



REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Honneur - Fraternité – Justice

Ministère de la Santé

Programme National de Santé de la Reproduction

MANUEL DE PROCEDURE ET DE GESTION DES PRODUITS SR

Consultants :

Dr Lemina Mint El Bechir

Mar Mamadou Djibril

Dr Dahada Ould El Joud



Novembre 2009

Table des matières

Introduction

I. Sécurisation des procédures d'approvisionnement

1.1 Quantification du besoin national en produit SR par le PNSR

1.2 Assurer un stock maximum par le biais de la Camed de Vingt-quatre mois

1.3 Rôle de la Camed

- Lancement des appels d'offres.

Éléments de conformité :

Éléments à prendre en compte lors des appels d'offre sont :

1.4 La direction de la pharmacie et des laboratoires

1.5 Le laboratoire national de contrôle de qualité

II. Sécurisation de la gestion du stock

2.1- Description des tâches du personnel gérant les médicaments et consommables

III.Sécurisation des commandes et livraisons

3.2 Les commandes

3.2 Les livraisons

IV. Sécurisation de la dispensation des produits SR

V. Manuel de procédure et de gestion des produits SR

A. Le Bénéficiaire Principal

B. Le comité de gestion (CG)

C. Les Sous Bénéficiaires

1- Plan de travail

2- Rapports périodiques

2.1- Rapports semestriels pour la première année et trimestriels pour la seconde année

2.2- Rapports annuels

2.3- Rapports d'évaluation intermédiaires

3- Plan de suivi-évaluation

3.1- Suivi du programme

3.2- Evaluation du programme

D- Gestion financière et audit

1- Responsabilité financière

2- Audit

3- Achats

4- Responsabilités

4.1- PNSR: Le comité de gestion du Programme.

5- Procédures d'achat

6- Exonération de la TVA

E- Recommandations

Abréviations

AMM : Autorisation de mise sur le marché.

BPF : Bonne pratique de fabrication.

CAMEC : Centrale d'achat des médicaments et consommables.

CG : Comité de gestion.

DPL : Direction de la Pharmacie et des Laboratoires.

DRASS : Direction régionale de l'action sanitaire et sociale.

FNUAP : Fonds des Nations Unies pour la Population.

SR : Santé de la reproduction.

LNCQ : Laboratoire National de contrôle de qualité.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

PNSR : Programme National de Santé de la Reproduction.

SNSPSR : Stratégie Nationale de Sécurisation des Produits de la Santé de la Reproduction.

FEFO : first-to-expire, first-out.

Introduction

L'approvisionnement en produit de santé de reproduction connaît certaines difficultés à plusieurs niveaux. Tout d'abord, ce circuit doit commencer par une bonne coordination entre tous les partenaires concernés.

- Bailleurs de fonds (Etat ou autre partenaire au développement).
- CAMEC : pour l'approvisionnement et le stockage
- DPL : pour l'autorisation de mise sur le marché des produits SR.
- LNCQ : assure la qualité des produits
- PNSR : comme utilisateur et dispensateurs

La sécurisation des produits SR garantit à chaque personne de pouvoir choisir, obtenir et utiliser les produits de santé, de reproduction en particulier pour le planning familial, les soins Obstétricaux néonataux et la lutte contre les IST/VIH Sida. Chaque fois que de besoin.

Le système de sécurisation des produits SR et des préservatifs consiste à mettre en place les procédures appropriées afin que ces médicaments soient accessibles et garantis d'utilisation au citoyen.

Le but de ce document est de mettre en place un système national d'acquisition, de gestion et de suivi des produits SR.

I. Sécurisation des procédures d'approvisionnement

Les médicaments SR et les préservatifs ne peuvent être sécurisés si leurs procédures et circuits d'approvisionnement ne sont pas définis. Pour cela il faut en amont une bonne collaboration entre le PNSR, les bailleurs et la Camec.

Actuellement, la Camec ne joue qu'un rôle de stockage (contraceptifs et préservatifs) et n'intervient pas sur la quantité, ni la qualité des produits SR.

Pour l'exécution d'un plan stratégique qui tient compte des réalités nationales il faut :

1.1 Quantification du besoin national en produit SR par le PNSR

Quantifier les chiffres de consommation sur les deux années passées à travers les postes, centres de santé et la Drass. Pour cela, il faudra arrêter des outils de gestion précis, soit sur la consommation réelle sur deux ans (bons de sortie), soit sur le nombre de population par circonscriptions.

Une fois la quantification réalisée, une coordination entre PNSR et les bailleurs sera nécessaire pour déterminer si l'enveloppe budgétaire allouée à ces produits couvre les frais d'approvisionnement.

1.2 Assurer un stock maximum par le biais de la Camec de Vingt-quatre mois

Lors de la quantification, prévoir un approvisionnement sur vingt-quatre mois, pour une meilleure accessibilité à ces produits. Ce sera à ce moment que la Camec jouera un rôle central dans l'approvisionnement des produits SR.

1.3 Rôle de la Camec

Une fois les besoins quantifiés par le PNSR, l'enveloppe budgétaire allouée par les bailleurs, la Camec aura un rôle central dans sécurisation des produits SR. Elle Sera avec la DPL et le LNCP responsable de :

- **Lancement des appels d'offres.**

Le marché sur appel d'offre comporte une procédure de présélection des fournisseurs à partir de renseignements disponibles (garantie technique et financière des candidats lors d'exécution des prestations).

Eléments de conformité :

- Le certificat de BPF du site de fabrication
- La conformité à une pharmacopée
- L'autorisation de mise sur le marché (AMM) dans le pays qui le fabrique
- Le certificat OMS qui engage la responsabilité des autorités de tutelle du pays producteur sur les informations concernant les produits et le fabricant.
- Le certificat de lot, type OMS, fournit sur le fabricant et qui précise les caractéristiques du produit et les résultats des analyses effectuées au cours de la fabrication du lot.

En second lieu :

- Vérification de l'AMM au niveau du pays
- Sur les étiquettes doivent figurer :
 - Dénomination commune internationale
 - Forme galénique
 - Dosage du ou des principes actifs
 - Conditionnement
 - Numéro de lot
 - Date de fabrication et de péremption
 - Conditionnement de stockage et de manutention du produit
 - Nom et adresse du fabricant
 - Nom et adresse du fournisseur

Elément à prendre en compte lors des appels d'offres sont :

- Le chiffre d'affaires moyen des trois dernières années.
- La capacité de production fabricant.
- La liste des produits ayant obtenu l'AMM.
- L'assurance qualité.
- Le contrôle des matières premières, certificat BPF et OMS.
- L'existence d'un laboratoire de contrôle interne (fabricant).
- Choix du médicament de bonne qualité avec le meilleur prix.
- Exigence sur le couple (produit/fabricant).
- Délais et conditions d'acheminement respectés .
- A la réception des produits doivent être présents :
 - Un représentant du PNSR.
 - Un représentant des bailleurs.
 - La Camec.
 - La DPL.
 - Le LNCQ.

1.4 La direction de la pharmacie et des laboratoires.

La DPL a un rôle de vérification du respect de la législation nationale.

1.5 Le laboratoire national de contrôle de qualité.

Il assure la qualité des produits en effectuant des contrôles réguliers dès la réception des produits.

II. Sécurisation de la gestion du stock.

L'évaluation et le suivi qualitatif et quantitatif des besoins en produits SR sont nécessaires à la programmation des commandes.

La quantification des besoins permet de préparer et de justifier le budget des médicaments, de planifier de nouveaux programmes ou de les élargir. Elle permet également d'optimiser le budget des médicaments en se basant sur des problèmes de santé prioritaire et les approches les plus économiques de se réapprovisionner en produit en rupture de stock et de comparer la consommation courante de médicament avec les priorités de santé publique et leur utilisation par d'autre système de santé.

Pour une bonne gestion des médicaments SR, il faut que ces produits soient conservés dans les meilleures conditions pour le stockage d'où la nécessité de respecter les paramètres suivants :

- Magasin principal bien aéré ou climatisé dans lequel on stock les quantités de médicaments correspondants à un mois de consommation.
- Ce sera à partir de ce magasin que les centres et postes de santé sont réapprovisionnés.
- Un magasin secondaire où sont stockés le reste des médicaments.
- Nécessite de réfrigérateurs ou de chambres froides pour les produits devant être conservés à + 4°C.

Des thermomètres muraux avec des repères pour mémoriser les valeurs minimales et maximales seront nécessaires pour le contrôle régulier des températures.

- Mise en place d'extincteur

Des procédures de stockage doivent être rédigées et appliquées, indiquant notamment de :

- Lire préalablement les conditions de stockage des produits réceptionnés
- Ranger rapidement au frais les produits concernés si l'on dispose d'un local à température de +8°C à +15°C.
- Disposer les produits en fonction de la date de péremption, les produits pharmaceutiques dont la date de péremption est la plus proche, doivent être placés devant, prêt à être utilisé en premier.
- Prévoir suffisamment d'espace pour chacun des produits : le rangement doit permettre d'un seul coup d'œil de voir l'état du stock et un vide derrière une étiquette visualisé immédiatement la rupture de stock.

Il est nécessaire de tenir et de mettre régulièrement à jour les documents suivants :

- Un registre de réception (date, fournisseur, quantité livrée, décharge de l'agent de réception).
- Fiche de stock : tout mouvement dans le stock de chaque produit doit être noté sur la fiche comme suit (date, provenance, entrée, sortie, le stock disponible).

On peut y ajouter comme renseignement supplémentaire si le produit est en commande, sa date de péremption, et le numéro de lot.

- Informatisation avec un logiciel de gestion

Pour une meilleure sécurisation des produits SR, il serait souhaitable qu'un niveau régional existant des antennes de la Camec qui seraient responsables de l'acheminement et de la gestion de ces produits.

Le personnel de cette antenne comportera :

- Un pharmacien responsable.
- Un technicien en pharmacie.
- Un technicien biomédical.
- Deux employés.

2.1- Description des tâches du personnel gérant les médicaments et consommables

Personne responsable	Détail des tâches/activités	Périodicité
Niveau central Camec	Commande de médicaments contraceptifs et préservatifs	2 ans
Niveau central PNSR	Collecte des prévisions	Trimestrielle
Niveau national UNFPA...	Budgétisation des prévisions	Annuelle
Wilaya (Services régional pharmaceutique)	Commande de médicaments contraceptifs et préservatifs	6 mois
Moughataa (Responsable dépôt)	Commande de médicaments contraceptifs et préservatifs	3 mois
Commune/PS Infirmier	Commande de médicaments contraceptifs et préservatifs	Mensuelle

Directives de stockage de médicaments et consommables

- Nettoyage et désinfection des locaux.
- Le stockage devra se faire dans un endroit sec, bien aéré, bien éclairé et à l'abri de l'humidité, de la pluie et du soleil....
- Empêcher les nuisibles (termites, rongeurs etc...) de pénétrer dans le bâtiment.
- Inspecter régulièrement le local à la recherche de preuves de la présence de nuisibles.
- Le local de stockage doit être conçu de façon à faciliter le nettoyage.
- Peindre ou vernir le bois le cas échéant.
- Ne pas entreposer ni laisser d'aliments dans le local de stockage.
- Maintenir l'intérieur du local aussi sec que possible.
- La distance entre les produits et le sol doit être de 10 cm minimum.
- La distance entre les produits et le mur devra être de 30cm.

- Les produits ne devront pas être empilés sur plus de 2,5 m de hauteur.
- Le personnel doit pouvoir circuler autour des produits ce qui facilitera l'aération, l'inspection du stock et le nettoyage.
- La Chaîne de froid devra être scrupuleusement respectée s'agissant des produits qui la nécessitent.
- Prévoir des extincteurs muraux à l'intérieur de la salle de stockage ainsi qu'à l'extérieur.
- Les produits en latex devront être rangés à l'écart des projecteurs ou de toute autre source de chaleur.
- Interdire l'accès des dépôts aux personnes étrangères au service.
- Disposer les cartons de telle sorte que le nom du produit et sa date d'expiration soient visibles.
- Si la date d'expiration est écrite en petits caractères la réécrire en grand caractères sur le carton.
- Stocker les produits de façon à respecter le système FEFO (first-to-expire, first-out).
- Stocker les produits périmés une fois par mois et au bout de six mois, le pharmacien informe l'Inspection et la Direction de la Pharmacie pour leur destruction, après en avoir déterminé la valeur monétaire et noté l'opération dans le cahier de gestion des périmés.

Inventaire physique

- Tenir à jour des fiches inventaires (Numéro, nom du produit, date, quantité...)
- Déterminer le stock de sécurité ou d'urgence par niveau.
 - * CAMEC 12 mois.
 - * Région 3 mois .
 - * Moughataa 45 jours.
- Déterminer le stock mensuel, à l'inventaire voir s' il y a **sur stock** ou **sous stock**.

III. Sécurisation des commandes et livraisons

3.1 Les commandes

L'évaluation au niveau national en produit SR se fait par la collecte de renseignement au niveau des Moughataa, des régions ainsi qu'un niveau central. Une fois cette quantification réalisée par le PNSR, les prévisions seront fournies aux bailleurs et ensuite à la Camec.

Le PNSR doit exiger au moment de chaque commande l'état du stock régional.

Un rapport régulier de préférence trimestriel sur l'utilisation des produits SR doit être remis au PNSR.

3.2 Les livraisons

L'acheminement des médicaments SR au niveau des régions doit être sécurisé et sous la responsabilité de la Camec. La Drass exprime le besoin au programme qui établit un bon de livraison au niveau de la Camec.

Une logistique adaptée à l'acheminement des produits SR doit être exigée sous la responsabilité de la Camec.

3.3 La structure des stocks

- **-La consommation moyenne mensuelle (CMM)** pour un médicament donné, est égale à la somme des consommations de ce médicaments pendant un an (exprimée en nombre de jours), divisée par le nombre de jours de ladite période, moins le nombre de jour de rupture.

Le résultat obtenu est ensuite multiplié par trente.

-Le délai de livraison (DL) est la période, exprimée en mois, entre la date d'envoi d'une commande et la date de réception effective de commande.

-Le stock de sécurité (SS) est le stock estimé nécessaire pour faire face à une éventuelle augmentation des consommations (non prévues au départ) et un éventuel prolongement du délai de livraison. Le SS sert à faire face aux imprévus de consommation. Par analogie, il répond aux imprévus des budgets qui sont souvent évalués à 5 ou 10 % du total du budget. Le SS est calculé selon la formule :

$SS = DL \times CMM + \text{quantité estimée pour couvrir une augmentation imprévue de la consommation.}$

-Le stock minimum (SMi) est le stock minimum en fin de période ou le seuil à partir duquel on doit procéder à la commande. Le SMi varie suivant la position géographique de l'hôpital par rapport au fournisseur. Il es calculé selon la formule suivante : $SMi = DL \times CMM + SS$.

-Le stock maximum (SMax) est le maximum de stock que peut avoir la pharmacie hospitalière en début de période. Le SMax se calcule par la formule :

$SMax = SMi + SR$ (stock de roulement).

Il doit être évalué en tenant compte des dates de péremption des produits.

-Le stock de roulement (SR) est la différence entre le SMax et le SMi. En d'autres termes, c'est le stock utilisé entre deux livraisons.

-La périodicité des commandes est la fréquence à laquelle la pharmacie hospitalière doit passer ses commandes de façon régulière pour couvrir les besoins pendant une période donnée.

Elle se calcule selon la formule : Nombre de mois du SMax moins nombre de mois du SMi.

Un SMi très important, ne tenant pas compte des délais de livraison, risque de conduire à un stock « mort » très important avec risque de péremption et une occupation inutile de l'espace de stockage.

-Les **besoins** en produits pharmaceutiques en fin de période représentent la quantité de produits pharmaceutiques en fin de période qu'il faut acquérir pour ramener le niveau du stock au SMax.

Ils seront calculés selon la formule : SMax moins stock restant en fin de période.

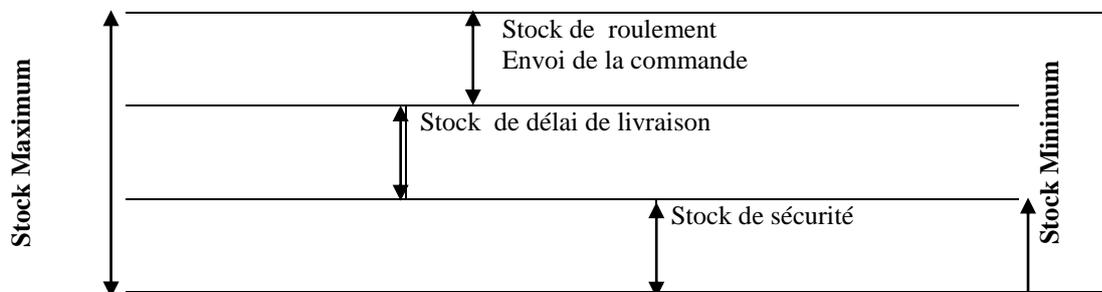
Si la commande est faite au moment où le niveau du SMi est atteint, le besoin sera alors égal au SR.

Exemple de fiche de stock

Hôpital X Amoxicilline gélule 250 mg					Stock maximum : 240 000 Stock minimum : 50 000		
Date	Provenance	Entrées	Sorties	Stock	En commande	Observations	N° de lot
3/03/2002	CAMEC	150000				P2R 06 07	X0032
3/03/2002			50000	100000			
3/06/2002			50000	50000	150000		
3/08/2002			20000	30000			
3/10/2002			20000	10000			
3/11/2002	Labo R.	150000		160000		Pér 06 06*	Y342

- On distribuera ce stock avant le stock précédent.
Si besoin, sur les fiches de stock pourront être mentionnés, les conditions de stockage, le prix unitaire, les codes produits, etc.

- La structure des stocks peut être schématisée de la façon suivante :



- La consommation moyenne mensuelle (CMM^o, pour un médicament donné, est égale à la somme de consommation de ce médicament pendant un an (exprimé en nombre de jours), divisé par le nombre de jours de ladite période, moins le nombre de jours de rupture. Le résultat obtenu est ensuite multiplié par trente.
- Le délai de livraison (DL) : est la période exprimée en mois.

IV. Sécurisation de la dispensation des produits SR

La dispensation des produits SR passe par plusieurs étapes qui réclament une attention soutenue des dispensateurs pour éviter les erreurs et fournir une prestation de qualité.

- Sensibiliser les populations par le biais des masses medias, les séances d'éducation socio-médicale sur l'utilisation des produits SR.

-La dispensation comprend plusieurs étapes :

- Etablir une fiche de renseignement par le patient (âge, poids, antécédent médicaux et chirurgicaux etc...).
- Expliquer les effets secondaires, la posologie et la durée de traitement.
- Mesure de sécurité pour ranger les médicaments à domicile.
- Instaurer une carte familiale de santé.
- Le privé joue un rôle complémentaire dans le cas de la disponibilisation des produits SR. Il prend le relais en cas de rupture de ces produits.

V. Procédure et gestion des produits SR

L'importance de l'élaboration d'un manuel de procédure et de gestion des produits SR n'est plus à démontrer.

En effet, de par leur nature, ces produits sont d'une importance capitale dans le système de santé de la Mauritanie, système qui est appelée à exécuter des opérations dont le cycle requiert un respect scrupuleux des procédures de crainte que le fonctionnement normal de la chaîne de santé ne soit désarticulé.

De manière générale, un manuel de procédures a pour but d'améliorer le fonctionnement de l'activité et permet notamment :

5.1 De définir les étapes à suivre dans l'exécution des activités principales d'acquisition, de stockage et de distribution des produits SR.

5.2 De tracer les filières que devront emprunter les pièces justificatives tant internes qu'externes ainsi que le cycle idéal pour la réalisation des travaux .

5.3 De définir les attributions dévolues aux différents préposés à chaque étape d'exécutions des opérations .

5.4 De connaître les outils dont doivent disposer les intervenants chargés d'exécuter les opérations .

5.6 D'identifier les types de contrôle fondamentaux à effectuer a priori ou a posteriori :

- Contrôle journalier
- Contrôle hebdomadaire
- Contrôle mensuel
- Contrôle annuel

D'identifier également les différents niveaux de contrôle :

- auto-contrôle
- contrôle hiérarchique
- inspection

5.7 d'indiquer, pour les procédures administratives, les responsabilités dans l'engagement du

PNSR et le schéma de traitement des dossiers et les modalités de gestion des produits SR et des ressources humaines.

Bref, le manuel de procédures constitue un instrument de travail indispensable pour asseoir une gestion saine et transparente et ainsi assurer la pérennité de la chaîne de santé.

Ce manuel vise à clarifier toutes les relations fonctionnelles du cadre institutionnel créé à cet effet et devant permettre l'application du programme arrêté.

L'organisation institutionnelle fait intervenir de nombreux partenaires dont il est utile de spécifier toutes les relations fonctionnelles.

Enfin, il constitue un document de référence pour tous les opérateurs (institutions gouvernementales, ONG, organisations onusiennes...) appelés à intervenir dans le domaine.

Pour accroître l'efficacité de l'exécution du programme et en superviser les aspects plus spécifiques, des groupes de travail constitués d'experts et renforcés par d'autres intervenants ont été mis à contribution et organisés en commissions spécialisées.

Ces groupes couvrent les domaines suivants :

- **Groupe 1** : Reflexion sur l'engagement politique de l'Etat et la coordination des interventions et la sécurisation des financements.
- **Groupe 2** : Sécurisation de l'approvisionnement en PSR de qualité et gestion performante.
- **Groupe 3** : Elaboration d'un manuel de procédures pour la sécurisation des produits SR.

A. Le Bénéficiaire Principal

Le Bénéficiaire Principal du programme mauritanien est le Ministère de la Santé, le PNSR est chargé en ce qui le concerne de la programmation, du suivi et de l'évaluation des plans d'action en coordination avec les autres secteurs. Un Comité de Gestion devra être mis en place pour la mise en oeuvre du plan d'action.

Un compte bancaire spécifique devra être ouvert au niveau de la BCM et intitulé :

LE PROGRAMME NATIONAL DE SANTE DE LA REPRODUCTION

Les signataires devront être désignés. Ceux-ci ne seront pas moins de deux et leurs signatures seront exigées sur chaque chèque émis dont obligatoirement celle du coordinateur technique.

B. Le comité de gestion (CG)

Le Comité de gestion du programme doit être créé par arrêté du Ministre de la Santé.

il doit être mis en place pour assister le Ministre dans la mise en oeuvre de la procédure de gestion des produits SR.

Il aura pour mission de :

- 1.** Assurer la gestion programmatique, financière et administrative du programme en étroite collaboration avec le PNSR.

- 2.** Elaborer, en concertation avec le PNSR et les principaux acteurs du secteur, le programme de travail des activités relevant de sa responsabilité et s'assurer que les projets menés sont en adéquation avec les objectifs globaux de la composante et exécutés selon les plans et budgets établis.
- 3.** Assurer le suivi de l'exécution du plan d'activité tel que contenu dans la Stratégie Nationale de Sécurisation des Produits de Santé de la Reproduction en regard des résultats et des indicateurs définis par le PNSR.
- 4.** Coordonner avec le PNSR toutes les missions d'audit et d'évaluation du programme sous tous les aspects techniques et financiers.
- 5.** Mettre en place un système de suivi-évaluation permettant l'élaboration des rapports trimestriels d'avancement et le rapport annuel et assurer la formation des sous-bénéficiaires
- 6.** Initier et coordonner les évaluations des actions entreprises, en tirer les leçons en vue de l'amélioration des résultats .
Fournir un appui-conseil aux différents partenaires sur les stratégies de mise en oeuvre permettant l'atteinte des objectifs et des résultats escomptés.
- 7.** Procéder à l'analyse technique de tout document relatif aux activités planifiées émanant des différentes structures sous-bénéficiaires .
- 8.** Identifier les besoins en assistance technique et élaborer les termes de référence des consultations et de toutes autres études nationales requises dans le cadre du programme .
- 9.** Suivre en relation avec les experts PNSR en finance-audit et approvisionnements, l'élaboration et le suivi de l'exécution du budget consolidé et la réalisation des dépenses ainsi que l'application des procédures d'appel d'offres pour l'acquisition des biens et services au profit du Programme, conformément aux procédures du Ministère de la Santé et aux activités prévues dans le plan de travail et en large concertation avec la Camec.
- 10.** Travailler en étroite collaboration avec l'antenne local du FNUAP pour le suivi-évaluation de la S.N.S.P.S.R.
- 11.** Maintenir des relations étroites avec l'agent local du FNUAP et lui fournir l'assistance et les services requis pour faciliter l'examen et la résolution des problèmes éventuels.
- 12.** Préparer les rapports programmatiques et financiers consolidés de la S.N.S.P.S.R. pour les transmettre au PNSR.
- 13.** Développer et animer dans l'harmonie un réseau opérationnel de partenaires nationaux et intervenants dans le domaine de la Santé de la Reproduction

Appuyer et développer des relations harmonieuses entre le PNSR et ses principaux interlocuteurs.

14. Préparer et assurer le secrétariat des réunions ordinaires et extraordinaires du PNSR et autres réunions liées au programme.

15. Etablir et transmettre en toute urgence tout rapport lié à un fait pouvant contrarier la bonne exécution du programme.

C. Les Sous Bénéficiaires

Après élaboration et validation de leurs plans d'action et après signature d'une convention type avec les sous bénéficiaires, il leur sera accordé des moyens financiers qui seront suivis et contrôlés par des sociétés d'expertise Comptable qui seront désignées à cet effet.

Les responsabilités des sous bénéficiaires sont :

- Elaborer des plans d'action budgétisés, des plans d'achats, et des plans de suivi évaluation.
- Préparer et soumettre les demandes de versement au bénéficiaire principal conformément au plan de travail établi.
- Mettre en oeuvre les activités planifiées et consignées dans leur plan d'action conformément au plan de travail et aux dispositions de la convention qui les lie au bénéficiaire principal.
- Assurer le suivi évaluation des activités programmées sur le terrain.
- Elaborer et mettre à la disposition du bénéficiaire principal toutes les données techniques et financières nécessaires à la supervision du programme.
- Coopérer avec l'antenne locale du FNUAP et lui faciliter les visites d'évaluation et d'étude des registres et comptes rendus du programme.
- Elaborer et transmettre les rapports d'activités trimestriels et annuels et tout autre document facilitant le suivi-évaluation de l'exécution des activités programmées et pouvant être demandés par le bénéficiaire principal et le représentant du FNUAP.
- Tenir à jour les livres et les registres comptables et financiers .

- Mettre à la disposition des auditeurs internes et externes tous les documents nécessaires aux missions d'audit programmées ou non programmées.

1- Plan de travail

Le PNSR élaborera un plan de travail budgétisé sur 2 années .

Ce plan de travail consolidé sera soumis pour validation au Ministre de la Santé et approuvé par des experts désignés à cet effet.

Les sous-bénéficiaires en collaboration avec le comité de gestion doivent soumettre dans un délai ne dépassant pas deux mois à partir de la date du premier déboursement un plan de travail couvrant les deux années du programme.

Le plan de travail comprendra :

- les activités des projets des différents intervenants.
- les échéanciers trimestriels de mise en œuvre.
- leurs budgets respectifs.
- les résultats et indicateurs prévus.

En collaboration avec le comité de gestion, les membres, les experts, les sous-bénéficiaires et les sous-comités techniques (groupes de travail) seront nommément identifiés pour agir ensemble dans la mise en œuvre des activités programmées. Cette mise en œuvre obéira à un calendrier préalablement déterminé.

2- Rapports périodiques

Le PNSR est tenu de fournir des rapports périodiques sur l'utilisation des fonds et l'état d'avancement de ses activités.

Par ailleurs, les sous-bénéficiaires s'engageront eux aussi à fournir des rapports similaires au PNSR qui assurera la consolidation et la transmission à l'échelon supérieur.

Tous les rapports et documents relatifs au programme doivent obligatoirement comporter le logo du PNSR et du bailleur de fonds et les références de la convention.

Les rapports exigés sont :

2.1- Rapports semestriels pour la première année et trimestriels pour la seconde année

Au cours des 15 jours qui suivent la fin de chaque semestre/trimestre de mise en œuvre, les sous-bénéficiaires devront fournir un rapport d'étape sur les activités du programme.

Ce rapport doit comporter des indications sur :

- Les données financières du semestre/trimestre concerné cumulées depuis le début du programme.
- Les progrès réalisés mesurables quantitativement et qualitativement selon l'échéancier et la programmation établis dans le plan de travail, avec la précision que tout écart par rapport à la prévision doit être relaté et des explications doivent être fournies sur les contre performances

apparues.

- Un rapport consolidé des rapports des sous-bénéficiaires doit être envoyé au FNUAP au cours des 45 jours qui suivent chaque fin de semestre/trimestre selon le format et le contenu demandés par le FNUAP.

2.2- Rapports annuels

Au cours des 15 jours qui suivent la fin de chaque année du programme, les sous-bénéficiaires doivent élaborer et transmettre au PNSR un rapport annuel financier et technique devant comporter toutes les indications financières et de résultats atteints selon le format et le contenu demandés par le FNUAP.

Le PNSR et après consolidation des données, est tenu de transmettre au Ministère de la Santé au cours des 45 jours qui suivent la fin de chaque année fiscale un rapport annuel selon le format et le contenu demandés par le FNUAP.

2.3- Rapports d'évaluation intermédiaires

Avant les 75 jours qui précèdent la fin des deux années du programme, les sous-bénéficiaires doivent transmettre au PNSR un rapport d'évaluation intermédiaire sur les activités réalisées à la date du rapport selon le format et le contenu demandés par le FNUAP.

Les sous-bénéficiaires doivent collaborer amplement aux évaluations de fin de programme qui seront engagées par le PNSR et le FNUAP. Ce rapport constituera un élément déterminant dans l'approbation du bailleur de fonds de la poursuite du programme pour la troisième année et éventuellement toute autre nouvelle proposition mauritanienne

3- Plan de suivi-évaluation

Pour permettre au Ministère de la Santé de suivre les performances réalisées dans l'exécution du programme et de mesurer l'efficacité des actions engagées, le PNSR élaborera un plan de suivi-évaluation qui constituera un outil de gestion du programme.

Le plan de suivi-évaluation déjà formulé sera suivi par le Comité technique de pilotage. Son enrichissement et son renseignement notamment au niveau des indicateurs de mesure quantitatifs et qualitatifs sera assuré par le Comité assisté par des personnes ressources et par les membres du PNSR.

La supervision du plan de suivi-évaluation est mise sous la responsabilité du PNSR assisté par le comité de gestion et notamment le responsable chargé du système d'information préalablement désigné.

Au niveau régional, les activités de suivi-évaluation seront assurées par les organes désignés à cet effet.

3.1- Suivi du programme

Le suivi programmatique permettra de mesurer les avancées et les performances réalisées dans la mise en oeuvre du programme en tenant compte des éléments suivants :

- Le plan de travail.

- Les rapports d'activité semestriels, trimestriels et annuels.
- Les indicateurs prévus pour chaque type d'activité.
- Les missions et revues périodiques effectuées sur terrain selon le planning préétabli.
- Les réunions de coordination ordinaires et autres réunions thématiques en rapport avec les activités du programme.

3.2- Evaluation du programme

L'évaluation du programme portera à la fois sur le processus de conduite du programme, les résultats atteints et l'impact.

Elle se fera à travers plusieurs mesures :

- Les revues internes :

Une première revue sera organisée au cours de l'année 2010 et servira de base pour l'évaluation intermédiaire du programme.

- La revue externe :

Une revue externe sera organisée au cours de l'année 2011 et sera réalisée par un expert international et des experts nationaux.

D- Gestion financière et audit

1- Responsabilité financière

Le PNSR mettra en place un système de gestion qui sera agréé par le FNUAP et destiné à évaluer les compétences des sous-bénéficiaires et à les assister dans la gestion des subventions qu'ils recevront.

Le PNSR et les sous-bénéficiaires doivent tenir à jour des livres de comptabilité, des registres, des documents comptables et autres pièces et documents conformes aux règlements comptables et financiers en vigueur en Mauritanie et adaptés aux modèles du FNUAP.

Ces pièces et documents doivent attester et justifier en tout moment et en tout lieu de l'ensemble des dépenses engagées dans l'exécution du programme. Il est fait obligation aux sous-bénéficiaires d'être soutenus dans leur gestion financière par un cabinet d'expertise agréé par l'Etat et retenu par le PNSR.

2- Audit

- Les sous-bénéficiaires : Les sous-bénéficiaires doivent tenir à jour et pour une durée d'au moins vingt ans à partir de la date d'entrée en vigueur de la SNSPSR les livres, registres et autres documents comptables.

- **Audit des sous-bénéficiaires** : Les dépenses effectuées par les sous-bénéficiaires sont soumises à des audits financiers annuels. Ces derniers sont réalisés conformément aux pratiques internationales en matière de vérification des comptes par un cabinet d'audit indépendant retenu après appel d'offres par le PNSR en coordination avec le FNUAP. Le rapport d'audit est remis aux sous-bénéficiaires qui feront leurs commentaires et le remettront au PNSR dans un délai de deux mois après la fin de la période de l'audit.

- **Suivi des recommandations de l'audit** : Les sous-bénéficiaires sont tenus d'appliquer les recommandations issues de l'audit.

Le PNSR veillera particulièrement à l'application par les sous-bénéficiaires des recommandations du rapport d'audit.

Le FNUAP sera destinataire des rapports d'audit et des lettres de management dont il analysera et discutera les résultats et les recommandations avec le PNSR et dans le cas nécessaire lui adressera en retour les mesures de redressement.

- **Audit du FNUAP** : Le FNUAP se réserve le droit de réaliser lui-même ou par un tiers les audits requis dans la convention, de mener tout type d'analyse financière ou d'assumer la responsabilité financière des fonds de la subvention.

- **Missions d'inspection** : Les sous-bénéficiaires doivent faciliter et permettre toute inspection durant les jours ouvrables et mettre à disposition les livres, registres et autres documents que demanderont les membres de l'inspection.

3- Achats

Tout achat sera conforme au plan d'achat, plan de travail, plan d'action et sera exclusivement réservé aux activités du programme.

Tous les achats se feront en respect de la réglementation mauritanienne en vigueur.

4- Responsabilités

Les responsabilités des différents intervenants sont décrites comme suit :

4.1- Le comité de gestion du Programme.

Dans le cadre du programme, le comité de gestion est responsable de :

- L'évaluation des besoins en équipements, médicaments etc...

- La préparation des listes et des spécifications des produits à acheter, en assurant une coordination avec les différents partenaires en équipements requis dans le cadre de l'exécution du programme afin d'actualiser les listes des équipements et autres biens à acheter localement

- Maintenir un inventaire permanent et détaillé des équipements achetés dans le cadre du programme en coordination avec les différents sous-bénéficiaires et effectuer un inventaire physique périodique de tous les équipements achetés dans le cadre du programme.

La responsabilité du FNUAP est de :

1. Fournir les attestations de don pour les procédures de dédouanement.

2. Approuver les achats ne figurant pas dans le plan de travail.
3. Octroyer des dérogations en cas de besoin.

5- Procédures d'achat

Tous les achats, les fournitures, les prestations de services et travaux se feront conformément aux dispositions du code des marchés publics en vigueur en Mauritanie (**Décret 2002 – 08 du 12 Février 2002 Portant Code des Marchés publics**) . La commission d'achat de la Camed se prononcera sur le choix des fournisseurs selon les critères techniques et financiers habituellement en usage en Mauritanie.

Pour l'exécution du programme, toutes les procédures en vigueur en Mauritanie seront respectées (Facture, bordereau de livraison, etc...).

Un registre d'inventaire sera tenu en permanence.

Tous les documents et contrats relatifs au programme porteront les logos du Ministère de la Santé et du FNUAP et seront obligatoirement archivés auprès du Ministère de la Santé pour une durée de 20 années au moins.

6- Exonération de la TVA

Une demande officielle sera transmise au Ministère des Finances pour l'exonération des droits et taxes de douane et de la TVA pour tous les achats et les prestations effectués dans le cadre du Programme National de Santé de la Reproduction.

E Recommandations

Pour une bonne sécurisation des produits SR il faut :

- Collecte réelle des renseignements sur les prévisions régionales et ensuite nationale.
- Elaboration quantitative et qualitative de la commande nationale par le pharmacien du PNSR.
- Centralisation des commandes nationales au niveau de la Camed.
- Création d'antennes régionales de la Camed sous la responsabilité d'un pharmacien.
- Renforcement des infrastructures
 - Locaux aux normes
 - Personnels qualifiés
 - Outils de gestion
 - Logistiques

- Pour une meilleure disponibilité des produits SR au niveau national, il serait judicieux de les tenir disponibles au niveau des hôpitaux.