

Stop TB Partnership
**GLOBAL DRUG
FACILITY**

MISSION DE SUIVI GDF

CAMEROUN

28 septembre – 1 octobre 2015

Consultant : Arnaud Trébucq

Rapport soumis au secrétariat de GDF le 26 octobre 2015

RESUME

1. Objet et objectif de la mission

- de faire le point sur l'appui de GDF avec les principaux responsables et partenaires techniques et financiers dans le pays;
- de revoir l'adhésion du pays aux termes et conditions de l'appui de GDF
- de faire le suivi des recommandations formulées lors de la dernière mission de suivi du GDF;
- de fournir un appui technique pendant la mission sur les aspects de gestion des médicaments antituberculeux et des diagnostiques, et de déterminer les domaines pour lesquels un renforcement des capacités, et un appui technique ou financier est nécessaire;
- d'estimer les besoins en médicaments et les stratégies de financement pour l'année à venir pour garantir un approvisionnement ininterrompu en médicaments antituberculeux et diagnostiques et ce, en ligne avec les subventions du Fonds Mondial/Note Conceptuelle ainsi qu'avec le budget national;
- d'estimer les besoins en assistance technique dans le cadre de l'élaboration de la Note Conceptuelle du nouveau modèle de financement du Fonds Mondial (si applicable) pour le développement des plans d'acquisition, de gestion et de distribution des médicaments antituberculeux et des diagnostiques.

2. Changements notables dans les performances du programme TB dans le pays

Pour le dépistage des cas de TB, depuis que le pays est entièrement couvert par les CDT, le PNLT a atteint un palier qui se situe autour de 26.000 cas par an pour les tuberculoses tout venant, avec un taux de séropositivité VIH constant mais élevé, autour de 38%. Pour les TB-MR, avec la mise en place des machines Xpert MTB/RIF, le nombre de TB-MR diagnostiquées augmente régulièrement jusqu'à 126 cas en 2014.

Pour le traitement, on note une progression constante du taux de succès thérapeutiques (84% pour 2013) avec une diminution parallèle des Perdus de vue (7% en 2013) ; le taux de létalité reste constant autour de 6 à 7%. Pour les TB-MR, l'utilisation du traitement court permet d'atteindre de très hauts taux de guérison : plus de 80%.

Le réseau de laboratoire est bien structuré avec 2 laboratoires nationaux de référence (Yaoundé et Bamenda) et le laboratoire supranational d'Anvers qui les contrôle et objective régulièrement l'excellente qualité de leur travail.

Le système d'information du PNLT est bien en place et fiable ce qui permet d'analyser les tendances tant pour le diagnostic que pour les résultats de traitement.

3. Changements notables pour le Profil GAS du pays

Pas de changement notable. La Note conceptuelle a été acceptée par le Fonds Mondial (FM)

4. Commentaires sur les indicateurs de gestion des médicaments

Le programme a un excellent suivi de la gestion des antituberculeux, mais les problèmes au niveau de la non fiabilité des sources de financement sont problème constants depuis des années.

5. Commentaires sur la disponibilité des fonds pour l'achat des médicaments antituberculeux et autres et des équipements/consommables pour le diagnostic

Une ligne budgétaire de 600 millions de F CFA pour les antituberculeux existe sur le budget de l'Etat mais il n'a pas été possible jusqu'à présent de la mobiliser. Récemment, 250 millions de FCFA ont été transférés à la Caisse Autonome d'Amortissement et ce mécanisme doit permettre d'utiliser l'argent de l'Etat pour payer les médicaments de première ligne. Cependant cette somme est insuffisante : il faut 650 millions de FCFA par an et avec la reconstitution du stock de sécurité, 1 milliard est nécessaire en plus des 250 millions prévus. Le ministre de la Santé a été mis au courant du problème. Le passage par la Caisse Autonome d'Amortissement pour sécuriser les fonds est essentiel.

Les deuxièmes lignes sont prévues sur le budget du Fonds Mondial.

6. Principales recommandations

a. Au MS/PNLT

| Recommandations pour la gestion des médicaments | Date d'échéance | Personne responsable |
|--|--------------------------------|----------------------|
| Sécuriser les fonds du budget de l'Etat pour l'achat des FLD à travers la Caisse autonome d'amortissement ; 1 milliard de FCFA est nécessaire en plus des 250 millions prévus | Février / Mars 2016 | JL Abena |
| Faire accepter par la CENAME l'obligation d'acheter des médicaments de qualité préqualifiés par OMS/FM (la liste des fournisseurs agréés a été fournie ainsi que l'argumentation rationnelle pour cela). Le DG, Joseph Vaillam est au courant. | Novembre 2015 | CENAME |
| Passer un marché de gré à gré avec un fournisseur agréé par OMS / FM pour l'achat des FLD sur budget de l'Etat | Décembre 2015 | CENAME |
| Surveiller de très près les effets indésirables des TB-MR et des XDR en relation avec le Centre de pharmacovigilance | 1 ^{er} trimestre 2016 | Daniel Tollo |
| Identifier 2 ou 3 CDT comme sentinelles pour la surveillance des Effets Indésirables en collaboration avec le Centre de pharmacovigilance | 1 ^{er} trimestre 2016 | Daniel Tollo |
| Adopter les nouvelles formulations pour enfant R75/H50 et R75/H50/Z150 | 1 ^{er} trimestre 2016 | JL Abena |
| Poursuivre l'examen trimestriel rigoureux des stocks et consommations au niveau national | Continue | Daniel Tollo |

b. Aux Bailleurs de fonds

| Recommandations pour la gestion des médicaments | Date d'échéance | Personne responsable |
|--|-----------------|----------------------|
| Accepter très rapidement les quantifications élaborées par le PNLT et certifiées par L'Union | Continue | FM / GDF |

c. Au GDF

| Recommandations pour la gestion des médicaments | Date d'échéance | Personne responsable |
|---|-----------------|----------------------|
| Constituer une stock-pile de FLD qui puisse répondre aux situations d'urgence | De suite | GDF |

MISSION DE SUIVI

Performance du programme TB

Décrire brièvement la performance du programme TB depuis la dernière mission de suivi du GDF (cad, réalisations, défis, et faiblesses)

Le Programme a obtenu 82% de succès thérapeutique en 2014. Le PNLT a signé des contrats avec la CENAME (Centrale nationale d'achat des médicaments essentiels) et les 10 Centres d'achat en régionaux en produits pharmaceutiques (CARP) pour la gestion des intrants. En outre Le PNLT dispose depuis peu d'un Pharmacien à plein temps.

Il n'y a de ruptures de stocks au niveau des Centres de diagnostic et de traitement (CDT).

En ce qui concerne les faiblesses, le financement des médicaments reste délicat. Le relais par l'Etat de ce financement pose encore de grands problèmes de disponibilité des fonds malgré des lignes budgétaires existantes. Par ailleurs, des efforts restent à fournir dans la notification des effets indésirables malgré les fiches de notifications dans tous les CDT et la formation du personnel en charge de la gestion des antituberculeux à tous les niveaux et en particulier au niveau périphérique.

INDICATEURS POUR LA GESTION DES MEDICAMENTS

1. LIVRAISONS

Quelle est la proportion des quantités de produits actuellement reçues (achetés + dons si applicable) au cours de la dernière période par rapport à la quantité totale planifiée pour la même période (au niveau central)? (la cible est de 100%)

La dernière grosse commande à GDF sur financement du FM date d'avril 2014. Toutes les quantités calculées comme devant être achetées l'ont été.

En novembre 2014, la moitié des besoins a été commandée via FM/GDF et est en cours de livraison. L'autre partie prévue sur budget de l'Etat a fait l'objet d'un Appel d'Offres qui a été infructueux, les fournisseurs doutant de la solvabilité de la Centrale d'achats. En 2014 comme en 2015, le marché a été infructueux ce qui explique l'importance des besoins actuels.

Commande initiée par le PNLT auprès de GDF le 15 avril 2014

| Médicaments (nom, dosage, forme) | Quantités planifiées (en unité, cp, gel) | Quantités reçues (en unité, cp, gel) | Proportion (reçues/planifiées) |
|-------------------------------------|---|---|-----------------------------------|
| RHZE | 10 806 765 | 10 806 432 | 100% |
| RH | 19 953 402 | 19 953 696 | 100% |
| RHE | 1 329 700 | 1 329 888 | 100% |
| S | 196 430 | 196 400 | 100% |
| RHZ 60 | 339 528 | 339 528 | 100% |
| RH 60/30 | 674 100 | 674 100 | 100% |
| H100 | 1 820 500 | 1 820 500 | 100% |

Z : pyrazinamide

E : éthambutol

RH : isoniazide + rifampicine

RHZ : isoniazide + rifampicine + pyrazinamide

RHZE : isoniazide + rifampicine + pyrazinamide + éthambutol

Information concernant le dédouanement des médicaments

Cible : mettez en rouge si le nombre de jours dépasse 30

Date de la dernière livraison GDF au port/aéroport 6/10/14
(-) Date à laquelle les médicaments ont été transférés au magasin de stockage central et sont prêts pour la distribution 13/10/14
(=) Nombre de jours pour sortir les produits de l'aéroport (calculé) 7 jours
Si applicable (2 autres livraisons):

Date à laquelle la livraison n°2 de GDF est arrivée au port/aéroport 15/11/14
(-) Date à laquelle les médicaments ont été transférés au magasin de stockage central et sont prêts pour la distribution 15/02/15
(=) Nombre de jours pour sortir les produits du port/aéroport (calculé) **180 jours**

Date à laquelle la livraison n°3 de GDF est arrivée au port/aéroport 29/05/15
(-) Date à laquelle les médicaments ont été transférés au magasin de stockage central et sont prêts pour la distribution 28/06/15
(=) Nombre de jours pour sortir les produits du port/aéroport (calculé) 29 jours

Est ce qu'il y a une preuve que le gouvernement prend l'entière responsabilité pour le paiement des droits d'importation et taxes perçues sur les médicaments fournis par GDF? OUI NON

Est-ce que le financement est disponible pour le dédouanement et les livraisons à venir? OUI NON

Est ce qu'il y aurait une raison de s'attendre à un retard pour le dédouanement des médicaments fournis par GDF? OUI NON

Si oui, pourquoi?

- Retard de paiement
- Pas de fonds disponibles pour payer les droits et taxes au niveau du port/aéroport

Autre Pas de problèmes à l'aéroport de Yaoundé. Beaucoup de tracasseries administratives et douanières au port de Douala, mais le système s'améliore et le PNLT est confiant.

2. NIVEAU DE STOCK ET INVENTAIRE

Quel est le pourcentage de sites de traitement qui ne soumettent pas de rapports complets d'inventaire de stocks à temps, selon un calendrier établi, au cours d'une période définie (merci d'indiquer la période examinée).

Tous les sites de traitement transmettent au niveau de l'unité régional l'inventaire trimestriel au moment de la transmission des rapports d'activités ; le support utilisé pour la demande des médicaments intègre l'inventaire.

Est-ce qu'il y a eu une rupture de stock de médicaments antituberculeux au niveau du magasin central, des régions, des centres de traitement au cours des 12 derniers mois? OUI NON

Si oui,

| Médicaments (nom, dosage, forme) | Date de la rupture | Nbre de jours de rupture pendant les 12 derniers mois | Magasin Central/régional/district/centre de traitement ? | Quelle a été la cause de la rupture? |
|----------------------------------|--------------------|---|--|--------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Quelles actions ont été prises par le PNLT pour corriger la situation de rupture de stock pour chaque médicament antituberculeux? :

- Obtention d'un financement du gouvernement et achat des médicaments antituberculeux localement
- Obtention d'un financement des bailleurs de fonds (merci de spécifier lesquels) et achats internationaux
- Redistribution des médicaments antituberculeux dans le pays
- Autre (merci de spécifier)

Est-ce vous avez trouvé des antituberculeux périmés au moment de la visite?

OUI NON

Si oui,

- a. Date de la visite
- b. Où? Magasin central.....
 Magasin régional/district:
 Centre de traitement:.....
- c. Liste des médicaments antituberculeux périmés

| Médicaments (nom, dosage, forme, conditionnement) | Fabricant | Quantité périmée en unités |
|---|-----------|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Quel système le programme TB a en place pour prendre en charge les médicaments périmés (sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent):

- Il retire les médicaments des étagères et les met en quarantaine
- Il détruit les médicaments selon la réglementation pharmaceutique
- Il retourne les médicaments au niveau du district/région/centre de santé pour destruction

Merçi d'indiquer, quand applicable, le montant du stock de sécurité de FLD et SLD (en équivalent mois) que le PNLT maintient (à chaque niveau) en principe et en pratique:

| Niveau | En principe (nb. de mois) | En pratique (nb. de mois) |
|----------|---------------------------|---------------------------|
| Central | 6 | 3 |
| Régional | 6 | 3 |
| District | 3 | 1 |

Merci d'indiquer, quand applicable, le stock mini (en équivalent mois) qui déclenche une commande à chaque niveau:

| Niveau | En principe (nb. de mois) |
|----------|---------------------------|
| Central | 22 |
| Régional | 2 |
| District | 1 |

ASSURANCE QUALITE ET CONTROLE / PHARMACOVIGILANCE

Est-ce qu'il y a eu des incidents/plaintes sur les médicaments antituberculeux au cours des 12 derniers mois ?

Non

Selon le système d'assurance qualité en place dans le pays, est ce qu'il y a eu un médicament antituberculeux qui a échoué au contrôle de qualité?

OUI NON

NB : Aucun médicament n'a subi de contrôle, faute d'un système AQ fiable mais les dispositions sont en train d'être prises pour palier à ce problème.

1. Si oui, ces médicaments étaient fournis par GDF ou une autre source?

GDF Autre source: __ _____

2. Merci d'indiquer le nom et la quantité des médicaments antituberculeux (et le fabricant) qui ont échoué au contrôle qualité (non conforme):

| Médicaments (nom, dosage, forme, conditionnement) | Fabricant | Nbre de médicaments en unité |
|---|-----------|------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

3. Quelles actions ont été prises suite au résultat de non-conformité de la qualité?

- Les médicaments ont été retournés au fabricant
- Les médicaments ont été détruits
- Les médicaments ont été retestés
- Autre (merci de spécifier) _____

Quel est le pourcentage d'effets indésirables par médicament antituberculeux dans le pays?

Pas de données probantes pour les FLD.

Pour les SLD, plus de 10% des patients ont des signes de perte auditive, parfois très graves.

Quels médicaments sont disponibles pour prendre en charge les effets indésirables dans le pays et qui les financent?

Différents médicaments pour les TB-MR sur financement Fonds Mondial.

On commence à appareiller les pertes auditives appareillables.

GESTION DES STOCKS

Est-ce que les médicaments antituberculeux sont stockés avec les autres catégories de médicaments ? Est-ce que les FLD et SLD sont stockés ensemble ?

Les FLD sont stockés à Yaoundé à la CENAME, séparés des autres médicaments.

Les SLD sont dans un entrepôt régional à Douala.

Bonnes pratiques de gestion des stocks et de stockage. Merci de remplir le tableau ci-dessous :

| | Critères (Indiquer le nombre ou Oui ou Non pour chaque item et chaque magasin visité) | Nom et type de magasin visité | | |
|----------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| | | Central | Régional/ district | CDT |
| Ressources humaines | Combien de pharmaciens/magasinier(s)/de personnel d'appui sont en place? | 1/1/4 | 1/1/7 | 1/1/1 |
| | Est ce qu'ils ont été formés en gestion des stocks et inventaire des médicaments, et si, oui quand? | Oui | Oui | Non |
| Organisation | Est-ce que les médicaments sont stockés selon une méthode établie (cad alphabétique, pharmacologique.....)? | alphabétique | alphabétique | RAS |
| | Est ce qu'il y a suffisamment de place pour le stockage des médicaments? | Oui | Oui | Non |
| | Est-ce que les médicaments sont stockés directement sur le sol? | Non | Non | Non |
| | Est ce qu'il y a suffisamment de place entre les médicaments et les murs? (en fonction du stock présent en équivalent mois vs idéal) | Oui | Oui | Plus ou moins |
| Gestion des stocks | Est ce qu'il y a un système informatique en place pour la gestion des stocks? Est ce qu'il est à jour? | Oui | Oui mais rarement à jour | Non |
| | Est ce qu'il y a des fiches de stock? Est-ce qu'elles sont utilisées? Est ce qu'elles sont à jour? | Oui Oui Oui | Oui Oui Plus ou moins | Oui Oui +/- |
| | Est-ce que le comptage du stock physique est équivalent au stock sur les fiches de stocks et/ou informatique ? | Oui | Rarement | Rarement |
| | Est ce qu'il y a une évidence que le FIFO ou FEFO est en place? | Oui | Oui | Oui |
| | Est ce qu'il y a un registre à jour pour l'enregistrement des entrées et sorties de stocks? | Non | Non | Non |
| | Est-ce que la consommation moyenne mensuelle (CMM) est calculée? | Oui | Non | Non |
| | Est-ce que le niveau de stock actuel pour chaque médicament est disponible et reporté d'une manière régulière (par exemple quand la commande est préparée)? | Oui | Oui | Oui |
| | Est-ce que les dates d'expiration peuvent être tracées par lot? | Oui | Oui | Oui |

| | Critères (Indiquer le nombre ou Oui ou Non pour chaque item et chaque magasin visité) | Nom et type de magasin visité | | |
|---|--|--------------------------------------|-------------------------------|------------|
| | | Central | Régional/ district | CDT |
| Stockage des médicaments Conditions/ Qualité | Est-ce que les livraisons sont inspectées à l'arrivée (cad emballage dans de bonnes conditions, quantités, dates d'expiration...)? | Oui | Oui | Oui |
| | Est ce qu'il y a une méthode en place pour contrôler la T° (cad des fenêtres qui s'ouvrent, ventilateurs, air conditionnée...)? | Oui | Oui | Rarement |
| | Est ce qu'il y a des enregistrements de la T° et de l'humidité? | Oui | Pas partout | Non |
| | Est-ce que les zones de stockage sont propres et organisées? | Oui | Oui | Oui |
| | Est-ce qu'il y a une méthode pour empêcher le soleil d'entrée directement dans les zones de stockage (cad des volets, rideaux occultant)? | Oui | Oui | Oui |
| | Est ce qu'il y a des preuves d'humidité? (par exemple une fuite au plafond, au toit, les drains, les robinets, etc.)? | Non | Non | Non |
| | Y at-il des preuves de rongeurs (par exemple, des excréments, des contenants de médicaments rongés)? | Non | Non | Non |
| | Est-ce que les comprimés/capsules sont manipulées à mains nues? | Non | Non | Non |
| | Est-ce que les médicaments périmés sont séparés des bons médicaments? | Oui | Oui | Oui |
| Sécurité | Y at-il un système efficace de sécurité-gardiennage contre le vol ou le vandalisme des médicaments antituberculeux (par exemple portes verrouillées lorsque sans surveillance, ne permettent qu'à des personnes autorisées à pénétrer dans les zones de stockage)? | Oui | Oui | Oui |
| | Y at-il des extincteurs d'incendie et / ou des alarmes d'incendie et en état de fonctionnement dans l'entrepôt? (merci de préciser) | Oui | Oui | Non |
| | Sont-ils vérifiés sur une base régulière? | Oui | Oui | Non |
| | Quelles sont les procédures de sécurité de l'entrepôt? | Gardiens +++ | Gardiens | Gardiens |
| Autres commentaires | | | | |

Commentaires généraux sur les résultats du tableau ci-dessus:
(Texte libre)

Le système en place semble eprformant..

ASSISTANCE TECHNIQUE (AT) pour la gestion des médicaments

Est-ce que des formations à la gestion des médicaments ont été organisées au cours des 12 derniers mois ? Si oui, merci d'indiquer qui a organisé et fournit ces formations et qui a été formé ?

Non

Est-ce qu'il y a des financements disponibles pour l'assistance technique pour la gestion des médicaments ? Si oui, préciser de qui et montants

Non, pas spécifiquement mais L'Union dans le cadre de ses missions régulières conseille toujours le PNLT pour les médicaments.

FINANCEMENT DU PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

1. A remplir uniquement pour les pays bénéficiaires des subventions GDF

Y a-t-il une preuve que la subvention GDF a déplacé des ressources qui auraient autrement été disponibles à partir du gouvernement ou d'autres bailleurs de fonds?

OUI

NON

Commentaires.....

2. Le nouveau modèle de financement du Fonds Mondial

Est-ce que le pays a soumis une Note Conceptuelle au Fonds Mondial?

OUI : quel est le résultat?

Acceptée

Est-ce que l'achat de médicaments antituberculeux a été inclus dans le budget?

Oui pour les SLD, pas pour les FLD.

Est-ce que le pays a indiqué GDF comme son mécanisme d'achat?

Oui pour les SLD

NON : Quand est ce que le pays planifie de soumettre sa note conceptuelle?

A quel stade est le pays pour la pré-note conceptuelle?

Mission conjointe de suivi

Dialogue pays

Plan national stratégique pour la tuberculose

Développement de la note conceptuelle

Est ce qu'il y a un budget séparé du gouvernement pour l'achat des médicaments antituberculeux?

OUI

NON

Indiquer dans le tableau ci-dessous tous les financements disponibles du gouvernement et des bailleurs de fonds pour l'achat des médicaments antituberculeux (toutes formes) pour les 2 années à venir (en F CFA)

| | Type de patients TB | Adulte pharmaco-sensible | Enfant Pharmaco-sensible | Patients multi-résistants | Patients extrêmement résistants | Diagnostic | Total |
|------------|---|------------------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------|---------------|
| 2015 | Financement du Gouvernement | 200 000 000 | | 50 000 000 | | 50 000 000 | 300 000 000 |
| | Source de financement (Fonds Mondial): | | | 121 561 450 | 62 595 075 | 1 726 720 170 | 300 000 000 |
| | Source de financement (bailleur de fond): | | | | | | 1 910 876 695 |
| | Source de financement (bailleur de fond): | | | | | | |
| | Total Année 1 | | | | | | 2 210 876 695 |
| Année 2016 | Financement du Gouvernement | 1.200.000.000 non encore sécurisés | | | | | 1 200 000 000 |
| | Source de financement (Fonds Mondial): | | | 155 126 925 | 62 595 075 | 1 726 720 170 | 1 944 442 170 |
| | Source de financement (bailleur de fond): | | | | | | |
| | Source de financement (bailleur de fond): | | | | | | |
| | Total Année 2 | | | | | | 3 144 442 170 |

a. Pourcentage de patients TB couverts avec tous les financements disponibles?

Adultes pharmaco-sensibles ---100----- %

Enfants pharmaco-sensibles -----100----- %

Patients multirésistants -----100-----%

Patients extrêmement résistants -----100-----%

b. Est-ce que ces fonds vont être utilisés pour des achats directs auprès de GDF?

Adultes pharmaco-sensibles OUI NON

Enfants pharmaco-sensibles OUI NON

Patients multirésistants OUI NON

Patients extrêmement résistants OUI NON

BESOINS EN MEDICAMENTS POUR L'ANNEE A VENIR ET DEMANDE D'APPUI DE GDF

1. Epidémiologie TB: Patients pharmaco-sensibles

Tableau 1. Cas détectés pharmaco-sensibles (période de rapportage : 2014)

| Catégorie de patients TB | | Tous les cas | % sur tous les cas | Enfants 0-4 | Enfants 5-14 | % Enfants |
|--|--------------------------------------|---------------|--------------------|-------------|--------------|-------------|
| Nouveaux cas | | | | | | |
| | Frottis + tuberculose pulmonaire | 15 410 | 58% | | | |
| | Frottis – tuberculose pulmonaire | 5 472 | 21% | | | |
| | Tuberculose extrapulmonaire | 4 060 | 15% | | | |
| Traités auparavant, frottis +, cas de TP | | | | | | |
| | Rechute | 1 096 | 4% | | | |
| | Traitement après perte de suivi | 347 | 1% | | | |
| | Traitement après échec | 132 | 0,7% | | | |
| | Autre patients préalablement traités | | | | | |
| Total | | 26 517 | 100% | 542 | 856 | 5,3% |

Tableau 2. Résultats de traitement pour les adultes pharmaco-sensibles
(Période de rapportage : 2013)

| Résultat des traitements adultes avec tuberculose | Nombre | % |
|---|--------|----|
| Nombre total de cas enregistrés | 15 102 | |
| Guéris | 10 451 | 69 |
| Traitement terminé | 1 971 | 13 |
| Traitement réussi (Guéris + Traitement terminé) | 12 422 | 82 |
| Echec de traitement | 162 | 1 |
| Morts | 939 | 6 |
| Perdus de vue | 1 074 | 7 |
| Non évalués | 505 | 3 |

Tableau 3. Résultats de traitement chez les enfants pharmaco-sensibles
(Période de rapportage : _____) Année

NB : les résultats ou données de traitement des enfants sont contenus dans ceux des adultes

| Résultat des traitements adultes avec tuberculose | Nombre | % |
|---|--------|---|
| Nombre total de cas enregistrés | | |
| Guéris | | |
| Traitement terminé | | |
| Traitement réussi (Guéris + Traitement terminé) | | |
| Echec de traitement | | |
| Morts | | |
| Perdus de vue | | |
| Non évalués | | |

Tableau 4. Combien d'adultes et d'enfants ont été mis sous traitement préventif au cours des 12 derniers mois?

La couverture en INH des enfants est systématiquement recommandée par le PNLT mais n'est pas renseignée dans les statistiques de routine.

Merci d'indiquer les sources d'information fournies dans les tableaux ci-dessus:

Données du PNLT

2. Estimation du nombre de patients TB pharmaco-sensibles qui est prévu d'être traités au cours de l'année à venir (DATE-DATE):

a. Nombre estimé d'adultes à traiter sous DOTS

| Catégorie de traitement | Protocole | A | B |
|--|-------------------|---|---|
| | | Nombre total de cas que le PNLT prévoit de traiter sous DOTS en utilisant des médicaments provenant de TOUTES SOURCES | Nombre total de cas que le PNLT prévoit de traiter sous DOTS en utilisant des médicaments FOURNIS PAR GDF: <input type="checkbox"/> Achat DIRECT <input type="checkbox"/> Subvention GDF |
| I | 2RHZE/4RH | 26 132 | 0 |
| II | 2SRHZE/1RHZE/5RHE | 1 650 | 0 |
| III | | | |
| Prophylaxie | 6 H | 3 000 | |
| Stock de sécurité requis pour les cas de la colonne B: 100 % * | | | |

Note : estimation à faire sur la base du dernier rapport mondial OMS sur les données TB

*Merci de fournir le % de stock de sécurité uniquement dans l'espace prévu, ne pas inclure le stock de sécurité dans les calculs dans la colonne B. GDF calculera le montant du stock de sécurité pour chaque catégorie de traitement en fonction du % indiqué dans le tableau ci-dessus.

b. Nombre estimé d'enfants à traiter sous DOTS

| Catégorie de traitement | Protocole | A | B |
|--|-----------|---|---|
| | | Nombre total de cas que le PNLT prévoit de traiter sous DOTS en utilisant des médicaments provenant de TOUTES SOURCES | Nombre total de cas que le PNLT prévoit de traiter sous DOTS en utilisant des médicaments FOURNIS PAR GDF: <input type="checkbox"/> Achat DIRECT <input type="checkbox"/> Subvention GDF |
| I | 2RHZ/4RH | 1 600 | 0 |
| II | | | |
| III | | | |
| Children 0-35 | | | |
| Children 36-60 | | | |
| Stock de sécurité requis pour les cas de la colonne B: 20 % ** | | | |

Note : estimation à faire sur la base du dernier rapport mondial OMS sur les données TB

**Du fait de la durée de vie actuelle des médicaments pédiatriques disponibles, un maximum de 20% de stock de sécurité est fourni.

3. Estimation du nombre de patients TB multirésistants (MDR) et extrêmement résistants (XDR) mis sous traitement et devant être mis sous traitement au cours de l'année à venir (DATE-DATE):

a. Patients TB-MDR déjà mis sous traitement:

| Mois / Année | Protocole 1TB-MDR (51-70 kg) (Indiquer le protocole) | Protocole 2 TB-MDR (51-70 kg) (Indiquer le protocole) |
|--------------|---|--|
| | 4KPtoHMfxCfzEZ/5MfxCfzEZ | |
| 2015 | 100 malades | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

b. Patients TB-MDR à mettre sous traitement (DATE-DATE):

| Mois / Année | Protocole 1TB-MDR (51-70 kg) (Indiquer le protocole) | Protocole 2 TB-XDR (51-70 kg) (Indiquer le protocole) |
|--------------|---|--|
| | 4KPtoHMfxCfzEZ/5MfxCfzEZ | 8CmPASBdqCsLfxLzdD/12PASBdqCsLfxLzd |
| 2016 | 231 malades | 10 malades |
| 2017 | 273 malades | 10 malades |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Rajouter des colonnes s'il existe plus de 2 protocoles
Rajouter des tableaux pour XDR si applicable

OU

c. Nombre de cas de patients DR-TB à mettre sous traitement par pourcentage de médicaments antituberculeux (DATE-DATE)

| Nom du médicament antituberculeux, dosage, forme | % d'utilisation |
|--|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

4. Méthode de quantification ?

Quelles hypothèses ont été utilisées pour la quantification?

L'estimation du nombre de malades à partir des dernières tendances.

Quel est le niveau de certitude de cette quantification? 1

1 pour les FLD ; 3 pour les SLD

1=très certaine

2=certaine

3=assez certain

4=pas certaine du tout (les hypothèses sont basées sur des informations critiques qui sont manquantes)

5. Quantités de médicaments FLD requis pour la période: Octobre 2015 – Octobre 2016

Merci d'annexer votre propre feuille de calcul (Annexes 1 et 2) ou la commande calculée par QuanTB à ce rapport

| RHZE | RH | RHE | S | R75/H50/Z150 | R75/H50 | H100 |
|-----------|-----------|---------|--------|--------------|---------|---------|
| 6 478 491 | 8 987 801 | 725 048 | 87 042 | 81 742 | 152 655 | 391 416 |

6. Quantités de médicaments SLD requis pour la période:2016-2017

Merci d'annexer votre propre feuille de calcul ou la commande calculée par QuanTB à ce rapport

| Désignation | Nbre par trait | 231 malades | 273 malades |
|----------------------|----------------|--------------|--------------|
| | | Besoins 2016 | Besoins 2017 |
| Kanamycine 1g | 120 | 29 351 | 32 760 |
| Moxifloxacine 400 mg | 270 | 74 853 | 73 710 |
| Prothionamide 250 mg | 360 | 6 039 | 98 280 |
| Clofazimine 100 mg | 270 | 56 402 | 73 710 |
| Isoniazide 300 mg | 240 | 63 088 | 65 520 |
| Ethambutol 400 mg | 810 | 224 322 | 221 130 |
| Pyrazinamide 400 mg | 945 | 267 336 | 257 985 |
| Seringue | 120 | 29 351 | 32 760 |
| EPPI | 120 | 29 351 | 32 760 |

7. Quels sont les cibles du Fonds mondial pour le nombre de patients à mettre sous traitement pour la période considérée, pour FLD et SLD?

(Texte libre)

Ceux inscrits ci-dessus.

Est-ce que la quantification actuelle est en ligne avec ces cibles?

Si non, pourquoi ?

OUI

8. Est-ce que les financements disponibles à travers le gouvernement et les bailleurs de fonds sont suffisants pour mettre en œuvre le plan d'approvisionnement calculé ci-dessus? FCFA

| Formes TB | Coût estimé (Médicaments ExWorks) | Coût estimé (Médicaments ExWorks + frais additionnel) | Financement disponible | Est ce qu'il y a un déficit? |
|------------------|-----------------------------------|---|------------------------|--|
| FLD adultes | | 1.200 millions FCA | 250 millions FCA / an | Oui ; le Ministre est informé et il est prêt à trouver la solution |
| FLD pédiatriques | | | | |
| SLD | 290 millions | 378 millions | 378 millions | Non |

Le Ministre a été alerté lors de cette mission et a promis de réagir.

9. Calendrier d'approvisionnement pour la période (DATE - DATE)

NB: Pour chaque processus, merci d'inclure la personne responsable du processus et la date à laquelle l'action doit être faite.

| Service | Validation de la quantification avec les bailleurs de fonds/ Équipe nationale (Date/responsable) | Envoi de la demande de pro-forma à GDF (Date/Resp.) | Décaissement des fonds à l'agent d'approvisionnement de GDF (Date/Resp.) |
|------------------|--|---|--|
| FLD adultes | JL Abena | | |
| FLD pédiatriques | | | |
| SLD | JL Abena | Début janvier 2016 | Début janvier 2016 |

RESUME DE LA MISSION

1. PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE LA MISSION POUR LA GESTION DES MEDICAMENTS

Est-ce que les recommandations sur la gestion des médicaments ont été discutées et acceptées avec l'équipe de gestion du PNLT? OUI NON

a. Au MS/PNLT (se limiter aux 5 recommandations les plus importantes pour le résumé d'introduction)

| Recommandations pour la gestion des médicaments | Date d'échéance | Personne responsable |
|--|--------------------------------|----------------------|
| Sécuriser les fonds du budget de l'Etat pour l'achat des FLD à travers la Caisse autonome d'amortissement | Février / Mars 2016 | JL Abena |
| Faire accepter par la CENAME l'obligation d'acheter des médicaments de qualité préqualifiés par OMS/FM (la liste des fournisseurs agréés a été fournie ainsi que l'argumentation rationnelle pour cela). | Novembre 2015 | CENAME |
| Passer un marché de gré à gré avec un fournisseur agréé par OMS / FM pour l'achat des FLD sur budget de l'Etat | Décembre 2015 | CENAME |
| Surveiller de très près les effets indésirables des TB-MR et des XDR en relation avec le Centre de pharmacovigilance | 1 ^{er} trimestre 2016 | Daniel Tollo |
| Poursuivre l'examen trimestriel rigoureux des stocks et consommations au niveau national | Continue | Daniel Tollo |
| | | |
| | | |
| | | |

b. Aux Bailleurs de fonds

| Recommandations pour la gestion des médicaments | Date d'échéance | Personne responsable |
|--|-----------------|----------------------|
| Accepter très rapidement les quantifications élaborées par le PNLT et certifiées par L'Union | Continue | FM / GDF |
| | | |
| | | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |

c. Au GDF*

| Recommandations pour la gestion des médicaments | Date d'échéance | Personne responsable |
|---|-----------------|----------------------|
| Constituer une stock-pile de FLD qui puisse répondre aux situations d'urgence | De suite | GDF |
| | | |
| | | |
| | | |

***NB: y compris les recommandations sur les commandes en cours auprès de GDF**

2. SUIVI DES TERMES ET CONDITIONS DES SUBVENTIONS GDF (SI APPLICABLE)

Evaluation de l'adhérence aux termes et conditions de GDF:

- a. Gestion du Programme TB
 Oui entièrement Oui partiellement Non Ne sait pas
 Commentaires :
- b. Engagement financier pour l'achat des médicaments
 Oui entièrement Oui partiellement Non Ne sait pas
 Commentaires : Uniquement pour les SLD
- c. Dédouanement
 Oui entièrement Oui partiellement Non Ne sait pas
 Commentaires :
- d. Enregistrement des médicaments et qualité
 Oui entièrement Oui partiellement Non Ne sait pas
 Commentaires :
- e. Gestion des stocks
 Oui entièrement Oui partiellement Non Ne sait pas
 Commentaires :

Est-ce que le pays a fourni les données trimestriellement à GDF sur la situation des stocks et le nombre de patients à mettre sous traitement? (obligatoire pour tous les bénéficiaires des subventions du GDF)

OUI NON

Ces données sont disponibles mais n'ont pas été demandées par GDF

Statut des recommandations du TRC et/ou des missions précédentes (si applicable)

(Merci de vous assurer que toutes les recommandations/conditions listées dans la précédente lettre de décision du TRC et dans le précédent rapport de mission sont couvertes, quand applicable)

Recommandations au Ministère de la Santé

- Signer rapidement le contrat permettant le décaissement des fonds vers la CENAME pour la passation des marchés, pour l'acquisition des anti TB de 1^{ère} ligne sur budget national (voir annexe 11)

Fait

- Disponibiliser des fonds pour l'acquisition des anti TB de 1^{ère} et 2^{ème} ligne dans le budget programme 2014 qui sera validé en novembre/décembre 2012, car les besoins approvisionnés sur financement FM ne permettront pas de couvrir l'ensemble des besoins 2014 et 2015

Non fait

- Rembourser les médicaments à la RCA empruntés en 2012, dès la réception des livraisons de GDF qui sont actuellement (septembre 2013) en cours de dédouanement au port de Douala

Fait

- Créer un groupe de travail « formel », avec les différents partenaires (DPM, CENAME, GIZ...) pour la planification des commandes (budget d'Etat, FM) et le suivi des approvisionnements dans la cadre du mécanisme de coordination qui est actuellement mise en place avec la DPM, pour le suivi des activités du VIH

Fait

Recommandations au PNLT et partenaires impliqués

1) Soutien technique

| Recommandation | Personne responsable | Résultat |
|---|--|--------------------------|
| Financement des médicaments de 1 ^{ère} et 2 ^{ème} ligne | | |
| Lancer rapidement les commandes 2013 sur budget national pour anticiper les délais de décaissement du FM et pour approvisionner en médicaments pédiatriques actuellement en « tension » de stock | PNLT, CENAME | Fait mais AO infructueux |
| Réglementation pharmaceutique | | |
| Anticiper la préparation des documents nécessaires au dédouanement, puis envoi des documents « complets » au transitaire, plusieurs semaines avant la livraison des marchandises | PNLT, CENAME | Fait |
| Quantification des besoins | | |
| Harmoniser les posologies « adultes » (nombre de comprimé par traitement) de l'outil de quantification avec les posologies des bons de commandes des CDT | PNLT | Fait |
| Disponibilité des médicaments | | |
| Redéployer les stocks de médicaments pédiatriques des 3 CAPR Nord vers les autres CAPR (stock régionaux) | PNLT | Fait |
| Libérer « rapidement » les livraisons au port de Douala (arrivée en mars 2013) | | |
| Rembourser les médicaments à la RCA après la réception des livraisons de GDF (car les stocks de la RCA sont en situation très « tendues ») | PNLT, Ministère de la Santé | Fait |
| Mettre en place le Système d'Alerte Précoce (SAP) des ruptures de stock | PNLT | Fait |
| Mécanisme de coordination pour le suivi des approvisionnements | | |
| Créer un groupe de travail avec les différents partenaires (DPM, CENAME, GIZ...) pour la planification des commandes (budget d'Etat, FM) et le suivi des approvisionnements dans le cadre du mécanisme de coordination qui est actuellement mise en place par la DPM pour le suivi des approvisionnements du VIH. | PNLT, DPM, CENAME, OMS Ministère de la Santé | Fait |
| Système d'information pharmaceutique | | |

| | | |
|---|--------------------|---------------------------------|
| Renforcer la validation des commandes des CDT : mise en place d'un outil au niveau des URLT et former les URLT pour la validation des commandes CDT | PNLT | Fait |
| Responsabiliser les URLT pour l'estimation des besoins régionaux : Mise en place d'un outil au niveau des URLT et formation pour l'estimation des besoins régionaux | PNLT | Fait |
| Intégrer le système de commande des régions dans le système national d'approvisionnement des médicaments essentiels (SYNAME) sur le même modèle que le schéma présenté dans le rapport : les CAPR (stock régionaux) devraient être « responsables » de passer les commandes à la CENAME à l'aide d'un bon de commande « TUB » | PNLT, CENAME | Non adopté par le PNLT |
| Créer un Bon de Commande (BdC) « TUB » à la CENAME, sur le même modèle que le BdC ARV de la CENAME (Cf. « Catalogue » ARV de la CENAME) | PNLT, CENAME | Non adopté par le PNLT |
| Gestion des stocks de médicament | | |
| Détruire les périmés des stocks des CAPR et CDT et libérer les espaces de stockage | PNLT, CAPR, CDT | Non fait |
| Ne pas envoyer de stock de péremption de moins de 2 mois dans les CDT (ex : péremption de S1g en novembre 2013, à ne pas envoyer pour les dotations d'octobre 2013) | PNLT, CENAME, CAPR | Fait |
| Pharmacie dans les FOSA | | |
| Harmoniser la fiche de dispensation dans les CDT | PNLT | Fiche retirée |
| Former les gestionnaires de stocks à la gestion des médicaments et à la dispensation des anti TB | PNLT | Formation lors des supervisions |
| Planifier l'achat d'ordinateur pour les pharmacies des CDT de référence sur le budget FM si possible (ex ; à l'Hôpital de Jamot) et former les gestionnaires de stock pour la gestion informatique des stocks | PNLT | Non fait |

2) Soutien financier

| Recommandation | Personne responsable | Résultat |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| Financement des médicaments de 1 ^{ère} et 2 ^{ème} ligne | | |
| Disponibiliser des fonds pour l'acquisition des anti TB de 1 ^{ère} et 2 ^{ème} ligne dans le budget programme 2014 qui sera validé en novembre/décembre 2013, car les besoins approvisionnés sur financement FM (phase II du Round9) ne permettront pas de couvrir l'ensemble des besoins 2014 et 2015 | Ministère de la Santé, PNLT | Budget existe mais non utilisable |

V. Recommandations aux partenaires du PNLT

| Recommandation | Personne responsable | Résultat |
|--|----------------------------------|-----------------|
| Renforcer la communication entre le transitaire de GDF, la CENAME et le PNLT pour faciliter et accélérer les démarches de dédouanement | PNLT, CENAME, Transitaire de GDF | Pas de problème |

| | | |
|---|-----------|-----------------------------------|
| Procédures d'achat | | |
| Intégrer la « préqualification OMS » des produit/fournisseurs dans le cahier des charge « technique » du DAO de la CENAME, et restreindre l'AO aux « médicaments/fournisseurs » préqualifiés OMS et/ou au « médicaments/fournisseurs » enregistrés dans pays ICH/PICs pour assurer la qualité des médicaments importés. | CENAME | Fait |
| Assurance qualité | | |
| Intégrer la section AQ de la CENAME dans la commission de réception pour vérifier la conformité des livraisons avec le cahier des charges techniques | CENAME | Fait |
| Prélèvement systématique d'échantillon des médicaments anti TB et CQ à la réception des produits importés, et certificat disponible à la section AQ de la CENAME | CENAME | Non fait |
| Système d'information pharmaceutique | | |
| Mettre en place le système de l'OMS pour l'alerte précoce des ruptures de stock | OMS, PNLT | Fait par L'Union depuis longtemps |

VI. Recommandations au GDF

a. Enumérer les principales recommandations au GDF

- Accorder une « subvention d'urgence » pour les médicaments pédiatriques

Non accordée

- Livrer les médicaments pédiatriques (si la subvention d'urgence est accordée), avant la fin de l'année 2013

Fait

- Renforcer la communication entre le transitaire de GDF, le PNLT et la CENAME pour faciliter/accélérer les démarches de dédouanement

Fait

Adhérence globale aux recommandations faites lors de la dernière mission/TRC

OUI entièrement OUI partiellement NON Ne sait pas

Commentaires:

Très bon suivi des recommandations avec néanmoins un problème majeur : la disponibilité et la hauteur de la participation de l'Etat. Ces 2 points sont toujours en discussion. La contrepartie de l'Etat dans le cadre de la subvention du FM étant obligatoirement de 20% et la décision étant prise que ce serait sous la forme d'achat de médicaments de première ligne, on espère qu'avec l'appui du FM, la participation de l'Etat sera réelle et effective très bientôt.

Est-ce que le PNLT a besoin d'une autre subvention du GDF?

OUI NON

CONCLUSIONS DE LA MISSION

1. SUBVENTION GDF

Est-ce que le pays devrait être revu par le TRC avant de fournir d'autres FLD

OUI NON

Les FLD sont achetées sur budget de l'Etat

2. ASSISTANCE TECHNIQUE

A travers les discussions avec le PNLT et les partenaires techniques, est ce que une AT pour la formation à la gestion des médicaments est nécessaire?

OUI NON

L'Union assiste le programme très régulièrement depuis des années.

Si oui, indiquer pour quels aspects de la gestion des médicaments cette assistance est nécessaire et fournir la période pour laquelle cette assistance technique est demandée:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sélection | <input type="checkbox"/> Achat | <input type="checkbox"/> Quantification |
| <input type="checkbox"/> Distribution | <input type="checkbox"/> Gestion des stocks | <input type="checkbox"/> Usage rationnel |
| <input type="checkbox"/> Système de gestion des informations logistiques (SGIL) | | |
| <input type="checkbox"/> Autres (merci de préciser) | | |

Est-ce que l'AT a été budgétisée ou sera budgétisée dans les budgets des bailleurs de fonds (Fonds mondial, Banque mondiale, donateurs bilatéraux etc.).

OUI NON

Quelle AT GDF peut fournir au pays?

Quel serait le coût estimatif de cette AT?

Annexes

Annexe 1 Stocks et commandes des FLD

Annexe 2 Commandes FLD en cours confirmées et non confirmées

Annexe 3 Stocks et commandes des SLD

Annexe 4 Commande en cours de SLD certaines

Annexe 1 Stocks et commandes des FLD

28-sept.-15

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | R60/H30 | H100 |
|----------------------------------|------------------|-------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|------------------|
| Stock CENAME | 3 007 200 | 9 690 912 | 674 016 | 69 285 | 223 944 | 497 448 | 1 365 200 |
| CAPP | 1 496 430 | 3 431 904 | 189 132 | 33 344 | 11 088 | 37 716 | 553 207 |
| <i>périmés avant utilisation</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 172 700 | 395 703 | 0 |
| <i>Prêt à rembourser</i> | | | | | | | |
| Total disponible | 4 503 630 | 13 122 816 | 863 148 | 102 629 | 62 332 | 139 461 | 1 918 407 |

M - Consommation théorique mensuelle (=B)

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | R60/H30 | H100 |
|--|---------|---------|--------|-------|--------|---------|--------|
| | 468 081 | 853 475 | 68 906 | 7 875 | 5 570 | 11 140 | 73 155 |

N - Durée du stock disponible actuel en mois

(L/M)

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 |
|--------------------------|-------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|
| en mois | 9,6 | 15,4 | 12,5 | 13,0 | 11,2 | 12,5 | 26,2 |
| <i>Date fin de stock</i> | 12-juil.-16 | 1-janv.-17 | 7-oct.-16 | 22-oct.-16 | 28-août-16 | 7-oct.-16 | 22-nov.-17 |

O - Commandes en cours confirmées

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 |
|----------------------------|------------------|------------------|----------------|---------------|--------------|---------------|---------------|
| Commandes | 1 688 064 | 2 202 144 | 374 976 | 32 900 | 4 704 | 10 080 | 22 210 |
| <i>Remboursement prêts</i> | | | | | | | |
| Total attendu | 1 688 064 | 2 202 144 | 374 976 | 32 900 | 4 704 | 10 080 | 22 210 |

P - Durée du stock après livraison de la commande confirmée

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 |
|--------------------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-----------|-----------|
| Stock après livraison | 6 191 694 | 15 324 960 | 1 238 124 | 135 529 | 67 036 | 149 541 | 1 940 617 |
| Nbre de mois | 13,2 | 18,0 | 18,0 | 17,2 | 12,0 | 13,4 | 26,5 |
| <i>Date fin de stock</i> | 28-oct.-16 | 19-mars-17 | 20-mars-17 | 25-févr.-17 | 23-sept.-16 | 3-nov.-16 | 1-déc.-17 |

Q - Besoins selon la consommation théorique

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| mois expression besoins, commande | 1 872 325 | 3 413 900 | 275 625 | 31 500 | 22 280 | 44 560 | 292 620 |
| mois jusqu'à livraison | 3 744 650 | 6 827 800 | 551 250 | 63 000 | 44 560 | 89 120 | 585 240 |
| 12 mois de conso | 5 616 975 | 10 241 700 | 826 875 | 94 500 | 66 840 | 133 680 | 877 860 |
| mois de réserve | 4 212 731 | 7 681 275 | 620 156 | 70 875 | 50 130 | 100 260 | 658 395 |
| Total | 15 446 681 | 28 164 675 | 2 273 906 | 259 875 | 183 810 | 367 620 | 2 414 115 |

R - A commander selon la consommation théorique

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 |
|--|-----------|------------|-----------|---------|---------|----------|---------|
| | 9 254 987 | 12 839 715 | 1 035 782 | 124 346 | 116 774 | 218 079 | 473 498 |

Lancer commande 06/02/15 28/06/15 29/06/15 06/06/15 02/01/15 12/02/15 11/03/16

S - Commandes en cours non confirmées

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 75 | RH 75/50 | H100 |
|--|-----------|-----------|---------|--------|--------|----------|--------|
| | 2 776 496 | 3 851 915 | 310 735 | 37 304 | 35 032 | 65 424 | 82 082 |

T - Durée du stock en mois en prenant pour comptant les commandes non confirmées

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 |
|--------------------------|-----------|------------|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| Stock avec livraison | 8 968 190 | 19 176 875 | 1 548 859 | 172 833 | 102 068 | 214 965 | 2 022 699 |
| Nbre de mois | 19,2 | 22,5 | 22,5 | 21,9 | 18,3 | 19,3 | 27,6 |
| <i>Date fin de stock</i> | 24/04/17 | 02/08/17 | 02/08/17 | 17/07/17 | 30/03/17 | 28/04/17 | 04/01/18 |

U - A commander en fonction des commandes non confirmées

| | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 |
|--|-----------|-----------|---------|--------|--------|----------|---------|
| | 6 478 491 | 8 987 801 | 725 048 | 87 042 | 81 742 | 152 655 | 391 416 |

Lancer commande 03/08/15 11/11/15 11/11/15 26/10/15 09/07/15 07/08/15 14/04/16

V - Proposition de commande

| | ERHZ | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 |
|--|-----------|-----------|---------|--------|--------|----------|---------|
| | 6 478 491 | 8 987 801 | 725 048 | 87 042 | 81 742 | 152 655 | 391 416 |

Annexe 2 : Commandes FLD en cours confirmées et non confirmées

Commandes confirmées

| N° Commande | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 60 | RH 60/30 | H100 | Livraison |
|----------------|----------------------|----------------------|--------------------|-------------------|--------------|---------------|-------------------|-----------|
| CMR/DP/14/4504 | 1 688 064 | 2 202 144 | 374 976 | 32 900 | | | | déc-15 |
| CMR/DP/14/4505 | | | | | 4 704 | 10 080 | 22 210 | déc-15 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Total | 1 688 064 | 2 202 144 | 374 976 | 32 900 | 4 704 | 10 080 | 22 210 | |

Commandes non confirmées

| Etat | RHZE | RH | RHE | S | RHZ 75 | RH 75/50 | H100 |
|--------------|----------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|---------------|-------------------|
| | 2 776 496 | 3 851 915 | 310 735 | 37 304 | 35 032 | 65 424 | 82 082 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total | 2 776 496 | 3 851 915 | 310 735 | 37 304 | 35 032 | 65 424 | 82 082 |

Annexe 4 Commande en cours de SLD certaines

| N° de la commande | Km | Mfx | Pto | H300 | Cfz | E400 | Z400 | Livraison |
|-------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|------------------|
| CMR/DP/14/4557 | 5 100 | 10 000 | 7 500 | 9 408 | 14 200 | 33 600 | 47 040 | octobre/novembre |
| CMR/DP/14/4556 | | | | 9 408 | | | | Au port |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Total | 5 100 | 10 000 | 7 500 | 18 816 | 14 200 | 33 600 | 47 040 | |

Commande en cours possibles

| Origine | Km | Mfx | Pto | H300 | Cfz | E400 | Z400 |
|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |