>
CM-5	Nombre de cas confirmés ayant fait l'objet d'une enquête complète (formulaire d'enquête du cas, formulaire d'enquête ciblée et détection de cas actifs)
	Nombre de foyers de paludisme ayant fait l'objet d'une enquête complète (formulaire d'enquête sur le paludisme rempli, y compris données d'un enquête entomologique) et enregistrée (sur registre, avec carte pour chaque concentration) (Nombre et %)
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Système d'information sur la santé et suivi et évaluation</b>
M&E-1	Nombre d'entités soumettant leurs rapports dans les délais et selon les directives nationales (Nombre et %)
N'apparaît pas dans la demande du Fonds mondial	Nombre de rapports d'établissements reçus en fonction des rapports attendus (Nombre et %)



## RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	Prestation de service
SD-1	Nombre et répartition d'établissements de santé pour 10 000 habitants
SD-2	Nombre de consultations externes pour 10 000 habitants
N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial	Travailleurs de la santé
HW-1	Nombre d'agents de santé pour 10 000 habitants (rapport sur les agents de santé communautaire selon le cas) Nombre d'agents de santé communautaires pour 10 000 habitants
HW-2	Répartition des agents de santé (par spécialité) Répartition des agents de santé (par région) Répartition des agents de santé (par lieu de travail) Répartition des agents de santé (par sexe)
HW-3	Nombre d'agents de santé nouvellement recrutés dans des ESP au cours des 12 derniers mois (exprimé en pourcentage des recrutements prévus)
HW-4	Taux annuel de rétention des prestataires de services dans les ESP

<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement</b>
PSM-1	% d'établissements n'ayant pas signalé de rupture de stock de médicaments essentiels
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Suivi-évaluation</b>
M&E-1	% d'entités soumettant rapports dans les délais et selon les directives nationales
M&E-3	% de décès enregistrés (tel que rapporté par les systèmes d'enregistrement civil, les hôpitaux, les systèmes de rapport à base communautaire) sur le total de décès (mêmes période et région géographique)
<b>N° de l'indicateur sur le site Web du Fonds mondial</b>	<b>Financement des systèmes de santé</b>
HF-1	Dépenses publiques allouées à la santé, en % des dépenses publiques globales

	<b>Renforcement des systèmes communautaires<sup>2</sup></b>
	Nombre de nouveaux agents de santé communautaire recrutés durant les 12 mois précédents (Nombre et %)
	Taux de rétention annuel des agents de santé des organisations à base communautaire

---

<sup>2</sup> Le Fonds mondial conçoit un cadre de performance pour le suivi-évaluation pour les subventions qui comprennent les subventions dans les domaines de renforcement des systèmes communautaires, des droits de l'homme et autres domaines similaires dont les indicateurs sont difficiles à mesurer sur une courte période. Les indicateurs pour le renforcement des systèmes communautaires dans cette liste servent à titre d'exemple ; les RP élaboreront de concert avec le Fonds mondial des indicateurs pour la composante renforcement des systèmes communautaires idoines à leur contexte.

## ANNEXE 5. INDICATEURS DE GESTION DES ACHATS ET DES STOCKS

Nom de l'indicateur	Libellé de l'indicateur dans le Tableau synthétique des ICN	Que cherche à mesurer ou à suivre l'indicateur ?	Les éléments servant au calcul de l'indicateur	Source des données
Budget total GAS comparé aux dépenses et engagements GAS (totalisé pour toutes les subventions - groupé par maladie)	Budget GAS  Dépenses + Engag.	Cet indicateur signale si le RP est sur la bonne voie en matières de dépenses relatives à la gestion des achats et des stocks (GAS) planifiés à ce jour.	<b>Numérateur</b> : Dépenses + engagements GAS cumulés (\$) <b>Dénominateur</b> : Budget GAS cumulatif (\$) Dans le tableau, la barre bleue représente le budget GAS total pour toutes les subventions ; la barre verte représente les dépenses + les engagements GAS pour toutes les subventions pour cette maladie	Rapports financiers RP/SR  Les résultats de cet indicateur pour chaque subvention active figurent parmi les données des fichiers sources d'alimentation envoyés par le RP à l'ICN.
Différence entre le stock disponible et utilisable et le stock de sécurité pour les produits de santé au niveau national	Stocks (voir bouton)	Fournit les éléments d'information permettant de déterminer si les produits GAS sont disponibles en quantité suffisante pour que la mise en œuvre du programme puisse se poursuivre ; indique également si la mise en œuvre du programme risque d'être confrontée à une rupture de stock imminente ou à une expiration imminente de certains produits de santé.	Voir explication détaillée en Annexe 6 dans la section suivante. <b>Explication des alertes/codes couleur</b> : Quand le stock disponible et utilisable est égal ou inférieur au niveau de stock de sécurité. <b>Jaune</b> : Quand le stock disponible et utilisable est supérieur au stock de sécurité mais moins du double du stock de sécurité. <b>Vert</b> : Quand le stock disponible et utilisable est	Centrale de produits médicaux ; Système d'information sanitaire (si fonctionnel).  Les résultats de cet indicateur pour chaque subvention active figurent parmi les données de fichiers sources d'alimentation envoyés par le RP à l'ICN.

Nom de l'indicateur	Libellé de l'indicateur dans le Tableau synthétique des ICN	Que cherche à mesurer ou à suivre l'indicateur ?	Les éléments servant au calcul de l'indicateur	Source des données
			deux à quatre fois supérieur au stock de sécurité. <b>Violet</b> : Quand le stock disponible et utilisable est supérieur à quatre fois le stock de sécurité.	
Nombre de sites qui connaissent des ruptures de stock de produits clés pendant une période donnée.	Sites connaissant des problèmes de ruptures de stock	Disponibilité de produits de santé	<b>Actuel</b> : Nombre de centres fournissant des traitements qui connaissent des ruptures de stock, quel que soit le produit de santé clé considéré. <b>Dénominateur</b> : Tous les centres de santé qui stockent des produits de santé.	Documentation des produits reçus au niveau du site de traitement. Les résultats de cet indicateur pour chaque subvention active figurent parmi les données des fichiers source d'alimentation envoyés par le RP à l'ICN.

## ANNEXE 6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES POUR CALCULER L'INDICATEUR SUR LA DISPONIBILITE DES STOCKS

Cet indicateur est une comparaison entre le stock disponible et utilisable d'un produit<sup>3</sup> pour la subvention (médicament unique, en association à dose combinée, moustiquaires, trousse de diagnostic, etc.) exprimés en besoins mensuels (nombre de mois de traitement disponibles) et le stock de sécurité ou tampon<sup>4</sup> (en mois) établi dans le plan de GAS approuvé par le Fonds mondial pour le même produit.

Cet indicateur sera calculé pour la maladie ou la composante respective à laquelle la subvention s'adresse (tuberculose, VIH/sida, tuberculose, renforcement des systèmes de santé). Les « produits » sélectionnés pour chaque composante de maladie peuvent comprendre des médicaments, des fournitures (prophylactiques, moustiquaires), des tests/analyses de dépistage rapide nécessaires à la mise en œuvre du programme. Le RP peut sélectionner un nombre maximum de 20 produits achetés avec les fonds d'une subvention donnée. Il est vivement recommandé d'utiliser les dénominations communes internationales (DCI) de chaque produit plutôt que des noms de marque. Les produits pédiatriques doivent être présentés et calculés séparément des produits pour adultes.

Les deux exemples qui suivent indiquent comment calculer cet indicateur : le premier est un schéma posologique antirétroviral et le deuxième, un schéma posologique pour le traitement du paludisme. Veuillez noter que pour les subventions contre la tuberculose, si le RP n'est pas le programme national de lutte contre la tuberculose, il devra travailler de concert avec celui-ci pour déterminer les produits à afficher sur le tableau de bord pour les programmes DOTS, les programmes de traitement de la tuberculose multi-résistante et pour le traitement des effets indésirables.

---

<sup>3</sup>Le stock disponible et utilisable dans les centrales d'achats (ou à l'échelon le plus élevé du système) est défini comme le stock disponible dont la date de péremption ne sera pas atteinte dans les trois prochains mois.

<sup>4</sup> Le « stock de sécurité » se définit comme « la quantité de stock maintenu en réserve pour le cas où le fournisseur ne serait pas en mesure de livrer un article ou pour répondre à une augmentation subite de la demande ». MSH/WHO, *Managing Drug Supply*, 2012, Chapitre 20, p. 11.

## ÉTAPES DU CALCUL DE L'INDICATEUR SUR LA DISPONIBILITE DES STOCKS POUR LES PRODUITS VIH/SIDA

**En ce qui concerne le VIH/sida, la gestion des produits s'effectue fait par nombre d'unités (par exemples, de comprimés).** Si la subvention n'achète pas d'antirétroviraux mais obtient d'autres produits utilisés par le programme (par exemple des tests de diagnostic du VIH, des médicaments pour le traitement d'infections sexuellement transmissibles, des médicaments pour le traitement d'infections opportunistes ou de médicaments pour traiter les effets indésirables), le RP doit sélectionner par ordre de priorité les médicaments le plus susceptibles de rencontrer des problèmes de rupture de stocks ou de stocks excédentaires, parce que la liste de médicaments pourrait dépasser les 20 espaces prévus sur le tableau de bord du RP.

Calcul par domaine de maladie	
VIH/sida	
Exemple de produit : (AZT/3TC/NVP) association à dose combinée	
<p><b>Étape A :</b> Calculer la quantité nécessaire mensuelle. Ici, le besoin journalier par patient pour ce produit est de 2 comprimés par jour. Quantité par patient par mois = 2 comprimés x 30 jours = 60 comprimés.</p>	<p><b>Explication :</b> Il s'agit de convertir le nombre d'unités/comprimés/pilules nécessaires par jour par patient en nombre d'unités/comprimés/pilules nécessaires par mois pour un patient. On l'obtient en multipliant par 30 le nombre d'unités/comprimés/pilules nécessaires par jour pour un patient unique. L'estimation du nombre de pilules/pochettes doit tenir compte de la dose dans laquelle le produit est acheté (par exemple, si le patient a besoin de 500 mg/jour mais les pilules s'achètent en préparations de 250 mg, le nombre de pilules nécessaires par patient sera de 2/jour). Si le traitement tout entier est sous emballage unique (par exemple Coartem ou pochette tuberculose), il n'est pas nécessaire de faire cette conversion et un emballage ou une pochette est attribué(e) à chaque patient comme traitement complet.</p> <p><b>Source des données :</b> Le nombre d'unités/comprimés/pilules nécessaires par jour par patient pour un produit donné provient des protocoles thérapeutiques pour la maladie. Le protocole thérapeutique indique le ou les médicaments à utiliser en première intention, les doses pour chaque médicament (en conditionnement individuel, groupé ou association a dose combinée), et le nombre de pochettes lorsque le traitement complet est fourni sous emballage unique (par exemple combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT), ou pochette tuberculose).</p>
<p><b>Étape B :</b> Définir le nombre de</p>	<p><b>Explication :</b> Le nombre utilisé représente le nombre total de patients suivant actuellement le traitement</p>

### Calcul par domaine de maladie

#### VIH/sida

<p>patients soumis au protocole ou schéma posologique donné. Ici, nous avons 1 000 patients qui suivent ce schéma posologique.</p>	<p>ou le nombre prévu de patients ayant besoin de ce traitement chaque mois.</p> <p>Cette estimation ne cherche pas à tenir compte des augmentations marginales du nombre de patients chaque mois (pour les maladies chroniques) susceptibles de résulter d'une amélioration du taux de détection.</p> <p><b>Source des données :</b> Programme national de lutte contre la maladie ou comité national de quantification qui fournit le nombre de patients pour chaque protocole de traitement.</p>
<p><b>Étape C :</b> Calculer les besoins totaux mensuels où <math>(A) \times (B) = 60 \times 1\,000 = 60\,000</math> comprimés</p>	<p><b>Remarque :</b> Il s'agit du nombre total d'unités (ici, de comprimés) dont le programme doit disposer chaque mois pour traiter le nombre total de patients dans le programme. On obtient ce chiffre en multipliant les résultats des étapes A et B décrites ci-dessus.</p>
<p><b>Étape D :</b> Définir le stock disponible et utilisable. On constate que le stock disponible et utilisable s'élève à 280 000 comprimés.</p>	<p><b>Remarque :</b> Le stock disponible et utilisable dans la centrale d'achats (ou à l'échelon le plus élevé du système) est défini comme le stock disponible dont la date de péremption ne sera pas atteinte dans les trois prochains mois.</p> <p><b>Sources des données :</b> Les informations sur le nombre d'unités encore disponibles sont obtenues auprès de la centrale d'achats GAS. Il faut obtenir ces données régulièrement, préférablement mensuellement. Il est préférable d'établir cet indicateur à l'échelon le plus élevé du système parce qu'on n'est pas certain d'obtenir les informations en aval. Si l'on sait ce qui reste au niveau central du RP, il sera tout du moins possible pour les décideurs de décider de passer une nouvelle commande du produit dès que possible. Mais si les produits sont livrés directement aux régions, il faut obtenir les données auprès des entrepôts régionaux.</p> <p>En général, si le RP est l'entité chargée des achats, il devrait savoir quand les produits ont été livrés et avoir aisément accès à ces informations. Le RP devrait également savoir quels produits ont été distribués conformément au plan de distribution, ce qui devrait lui permettre d'estimer combien de produits restent présents dans la centrale d'achats.</p> <p>Si l'entrepôt utilise un système d'inventaire électronique, les informations seront facilement accessibles dans les rapports produits par le système. Si le système d'inventaire électronique ne peut pas produire de</p>



## Calcul par domaine de maladie

### VIH/sida

rapports, le RP pourrait se rendre à l'entrepôt avec la liste des produits achetés et déterminer le stock disponible et utilisable grâce aux sources de données suivantes :

- Les cartes d'inventaires, généralement placées sur les rayonnages où sont stockées les boîtes de produits
- Les registres d'entrée et de sortie de l'entrepôt, lesquels contiennent en général le solde de ces activités
- Un dénombrement des boîtes (en tenant compte du nombre d'unités ou paquets dans chaque boîte) de produits

Le RP devrait vérifier que seuls les lots avec une date de péremption supérieure à trois mois soient comptés dans le stock disponible et utilisable. Les produits avec une date de péremption inférieure à trois mois devraient être utilisés immédiatement. Le programme national de médicaments essentiel et le programme national de lutte contre la maladie doit déterminer le nombre de mois de conservation pour assurer la disponibilité du médicament si la durée de conservation de trois mois minimum appliquée par défaut ne s'applique pas. La durée de trois mois par défaut ne s'applique parfois pas, par exemple, si le produit nécessite de longs délais d'approvisionnement. Ces délais représentent l'intervalle de temps nécessaire pour réaliser un cycle complet d'achat. Que se passe-t-il s'il faut trois mois pour distribuer le produit de la centrale d'achats aux entrepôts régionaux ? Les produits qui arrivent dans le pays avec une durée de conservation de trois mois ne servent en fait à rien parce qu'ils atteindront leur date de péremption avant d'avoir atteint le niveau régional. Il est donc plus logique d'utiliser un délai minimum de conservation de six mois pour calculer le stock disponible et utilisable.

### Calcul par domaine de maladie

#### VIH/sida

<p><b>Étape E :</b> Calculer le nombre de mois de stocks disponibles où <math>(D)/(C) =</math> 280 000 comprimés/60 000 comprimés par mois = 4,7 mois de stocks disponibles</p> <p><b>Ce chiffre est entré pour chaque produit dans la feuille de données de base de l'application d'entrée des données.</b></p>	<p><b>Remarque :</b> Ceci s'obtient en divisant le stock disponible et utilisable par les quantités de produit nécessaires pour servir tous les patients sous traitement. <b>Ce chiffre est entré pour chaque produit dans la feuille de données de base du RP de l'application d'entrée des données.</b></p>
<p><b>Étape F :</b> Définir le stock de sécurité. Pour ce produit, le programme national de lutte contre le VIH/sida a convenu avec le programme national de médicaments essentiels et la centrale d'achats GAS que le stock de sécurité pour ce produit est de 2 mois. Le stock de sécurité de 2 mois correspondant à ce produit a été fixé dans le plan de GAS de la subvention qui a été approuvé par le Fonds mondial.</p> <p><b>Ce chiffre est entré pour chaque produit dans l'application</b></p>	<p>Remarque : Le stock de sécurité est la quantité détenue d'un produit pharmaceutique ou de santé pour pallier des retards de livraison ou répondre à une augmentation subite de la consommation. Il faut exprimer le stock de sécurité en mois de stocks. Le stock de sécurité est déterminé par le RP ou le ministre de la Santé. Il peut varier selon les produits et selon les pays (pour le même produit). Le stock de sécurité se détermine en multipliant la consommation mensuelle moyenne du produit (corrigée pour ruptures de stocks) par le délai d'approvisionnement en mois (pour le fournisseur prévu ou pour le pire des cas). Remarque importante : on doit indiquer un niveau de stock de sécurité pour chaque produit mentionné dans un plan de GAS qui est soumis à l'approbation du Fonds mondial. <b>Une fois que le plan de GAS a été approuvé, le stock de sécurité indiqué dans ce plan est la valeur que l'on doit saisir pour ce produit dans l'application de saisie des données au moment de la configuration.</b></p> <p><b>Source des données :</b> Plan GAS approuvé par le Fonds mondial, Programme national de lutte contre le VIH/sida, la centrale d'achats GAS, programme national pour les médicaments essentiels.</p>

## Calcul par domaine de maladie

VIH/sida

**d'entrée des données à la phase de mise en service, lors de la configuration du tableau de bord pour la subvention.**

**Étape G :** Saisir le stock disponible et utilisable pour ce produit dans l'application de saisie des données. L'application de tableau de bord automatise la comparaison du stock disponible et utilisable avec le stock de sécurité pour ce produit. Dans cet exemple, on peut comparer le stock disponible et utilisable avec le stock de sécurité en divisant (E) par (F) – 4.7 divisé par 2 – ce qui donne un résultat de 2,35. Ce résultat entraînerait l'affichage d'une alerte en vert sur le tableau de bord. En effet, le RP dispose à l'heure actuelle d'un stock disponible et utilisable entre deux et quatre fois le stock de sécurité. Le tableau de bord affiche donc ce produit en vert.

**Remarque :** La comparaison entre le stock disponible et utilisable et le stock de sécurité est obtenue en comparant le stock disponible et utilisable (en mois) au stock de sécurité (en mois) saisi pour chaque produit concerné lors de la configuration de l'application de saisie des données.

Quand l'application de saisie des données envoie le chiffre pour le stock disponible et utilisable à l'application du tableau de bord, cette dernière compare les deux valeurs. Si ce stock disponible et utilisable est inférieur ou égal au stock de sécurité, une alerte s'affiche sur le tableau de bord (en rouge). Si le stock disponible et utilisable est inférieur à deux fois le niveau du stock de sécurité, l'alerte qui s'affiche sur le tableau de bord passe au jaune. Si le stock disponible et utilisable est égal à au moins deux fois le stock de sécurité, mais inférieur à quatre fois le stock de sécurité, le résultat est jugé satisfaisant et la couleur s'affiche en vert. Quand le stock disponible et utilisable est supérieur à quatre fois le stock de sécurité, le voyant d'alerte s'affiche en violet pour indiquer un excès de stock et donc un risque d'expiration de la validité du produit.

On trouvera ci-dessous un abrégé de la façon d'interpréter les quatre couleurs possibles qui s'affichent pour chaque produit dont les informations ont été saisies dans le Tableau de bord de gestion du RP.

- **Rouge** : Le stock disponible et utilisable est égal ou inférieur au niveau du stock de sécurité.
- **Jaune** : Le stock disponible et utilisable est supérieur au stock de sécurité, mais inférieur à deux fois le niveau du stock de sécurité
- **Vert** : Le stock disponible et utilisable est compris entre deux et quatre fois le stock de sécurité
- **Violet** : Le stock disponible et utilisable est supérieur à quatre fois le stock de sécurité. *Que doit faire le RP en réponse à ces résultats du tableau de bord ?*

## Calcul par domaine de maladie

### VIH/sida

Si le tableau de bord s'affiche en **rouge**, on doit l'interpréter comme signifiant que le nombre de traitements disponible et utilisable à la centrale d'achats est inférieur à un niveau jugé suffisant pour assurer la poursuite des traitements sans interruption. Dans ce cas, le RP pourrait demander des informations en aval de la chaîne d'approvisionnement pour s'assurer que le produit soit disponible jusqu'à ce que le niveau central reçoive la livraison suivante. Si le produit est en quantité insuffisante pour couvrir les besoins jusqu'à la prochaine livraison, le RP devrait passer une commande d'urgence.

Si le tableau de bord affiche un chiffre en **jaune**, le RP devrait accélérer la livraison de la prochaine expédition de produit dans la mesure du possible ou passer une commande si aucune n'est prévue.

Si le tableau de bord affiche un chiffre en **violet**, le RP devrait tout d'abord s'assurer que des stocks suffisants sont disponibles en aval de la chaîne logistique et qu'il n'y a aucun déséquilibre de disponibilité au niveau régional avant de décider de repousser l'arrivée de nouvelles livraisons dans le pays.

## ÉTAPES DU CALCUL DE L'INDICATEUR SUR LA DISPONIBILITE DES STOCKS POUR LES PRODUITS CONTRE LE PALUDISME

Les programmes de lutte contre le paludisme gèrent leurs produits selon le nombre de traitements et non pas par unités/comprimés individuels. Le tableau ci-dessous résume les étapes permettant de déterminer la différence entre le stock disponible et utilisable et le stock de sécurité pour l'artésunate amodiaquine, un traitement à base d'artémisinine.

Calcul par domaine de maladie	
Paludisme	
Exemple de produit : Artésunate Amodiaquine (AS/AQ)	
<p><b>Étape A :</b> Calculer le stock disponible et utilisable . Ici, nous utiliserons un niveau de stock de 1 200 traitements AS/AQ.</p>	<p><b>Remarque :</b> Le stock disponible et utilisable á la centrale d'achats (ou à l'échelon le plus élevé du système) est défini comme le stock disponible dont la date de péremption ne sera pas atteinte dans les trois prochains mois.</p> <p><b>Sources de données :</b></p> <p>Les informations sur le nombre d'unités encore disponibles sont obtenues auprès de la centrale d'achats GAS. Il faut obtenir ces données régulièrement, préférablement mensuellement. Il est préférable d'établir cet indicateur à l'échelon le plus élevé du système parce qu'on n'est pas certain d'obtenir les informations en aval. Si l'on sait ce qui reste au niveau central du RP, il sera tout du moins possible de décider de passer une nouvelle commande du produit dès que possible. Mais si les produits sont livrés directement aux régions, il faut obtenir les données sur ces chiffres auprès des entrepôts régionaux.</p> <p>En général, si le RP est l'entité chargée des achats, il devrait savoir quand les produits ont été livrés et avoir aisément accès à ces informations. Le RP devrait également savoir quels produits ont été distribués conformément au plan de distribution, ce qui devrait lui permettre d'estimer combien de produits restent présents dans la centrale d'achats.</p> <p>Si l'entrepôt utilise un système d'inventaire électronique, les informations seront facilement accessibles dans les rapports produits par le système. Si le système d'inventaire électronique ne peut pas produire de rapports, le RP pourrait se rendre à l'entrepôt avec la liste des produits achetés et déterminer le stock disponible et utilisable grâce aux sources de données suivantes :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les cartes d’inventaires, généralement placées sur les rayonnages où sont stockées les boîtes de produits</li> <li>• Les registres d’entrée et de sortie de l’entrepôt, lesquels contiennent en général le solde de ces activités</li> <li>• Un dénombrement des boîtes (tenant compte du nombre d’unités ou paquets dans chaque boîte) de produits</li> </ul> <p>Le RP devrait vérifier que seuls les lots avec une date de péremption supérieure à trois mois soient comptés dans le stock.</p> <p>Les produits avec une date de péremption inférieure à trois mois devraient être utilisés immédiatement. Le programme national de médicaments essentiel et le programme national de lutte contre la maladie doivent déterminer le nombre de mois de conservation pour assurer la disponibilité du médicament si la durée de conservation de trois mois minimum appliquée par défaut ne s’applique pas. La durée de trois mois par défaut ne s’applique parfois pas, par exemple, si le produit nécessite de longs délais d’approvisionnement. Ces délais représentent l’intervalle de temps nécessaire pour réaliser un cycle complet d’achat. Que se passe-t-il s’il faut trois mois pour distribuer le produit de la centrale d’achats aux entrepôts régionaux ? Les produits qui arrivent dans le pays avec une durée de conservation de trois mois ne servent en fait à rien parce qu’ils atteindront leur date de péremption avant d’avoir atteint le niveau régional. Il est donc plus logique d’utiliser un délai minimum de conservation de six mois pour calculer le stock disponible et utilisable.</p>
<p><b>Étape B :</b> Déterminer l’usage mensuel prévu. Dans cet autre exemple, nous faisons l’hypothèse d’un usage prévu de 300 traitements par mois.</p> <p>Nombre attendu de patients pour un mois = Nombre de traitements</p> <p>Veuillez noter que ce chiffre représente la consommation</p>	<p><b>Remarque :</b> Comme le paludisme est une maladie aiguë, l’« usage mensuel prévu » est une estimation du nombre de cas de paludisme attendus chaque mois, chiffre qui se fonde normalement sur les données épidémiologiques historiques.</p> <p>Les quantités totales de produit nécessaires pour le nombre de patients attendus par mois sont égales au nombre attendu de patients puisque 1 patient = 1 traitement.</p>

mensuelle moyenne (CMM)	
<p><b>Étape C :</b> Calculer le nombre de mois de stock disponibles où (A)/(B) = 1 200/300 = 4 mois</p> <p><b>Ce chiffre est entré pour chaque produit dans la feuille de données de base de l'application d'entrée des données. Des données peuvent être entrées pour un maximum de 20 produits.</b></p>	<p><b>Remarque :</b> Ceci s'obtient en divisant le stock disponible et utilisable par les quantités de produit nécessaires pour traiter tous les patients au cours du mois. <b>Ce chiffre est entré pour chaque produit dans la feuille de données de base de l'application d'entrée des données. Des données peuvent être entrées pour un maximum de 20 produits.</b></p>
<p><b>Étape D :</b> Déterminer le stock de sécurité pour AS/AQ. Ici, le programme national de lutte contre le paludisme a décidé d'établir le stock de sécurité à deux mois de stock pour AS/AQ.</p> <p><b>Ce chiffre est entré pour chaque produit dans l'application d'entrée des données à la phase de mise en service, lors de la configuration du tableau de bord pour la subvention.</b></p>	<p><b>Remarque :</b> Le <b>stock de sécurité</b> est la quantité détenue d'un produit pharmaceutique ou de santé pour pallier des retards de livraison ou répondre à une augmentation subite de la consommation. Il faut exprimer le stock de sécurité <b>en mois de stocks</b>. Le stock de sécurité se détermine en multipliant la consommation mensuelle moyenne du produit (corrigée pour ruptures de stocks) par le délai d'approvisionnement en mois (pour le fournisseur prévu ou pour le pire des cas). <b>Ce chiffre est entré pour chaque produit dans l'application d'entrée des données lors de la configuration du tableau de bord pour la subvention.</b></p> <p><b>Source des données :</b> L'entité du système de santé chargée de gérer la chaîne d'approvisionnement (par exemple la centrale d'achats GAS travaille de concert avec le programme national de lutte contre la maladie et le programme national pour les médicaments essentiels afin de définir le stock de sécurité pour différents produits. Dans de nombreux pays, le stock de sécurité est mesuré en unités de produit. Il faut donc convertir ces unités en équivalents de mois de traitement en divisant le stock de sécurité exprimé en unités par la quantité de traitements nécessaires pour un mois de traitement.</p>
<p><b>Étape E :</b> Saisir le stock disponible et utilisable pour ce produit dans l'application de saisie des données. L'application du tableau de bord automatise la comparaison du stock disponible et utilisable et le stock de sécurité pour ce produit.</p> <p>Dans cet exemple, on peut comparer le stock</p>	<p><b>Remarque :</b> La <b>comparaison entre le stock disponible et utilisable et le stock de sécurité est obtenue en comparant le stock disponible et utilisable avec le stock de sécurité saisi pour chaque produit concerné lors de la configuration de l'application de saisie des données</b>. Quand l'application de saisie des données envoie le niveau de chiffre pour le stock disponible et utilisable à l'application du tableau de bord, cette dernière compare les deux valeurs. Si le stock disponible et utilisable est inférieur ou égal au stock de sécurité, une alerte s'affiche sur le tableau de bord (en rouge). Si le stock disponible et utilisable est inférieur à deux fois le stock de sécurité, l'alerte qui s'affiche sur le tableau de bord est jaune. Si le stock disponible et utilisable est égal à au moins deux fois le stock de sécurité, mais inférieur à quatre fois le stock de sécurité, le résultat est jugé satisfaisant et la couleur s'affiche en vert. Quand le stock disponible</p>

<p>disponible et utilisable au stock de sécurité en divisant (C) par (D)– 4 divisé par 2— soit un résultat de 2. Ce résultat entraînerait l’affichage d’une alerte en vert sur le tableau de bord. En effet, le RP dispose à l’heure actuelle d’un stock disponible et utilisable compris entre deux et quatre mois de stock de sécurité. Le tableau de bord affiche donc une couleur verte pour ce produit.</p>	<p>et utilisable est supérieur à quatre fois le stock de sécurité, une alerte s’affiche en violet pour indiquer un excès de stock et donc un risque d’expiration de la validité du produit.</p> <p>On trouvera ci-dessous un abrégé de la façon d’interpréter les quatre couleurs possibles qui s’affichent pour chaque produit dont les informations ont été saisies dans le Tableau de bord de gestion du RP.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rouge</b> : Le stock disponible et utilisable est égal ou inférieur au niveau du stock de sécurité</li> <li>• <b>Jaune</b> : Le stock disponible et utilisable est supérieur au niveau du stock de sécurité, mais inférieur à deux fois le niveau du stock de sécurité</li> <li>• <b>Vert</b> : Le stock disponible et utilisable est compris entre deux et quatre fois le niveau du stock de sécurité</li> <li>• <b>Violet</b> : Le stock disponible et utilisable est supérieur à quatre fois le niveau du stock de sécurité. <i>Que doit faire le RP en réponse à ces résultats du tableau de bord ?</i></li> </ul> <p>Si le tableau de bord s’affiche en <b>rouge</b>, on doit l’interpréter comme signifiant que le nombre de traitements disponible et utilisable à la centrale d’achats est inférieur à un niveau jugé suffisant pour assurer la poursuite des traitements sans interruption. Dans ce cas, le RP pourrait demander des informations en aval de la chaîne d’approvisionnement pour s’assurer que le produit soit disponible jusqu’à ce que le niveau central reçoive la livraison suivante. Si le produit est en quantité insuffisante pour couvrir les besoins jusqu’à la prochaine livraison, le RP devrait passer une commande d’urgence.</p> <p>Si le tableau de bord affiche un chiffre en <b>jaune</b>, le RP devrait accélérer la livraison de la prochaine expédition de produit dans la mesure du possible ou passer une commande si aucune n’est prévue.</p> <p>Si le tableau de bord affiche un chiffre en <b>violet</b>, le RP devrait tout d’abord s’assurer que des stocks suffisants sont disponibles en aval de la chaîne logistique et qu’il n’y a aucun déséquilibre de disponibilité au niveau régional avant de décider de repousser l’arrivée de nouvelles livraisons dans le pays.</p>
--	--