

**Termes de références :**

**Recrutement de 2 (deux) consultants pour le renforcement des capacités pharmaceutiques, organisationnelles, administratives, techniques, financières, informatiques des ressources humaines des CDRs ASRAMES et CAMEMA en République Démocratique du Congo**

**Pays : République Démocratique du Congo (RDC)**

Date de début de la mission : 1<sup>er</sup> Novembre 2019

Durée de la mission : 1 an renouvelable

**Thème de la mission : Renforcement globale du système organisationnel (amélioration de l'outil de productivité)**

**Sous thème :** Pharmacie – Finance - Administration – Gestion des risques – Ressources humaines- Productivité – Conformité Technique – Outils - Procédures – Formation - Informatique - Transmission de savoirs – Partage d'expérience – entreposage – gestion des stocks – distribution des médicaments et consommables médicaux

**CORDAID recherche deux consultants qui peuvent être soit des consultants individuels soit des consultants présentés par une organisation. Dans le cas où c'est une organisation qui soumissionne en présentant des consultants, l'organisation devra détailler la valeur ajoutée et le support exact qu'elle apportera aux consultants et à la mission. Par ailleurs, le coût indirect de l'organisation devra être inclus directement dans le taux/honoraires des consultants.**

**Profils recherchés :**

Consultant 1 : Un expert dans la gestion de la chaîne d'approvisionnement

Consultant 2 : Un expert en administration/gestion des entreprises

## TABLE DES MATIERES

---

Table des matières.....	2
Abréviation et acronymes.....	3
Perspectives.....	4
Contexte de la RDC.....	5
Organisation du SNAME et responsabilités.....	5
Objectifs du plan stratégique du SNAME, en lien avec les CDRs .....	6
Rôles et fonctions des CDRs au sein du SNAME.....	7
Stratégie, activités et résultats attendus par le PS-SNAME pour les CDRs .....	8
Justification de ces termes de références.....	9
Objectif général de l'assistance technique.....	9
Activités opérationnelles (liste non exhaustive) à réaliser par les 2 des consultants.....	9
Activités stratégiques attendues.....	11
Résultats auxquels l'AT devra contribuer.....	12
Livrables attendus .....	12
Position hiérarchique et relations fonctionnelles et contractuelles.....	13
Plan de travail.....	13
Profils recherchés .....	16
<b>LOT 1 POSTE 1 : UN EXPERT DANS LA GESTION DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT .....</b>	<b>16</b>
<b>LOT 2 POSTE 2 : UN EXPERT EN ADMINISTRATION/GESTION DES ENTREPRISES.....</b>	<b>17</b>
Modalités pratiques de la mission & logistique .....	18
Modalités de mises en œuvre .....	18
Logistiques et équipements .....	19
Références.....	19
documents disponibles rdc.....	19
Référentiels et normes Internationales .....	19

<b>ASBL</b>	Association Sans But Lucratif
<b>AT</b>	Assistance technique
<b>BCAF</b>	Bureau de coordination des achats de la FEDECAME
<b>BCZS</b>	Bureau Central de la zone sanitaire
<b>CDR</b>	Centrale de Distribution Régionale de médicaments essentiels génériques
<b>DPS</b>	Division Provinciale de la Santé
<b>FEDECAME</b>	Fédération des Centrales d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels
<b>FOSA</b>	Formation Sanitaire
<b>FM</b>	Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et la malaria
<b>GTM</b>	Groupe de Travail médicament
<b>MSP</b>	Ministère de la Santé Publique
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>PNAM</b>	Programme National d'Approvisionnement en Médicaments
<b>PNDS</b>	Plan national de développement sanitaire
<b>PTF</b>	Partenaires techniques et financiers
<b>RDC</b>	République Démocratique du Congo
<b>RH</b>	Ressources humaines
<b>RHS</b>	Ressources humaines pour la santé
<b>SIGL</b>	Système d'information et de gestion logistique
<b>SNAME</b>	Système National d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels
<b>SNIS</b>	Système national d'informations sanitaires
<b>TDR</b>	Termes de référence
<b>UE</b>	Union européenne
<b>ZS</b>	Zones de Santé

## PERSPECTIVES

La Commission européenne et le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et la malaria en collaboration avec le Ministère de la santé de la RDC ont décidé du transfert des responsabilités en matière d'approvisionnement, dans un premier temps, des produits de la lutte contre le paludisme (hormis les MILDA des campagnes de masse) du bénéficiaire principal du Fonds mondial vers le système national d'approvisionnement en médicaments essentiels (SNAME).

A cet effet, une feuille de route (dite « feuille de route UE-FM ») a été élaborée selon une approche commune de renforcement du SNAME, afin d'en assurer la pérennité, la résilience et l'efficacité dans l'intérêt de tous les bénéficiaires et indépendamment des aléas des appuis internationaux. L'objectif final de ce transfert est en effet l'intégration de l'ensemble des systèmes d'approvisionnement parallèles dans le système national.

Les principaux changements attendus à la fin du processus de transfert sont les suivants :

- 1<sup>er</sup> changement : **Le financement des antipaludiques est assuré par ASRAMES.** ASRAMES continuera à passer par la plateforme WAMBO pour acheter les produits antipaludéens des provinces du Nord Kivu et du Maniema, mais cette fois-ci sur fonds propres. Pour la première commande, ASRAMES devra préfinancer l'achat des médicaments et autres produits de lutte contre le paludisme.
- 2<sup>ème</sup> changement : **Le Fonds mondial paiera ASRAMES à hauteur des produits distribués aux ZS selon leurs commandes,** et sur la base d'un mécanisme de financement et de paiement à définir. Le paiement devra couvrir le coût des produits, les frais liés aux opérations logistiques du niveau central jusqu'à la livraison aux BCZ, ainsi qu'une marge acceptable pour les CDRs et ASRAMES qui reste à déterminer.
- 3<sup>ème</sup> changement : **Les CDRs passeront des commandes d'antipaludéens à ASRAMES sur la base des quantifications provinciales.**

Ces changements induiront les conséquences suivantes :

- En payant les produits à leur livraison aux zones sanitaires, le risque de perte par péremption ou de rupture sera transféré à ASRAMES;
- ASRAMES aura toute la latitude de planifier ses approvisionnements selon sa capacité de stockage et de distribution ;
- Le paiement d'ASRAMES et des CDRs se fera selon le modèle des produits à recouvrement de coût (coût du produit + coûts logistiques + marge), conformément à la stratégie nationale du SNAME. Le produit restant gratuit pour les patients.

Un Comité de Pilotage de cette feuille de route a été formé et est constitué de l'Union Européenne, du Fonds mondial et du Programme National d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels (PNAM)

## CONTEXTE DE LA RDC

### Organisation du SNAME et responsabilités

Le système national d'approvisionnement en médicaments essentiels nommé SNAME a été mis en place à partir de 2002 par le Ministère de la Santé Publique (MSP) afin d'assurer l'approvisionnement régulier et pérenne en médicaments et produits de santé essentiels de qualité, à un prix accessible, à l'ensemble de la population de la RDC. Sa coordination est assurée par le programme national d'approvisionnement en médicaments (PNAM) qui relève de la Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM).

Le fonctionnement du SNAME est basé sur 4 principes: (i) le partenariat public-privé; (ii) la centralisation des achats des médicaments; (iii) la décentralisation de la distribution des médicaments et (iv) le recouvrement des coûts des médicaments consommés afin de maintenir le capital médicament, considéré comme un fonds public, donc appartenant à la population.

La centralisation des achats d'une part, se fait à travers la Fédération des Centrales d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels (FEDECAME), Association Sans But Lucratif (ASBL), qui comprend à ce jour deux pôles d'acquisition :

- le Bureau de Coordination des Achats de la FEDECAME (BCAF) à l'ouest ;
- et l'Association Régionale d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels (ASRAMES) à l'est.

La décentralisation de la distribution d'autre part se fait à travers les Centrales de Distribution Régionales (CDR), jouant le rôle de services d'intérêt public et gérés dans le cadre du partenariat public-privé par des ASBL. On compte 18 CDRs, dont 16 sont en réalité fonctionnelles, distribuant les médicaments aux hôpitaux et aux autres formations sanitaires dans leurs régions respectives par l'intermédiaire le plus souvent des dépôts des bureaux centraux des zones sanitaires. Les CDR sont des entités privées à but non lucratif et sont membres de la FEDECAME.

## Objectifs du plan stratégique du SNAME, en lien avec les CDRs

Au regard des lacunes identifiées dans la chaîne d'approvisionnement des médicaments, le PS-SNAME 2017-2020 a défini plusieurs objectifs à atteindre quant au rôle à jouer par les CDRs dans la disponibilité en produits de santé.

**Acquisition** : L'approche globale du PS SNAME vise à regrouper les pôles d'acquisition en un seul bureau d'achat d'une part et à améliorer le financement du système d'approvisionnement des CDRs d'autre part, en particulier pour ce qui est de la capacité d'autofinancement obligatoire des CDRs.

L'objectif stratégique à terme est que 80% des acquisitions en médicaments essentiels (ME) et produits de santé (de programmes spécifiques) soient confiés à la FEDECAME, d'ici 2020. Il comprend deux sous-objectifs :

- Renforcement des achats courants et des programmes nationaux par le BCAF, d'ici 2020.
- Renforcement des procédés d'assurance qualité d'ici 2019.

Le résultat final attendu est la validation de 100% des achats des partenaires techniques et financiers (PTF) par le BCAF, et ce en s'appuyant sur la préqualification des couples produits fabricants.

**Stockage** : L'objectif stratégique n°1 prévoit l'amélioration des conditions de stockage et la gestion du stockage au niveau central, de la FEDECAME jusqu'aux FOSAs (au niveau périphérique), d'ici 2020 avec deux sous objectifs :

- Mise en place, réhabilitation et équipement des futures portes d'entrée d'ici 2020;
- Renforcement de la prise en charge des produits périmés et avariés, d'ici 2020.

Le résultat final attendu prévoit que la capacité de stockage du BCAF, des CDRs et des FOSAs réponde aux bonnes pratiques de stockage et de distribution (BPS et BPD) à 80%.

**Distribution**: L'objectif stratégique vise à améliorer le système de distribution des médicaments et des produits de santé d'ici 2020. Il est prévu qu'au moins 80% des CDRs disposent des moyens suffisants pour s'approvisionner au niveau des pôles du BCAF et distribuer les médicaments dans les ZS jusqu'aux BCZ.

La composante "qualité" est renforcée tout le long de la chaîne d'approvisionnement.

## Rôles et fonctions des CDRs au sein du SNAME

Le document intitulé « Guide des CDRs », édité le 11 février 2010 par le PNAM, rappelle les missions et les fonctions des CDRs dans le système national d'approvisionnement en médicaments (SNAME), lesquelles sont reprises ci-dessous.

### A. LES MISSIONS DES CDRS

Les CDRs ont notamment pour mission :

- ✓ D'assurer la disponibilité des médicaments et consommables médicaux essentiels pour les populations de son aire d'activité, en conformité avec la liste nationale de médicaments essentiels, aux meilleures conditions de prix et dans le respect des normes de qualité en vigueur ;
- ✓ D'appuyer les structures clientes pour qu'elles améliorent la gestion technique et financière du médicament et qu'elles puissent se conformer aux critères d'éligibilité de leur clientèle.

Cette mission doit associer les pouvoirs publics provinciaux (le chef de la Division Provinciale de la Santé (DPS), le Médecin Inspecteur Provincial (MIP) et le Pharmacien Inspecteur Provincial (PIP)) et, le cas échéant, les pouvoirs publics au niveau des districts (en particulier les Pharmaciens Inspecteurs de District (PID)), notamment pour la régulation des dons et pour tout problème relatif au médicament dans la Province.

Cette mission complète celle confiée au niveau national à la FEDECAME, qui facilite la coordination des CDR, leur apporte un appui technique et centralise pour leur compte les fonctions liées à l'achat et à l'assurance qualité des médicaments et autres produits pharmaceutiques.

### B. LES FONCTIONS CLES DES CDRS

- La passation des commandes de médicaments génériques et consommables médicaux essentiels par l'intermédiaire des services techniques de la FEDECAME (BCAF Kinshasa et autres îles d'achat agréés au sein de la FEDECAME) ;
- L'entreposage et la gestion des stocks, dans le respect des normes en vigueur (BPD) ;
- La vente de médicaments et consommables médicaux essentiels aux structures de santé publiques et privées agréées par l'État, à condition qu'elles répondent aux critères d'éligibilité définis dans le Règlement Intérieur de la CDR.
- La prestation de services d'entreposage et de distribution de médicaments essentiels et stratégiques pour le compte de partenaires dans le système de santé (programmes nationaux, projets spécifiques sur financements extérieurs, etc.).

Stratégie, activités et résultats attendus par le PS-SNAME pour les CDRs

**Stratégie/Objectif final:** renforcer les capacités de distribution des CDRs et du BCZ d'ici 2020.

**Activités prévues :**

- (i) Analyser le plan de couverture des CDRs en fonction des régions, leur bassin de population, leur capacité à s'autofinancer, et augmenter le nombre de CDRs et/ou de dépôts secondaires.
- (ii) Mettre en place un plan intégré d'approvisionnement des CDRs auprès des pôles d'entrée et de distribution des médicaments et des intrants spécifiques à partir des CDRs et des BCZ vers les FOSA en mutualisant les moyens financiers et logistiques des différents intervenants.
- (iii) Rendre les CDRs principaux responsables de la distribution jusqu'aux BCZ à moyen terme et aux FOSA à long terme sous réserve des conclusions d'une étude de coût logistique.

**Résultat attendu :** Au moins 80% des CDRs disposent des moyens pour s'approvisionner au niveau des pôles du BCAF et pour distribuer les médicaments dans les ZS jusqu'aux BCZ

## JUSTIFICATION DE CES TERMES DE RÉFÉRENCES

Les deux premières provinces dans lesquelles le transfert des responsabilités en matière d'approvisionnement des produits de la lutte contre le paludisme a lieu sont le Nord Kivu et le Maniema. Dans ce cadre, il est important d'avoir des CDR fortes, aptes à remplir leur rôle - en matière de disponibilité de médicaments notamment - et démontrant d'une bonne gestion financière, organisationnelle et opérationnelle. La CDR du Nord Kivu (ASRAMES) est la plus mature mais peut être renforcée, alors que la CDR du Maniema connaît un certain nombre de difficultés en termes de gestion. C'est dans ce cadre que le Fonds mondial par l'intermédiaire de son Principal Récipiendaire CORDAID cherche à recruter deux assistants techniques pour ces deux CDR.

## OBJECTIF GÉNÉRAL DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE

L'objectif général de cette assistance technique vise à **renforcer les capacités des CDRs du Maniema et du Nord Kivu**, et à améliorer leur efficacité et leur efficience, afin de leur donner les clés pour réaliser pleinement leur mission et jouer le rôle qui leur est dévolu, tel que mentionné dans le guide d'organisation et de fonctionnement des CDRs. Le renforcement des deux CDR a également pour objectif de les appuyer dans le processus de transfert des responsabilités en matière d'approvisionnement, tel que défini dans la feuille de route UE-FM.

**Ce processus de renforcement sera documenté afin d'être répliqué dans d'autres CDRs.**

## ACTIVITÉS OPÉRATIONNELLES (LISTE NON EXHAUSTIVE) À RÉALISER PAR LES 2 DES CONSULTANTS

Les consultants devront apporter leur expertise pour effectuer les activités suivantes :

- La **réalisation d'un diagnostic** des CDRs ASRAMES et CAMEMA sur la base des responsabilités/fonctions des CDRs en s'appuyant sur les évaluations précédentes. Il s'agit de régaleriser un audit organisationnel visant à évaluer l'efficience et l'efficacité des CDRs dans leurs missions respectives, au regard des prestations attendues. Le diagnostic peut porter sur les facteurs et indicateurs suivants :
  - ✓ La structure de gouvernance, le niveau de transparence et de gestion de la prévention des fraudes,
  - ✓ Le système de management et les organes décisionnels,
  - ✓ Les outils de gestion des risques, financiers et opérationnels,
  - ✓ La politique de développement, les procédures et les directives,
  - ✓ La conduite des audits internes et externes, et la mise en place des recommandations

- ✓ La gestion du personnel : recrutement, transparence, concurrence, fiches de poste, plans de formation, postes clés, diplômes, qualifications, expériences,
  - ✓ La politique et les procédures comptables, la maîtrise des transactions, la séparation des responsabilités, le contrôle des dépenses,
  - ✓ L'élaboration et l'approbation du budget, le suivi budgétaire,
  - ✓ La gestion des immobilisations et des stocks,
  - ✓ L'entreposage et la gestion physique et informatique des stocks (lots, emplacements, dates de péremption), la conformité et la maîtrise des flux,
  - ✓ La gestion Qualité Hygiène et Sécurité,
  - ✓ Les procédés de commande : modalités, autorisation, suivi performance,
  - ✓ Le système informatique, les outils et la traçabilité,
  - ✓ La gestion et l'adaptation des ressources et leur utilisation: les ressources humaines, techniques, financières, y compris les outils de pilotage,
  - ✓ Un audit du processus de distribution pour créer un système unique comprenant tous les produits (partenaires et produits de recouvrement des coûts).
- Accompagner les CDRs à la **mise en place de ces plans de renforcement** sur la base objectifs spécifiques ;
  - Accompagner les CDRs dans le **processus de transfert des activités** telles que définies dans la feuille de route UE-FM
  - **Documenter** les processus de diagnostic, de renforcement et d'accompagnement des deux CDRs, dans l'optique d'une application de ce processus à d'autres CDRs.
  - **Mesurer de manière périodique en collaboration avec les 2 CDR des indicateurs clés de performance** qui serviront de guide pour le suivi de la feuille de route élaborée par l'Union Européenne. Des indicateurs financiers et opérationnels/logistiques ont déjà été définis dans la feuille de route et devront être rapportés au Comité de Pilotage de la feuille de route.
  - D'autres activités spécifiques pour chaque CDR seront définies par le Comité de Pilotage et les AT suite au diagnostic et au développement du plan de renforcement des CDR.

Les différentes activités menées sont en conformité avec le plan de réorganisation de la Fedecame et sa mise en œuvre, lorsqu'applicable.

## ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ATTENDUES

Sur la base du diagnostic, les deux experts devra rédiger puis piloter (accompagnement) un **plan de renforcement technique et opérationnel** comprenant les volets suivants (liste non exhaustive) :

- **Volet 1 : Vision et organisation** : rédiger et/ou améliorer le plan stratégique de développement et rédiger sur la base de cette stratégie de développement, la politique qualité et la démarche qualité associée (manuel qualité, procédures techniques, indicateurs qualité).
- **Volet 2 : Passation de commandes** : renforcer les capacités techniques et organisationnelles des CDRs quant aux activités de passation des commandes de médicaments génériques et consommables médicaux essentiels par l'intermédiaire des services techniques (en lien avec l'objectif de disposer d'une seule entité unique d'acquisition des produits de santé).
- **Volet 3 : Conservation des produits de santé et gestion**: assurer la conformité de l'entreposage et la gestion des stocks conformément aux normes en vigueur (BPD).
- **Volet 4 : Vente et distribution des produits de santé** : mettre en place une démarche performante (coût-efficacité) de la fonction de vente de médicaments et consommables médicaux essentiels aux structures de santé publique et privées agréées par l'État, en veillant à ce que ces clients soient conformes aux critères d'éligibilité définis dans le Règlement Intérieur de la CDR.
- **Volet 5 : Prestation de services** : accompagner la mise en place d'un système transparent, compris par l'ensemble des partenaires, des modalités de prestation de services d'entreposage et de distribution de médicaments essentiels, et stratégiques pour le compte de partenaires dans le système de santé (programmes nationaux, projets spécifiques sur financements extérieurs, etc.).
- **Volet 6 : Service aux clients** : mettre en place une démarche d'accompagnement des clients des CDRs pour leur permettre d'améliorer leurs critères d'éligibilité, leur gestion financière et technique.
- **Volet 7 : Maitrise des risques** : identifier les risque organisationnels techniques, financiers, et en ressources humaines afin d'élaborer un manuel de gestion des risques et former le personnel à son application.
- **Volet 8 : Sécurité informatique** : accompagner la mise en place d'un système de sécurité informatique permettant une optimisation de la gestion des données en lien avec les projets nationaux en cours.

## RÉSULTATS AUXQUELS L'AT DEVRA CONTRIBUER

Par leur accompagnement, les deux AT devront contribuer à ce que (liste non exhaustive) :

- La CDR fonctionne légalement conformément aux textes en vigueur, et au plan de réorganisation de la Fedecame lorsqu'applicable (en cours d'élaboration, et à valider par le SNAME),
- Le plan de passation de commandes de la CDR est amélioré et permet d'éviter les ruptures de stocks engendrées par un défaut de commandes dans les temps,
- Les produits sont conservés par la CDR selon les bonnes pratiques de stockage
- Les ruptures de stocks sont diminuées de même que les pertes de produits par péremption,
- La gestion des stocks de la CDR permet une traçabilité de l'ensemble des opérations (commande, réception, stockage, inventaire, distribution, périmés, retours, etc.),
- La fonction de vente est maîtrisée et il existe une base de données de clients éligibles et fiables,
- Les services réalisés par la CDR sont transparents, documentés et satisfaisants pour les partenaires contractuels,
- La gestion des ressources financières et humaines est maîtrisée et transparente,
- La productivité est améliorée et les clients sont satisfaits des prestations de la CDR,

## LIVRABLES ATTENDUS

La production des livrables suivants est attendue par les assistants techniques :

- Un rapport de diagnostic est disponible et validé,
- Un plan de renforcement des capacités est disponible et validé,
- Les indicateurs de performance clés des CDR sont partagés au Comité de Pilotage de la feuille de route UE-FM dont la périodicité est définie.

La définition des autres livrables sera décidée et validée sur la base du diagnostic et du plan de renforcement proposé par les deux assistants techniques, et prendra en compte le Plan de réorganisation de la Fedecame lorsqu'applicable.

Un exemple de livrables pouvant alors être attendus est donné ci-dessous :

- Le développement d'un business plan conséquent, adopté par le Conseil d'Administration de la CDR.
- Une politique de qualité, hygiène, sécurité est disponible et applicable,
- Un manuel des procédures techniques est disponible,

- Un manuel de gestion des risques est mis en place et appliqué,
- Les deux CDRs (ASRAMES et CAMEMA) sont préparées à intégrer graduellement les activités prévues dans la feuille de route de l'UE-FM, menant à la réalisation des trois changements spécifiés à la section 1 du document intitulé Perspectives (p. 4).

Au cours de la durée de la mission, les deux assistants Techniques devront également produire un document relatant la méthodologie et les processus suivis pour effectuer le diagnostic, développer le plan de renforcement et accompagner les CDR au jour le jour, dans l'optique d'une application de cette assistance technique à d'autres CDR. Ce document permettra donc de capitaliser sur cette expérience.

### POSITION HIERARCHIQUE ET RELATIONS FONCTIONNELLES ET CONTRACTUELLES.

- ✓ Les deux experts seront placés sous la responsabilité directe du Directeur des deux CDR. Les experts seront en lien hiérarchique avec le Comité de Pilotage de la Feuille de route UE-FM et en lien contractuel avec CORDAID.
- ✓ Ils seront en lien fonctionnel avec l'AT du comité de pilotage de la feuille de route UE-FM ainsi qu'avec l'AT prévues au niveau de DPS du Nord Kivu et du Maniema.

### PLAN DE TRAVAIL

Le contenu des livrables et les délais de soumission seront discutés et confirmés avec le Comité de Pilotage de la Feuille de route UE-FM avant le début de la mission

Livrable	Contenu (non exhaustif)	Délai de soumission
Pour chaque CDR : Un rapport de diagnostic	<i>Niveau de conformité, état de fonctionnement, maturité, risques etc.</i> <i>Un rapport d'environ 30 pages maximum par CDR (format Word ou Power Point)</i>	<i>30 jours après le démarrage de la mission sur site, et ce pour les deux rapports</i>
Pour chaque CDR : un Plan de renforcement contenant une matrice des risques pour sa mise en œuvre, et les mesures d'atténuation associées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Un chronogramme décrivant les activités de renforcements, les problèmes du diagnostic auxquelles elles répondent, les</i></li> </ul>	<i>15 jours après l'envoi du rapport de diagnostics</i>

	<p><i>dates de réalisation attendues, les responsables, les parties prenantes.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Une matrice des risques et les mesures d'atténuation associées, en lien avec la mise en œuvre de ce plan</i></li> </ul> <p><i>Un document d'environ 10 pages maximum pour chaque CDR.</i></p>	
Pour chaque CDR : Rapportage d'indicateurs clés de performance	<i>Résultats des indicateurs clés de performance (indicateurs logistiques/opérationnel et financiers)</i>	<i>De manière périodique – à définir avec le Comité de Pilotage au début de la mission</i>
<i>D'autres livrables spécifiques à chaque CDR seront ensuite décidés et validés sur la base du diagnostic et du plan de renforcement proposé par l'assistance technique. Ces livrables pourront s'articuler autour de la rédaction d'un business plan pour la CDR, la rédaction de procédures opérationnelles standards, la rédaction de fiche de postes, le réagencement des entrepôts selon les bonnes pratiques de stockage etc (voir section 11).</i>		
<b>Rapportage</b>	<b>Contenu (non exhaustif)</b>	<b>Délaï de soumission</b>
Pour chaque CDR : une mise à jour mensuelle par email	<i>Un email récapitulatif des activités réalisées et des difficultés rencontrées</i>	Le 1 <sup>er</sup> jour du mois à partir du 2 <sup>nd</sup> mois de la mission
Pour chaque CDR : un rapport trimestriel	<i>La description des activités réalisées et des difficultés rencontrées, les résultats des indicateurs clés de performance, le niveau d'avancement du plan de</i>	La première semaine de chaque trimestre entamé, à partir du 2 <sup>nd</sup> trimestre de la mission.

	<p><i>renforcement, les prochaines activités planifiées à 3 mois, et la mise à jour de la matrice des risques</i></p> <p><i>Environ 15 pages maximum par rapport</i></p>	
<p>Pour chaque CDR : un rapport annuel ou rapport final selon le cas.</p>	<p><i>La description des activités réalisées et des difficultés rencontrées, le niveau d'avancement du plan de renforcement, les prochaines activités planifiées à 12 mois, et la mise à jour de la matrice des risques. S'il s'agit du rapport final, l'assistance technique devra inclure en complément des recommandations pour chaque CDR</i></p> <p><i>Environ 20 pages maximum par rapport</i></p>	<p>3 semaines avant la fin des 12 mois de la mission.</p>
<p>Un document conceptuel recapitulant sa méthodologie, approche et processus suivis pour effectuer le diagnostic, développer le plan de renforcement et accompagner les CDR au jour le jour, dans l'optique d'une application de cette assistance technique a d'autres CDR.</p>	<p><i>Méthodologie, approche et processus suivis pour effectuer le diagnostic, développer le plan de renforcement et accompagner les CDR au jour le jour, dans l'optique d'une application de cette assistance technique a d'autres CDR.</i></p> <p><i>Environ 20 pages maximum</i></p>	<p>La 1<sup>ère</sup> semaine du 11<sup>e</sup> mois après le début de la mission</p>

## PROFILS RECHERCHÉS

### LOT 1 POSTE 1 : UN EXPERT DANS LA GESTION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

#### A. Qualifications requises

- ✓ Titulaire d'un diplôme de pharmacien ou d'un master en administration, ou en Supply Chain/Logistique, ou équivalent.

#### B. Expérience professionnelle générale requise

- ✓ Expérience professionnelle d'au moins 10 ans dans la logistique et l'entreposage des médicaments ou nourriture et boissons, à un poste de manager d'équipes ou d'assistant technique en logistique.

#### C. Spécialisations souhaitées :

- ✓ Expérience dans le renforcement des centrales d'achats
- ✓ Bonne maîtrise de la logistique pharmaceutique et de la gestion des flux,
- ✓ Expérience avérée en entreposage et gestion des stocks à températures dirigées,
- ✓ Expérience avérée dans les systèmes informatiques de gestion de stock (lots, emplacements, dates de péremption, la traçabilité et la sécurité des médicaments et autres consommables médicaux),
- ✓ Expérience avérée en gestion Qualité Hygiène et Sécurité,
- ✓ Expérience dans la mise en place des Bonnes Pratiques de distribution Pharmaceutiques, expérience dans le transport, gestion de flottes et la distribution,
- ✓ Capacité à rédiger des procédures techniques (procédures opérationnelles standards), des descriptions de postes, et organigramme, et à former le personnel,
- ✓ Expérience dans la mise en application de la démarche de gestion des risques,
- ✓ Bonne connaissance des référentiels et normes applicables aux centrales d'achats en produits de santé (connaissance des normes OMS),
- ✓ Une expérience professionnelle en RDC est souhaitable.

#### D. Qualités /capacités requises :

- ✓ Excellentes qualités /capacités :
  - de communication
  - de travail en équipe et relationnel
  - de transmission des savoirs
  - de supervision

- d'analyse et résolution des problèmes
- de prise de décision et d'initiative
- ✓ Excellente maîtrise du français (écrit / oral)

## LOT 2 POSTE 2 : UN EXPERT EN ADMINISTRATION/GESTION DES ENTREPRISES

### A. Qualifications requises

- ✓ Titulaire d'un diplôme universitaire (2nd cycle) en gestion et administration des entreprises, ou équivalent.

### B. Expérience professionnelle générale requise

- ✓ Expérience réussie similaire à la mission ;
- ✓ Expérience avérée en organisation administrative, comptable, finance et ressources humaines,
- ✓ Expérience professionnelle d'au moins 10 ans dans l'administration des entreprises,
- ✓ Expérience probante dans les pays à ressources limitées
- ✓ Expérience en contrôle de gestion, et si possible en audit interne

### C. Spécialisations souhaitées :

- ✓ Compréhension des aspects clefs de la gestion de l'administration des centrales d'achats (gouvernance, finance, ressources humaines),
- ✓ Capacité à rédiger des procédures techniques (procédures opérationnels standards), des descriptions de postes, et organigramme et à former le personnel.
- ✓ Compétence en mise en place d'un système financier, dans les centrales d'achat sera considérée comme un atout,
- ✓ Compétences dans l'organisation et l'administration des centrales d'achats, sera considérée comme un atout,
- ✓ Compétences dans l'organisation des ressources humaines dans les centrales d'achats, sera considérée comme un atout,
- ✓ Une expérience professionnelle en RDC est souhaitable.

### D. Qualités /capacités requises :

- ✓ Excellentes qualités /capacités :
  - de communication
  - de travail en équipe et relationnel

- de transmission des savoirs
- de supervision
- d'analyse et résolution des problèmes
- de prise de décision et d'initiative
- de sens de l'organisation et polyvalence
- ✓ Excellente maîtrise du français (écrit / oral)
- ✓ Formation dans la mise en place système financiers, et de comptabilité sera considéré comme un atout
- ✓ Formation dans la gestion des ressources humaines, le système de gouvernance et la gestion des organisations, sera considéré comme un atout

## MODALITÉS PRATIQUES DE LA MISSION & LOGISTIQUE

### Modalités de mises en œuvre

Les modalités de mises en œuvre sont les suivantes :

- ✓ Durée de la mission : 1 an renouvelable 1 an
- ✓ Date attendue du début de la mission : 1<sup>er</sup> Novembre 2019
- ✓ Les deux experts feront le diagnostic organisationnel des deux CDR ensemble ainsi que le plan de renforcement (livrable attendu 1 mois et 1 mois et demi après le début de la mission respectivement)
- ✓ Selon les résultats du diagnostic, les besoins en termes d'assistance technique seront affinés mais il est a priori envisagé que :
  - L'expert en gestion de la chaîne d'approvisionnement sera un assistant à long terme, sur place, se partageant son temps entre ASRAMES à Goma (Nord Kivu) et la CAMEMA à Kindu (Maniema).
  - L'expert en gestion des entreprises sera un assistant perlé, c'est-à-dire qu'il interviendra pendant quelques jours à une fréquence à définir au terme du diagnostic et sur la base du plan de renforcement (par exemple 1 semaine dans chaque CDR tous les 2 ou 3 mois)

## Logistiques et équipements

Les deux assistants techniques travailleront dans les CDR. Ils devront avoir leur ordinateur propre, une connexion internet et du crédit pour des appels téléphonique, en complément de leur équipement/matériel nécessaires à leur travail de tous les jours.

## REFERENCES

### DOCUMENTS DISPONIBLES RDC

- Plan stratégique du SNAME 2017-2020.
- Feuille de route de transfert des activités du fonds mondial vers le SNAME, 2018-2021.
- Guide national des CDRs, Février 2010.
- Rapport d'audit de 13 CDRs, PNAM, 12 au 19 Mars 2019.
- Rapports d'audit annuels de chaque CDR.
- Rapport d'évaluation du PNAM de la CAMEMA, 2019
- Manuel du Système d'Information en Gestion Logistique (explicitant les activités des différents acteurs du SNAME)

### RÉFÉRENTIELS ET NORMES INTERNATIONALES

- Règlement N°04/13-UEAC-OCEAC-CM-SE-2 portant adoption du manuel de procédures d'inspection pharmaceutique ;
- Acte additionnel N°07/13 –CEMAC-OCEAC-CCE-SE-2 portant adoption de la politique pharmaceutique commune ;
- Règlement N°03/13-UEAC-OCEAC-CM-SE-2 portant adoption des lignes directrices sur la pharmacovigilance ;
- Règlement N°5/13-UEAC-OCEAC-CM-SE-2 portant Référentiel d'Harmonisation des Procédures d'Homologation des médicaments à usage humain dans l'espace CEMAC
- Acte Additionnel N° 07/13-CEMAC-OCEAC-CCE-SE-2 portant adoption de la politique Pharmaceutique commune ;
- WHO/PSM/PAR/2007.3 : Système d'assurance qualité type à l'intérieur des centrales d'achat (Recommandations relatives aux systèmes d'assurance qualité axées sur la présélection des produits et des producteurs, les achats, l'entreposage et la distribution de produits pharmaceutiques) ;

- Autorisation de mise sur le marché des médicaments à usage humain notamment d'origine multisource (génériques) Manuel à l'usage des autorités de réglementation pharmaceutique : Organisation Mondiale de la santé ;
- Assurance qualité des produits : recueil des directives et autres documents : Organisation Mondiale de la santé.