LOGICIEL A SOURCE OUVERTE POUR GÉRER LES CHAÎNES D'APPROVISIONNEMENT EN PRODUITS DE SANTÉ

Présentation d'OpenLMIS

Un SIGL électronique :

Un élément essentiel de l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement

La plupart des systèmes d'information sur la gestion logistique (SIGL) dans les pays à faible revenu sont des systèmes fondés sur des formulaires papiers qui nécessitent une collecte manuelle des données à presque tous les points de la chaîne d'approvisionnement. Un SIGL électronique (SIGLe) automatise ce processus, réduisant la saisie manuelle des données et les calculs effectués avec une calculatrice de poche. Il résulte en des données plus complètes, exactes et opportunes pour la prise de décisions – ce qui est essentiel pour réduire les ruptures de stock, gérer le gaspillage et les pertes, et assurer une chaîne d'approvisionnement efficace.

Un SIGLe = Une prise de décision éclairée :

- **Améliore l'exactitude des données**
- **Améliore la saisie en temps réel des données**
- **Accroît le sentiment de responsabilité**
- **Accroît la disponibilité des données**

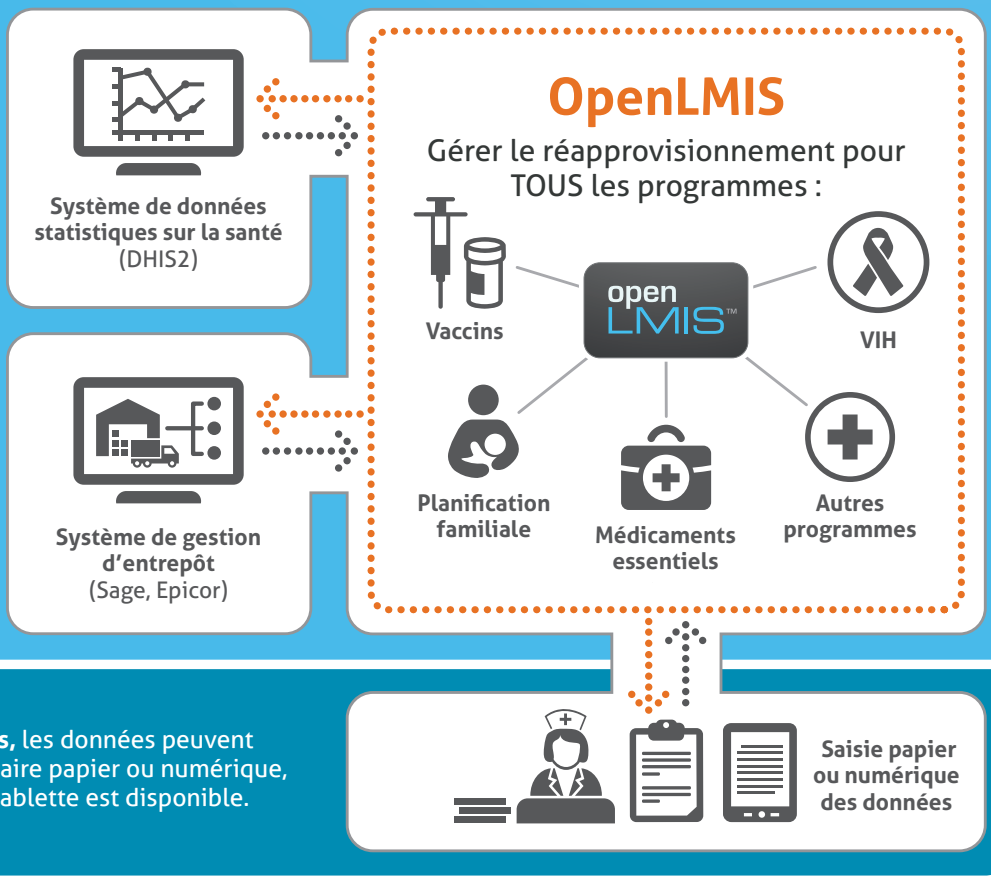
OpenLMIS et les Systèmes d'Information Sanitaire

OpenLMIS est une solution de SIGLe de pointe, à source ouverte, et fonctionnant avec ou sans accès au Web.

UN SEUL système

Le déploiement d'un système distinct d'information sur la gestion logistique tel qu'OpenLMIS est considéré être une bonne pratique dans l'architecture des systèmes d'information sanitaire.

Grâce à son interopérabilité, OpenLMIS peut "parler" à d'autres systèmes d'information sanitaire tels que DHIS2, Sage, etc.



Au niveau des établissements, les données peuvent être saisies à partir de formulaire papier ou numérique, lorsqu'un ordinateur ou une tablette est disponible.

Pourquoi utiliser le système OpenLMIS ?

Actionné et dirigé par les pays. OpenLMIS est fondé sur des exigences détaillées développées par de multiples ministères de la santé.

Source ouverte. Les solutions non exclusives, à source ouverte, habilitent les pays à s'approprier, à personnaliser, à étendre et à gérer leur SIGLe, fournissant un investissement partagé, un apprentissage partagé et des coûts initiaux de développement réduits.

Appuyé par une communauté. SIGLe est la seule solution à source ouverte appuyée par un groupe divers d'experts en chaîne d'approvisionnement, en technologie de l'information, en génie logiciel et en santé publique – contribuant tous au développement continu et à la viabilité dans de multiples pays.

Interopérable. Développé pour permettre une interface avec les autres systèmes d'information sanitaire afin de permettre une disponibilité complète de l'information.

Modulable. Adaptable aux besoins spécifiques de la chaîne d'approvisionnement d'un pays – les formulaires de collecte des données, les hiérarchies de validation et le modèle de chaîne d'approvisionnement peuvent être facilement configurés pour chaque programme..

Conçu pour des environnements à infrastructure limité. Spécifiquement conçu pour faciliter la collecte des données dans des environnements à infrastructure limité du point d'origine au point de prestation, ce qui permet un examen, une agrégation, une analyse et une prévision opportuns.

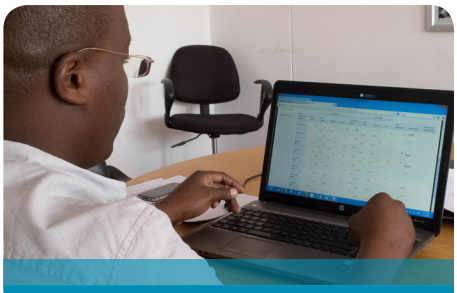
Pourquoi OpenLMIS est-il un investissement astucieux ?

Investissement partagé

Avec OpenLMIS, les pays ne paient pas pour créer une solution à partir de rien ou pour réinventer une solution qui existe déjà. D'autres pays et bailleurs de fonds ont mis en commun leurs ressources pour créer un produit non exclusif fondé sur les besoins partagés des utilisateurs dans de multiples pays – ce produit a été essayé et testé initialement par des mises en œuvre de programmes multiples au niveau national en Tanzanie et en Zambie.

Bénéfice partagé

Les améliorations apportées individuellement par des pays peuvent être mises à la disposition de la Communauté d'OpenLMIS pour que d'autres pays y aient accès et puissent les utiliser. Les pays et les partenaires d'exécution peuvent partager le logiciel à source ouverte ainsi que les outils et les méthodologies à partir desquels leur SIGLe peut être développé et personnalisé à des fins de déploiement local.



Pas de licence d'exploitation

Il n'y a aucun frais d'exploitation sous licence normalement associé au développement et à l'entretien d'un logiciel exclusif. Le logiciel est disponible gratuitement à des fins de téléchargement et de personnalisation.

Quel est le coût d'OpenLMIS ?

Mettre en œuvre un logiciel nécessite un budget pour la configuration initiale, la personnalisation et la formation des utilisateurs ; toutefois le logiciel OpenLMIS est disponible gratuitement sans frais initial ou récurrent d'exploitation sous licence. Les coûts de mise en œuvre d'OpenLMIS varient selon l'échelle et le degré de personnalisation nécessaires. Les coûts actuels de mise en œuvre vont de 85 000 de dollars américains pour la mise en œuvre régionale d'un programme unique (ex : vaccins uniquement) avec une personnalisation minime à 2 millions de dollars américains pour une mise en œuvre de programmes multiples à l'échelle nationale avec des besoins de personnalisation considérables. *Ces coûts sont fournis à titre d'exemple uniquement – chaque budget de mise en œuvre sera basé sur les besoins individuels du projet/pays.*

Résultats

Des mises en œuvre initiales d'OpenLMIS ont déjà rapporté des économies et des améliorations significatives de la performance de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé.

Saisie en temps réel

Avec des systèmes logistiques manuels		Avec OpenLMIS
plus de 15 jours	Temps nécessaire pour que les données de l'établissement de santé arrivent au niveau central[1]	moins d'1 journée
1 à 2 semaines	Temps nécessaire pour qu'un rapport de feedback soit envoyé à l'établissement de santé[1]	1 minute
3 à 5 jours	Temps nécessaire pour qu'un rapport et une commande mensuels soient envoyés au district à des fins de validation[1]	1 minute
1 à 2 semaines	Temps nécessaire pour qu'un rapport et une commande mensuels soient envoyés au niveau central[1]	1 minute
1 mois ou plus	Temps nécessaire pour que les données soient à la disposition des décideurs[2]	1 semaine

La saisie électronique des données prend
5 minutes de moins
que la saisie des données sur formulaire papier[2]
(par formulaire rempli)

Utilisateurs sur le terrain

« Le SIGLe a rationnalisé les méthodes de travail. Nous saisissons simplement les données et le système nous dit ce que nous devons commander. Le système nous fait aussi gagner du temps et c'est une façon beaucoup plus rapide d'envoyer les données. »

– Membre du « Council Health Management Team » (CHMT) du District de Bukoba dans la région de Kagera

Ruptures de stock

	Avec des systèmes logistiques manuels	Avec OpenLMIS
Les taux de rupture de stock pour tous les produits sont tombés de 32% à 23%[3]	32%	23%
La fréquence de ruptures de stock de plus de 7 jours est tombée de 24% à 15%[3]	24%	15%

Une exactitude de 100% est possible

« Les données du PEV disponibles par le biais des formulaires papiers dans les établissements individuels correspondaient parfaitement aux données électroniques agrégées rapportées au niveau provincial, ce qui réduit le temps passé par les gestionnaires de données à corriger les erreurs. Aucun autre programme spécialisé dans la province n'avait ce niveau d'exactitude et de qualité des données. »

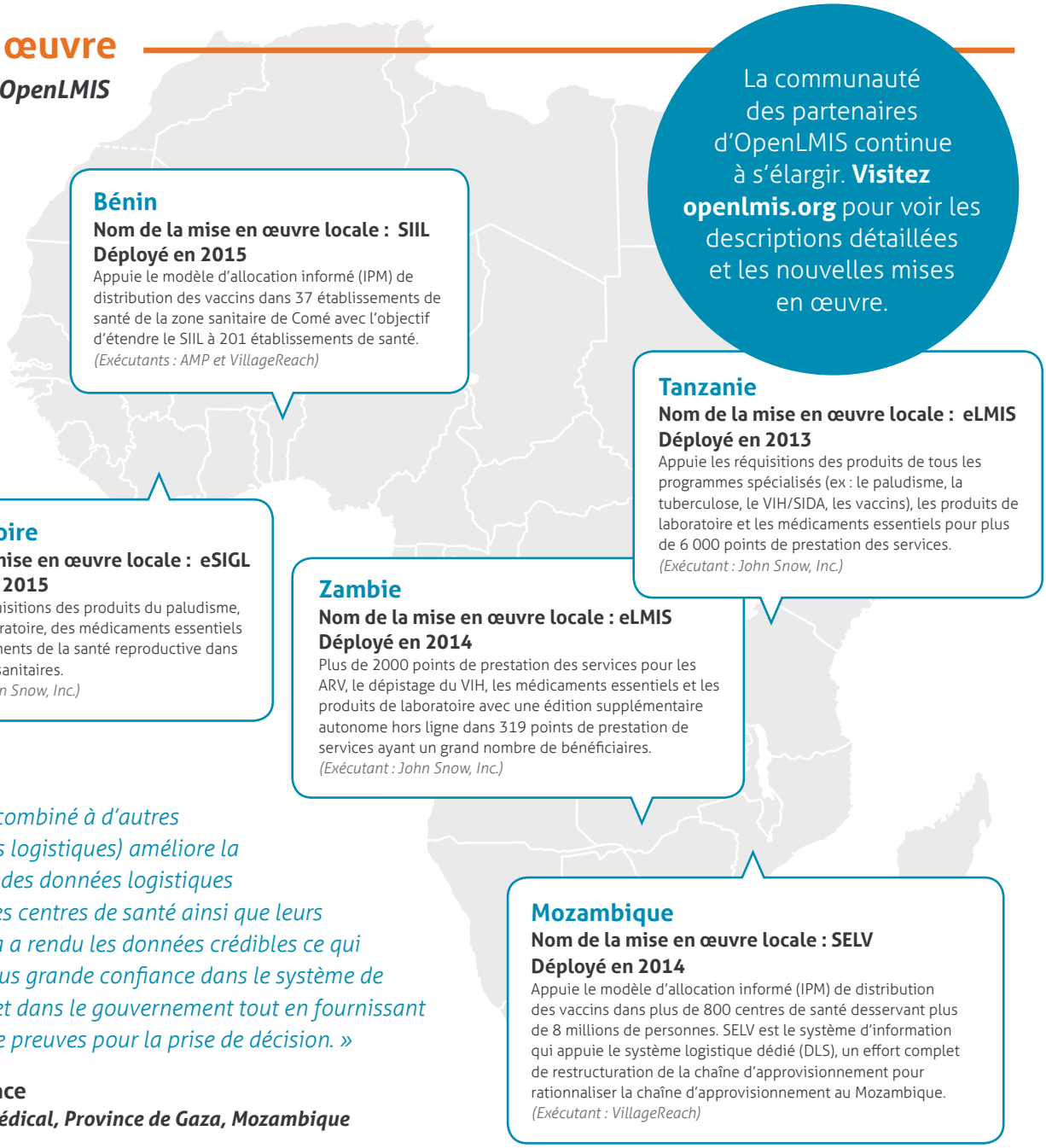
– Direction de la Santé, Province de Maputo, Mozambique

Citations

1 - SIGL manuel par rapport au SIGLe, en Zambie, tel que rapporté par John Snow, Inc.
2 - SELV, Mozambique, tel que rapporté par VillageReach
3 - SIGLe, Tanzanie – les résultats reflètent le SIGLe utilisé conjointement avec des améliorations logistiques complètes de la chaîne d'approvisionnement effectuées par le biais de la mise en œuvre du l'unité de gestion logistique, et non le SIGLe à lui seul, tel que rapporté par John Snow, Inc.

Mises en œuvre

Pays utilisant OpenLMIS



La communauté des partenaires d'OpenLMIS continue à s'élargir. **Visitez openlmis.org** pour voir les descriptions détaillées et les nouvelles mises en œuvre.

Bénin

Nom de la mise en œuvre locale : SIIL
Déployé en 2015

Appuie le modèle d'allocation informé (IPM) de distribution des vaccins dans 37 établissements de santé de la zone sanitaire de Comé avec l'objectif d'étendre le SIIL à 201 établissements de santé.
(Exécutants : AMP et VillageReach)

Côte d'Ivoire

Nom de la mise en œuvre locale : eSIGL
Déployé en 2015

Appuie les réquisitions des produits du paludisme, du VIH, de laboratoire, des médicaments essentiels et des médicaments de la santé reproductive dans 50 formations sanitaires.
(Exécutant : John Snow, Inc.)

Tanzanie

Nom de la mise en œuvre locale : eLMIS
Déployé en 2013

Appuie les réquisitions des produits de tous les programmes spécialisés (ex : le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA, les vaccins), les produits de laboratoire et les médicaments essentiels pour plus de 6 000 points de prestation des services.
(Exécutant : John Snow, Inc.)

Zambie

Nom de la mise en œuvre locale : eLMIS
Déployé en 2014

Plus de 2000 points de prestation des services pour les ARV, le dépistage du VIH, les médicaments essentiels et les produits de laboratoire avec une édition supplémentaire autonome hors ligne dans 319 points de prestation de services ayant un grand nombre de bénéficiaires.
(Exécutant : John Snow, Inc.)

Mozambique

Nom de la mise en œuvre locale : SELV
Déployé en 2014

Appuie le modèle d'allocation informé (IPM) de distribution des vaccins dans plus de 800 centres de santé desservant plus de 8 millions de personnes. SELV est le système d'information qui appuie le système logistique dédié (DLS), un effort complet de restructuration de la chaîne d'approvisionnement pour rationnaliser la chaîne d'approvisionnement au Mozambique.
(Exécutant : VillageReach)

« Ce système (combiné à d'autres changements logistiques) améliore la disponibilité des données logistiques provenant des centres de santé ainsi que leurs qualités. Cela a rendu les données crédibles ce qui a créé une plus grande confiance dans le système de distribution et dans le gouvernement tout en fournissant davantage de preuves pour la prise de décision. »

– Bertur Alface
Directeur médical, Province de Gaza, Mozambique

La communauté d'OpenLMIS : Une équipe mondiale de partenaires et de bailleurs de fonds

Bill & Melinda Gates foundation
The Rockefeller Foundation
PEPFAR
UNFPA
Life Saving Commodities Improving access, saving lives
Clinton Health Access Initiative
PATH
JSI
amp Agence de Médecine Préventive
VillageReach Starting at the Last Mile
ThoughtWorks
Gavi The Vaccine Alliance
USAID From the American People | DELIVER PROJECT