



**Directives générales pour un manuel
sur les modalités d'achat et de
distribution des médicaments
convenant aux pays en développement**



R 1089

This document is not issued to the general public, and all rights are reserved by the World Health Organization (WHO). The document may not be reviewed, abstracted, quoted, reproduced or translated, in part or in whole, without the prior written permission of WHO. No part of this document may be stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means - electronic, mechanical or other without the prior written permission of WHO.

The views expressed in documents by named authors are solely the responsibility of those authors.

Ce document n'est pas destiné à être distribué au grand public et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Il ne peut être commenté, résumé, cité, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, sans une autorisation préalable écrite de l'OMS. Aucune partie ne doit être chargée dans un système de recherche documentaire ou diffusée sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit - électronique, mécanique, ou autre - sans une autorisation préalable écrite de l'OMS.

Les opinions exprimées dans les documents par des auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

DIRECTIVES GENERALES POUR UN MANUEL SUR LES MODALITES
D'ACHAT ET DE DISTRIBUTION DES MEDICAMENTS
CONVENANT AUX PAYS EN DEVELOPPEMENT

par

M. Yeap Boon Chye
Director of Pharmaceutical Services, Pharmacy Division, Ministry of Health,
Pahang Road, Kuala Lumpur, Malaisie

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
1. Introduction	20
2. Généralités	20
3. Quelques options applicables aux systèmes centralisés d'achat et de distribution	22
3.1 Considérations générales	22
3.1.1 Dispositions légales	22
3.1.2 Mise en place d'un dispositif d'achat et de distribution	22
3.2 Systèmes d'achat	23
3.2.1 Dispositions budgétaires	23
3.2.2 Modes d'achat	24
3.2.3 Procédures d'achat	25
3.2.3.1 Courtiers extérieurs	25
3.2.3.2 Achats nationaux	26
3.2.3.3 Ethique en matière d'achat	28
3.2.4 Contrats	28
3.2.5 Information commerciale	29
3.3 Systèmes de distribution	30
3.3.1 Organisation	30
3.3.2 Agencement et structure des dépôts	30
3.3.3 Stockage	31
3.3.4 Méthodes de stockage	32
3.3.5 Contrôle des stocks	35
3.3.6 Sécurité et responsabilités	36
3.4 Ressources en personnel	38
Appendices I à VIII	40

1. Introduction

1.1 La création d'un programme spécial concernant les médicaments essentiels découle directement d'une résolution adoptée en 1978 par l'Assemblée mondiale de la Santé (WHA31.32), qui invitait l'OMS à collaborer avec les Etats Membres pour élaborer des politiques pharmaceutiques et des programmes de gestion conformes aux besoins sanitaires des populations, afin que les médicaments essentiels soient accessibles à tous, et à un prix raisonnable, dans chacun des pays intéressés.

Il est évident qu'il convient, en premier lieu, d'élaborer des politiques pharmaceutiques, car aucun système de gestion pharmaceutique ne saurait fonctionner en l'absence de ces politiques. La mise en place de systèmes de gestion pharmaceutique ou l'amélioration de ceux qui existent déjà se heurtent à quatre types de difficultés, qui apparaissent aux niveaux suivants :

- 1) Sélection des médicaments essentiels et détermination des besoins
- 2) Achat
- 3) Distribution
- 4) Utilisation.

Alors que la première de ces difficultés a largement retenu l'attention et fait l'objet de nombreux travaux, qui ont abouti à l'idée d'établir une liste de médicaments essentiels, principe retenu et appliqué dans de nombreux pays, ce qui témoigne bien de son intérêt - l'existence des deuxième et troisième secteurs difficiles déjà mentionnés a valu à certains pays des retards en ce qui concerne l'amélioration des services curatifs et la prestation de soins de santé primaires en milieu rural - les zones périphériques étant considérées comme des zones de première ligne dans un système national de santé. Quelles que soient les conditions qui prévalent dans un pays, la première étape à accomplir, avant d'envisager l'implantation de systèmes d'achat et de distribution, consiste nécessairement à déterminer les besoins en médicaments essentiels et fixer leur choix.

1.2 Le présent document s'attache à énoncer des directives applicables à la création et au renforcement des programmes nationaux dans les deux secteurs difficiles qui viennent d'être signalés; la procédure est la suivante : indiquer brièvement les principaux systèmes actuellement utilisés, énumérer les avantages et inconvénients majeurs d'autres approches et dresser l'inventaire des besoins essentiels en équipement, méthodologie et en personnel qu'il s'agira de satisfaire pour mettre en place les systèmes préconisés et assurer leur bon fonctionnement.

1.3 Avant d'être appliquées dans la pratique, ces directives devraient être soumises aux avis critiques et observations des personnels, par exemple les pharmaciens, qui se consacrent à des activités sanitaires de ce genre. On pourrait ainsi tenir compte de ces avis et observations avant la mise au point finale des directives.

2. Généralités

2.1 Les systèmes d'achat et de distribution actuellement utilisés dans les pays en développement peuvent être regroupés en cinq catégories principales :

- 1) Achat centralisé de la part d'un monopole d'Etat chargé de la distribution par le canal de deux infrastructures logistiques distinctes - publique et privée. Cette pratique a pour but d'acheter les médicaments aux meilleures conditions et d'économiser ainsi les réserves de devises étrangères. Il est apparu que ce système apportait de très sérieuses restrictions aux activités de l'industrie pharmaceutique nationale et ne pouvait se justifier que dans des pays dont l'économie est planifiée à l'échelon central, en même temps que le gouvernement impose un contrôle du prix des médicaments sur le marché national.

2) Achat centralisé de la part d'un organisme gouvernemental unique, en vue de la distribution dans l'ensemble du secteur public - le secteur privé disposant de son propre système d'achat. En pareil cas, bien que le secteur privé agisse à sa guise, il est néanmoins soumis à certains contrôles en ce qui concerne les types de médicaments qu'il est possible d'importer ou de vendre. Une autre variante de ce système consiste à créer un organisme autonome officiel, qui opère cependant en concurrence avec le secteur privé.

3) Achat centralisé de la part d'un organisme gouvernemental unique en vue de la distribution essentiellement à des institutions appartenant au secteur public - le secteur privé disposant de son propre système d'achat. Un contrôle peut être exercé sur le secteur privé quant aux diverses catégories de médicaments qu'il est possible d'importer ou de vendre. En pareil cas, d'autres organismes du secteur public prennent leurs propres dispositions.

4) Achat décentralisé de la part d'institutions privées opérant aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, l'approvisionnement étant assuré par le canal de l'infrastructure privée. Dans ces pays, il n'existe pas d'achat centralisé de la part du gouvernement. Toutefois, l'expansion des services de santé en milieu rural peut être ralentie si le secteur privé estime que les activités périphériques ne sont pas rentables.

5) Achat partiel centralisé de la part d'organismes gouvernementaux dans les zones urbaines, en vue d'une distribution à des institutions de même caractère. Les régions rurales, où il existe quelques débouchés privés, peuvent être approvisionnées par des achats décentralisés de même origine. Sans ces débouchés, aucun service n'est possible.

2.2 Les variantes mentionnées plus haut tendent à démontrer l'influence de l'ancien système colonial et de l'actuel pouvoir politique dans cet important secteur que représente la gestion pharmaceutique. Dans beaucoup de cas, l'infrastructure sanitaire rurale faisait autrefois totalement défaut, car les puissances coloniales se préoccupaient essentiellement de l'exploitation des ressources naturelles et la couverture sanitaire n'existait que dans les zones urbaines et dans les milieux ruraux où étaient exploitées de vastes plantations, ou encore des mines.

2.3 On s'aperçoit mieux, au moment de l'élaboration d'une politique nationale de gestion pharmaceutique dans les pays en développement, que des achats centralisés effectués auprès de sources multiples d'approvisionnement, de même que la distribution dans le secteur public, jouent un rôle capital lorsque l'on se propose de doter l'ensemble d'un pays d'approvisionnements pharmaceutiques satisfaisants et de réaliser en même temps des économies sur le prix des médicaments. Dans les pays où les approvisionnements destinés aux organismes gouvernementaux sont décentralisés, on comprend mieux aujourd'hui que des achats centralisés permettraient d'obtenir des prix plus avantageux et qu'une distribution centralisée garantirait également la constitution de stocks suffisants. Dans ces pays, une première étape consiste à effectuer des achats centralisés permettant une distribution des médicaments, par le secteur privé, aux organismes gouvernementaux; il est ainsi possible d'assurer ultérieurement la mise en place d'un système entièrement centralisé d'achat et de distribution. Cependant, lorsqu'il est prévu que l'approvisionnement des organismes publics par le secteur privé sera ultérieurement remplacé par un système gouvernemental, il faudra effectuer à ce sujet des enquêtes de faisabilité, en prenant en considération les ressources disponibles, tant sur le plan financier que sur celui de la gestion, avant de procéder à des changements.

2.4 Aucune planification ne peut se faire à partir d'un point zéro, ni dans un vide absolu, car tout développement des équipements de protection sanitaire doit s'appuyer sur des situations de fait. La planification des systèmes d'achat et de distribution doit s'inscrire dans le contexte d'une planification sanitaire générale et les infrastructures nécessaires aux opérations d'achat et de distribution peuvent être développées à l'échelle nationale, parallèlement aux infrastructures mises en place pour les activités de caractère curatif et préventif. Ces travaux ne doivent pas être relégués au second rang, mais doivent au contraire bénéficier d'une priorité égale ou supérieure à celle qui est accordée à la construction d'hôpitaux et de centres de santé. Une autre possibilité, pour la planification de systèmes de ce genre, consiste à utiliser les infrastructures existantes, par exemple les hôpitaux ruraux, et à axer la mise en place des équipements nécessaires sur ces institutions.

La situation diffère dans chaque pays, et, par conséquent, cette planification ne saurait avoir un caractère unique. Le présent document se propose donc simplement d'énoncer certaines directives applicables aux plans d'exécution du Programme.

2.5 Si la gestion pharmaceutique retient essentiellement l'attention, il convient cependant d'observer que, dans plusieurs pays, l'expérience a démontré qu'il était souhaitable et également possible d'inclure d'autres fournitures médicales, telles que les instruments et pansements destinés aux interventions chirurgicales, dans le système que l'on se propose de mettre en place, de même que les équipements nécessaires à la mise en forme locale des médicaments.

3. Quelques options applicables aux systèmes centralisés d'achat et de distribution

3.1 Conditions générales

3.1.1 Dispositions légales. Il convient de déterminer, dans chaque pays, s'il existe ou non des dispositions légales applicables au fonctionnement d'un système d'achat et de distribution. Cela est particulièrement important lorsque les planificateurs décident d'englober dans leurs projets aussi bien le secteur public que le secteur privé.

3.1.2 Mise en place d'un dispositif d'achat et de distribution. Les éléments suivants seront pris en considération :

- i) superficie, population et institutions en place, par exemple les centres de santé ou les hôpitaux devant faire l'objet de prestations;
- ii) le type de système d'achat et de distribution à utiliser, c'est-à-dire :
 - a) un seul point central d'achat et de distribution, au niveau national, des points de sous-distribution au niveau des Etats et des points de destination finale au niveau des districts et des zones rurales; ou
 - b) un seul point central d'achat et de distribution au niveau national, d'autres points auxiliaires d'achat et de sous-distribution à l'échelon régional, et des points de destination finale au niveau des districts et des zones rurales; ou
 - c) un autre échelon de sous-distribution au niveau des hôpitaux, comme sous le point b).

On trouvera un résumé de ces trois systèmes dans l'Appendice 1;

- iii) l'importance des moyens mis en oeuvre dépendra de celle des prestations requises, ainsi que de la mise en place, parallèlement, d'installations locales pour la mise en condition des médicaments, et de l'opportunité qu'il y a d'englober dans ce système les fournitures médicales. Les médicaments peuvent être rachetés, stockés et offerts sous diverses formes, par exemple sous la forme de poudre, de liquide ou de doses pré-conditionnées; selon le cas, l'espace nécessaire au stockage ne sera donc pas le même. En outre, au cas où des fournitures médicales sont incluses, des articles tels que les bouteilles et les récipients distributeurs en plastique ne peuvent être empilés sur une grande hauteur, et leur rangement exige beaucoup de place. L'aire de circulation (estimée à 40 % de la superficie de stockage) doit être prise en considération et pourra varier en superficie si l'on utilise des aides mécaniques pour déplacer et stocker le matériel. Au cas où les mouvements de matériel sont irréguliers, l'aire de circulation devra même être plus étendue;

- iv) le choix, dans un pays, d'un point d'entrée où seront mis en place les équipements centraux d'achat et de distribution, doit s'inspirer des considérations suivantes :
- a) existence, sur place, des installations et services indispensables;
 - b) dispositions garantissant une sécurité satisfaisante; et
 - c) méthodes permettant l'enlèvement rapide de la marchandise.

Ces deux derniers facteurs sont importants, étant donné que les produits pharmaceutiques constituent une catégorie d'articles "attractifs" qui font l'objet d'une forte demande. Pour éviter les pertes dues aux vols, aux larcins et aux dégâts qui peuvent se produire aux points d'entrée, il sera nécessaire d'adopter des procédures spéciales de stockage et d'enlèvement des marchandises. L'emplacement des autres points du système de distribution sera également fonction de facteurs tels que les commodités existantes, les communications routières, ferroviaires et aériennes, la proximité d'autres équipements de santé, etc.

3.2 Systèmes d'achat

3.2.1 Dispositions budgétaires. La préparation d'un budget concernant les médicaments qui doivent être achetés, puis distribués, peut se faire de deux manières différentes. Selon le système des "réserves budgétisées" des produits pharmaceutiques, ces réserves sont imputées sur un poste déterminé du budget; les crédits annuels (ou bisannuels) destinés aux médicaments sont utilisés pour l'achat du matériel qui est, par la suite, distribué gratuitement. Il n'est pas nécessaire d'établir un prix de revient des médicaments à la livraison. Les opérations d'achat commencent donc après l'approbation du budget et doivent être terminées à la fin de l'exercice financier; les stocks encore non distribués lors de la clôture des comptes font l'objet d'un report sur le budget de l'année suivante. En cas de restrictions budgétaires, il ne sera pas possible de procéder à des achats de médicaments pour un montant supérieur aux allocations prévues. Dans le cas du système des "réserves non budgétisées" de produits pharmaceutiques, les réserves ne sont pas directement imputées sur un poste déterminé du budget; les achats de médicaments sont imputés sur un fonds de roulement fiduciaire créé dans ce but par les pouvoirs publics et sont ainsi considérés comme "une réserve de médicaments non budgétisée". Chaque fois que des médicaments sont distribués, le montant correspondant est débité sur un poste déterminé du budget et le fonds fiduciaire est crédité de la même somme. Bien que ce système comporte un nombre assez élevé de transactions et d'opérations financières, l'utilisation d'un fonds de roulement fiduciaire pour les achats se traduira par l'adoption d'un cycle annuel, d'où une plus grande efficacité. Il sera également possible d'augmenter le volume des achats, à la condition que le roulement des produits en dépôt soit satisfaisant. On peut donc conclure des contrats à long terme et, de cette manière, le maintien des prix pourrait être garanti sur une période plus longue. Toutefois, dans les systèmes de peu d'envergure, cette méthode risque d'être inopérante sur le plan du rapport coût/avantages. Si la politique adoptée prévoit que les médicaments utilisés dans le système de protection sanitaire le seront à titre onéreux, dans ce cas le système le plus approprié sera celui des réserves non budgétisées, qui exige l'établissement d'un prix de revient des médicaments avant leur prise en charge ou leur distribution. En fonction de la politique adoptée par chaque gouvernement, les frais généraux occasionnés par la gestion des entrepôts peuvent être ajoutés à ce prix de revient, selon un pourcentage fixé par les autorités. D'une manière générale, l'établissement du prix de revient des dépôts de médicaments peut se faire de trois manières différentes :

- i) une moyenne est établie entre le prix de revient de chaque nouvel approvisionnement et l'ancien prix applicable au reste du stock;

- ii) le prix de revient est considéré comme le prix normal de l'article, qui est fixé et qui demeure valable pour une période déterminée. Tout excédent ou déficit imputable à cette méthode de calcul des coûts est inscrit dans un compte réservé aux variations de prix;
- iii) une moyenne n'est établie entre le prix de revient d'un nouvel approvisionnement et celui du stock restant que si la différence, positive ou négative, dépasse 10 %. Autrement, c'est la procédure indiquée ci-dessus au point ii) qui est appliquée.

Si un service de mise en forme des médicaments est également exploité, le prix des matières premières qui lui sont fournies sera débité sur un compte de fabrication et, selon les procédures financières officielles en usage, le prix de revient pourra être majoré d'un taux forfaitaire. Cependant, pour permettre une comparaison des prix et savoir s'il est préférable d'acheter ou de produire sur place un article, il conviendra d'établir un calcul plus précis du prix de revient, qui tiendra compte notamment des éléments suivants :

- i) matières premières et matériel d'emballage;
- ii) frais directs de main-d'oeuvre;
- iii) frais généraux de fabrication, à savoir :
 - a) frais indirects de main-d'oeuvre, par exemple pour le contrôle de la qualité, le personnel d'entretien;
 - b) maintenance des installations;
 - c) commodités, par exemple eau, énergie, loyer;
 - d) amortissement des installations;
 - e) uniformes ou vêtements de travail.

3.2.2 Modes d'achat. Voici les principaux modes d'achat, assortis chacun de prix différents :

- i) franco à domicile

le prix payé (normalement dans la devise du pays) comprend la livraison à un ou plusieurs points déterminés et le paiement est effectué lorsque la livraison a été faite à la satisfaction du destinataire et après acceptation de la marchandise par celui-ci. Il arrive souvent que les procédures financières utilisées dans le secteur public exigent le paiement des marchandises après leur réception et, dans ce cas, c'est ce système d'achat qui convient le mieux. Toutefois, le prix payé englobe également les frais d'assurance et de transport, les frais de dédouanement et d'enlèvement, ainsi que le transport jusqu'au lieu de livraison. Cette méthode peut être envisagée pour des organisations encore néophytes en matière d'opérations d'achats et qui ne possèdent pas les compétences nécessaires pour procéder elles-mêmes à l'enlèvement des marchandises au lieu d'arrivée. Ce système est également plus simple, étant donné que le paiement n'est effectué que lorsque le matériel est livré, ce qui évite toute réclamation auprès des compagnies d'assurance

ii) F. O. B. (franco à bord)

le fournisseur est payé dès que les marchandises ont été chargées à bord du navire dans le port d'embarquement, le paiement s'effectuant à l'aide de lettres de crédit que l'acheteur doit établir après avoir passé sa commande et avant que les dispositions soient prises pour la livraison. Les arrangements en matière d'expédition et d'assurance incombent à l'acheteur et, dans certains cas, les pays acheteurs confient ces opérations à des expéditeurs. Ces pays peuvent également disposer de leurs propres fonds d'assurance. Des différences peuvent cependant être observées dans les prix réels lorsque le paiement est effectué dans des devises autres que la devise nationale. Ce type d'achat est normalement utilisé pour des objets de gros volume, des marchandises de prix élevé, par exemple des tanks, véhicules, etc. de même que par les pays qui assurent l'exploitation de lignes commerciales que le fournisseur sera tenu d'utiliser. Les produits pharmaceutiques doivent être expédiés par le premier navire en partance, afin d'éviter un séjour prolongé dans les ports;

iii) C. A. F. (coût, assurance, fret)

le fournisseur sera payé lors de la remise des documents prouvant que la marchandise a été chargée sur un navire à destination du port d'arrivée. C'est à l'acheteur qu'il incombe de procéder à l'enlèvement de la marchandise et le prix sera inférieur à celui pratiqué dans le système "franco à domicile". Toute réclamation est normalement à la charge de l'acheteur;

iv) Coût et fret

le fournisseur sera payé lors de la remise des documents prouvant que la marchandise a été chargée sur un navire à destination du port d'arrivée et c'est l'acheteur qui est responsable de l'enlèvement de la marchandise au port. En pareil cas, le gouvernement dispose de son propre fonds d'assurance et, par conséquent, toute réclamation doit être présentée par l'agence qui a effectué l'achat, selon les procédures officielles en usage. Un cautionnement couvrant une perte totale ou partielle de la marchandise peut être demandé au fournisseur ou à l'expéditeur. Cependant, l'agence chargée de l'achat doit verser au fonds d'assurance officiel la prime convenue qui peut, ou non, être supérieure aux primes d'assurance pratiquées sur le marché, selon la valeur de la commande.

3.2.3 Procédures d'achat3.2.3.1 Courtiers extérieurs

Les achats peuvent être pratiqués par des organismes extérieurs. Lorsque le pays a fixé la quantité de médicaments requise et les normes concernant ceux-ci, l'opération est confiée à un courtier extérieur. Voici quelques exemples de ce genre d'organismes :

i) Bureaux d'achat

dans certains cas, le pays intéressé effectue un achat auprès de l'ancienne puissance coloniale. Ce genre d'opération peut se justifier du fait des compétences plus grandes d'une agence extérieure, qui dispose également d'ouvertures plus larges sur les marchés mondiaux. Les achats s'effectuent normalement selon la formule C. A. F.

ii) Organisations internationales

des organisations telles que l'OMS et le FISE procèdent également à des achats limités pour le compte de plusieurs pays. L'OMS dispose d'un système d'achats de première nécessité (pour un montant ne dépassant pas l'équivalent de

US \$ 25 000) prévoyant l'acquisition de matériel et de fournitures de secours indispensables pour faire face à des situations imprévisibles qui constituent une menace immédiate et sérieuse à l'égard de la santé publique. Pour ce qui est des achats remboursables n'ayant pas un caractère d'urgence, avant que l'OMS puisse passer une commande auprès d'un fournisseur au nom d'un pays quelconque, une somme égale au coût total de la marchandise, tel qu'il a été estimé par l'OMS, doit être versée au compte de celle-ci. Le FISE procède également à des achats de ce genre. Dans les deux cas, une commission (s'élevant jusqu'à 3 %) est prélevée sur l'achat, à laquelle s'ajoute un émolument de 10 % pour frais divers. Normalement, les paiements doivent être effectués dans une monnaie convertible et les ajustements sont faits après l'achat;

iii) Autres

parmi d'autres organismes, on peut citer les Agents de la Couronne, qui assurent divers services auprès de gouvernements étrangers dans de nombreux domaines, y compris celui des achats. Il existe un barème des commissions prélevées sur ces achats, en fonction de leur valeur. Le système possède son propre fonds d'assurance maritime et le montant du paiement est débité sur le compte ouvert par l'acheteur auprès de l'organisation de Londres, au moment de l'expédition de la marchandise. La formule C. A. F. est habituellement utilisée. Il existe également des organismes - tels que l'International Dispensary Association (IDA) des Pays-Bas et l'ECHO (Equipment to Charity Hospitals Overseas), dirigé par le Joint Mission Hospital Equipment Board Limited, au Royaume-Uni - qui se chargent de l'achat et de la livraison de fournitures pour le compte d'oeuvres de charité (hôpitaux et dispensaires) à l'étranger.

3.2.3.2 Achats nationaux

La première condition du bon fonctionnement d'un système centralisé d'achat, c'est de s'appuyer sur une liste précise et normalisée de médicaments. Faute d'une liste de ce genre et d'indications approximatives sur l'étendue des besoins pendant une période déterminée, il ne sera pas possible d'assurer un fonctionnement efficace et économique de ce système. Il importe également d'établir des normes correctes et explicites qui n'excluent aucune marque susceptible de convenir et qui aient néanmoins un caractère suffisamment général pour permettre un choix en fonction du coût. L'inclusion d'une clause exigeant du fournisseur qu'il accompagne sa marchandise d'un document conforme au système de certification de l'OMS constituerait une mesure intéressante sur le plan de l'assurance de la qualité des médicaments importés. Certains pays disposent de leur propre laboratoire de contrôle de la qualité ou participent à la mise en place de laboratoires régionaux de ce genre.

Lors de la création d'un service central national d'achats, il convient de tenir dûment compte des procédures et des politiques administratives et fiscales officielles en usage, afin qu'il n'y ait pas de conflit entre les opérations que l'on se propose d'exécuter et les dispositions en vigueur. Voici les diverses modalités financières d'achats généralement utilisées :

- i) achats occasionnels ne dépassant pas un montant total annuel de US \$ 2 000. La faculté est accordée à certaines catégories de fonctionnaires de procéder à ce genre d'achat;
- ii) achats locaux sur demande de prix, pour un montant annuel total ne dépassant pas US \$ 10 000. Les appels doivent être adressés à cinq fournisseurs au moins, selon les dispositions suivantes :
 - a) tous les soumissionnaires utiliseront des formulaires standards où seront indiquées en détail les diverses conditions requises;

- b) les soumissionnaires devront être désignés selon une procédure normalisée permettant leur identification;
 - c) les soumissions devront être présentées avant une date limite et déposées dans une boîte;
 - d) on appliquera également une procédure standard pour l'ouverture, le dépouillement et l'inscription des offres, avant de les soumettre à un comité chargé de les étudier;
- iii) appels d'offres, dans le cas de dépenses annuelles dont le montant total dépasse US \$ 10 000.

Les appels d'offres seront traités de la même façon que les achats sur demande de prix, en ce qui concerne les formulaires utilisés, le marquage des soumissions, les dates de clôture, la présentation et les modalités d'ouverture, de dépouillement et d'inscription, etc.

Des soumissions peuvent être sollicitées au niveau national en vue de la participation de firmes (ou d'agents) locaux et elles peuvent également être sollicitées auprès de firmes étrangères qui souhaitent vendre leur marchandise (dans ce cas, la forme et les modalités de paiement pourront être différentes et cette particularité devra être prise en considération). Les fournitures provenant directement de l'étranger devront être conformes à la législation nationale relative à l'importation de poisons, stupéfiants, etc. Il est possible que, aux termes de la politique nationale adoptée en la matière, les soumissions locales fassent l'objet d'une certaine préférence. Il peut exister un système d'homologation des soumissionnaires faisant état de leurs disponibilités financières et de leurs "antécédents" - les appels d'offres s'adressant librement à tous les soumissionnaires ainsi homologués. On rencontre également un système de "soumissions restreintes" ne concernant qu'un ou deux fournisseurs, auxquels l'adjudication est limitée. Un bureau d'examen des soumissions doit normalement comprendre les membres suivants :

- a) un administrateur chargé des questions financières;
- b) un chef technique du service;
- c) un représentant du Trésor et du ministère de l'industrie.

Ce bureau reçoit les avis des fonctionnaires compétents ou des sous-commissions qui peuvent être instituées à cet effet. Diverses procédures financières détaillées peuvent être instituées, limitant dans certains cas les pouvoirs du bureau; par exemple si la valeur totale des achats dépasse US \$ 2 millions, les recommandations du bureau doivent être entérinées par le Trésor. De même, s'il s'agit de dépenses comprises entre US \$ 900 000 et US \$ 2 millions, les décisions du bureau peuvent devoir être approuvées par une autre commission spéciale du même ministère. Des dispositions peuvent également être prises pour que le Trésor soit appelé à donner son approbation lorsqu'une décision du bureau sur un point particulier fait l'objet d'un désaccord, indépendamment du montant des achats. L'ensemble des procédures financières ainsi adoptées aura un effet sur le délai qui sera fixé pour l'achat des médicaments. On considère normalement que les soumissions sont valables pour une certaine période, par exemple trois mois, c'est-à-dire le temps que ces diverses formalités soient accomplies. Entre, d'une part, la détermination du type de marchandise et des quantités qu'il convient d'acheter, et d'autre part l'expédition de la commande, les formalités suivantes sont normalement prévues :

- 1) fixation des quantités requises, avec indication des normes exigées;
- 2) appel des soumissions;
- 3) clôture des soumissions;

- 4) réception et examen des soumissions - seules les soumissions valables étant retenues;
 - 5) envoi de mémoires explicatifs (sans indication des prix) pour une évaluation technique;
 - 6) examen des mémoires (avec indication des prix) du point de vue financier et compte tenu des "antécédents" des fournisseurs;
 - 7) examen par le bureau des soumissions des mémoires et des rapports d'évaluation;
 - 8) selon le montant des achats, les décisions du bureau sont transmises à l'instance supérieure, par exemple le Trésor, pour approbation;
 - 9) approbation donnée;
 - 10) expédition aux soumissionnaires des lettres d'acceptation ou de refus de leurs offres;
 - 11) après réception des fonds nécessaires, les contrats sont signés (en fonction des montants engagés, la signature de ces contrats peut incomber à des fonctionnaires de grade différent, selon la procédure financière en usage);
 - 12) expédition d'une copie des contrats au service d'achats;
 - 13) expédition des commandes;
- iv) il est également possible d'effectuer des achats sous la forme de négociations dirigées par le Trésor. Ce système s'applique aux articles pour lesquels il n'existe qu'une seule source d'approvisionnement.

3.2.3.3 Ethique en matière d'achat

Les achats exigent une certaine forme de gestion, soumise à une éthique dont les principaux éléments sont les suivants :

- i) loyauté dans les prestations
- ii) justice à l'égard des personnes avec lesquelles traite le fonctionnaire responsable.

Il convient certes qu'un système d'achats comporte des vérifications et possède un mécanisme régulateur éliminant toute possibilité d'influences indésirables, mais il ne faut pas que ces considérations aboutissent à la création d'un appareil compliqué, rigide, bureaucratique et lent, qui desserve en fin de compte les objectifs d'un service centralisé d'achats. Il est également important que les programmes d'achats soient dirigés par des personnes d'une parfaite intégrité.

3.2.4 Contrats

Les contrats signés entre le fournisseur et les organismes officiels d'achat peuvent s'appliquer à une période déterminée (pendant laquelle une certaine quantité de marchandises sera achetée), ou bien avoir un caractère quantitatif (achat d'une quantité déterminée de marchandises). D'une manière générale, la première formule est plus avantageuse pour l'acheteur, car le fournisseur est obligé de respecter les prix convenus pendant une certaine période et, de même, cela évite d'avoir à préparer fréquemment de nouveaux contrats. Cela permet également de passer commande de quantités suffisantes de marchandises pour répondre à la demande, sans avoir à mobiliser trop de fonds et de locaux pour le stockage. Voici quels sont les autres éléments essentiels d'un contrat :

- i) normes relatives à la marchandise et quantités approximatives;
- ii) prix fixé, par exemple CAF, livraisons franco à domicile, etc.;
- iii) délai de livraison;
- iv) reprise par le fournisseur de la marchandise refusée;
- v) faculté pour l'acheteur d'acheter par défaut;
- vi) qualité insuffisante des médicaments et fixation à l'avance du montant des dommages-intérêts à verser dans ce cas;
- vii) interdiction de tout transfert de contrat ou sous-traitance;
- viii) conditions de paiement par l'acheteur;
- ix) notification de préavis;
- x) cadeaux;
- xi) couverture pour l'indemnisation des accidents de travail, les dommages occasionnés aux bâtiments ou les brevets;
- xii) faillite du fournisseur;
- xiii) clause relative à la hausse des prix;
- xix) les contrats comportent souvent une clause de force majeure par laquelle il peut être admis que l'une des parties ne tiennent pas ses engagements par suite de circonstances inattendues ou d'événements graves.

Il est nécessaire que, dans le domaine d'un achat, les destinataires et l'utilisateur final puissent porter une appréciation sur la manière dont le fournisseur respecte les conditions du contrat, sur le plan de la qualité, de la ponctualité ou dans n'importe quel autre domaine. La tâche du Bureau des soumissions s'en trouvera facilitée et l'on pourra ainsi mettre en place un système efficace d'achats.

3.2.5 Information commerciale

Il s'agit là d'un élément important de l'efficacité du système d'achat. Comme on l'a déjà signalé, il convient qu'une évaluation soit faite aussi bien au point de vue financier qu'au point de vue technique. L'information commerciale convient à ces deux aspects du problème et peut être obtenue grâce à des enquêtes et des analyses permanentes dans les secteurs suivants :

- i) les producteurs, leurs pratiques en matière de fabrication et leur capacité de production;
- ii) les tendances du marché;
- iii) la fiabilité de la qualité;
- iv) la mise à jour de l'information pharmaceutique;
- v) les renseignements sur l'efficacité des produits;
- vi) les renseignements sur les réactions adverses aux médicaments ou leur toxicité.

3.3 Systèmes de distribution

3.3.1 Organisation. Quelques possibilités d'agencement d'un dépôt central sont suggérées à l'Appendice II. Les tâches des différents services s'expliquent d'elles-mêmes, bien que les activités que doivent accomplir certains d'entre eux dépendent de décisions relatives aux différentes options indiquées dans les paragraphes précédents, à savoir que :

- i) le service financier et comptable nécessitera davantage de personnel si c'est le système de réserves non budgétisées de médicaments qui est adopté - avec les opérations de calcul des prix de revient, d'ajustement des prix et de fixation des prix de vente qu'il comporte;
- ii) le service chargé de l'enlèvement et du rassemblement de la marchandise devrait également comporter davantage de personnel si cette marchandise n'est pas achetée sur la base d'une livraison franco à domicile;
- iii) le service chargé de l'emballage et de l'expédition aura davantage de travail si la marchandise doit être acheminée sur des entrepôts régionaux ou d'Etat, au lieu d'être enlevée sur place;
- iv) si les livraisons comportent des fournitures médicales et si des travaux de mise en forme sont exécutés, il sera nécessaire que des services différents s'occupent de la livraison et de la réception de la marchandise, ce qui exigera également un personnel supplémentaire pour le calcul des prix de revient applicables à la mise en forme des médicaments (le personnel administratif de ce dernier service peut être rattaché à la direction générale).

Dans le cas d'entrepôts moins importants, où le volume de travail est moindre, il est possible de faire fusionner certains de ces services, mais les principes de base de l'organisation administrative demeurent les mêmes.

3.3.2 Agencement et structure des dépôts. La disposition des dépôts doit être conçue de manière que les mouvements de marchandise puissent s'effectuer le plus rapidement possible. Il serait souhaitable que les mouvements de marchandises à un même étage se fassent toujours dans une même direction, avec la réception et le contrôle à une extrémité, les opérations suivantes étant successivement pratiquées jusqu'à l'autre extrémité : stockage, distribution, emballage et expédition. Il est possible que ces mesures ne soient pas applicables dans le cas de petits dépôts et l'Appendice III donne une description de trois possibilités différentes d'agencement. Selon le deuxième type, le bureau est situé à l'entresol, au-dessus des emplacements réservés aux opérations d'emballage et d'expédition, ainsi que de réception et de contrôle, mais il domine entièrement l'aire de rangement. Il convient d'éviter un agencement prévoyant de petits bureaux privés et il est possible d'utiliser des cadres munis d'un grillage solide pour obtenir la modulation requise à l'intérieur de l'entrepôt. L'entrepôt devra comporter diverses sections spéciales telles que :

- i) chambre froide pour les vaccins ($3^{\circ}\text{C} - 6^{\circ}\text{C}$);
- ii) chambre réfrigérée pour les antibiotiques, etc. ($15^{\circ}\text{C} - 18^{\circ}\text{C}$);
- iii) congélateurs pour certains vaccins, par exemple antipoliomyélitique, antirougeoleux (-20°C);
- iv) chambre forte pour les stupéfiants.

L'Appendice IV contient un tableau (reproduit d'après le Manuel Bk 1 du Programme élargi de vaccination), qui indique les températures admises et les durées limites de stockage, notamment pour les vaccins.

Des bâtiments distincts sont indispensables pour les liquides corrosifs comme les phénols, etc. de même que des installations anti-feu pour le stockage des spiritueux et de l'alcool. Un petit entrepôt anti-feu peut être simplement constitué par un abri parfaitement ventilé reposant sur une base de ciment; on peut également utiliser un bâtiment plus grand muni d'un dispositif anti-feu se déclenchant automatiquement en cas d'élévation de la température. Les entrepôts doivent être parfaitement aérés, éclairés et protégés, et l'ensemble des bâtiments ne doit comporter qu'une seule entrée. Pour faciliter le chargement et le déchargement des marchandises, les emplacements de réception et d'expédition doivent se trouver au même niveau que la hauteur normale d'un plateau de camion.

Pour des raisons de sécurité, la clôture doit avoir environ 2 m 50 de hauteur et sa base doit être scellée dans du ciment. Tout le périmètre doit être éclairé par des projecteurs. Toutes les clés utilisées dans le magasin doivent exister en double exemplaire et être conservées de la manière suivante :

- i) un jeu de clés dans le coffre-fort du bureau du directeur;
- ii) un jeu de clés dans une boîte spéciale située dans le bureau du directeur et que le magasinier doit conserver dans la journée et remettre en place à la fin de son travail.

Selon la procédure adoptée, le directeur peut disposer d'un passe-partout ouvrant les diverses sections de l'entrepôt, mais qui ne doit être utilisé qu'en cas d'urgence.

Des extincteurs sont disposés aux points stratégiques des bâtiments et comprendront des extincteurs à poudre pour les hydrocarbures. Les instructions des services du feu devront être affichées et observées en toute circonstance.

3.3.3 Stockage. Il a déjà été fait mention des conditions optimales que l'on doit s'efforcer de réaliser. L'emménagement des marchandises dans l'entrepôt doit être déterminé de manière à ce que chaque article occupe une place précise (identifiée à l'aide d'un code, par exemple, zone 1A, 2A, 3A, etc., selon la disposition des colonnes soutenant le bâtiment, etc.) et ces emplacements doivent figurer dans les registres de l'entrepôt. Pour savoir quel est l'emplacement qui convient le mieux aux différents types d'articles, on s'inspirera des considérations suivantes :

- i) difficultés de manipulation, par exemple, objets volumineux, pesants;
- ii) fréquence des opérations de réception et d'expédition;
- iii) quantité totale normalement en stock;
- iv) fragilité.

Sauf dans le cas des dépôts de marchandises en vrac, où celles-ci sont conservées et entassées sur des claies en bois, ou directement sur les plateaux ou dans des bacs pouvant être déplacés par les chariots élévateurs, il sera nécessaire d'installer des rayonnages, qui offrent les avantages suivants :

- i) libre accès au stock;
- ii) protection des stocks;
- iii) meilleur contrôle du stock;
- iv) meilleur roulement du stock.

Il conviendra que les dépôts centraux et, si possible régionaux, disposent de sections spéciales telles que les chambres froides, les chambres réfrigérées, les chambres fortes pour la conservation des stupéfiants, mais cela ne sera pas nécessaire pour les petits dépôts aménagés dans les hôpitaux, dispensaires, etc.

3.3.4 Méthodes de stockage. Les procédures utilisées doivent comporter l'enregistrement de toutes les entrées et sorties de marchandises et, sur la base de ces divers mouvements, on doit également veiller à ce que soit acquitté le prix des articles reçus; si c'est le système des réserves non budgétisées de médicaments qui est adopté, le prix de revient sera dûment établi pour tous les articles réceptionnés et le prix des articles livrés sera encaissé auprès du destinataire. Quelle que soit la méthode adoptée, il convient que les registres se prêtent, à tous les niveaux de la chaîne de distribution, à une vérification comptable et à d'autres contrôles. Des numéros de code peuvent être utilisés pour l'identification des diverses opérations de stockage, de même que pour faciliter la réception, la livraison, l'établissement du prix de revient et toute autre opération comptable. On pourra recourir à un système simple de codage à sept chiffres de ce genre :

<u>Code de la section</u>	<u>Code de l'article</u>	<u>Code de l'emballage</u>
01	001	01

On utilisera différents codes de section pour différents groupes d'articles, par exemple comprimés, produits injectables, produits biologiques, stupéfiants, etc.

Les principaux types de formules utilisées sont les suivants :

- i) Bons de réception indiquant :
 - a) le numéro de l'article
 - b) le nom de l'article
 - c) le numéro de code
 - d) la quantité réceptionnée
 - e) le service responsable
 - f) le fournisseur
 - g) les pièces justificatives, par exemple les factures, feuilles d'expédition, etc.
 - h) le nom du fonctionnaire chargé de la réception;
- ii) Bons de livraison indiquant :
 - a) le numéro de l'article
 - b) le nom de l'article
 - c) le numéro de code
 - d) la quantité livrée
 - e) le service responsable
 - f) le destinataire
 - g) l'imputation budgétaire et l'indication du prix à payer
 - h) le nom du fonctionnaire chargé de la livraison;

- iii) Bon de commande (demande de marchandise) - adressé à des intervalles réguliers, par exemple chaque trimestre, et comportant les mêmes indications que celles figurant dans le bon de livraison, auxquelles s'ajoutent d'autres indications concernant la quantité utilisée pendant la période considérée, de même que le solde des stocks au moment de la commande. Dans certains cas, il peut être nécessaire de joindre périodiquement un mémoire détaillé sur l'utilisation des médicaments et le solde de marchandises en stock. Ces divers éléments permettront de déterminer les quantités de marchandises qui doivent être livrées et pourront être également utilisés lors de la reconstitution des stocks en fin d'année. Nombreux sont les cas où le bon de commande peut être rattaché au bon de livraison. Toutefois, ces deux types de bons doivent être dûment avalisés par les fonctionnaires responsables;
- iv) Grand livre, contenant les indications suivantes qui peuvent être consignées dans des classeurs à feuilles volantes, des fichiers, ou tout autre système non-informatisé :
- a) nom de l'article
 - b) numéro de code
 - c) service
 - d) coût
 - e) stock maximum
 - f) stock minimum
 - g) point limite de réapprovisionnement
 - h) date
 - i) bon de réception ou bon de livraison
 - j) nom du fournisseur ou de la personne qui a passé commande
 - k) quantité - reçue
- livrée
- solde
 - l) fonctionnaire responsable des écritures
 - m) stock en commande
 - n) stock livré, trimestriellement et annuellement.
 - o) stock reçu en exécution de commandes trimestrielles ou annuelles
 - p) stock optimal.

Dans les grands entrepôts, où c'est le service comptable et financier qui tient le grand livre, et qui dispose d'un fonctionnaire responsable du contrôle des stocks, une distinction est faite entre les registres concernant le contrôle du stock et les achats, d'une part, et d'autre part le grand livre. Dans ce cas, les entrées de marchandises, les livraisons et les mouvements de stock trimestriels et annuels sont consignés dans un fichier. Dans celui-ci figurent également le nom des fournisseurs, de même que les numéros de lots de médicaments livrés, ainsi que leur prix. Sont également consignés d'autres renseignements concernant par exemple le volume des réapprovisionnements, la périodicité de la demande ainsi que les quantités de marchandises gardées en réserve ou les stocks régulateurs destinés à parer à toute éventualité.

- v) Formule de réclamation. Ces formules sont jointes aux bons de réception pour le cas où le service financier aurait des réclamations à formuler auprès des fournisseurs, du fonds d'assurance, des transporteurs, etc, à propos de marchandises endommagées, d'emballages défectueux ou de produits non conformes. Il est normal de prendre en charge l'ensemble de la livraison, en sorte que le prix de revient soit calculé sur la masse totale - la fraction qui fait l'objet d'une réclamation étant transférée sur un compte spécial ou un compte d'attente. Si le fournisseur initial remplace la marchandise endommagée par un lot supplémentaire, l'établissement des bons de réception peut être différé jusqu'à la livraison complète;
- vi) Fiches par cellules ou lots. Ces dispositifs ne sont utilisés que lorsque :
- a) les registres de l'entrepôt ne sont pas tenus sur les lieux mêmes, ou
 - b) il s'agit de grands entrepôts dont le magasinier n'est responsable ni de la tenue des registres, ni des entrepôts eux-mêmes,
 - c) les entrepôts comportent des sections chargées de réceptionner, d'emmagasiner et de livrer de la marchandise en vrac, par caisses complètes, cartons, etc.

Devront obligatoirement figurer sur ces fiches les détails suivants :

- a) nom de l'article
- b) numéro de code
- c) date
- d) réception
- e) livraison
- f) solde
- g) nom du fonctionnaire chargé de la réception ou de la livraison.

Les méthodes indiquées plus haut sont toutes indispensables dans n'importe quel système de distribution. Toutefois, les opérations décrites dans le présent sous-paragraphe ne seront pas exécutées en totalité à tous les niveaux indiqués à l'Appendice I. Si c'est le système des réserves non budgétisées de médicaments qui est adopté, l'établissement du prix de revient s'effectue uniquement à l'échelon central. Aucun calcul de ce genre n'a lieu au niveau des Etats, mais il convient cependant de connaître le coût des produits livrés. Au niveau inférieur, il n'est pas nécessaire d'établir des prix de revient, à moins que le budget ne s'appuie sur deux programmes distincts concernant les soins préventifs et curatifs et disposant de crédits séparés. Au niveau de l'utilisateur, par exemple la pharmacie d'hôpital, le dispensaire de centre sanitaire ou le service de consultations externes, il n'est pas possible de tenir le compte exact de comprimés utilisés. Ici, le décompte pourrait se faire par fractions de 100 unités et c'est uniquement dans le cas de médicaments coûteux ou de stupéfiants qu'il est nécessaire de tenir un compte précis de chaque comprimé reçu et utilisé. Il a été indiqué que, à ce niveau, même un inventaire correct à 100 % ne diminue en rien les coûts.

Aux Appendices V, VI et VII sont reproduits des ordinogrammes indiquant les procédures à appliquer pour l'achat, la réception et la livraison des marchandises. Comme on l'a déjà signalé, ces procédures doivent être combinées entre elles ou modifiées de manière à respecter les dispositions nationales en vigueur qui concernent les opérations financières et la vérification des comptes. C'est pourquoi ces tableaux se limitent uniquement à l'essentiel.

3.3.5 Contrôle des stocks. Un stock comporte une gamme de marchandises conservées dans un espace déterminé et le contrôle de ces stocks s'applique à tous les aspects du mouvement et de la garde de ces marchandises, qu'il s'agisse de médicaments, de fournitures médicales, etc. Cette opération constitue un élément très important du système d'achat et de distribution, car elle permet de connaître le niveau des stocks, le taux d'utilisation au point terminal ainsi que les tendances de la consommation. Il convient également de tenir compte des progrès de la chimiothérapie et de son évolution sur le plan théorique et pratique. Tous ces facteurs, ainsi que les délais impartis, sont à prendre en considération lors de l'ajustement des stocks qui permettra aux services d'approvisionnement de disposer, là où il le faut et en temps voulu, des quantités exactes de marchandises requises.

Une analyse de la valeur que représente le roulement annuel (coût des achats, plus coût des livraisons) des articles en stock démontrera qu'un pourcentage relativement faible de ces articles compte à lui seul pour une large part des dépenses annuelles.

Tous les médicaments doivent être classés de manière à permettre au contrôleur d'identifier les articles "coûteux" qui normalement ne constituent qu'une petite partie du stock. Le contrôleur peut alors décider, en tenant compte des possibilités de son service et des moyens disponibles, de surveiller plus étroitement certains groupes "critiques" d'articles, en fonction de l'analyse indiquée plus haut. Voici quelles sont les informations utilisées dans le contrôle des stocks :

- i) niveau minimum du stock - le niveau le plus faible évitant une rupture de stock;
- ii) niveau maximum du stock - le niveau le plus élevé évitant une surcharge des stocks;
- iii) niveau de réapprovisionnement - le niveau du stock auquel il convient de renouveler les commandes;
- iv) volume du réapprovisionnement - la quantité de marchandises qu'il convient de commander;
- v) stock régulateur - la quantité de marchandises qui doit être conservée en stock pour éviter une rupture par suite de variations dans la demande ou les délais. La quantité de médicaments qu'il convient de tenir en réserve dans un hôpital ou à d'autres niveaux des instances inférieures peut être influencée par les conditions climatiques, par exemple il se peut que la distribution ne soit possible qu'en saison sèche (six mois par an);
- vi) délais - temps total consacré aux opérations suivantes :
 - a) formalités administratives
 - b) production
 - c) expédition
 - d) réception et vérification
 - e) stockage de la marchandise prête à être livrée.

La figure A de l'Appendice VIII illustre un système de contrôle fondamental et théorique dans lequel les stocks sont maintenus à un niveau tel que la réduction d'une marchandise en exécution d'une nouvelle commande, évite la rupture du stock. Dans ce système, des commandes fermes sont faites au moment du renouvellement. La demande et les approvisionnements n'ont pas toujours un caractère régulier et les délais peuvent également varier, ce qui risque de désorganiser le système de base.

Des variations dans les délais ainsi que dans l'utilisation des marchandises, qui aboutissent à des ruptures de stocks, peuvent être évitées grâce à la constitution d'un stock régulateur prévoyant un accroissement du renouvellement des commandes. La figure B de l'Appendice VIII illustre ce dispositif. On considère que des stocks régulateurs élevés sont nécessaires pour garantir un fonctionnement satisfaisant du système de gestion des stocks mais, comme le niveau maximum du stock est nécessairement augmenté, il convient donc d'établir un équilibre entre les coûts occasionnés par le maintien de ce stock et la valeur des pertes imputables aux marchandises détériorées ou périmées. Dans certains cas, on obtient un indice de l'efficacité du contrôle des stocks en calculant la valeur annuelle de l'amortissement de ces stocks en pourcentage de la valeur totale du stock ou de la marchandise soumise à roulement.

Il ressort des figures A et B de l'Appendice VIII qu'il est nécessaire, dans le cas de médicaments dont le degré d'utilisation peut varier et pour lesquels les délais sont assez longs, d'établir un système permanent de contrôle des stocks prenant en compte le volume de renouvellement des commandes (en théorie, ce contrôle doit avoir lieu chaque fois qu'une marchandise est réceptionnée ou livrée); la commande porte sur une quantité non pas fixe, mais variable de marchandises, en fonction de facteurs tels que les délais imposés, les tendances et les modes d'utilisation, le taux de consommation et les progrès réalisés en chimiothérapie.

Lorsqu'il existe un dépôt subsidiaire venant se "greffer" sur un entrepôt central, qui absorbera en majeure partie les écarts dans les délais et qui maintiendra un niveau suffisant des stocks, on pourra recourir à un contrôle périodique du niveau des stocks, et le renouvellement des commandes aura pour objectif de combler la différence entre le niveau maximum pré-établi et le stock effectif - l'importance de la commande pouvant évidemment varier. Ce système de "nivellement" peut également comporter une autre variante qui prévoit qu'aucune commande ne sera faite si, au moment du contrôle, le niveau du stock est supérieur à celui fixé pour un renouvellement des commandes. Bien que cette méthode soit d'une application plus simple, il risque d'arriver qu'au moment du prochain contrôle, le niveau du stock soit tombé à un point critique, très inférieur à celui prévu pour le renouvellement des commandes.

Des registres spéciaux peuvent être tenus pour les articles assortis d'une date de péremption, le contrôleur des stocks devant alors inscrire toutes les marchandises reçues et livrées, afin de répertorier la marchandise au moins six mois avant la date de péremption. A titre d'indication supplémentaire, les fiches par cellules ou lots établis pour ces articles peuvent être d'une couleur différente de celle utilisée pour les autres marchandises.

3.3.6 Sécurité et responsabilités. Il a été fait mention des mesures destinées à la protection contre le vol et l'incendie, mais on peut encore relever à ce sujet les autres éléments suivants :

- i) chaque fonctionnaire responsable d'un dépôt doit engager sa responsabilité personnelle et financière en ce qui concerne les marchandises qui lui sont confiées;
- ii) des directives peuvent être établies en ce qui concerne les procédures et règlements précis s'appliquant aux opérations suivantes :
 - a) réception de la marchandise, constitution des stocks et livraisons,
 - b) autorisations relatives à la réception de la marchandise, aux paiements et aux réclamations,
 - c) autorisation de déduire les pertes occasionnées à la réception ou pendant le stockage des marchandises, ainsi que la valeur des marchandises périmées,
 - d) tenue du grand livre des stocks,

- e) tenue de fiches par cellules,
 - f) formalités concernant les réclamations,
 - g) retour des stocks inutilisés,
 - h) détermination des frais généraux,
 - i) tenue de comptes pour les stocks et comptabilité générale,
 - j) équilibrage du stock,
 - k) livraisons,
 - l) surplus et défauts,
 - m) présentation d'un résumé annuel sous forme de tableaux,
 - n) déductions et évacuation de marchandises,
 - o) vérification des stocks :
 - nomination de vérificateurs
 - responsabilités des vérificateurs
 - rapports d'inspection
 - mesures consécutives à ces rapports;
- iii) il conviendra de définir l'étendue des responsabilités des magasiniers, par exemple dans une section particulière d'un dépôt, le magasinier a la charge totale de celle-ci;
- iv) les attributions et les responsabilités de chaque catégorie de fonctionnaire doivent être clairement délimitées dans le schéma d'organisation des dépôts. En voici un exemple :
- a) désignation de l'emploi - magasinier, échelon inférieur,
 - b) personnel d'encadrement - magasinier, grade supérieur,
 - c) description d'emploi (résumé) - réception et livraison des marchandises, selon des politiques et des méthodes déterminées,
 - d) énumération des tâches :
 - réception
 - vérification de la marchandise (état et quantité reçue)
 - datage de la marchandise à la réception
 - mise en stock
 - inscription dans les registres
 - exécution des livraisons dans l'ordre des entrées et inscription
 - opérations de livraison
 - nettoyage et dépoussiérage
 - surveillance et encadrement du personnel placé sous les ordres du titulaire de poste
 - tenue des feuilles de présence du personnel
 - toutes autres tâches;

- v) les responsabilités sont également établies grâce au système de la tenue de registres, aux divers niveaux de la chaîne de distribution. Toutefois, pour accroître la protection contre le vol et les chapardages, on peut demander aux fournisseurs d'apposer sur leurs comprimés une mention indiquant que la marchandise est propriété du gouvernement. N'importe quel produit pharmaceutique fabriqué par l'Etat peut également porter une mention de ce genre, qui peut être déposée comme marque commerciale. Bien que des conditions identiques puissent être prescrites pour les gélules, il peut s'avérer difficile d'imposer cette condition aux fournisseurs occasionnels. Il convient de faire la part entre les inconvénients de frais supplémentaires et d'éventuels délais dans la livraison des articles ainsi marqués, d'une part, et d'autre part la nécessité de recourir aux frais dissuasifs d'une telle pratique. Dans le cas d'un produit originaire d'une entreprise d'Etat, le marquage fait partie intégrante des différentes opérations de fabrication du produit, comme par exemple la découpe des comprimés, et le produit portant cette marque ne coûtera guère plus cher;
- vi) une protection supplémentaire contre la fourniture de marchandises d'une qualité inférieure aux normes consiste à exiger du fournisseur qu'il s'engage formellement à livrer une marchandise de qualité conforme aux clauses du contrat, en apposant cette mention sur la copie de la commande. En pareil cas, cette formalité vient en complément du contrat signé pour la livraison d'articles d'une qualité déterminée.

3.4 Ressources en personnel

Il est généralement admis, dans les milieux hospitaliers, que le service pharmaceutique responsable de la gestion des achats est un département dont les activités diffèrent beaucoup des normes généralement admises en matière d'organisation des approvisionnements, car les "marchandises" dont il est question ici sont très souvent d'une nature qui ne se prête guère à un inventaire précis; les achats et le contrôle des stocks exigent une connaissance spéciale des médicaments, de leur fabrication et de leur utilisation. Il s'ensuit donc que, dans tout système d'achat et de distribution de ce genre, le fonctionnaire responsable doit être un pharmacien ayant suivi une formation professionnelle. Il ne saurait s'agir d'un fonctionnaire formé à la dure "école de la vie", ou qui n'a reçu qu'une brève formation officielle en matière de gestion des approvisionnements. L'accomplissement des formalités financières relatives aux achats occasionnels ainsi qu'aux achats locaux sur demande de prix peut être confié au chef de dépôt qui est chargé d'acheter et de distribuer la marchandise, mais les bureaux des soumissions ne font généralement pas partie de cette organisation et possèdent leur propre secrétariat. Le traitement des soumissions est plus partiellement confié à ce secrétariat, car cette tâche n'exige que des compétences administratives. Dotés du type d'organisation approprié, ces services de secrétariat pourraient, en renforçant ainsi l'efficacité et l'efficacité du système d'achat et de distribution, être encadrés par le pharmacien responsable de l'organisation des dépôts de médicaments. En pareil cas, les besoins sont fixés par le service de contrôle des stocks, puis ces indications sont transmises au secrétariat du bureau des soumissions, avant la signature des contrats définitifs (voir paragraphes 3.2.3.2 (iii)). La prise en charge, sous une direction unique, de l'ensemble des activités d'achat et de distribution éliminerait les doubles emplois occasionnés par la présence de deux agences ou deux fonctionnaires différents opérant au sein d'un même organisme national. Une formation à la gestion des approvisionnements est offerte, à titre onéreux, par des organisations telles que les "Crown Agents", dont le cours sur la gestion du matériel et des fournitures couvre tous les aspects de la question et permet aux personnels de gestion de niveau intermédiaire et supérieur d'acquérir ainsi des compétences nécessaires pour améliorer les méthodes existantes, organiser de nouveaux systèmes d'approvisionnement et assurer la liaison entre diverses activités présentement exécutées en ordre dispersé.

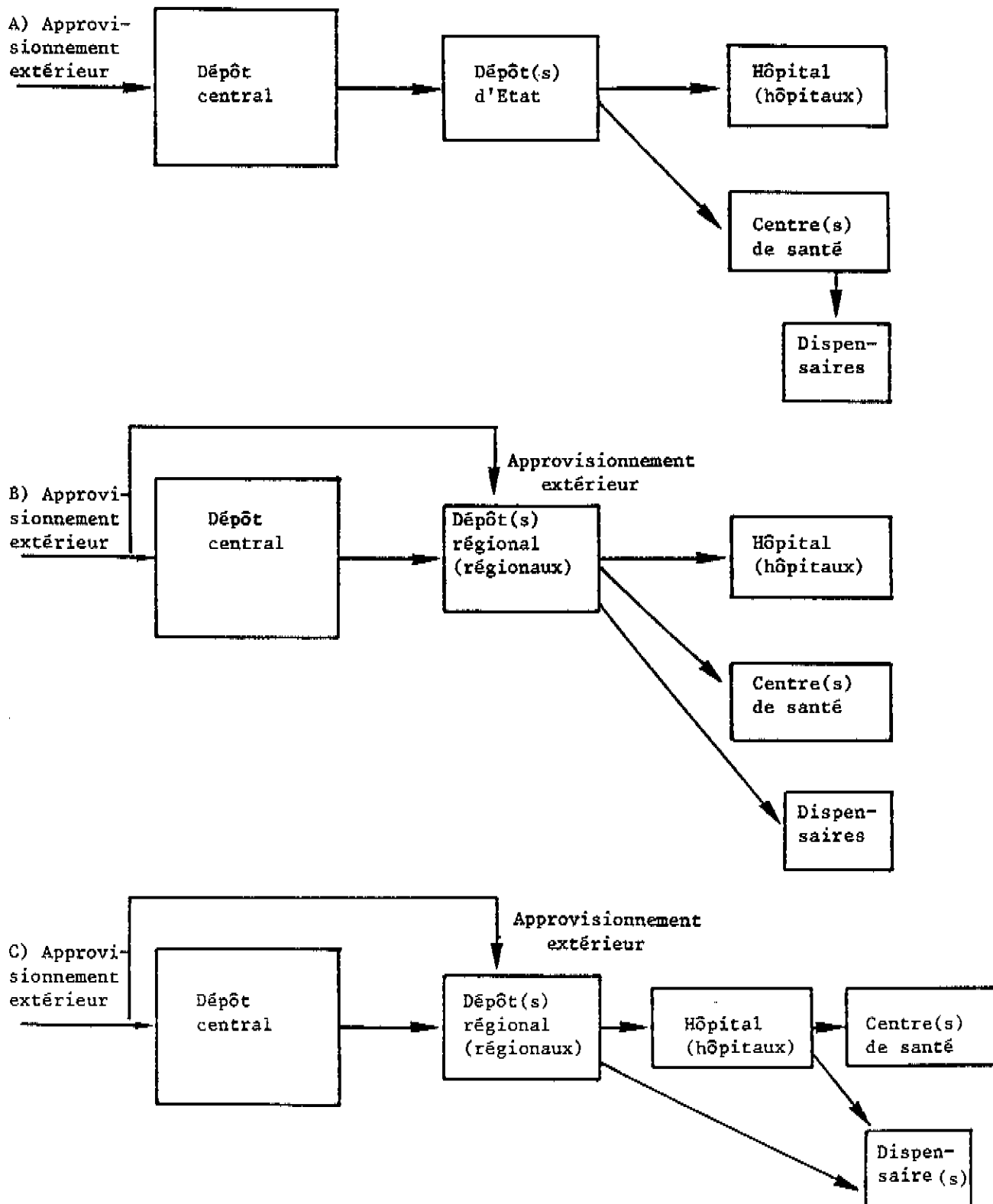
A l'échelon de base, les tâches de magasinier peuvent être exécutées par du personnel ayant suivi un enseignement secondaire et qui recevrait une courte formation complémentaire, en cours d'emploi, sur les méthodes de garde et de comptabilité applicables aux entrepôts, avant d'être confirmé dans ses fonctions. Le service pourrait être structuré de manière

à ce que ces fonctionnaires soient invités à passer de nouveaux examens dans ces mêmes disciplines avant d'accéder à des postes de niveau plus élevé, ou avant d'obtenir une promotion. Ce personnel peut comporter plusieurs catégories, comme par exemple celle de magasinier principal, responsable d'activités d'encadrement, à titre d'assistant du chef ou du surveillant général.

Cependant, il n'est pas toujours possible de disposer de magasiniers à tous les niveaux de la gestion pharmaceutique, lorsque les opérations exécutées à ces niveaux n'ont pas un volume suffisant pour que l'on fasse appel à une catégorie distincte de personnel, telle que les magasiniers. Dans les pays où il existe une catégorie de techniciens paramédicaux chargés de la distribution des produits pharmaceutiques (et qui ont suivi des cours locaux de formation professionnelle), on dispose à tous les niveaux du système de protection sanitaire de fonctionnaires compétents pour distribuer des médicaments et, dans les petits dispensaires et centres sanitaires des régions périphériques, ils peuvent en outre s'acquitter de travaux de magasinage qui ne représenteront qu'une faible partie de leur temps de travail. En pareil cas, l'étude des opérations de gestion et de comptabilité des stocks doit être inscrite au programme de formation professionnelle.

Appendice I

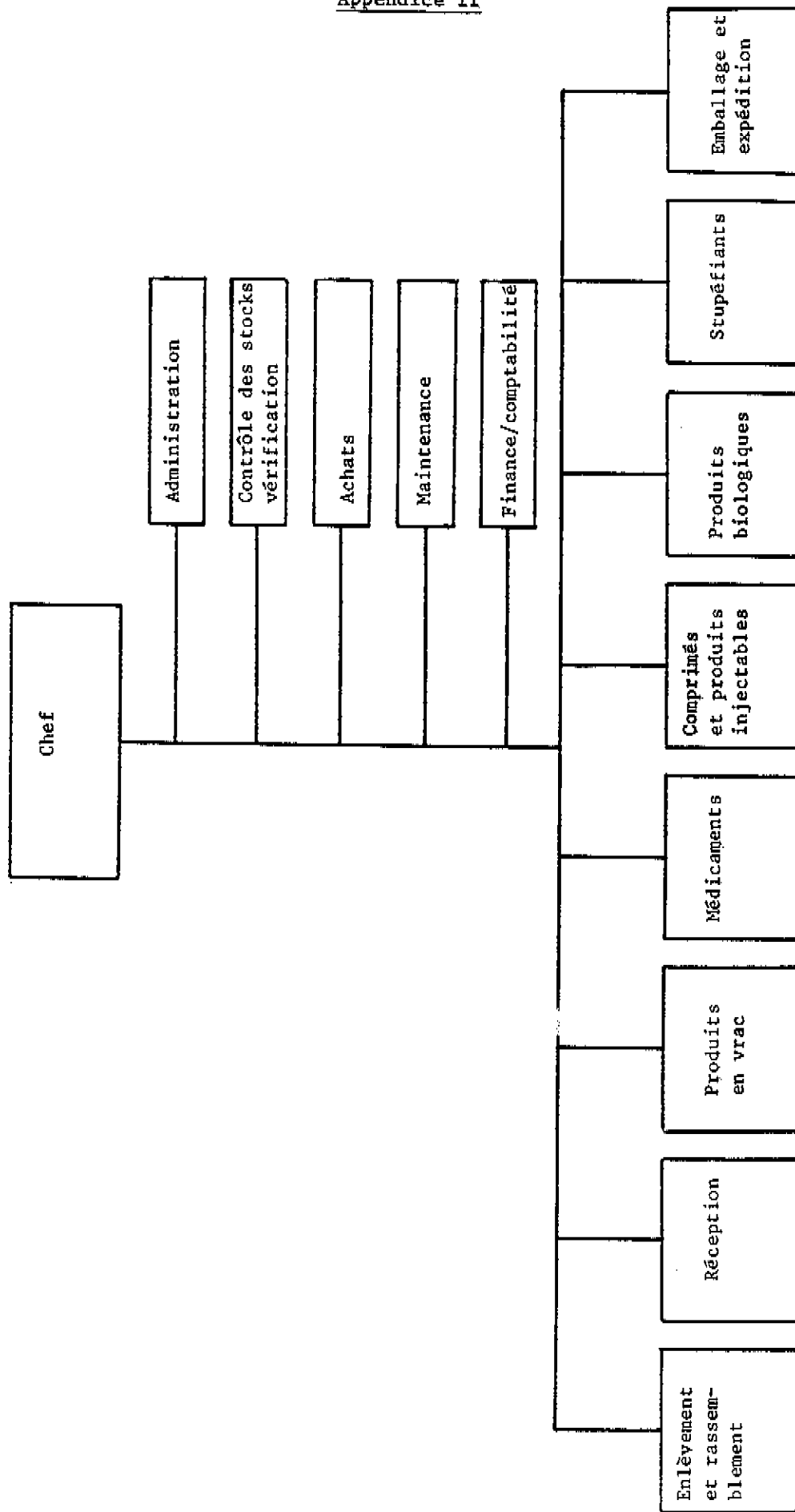
DIFFERENTS TYPES DE SYSTEMES D'ACHAT ET DE DISTRIBUTION



Appendice II

SYSTEME DE DISTRIBUTION

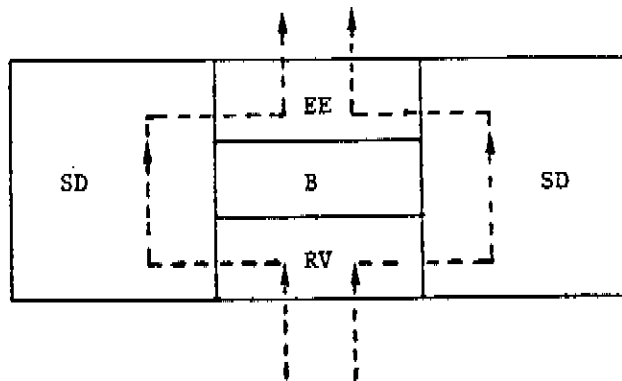
Organisation fonctionnelle de dépôts centraux



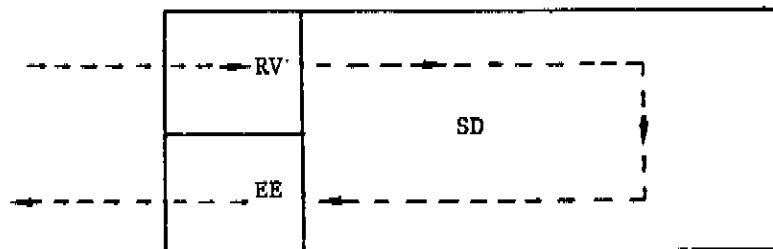
Appendice III

DIFFERENTS TYPES D'AGENCEMENT DES DEPOTS

(A) Un seul niveau

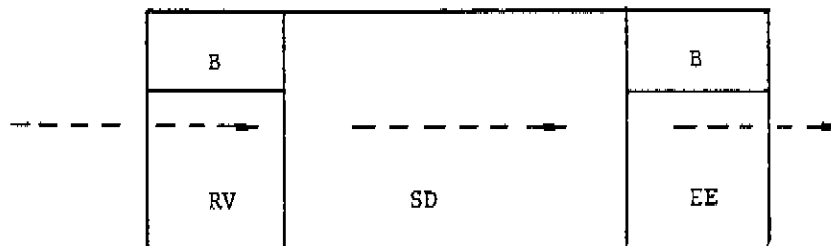


(B) Deux niveaux



Au dessus des services RV et EE se trouve l'entresol où est situé le bureau, qui domine l'ensemble de l'aire de rangement.

(C) Un seul niveau



Note :

Les flèches indiquent le mouvement des marchandises.

Légende :

- B = bureau
- RV = service de réception et de vérification
- EE = service d'emballage et d'expédition
- SD = service de stockage et de distribution.

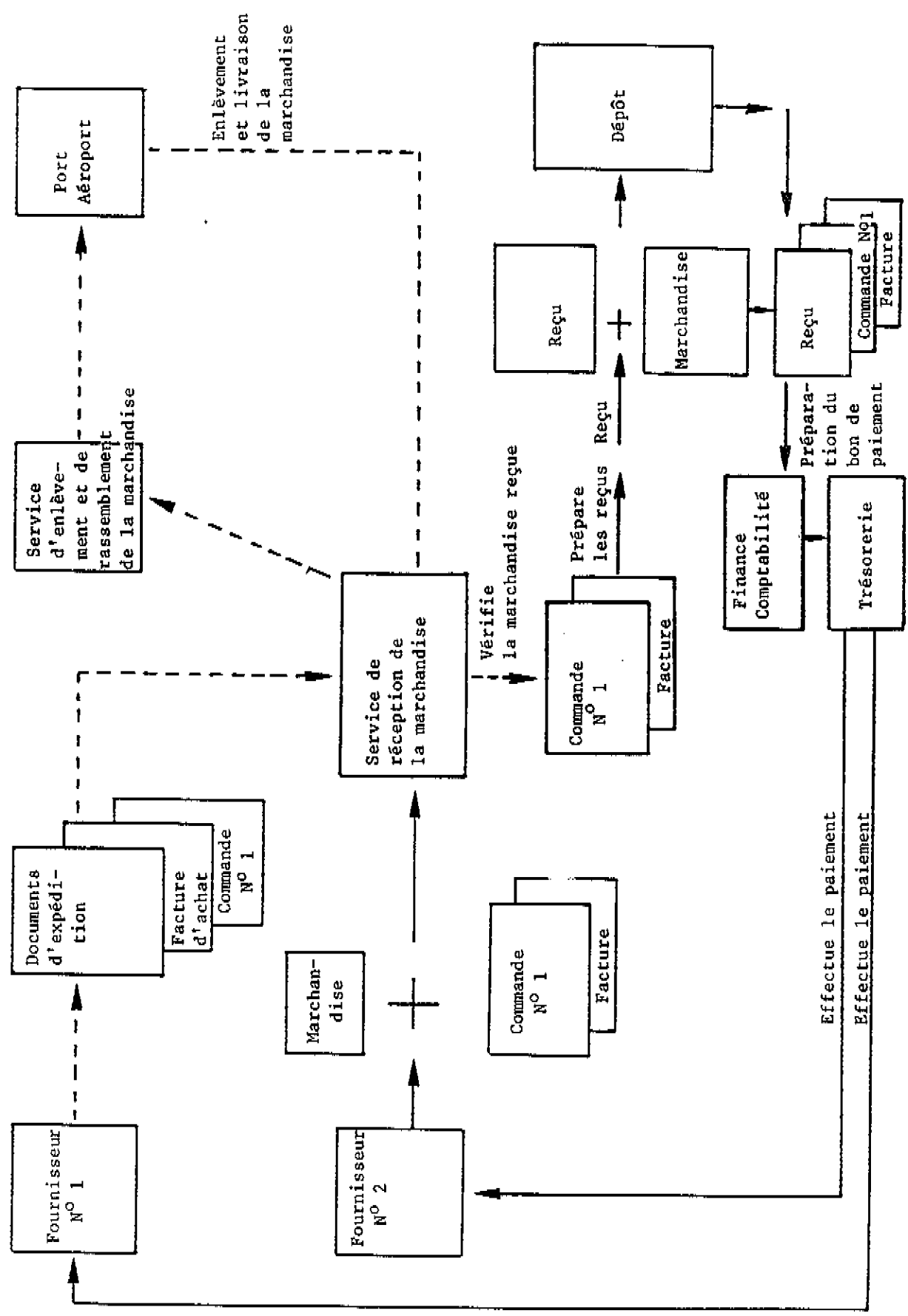
Appendice IV

TEMPERATURES ADMISES ET DUREE LIMITE DE STOCKAGE

	Dépôt central	Transport vers la région	Dépôt régional	Transport vers le district	Unité de district	Equipe mobile
Fièvre jaune	8 mois à - 20°C	- 20° à + 8°C	3 mois à - 20°C	- 20° à + 8°C	1 mois à +4° à +8°C	1 semaine à + 4° à + 8°C
Rougeole	2 ans à - 20°C	- 20° à + 8°C	3 mois à - 20°C	- 20° à + 8°C	1 mois à +4° à +8°C	1 semaine à + 4° à + 8°C
Polio (vaccin buccal)	2 ans à - 20°C	- 20° à + 8°C	3 mois à - 20°C	- 20° à + 8°C	1 semaine à + 4° à + 8°C	1 semaine à + 4° à + 8°C
BCG	8 mois à +4° à +8°C	+ 4° à + 8°C	3 mois à +4° à +8°C	+ 4° à + 8°C	1 mois à +4° à +8°C	1 semaine à + 4° à + 8°C
DCT	1 ½ an à +4° à +8°C	+ 4° à + 8°C	3 mois à +4° à +8°C	+ 4° à + 8°C	1 mois à +4° à +8°C	1 semaine à + 4° à + 8°C
Tétanos	1 ½ an à +4° à +8°C	+ 4° à + 8°C	3 mois à +4° à +8°C	+ 4° à + 8°C	1 mois à +4° à +8°C	1 semaine à + 4° à + 8°C

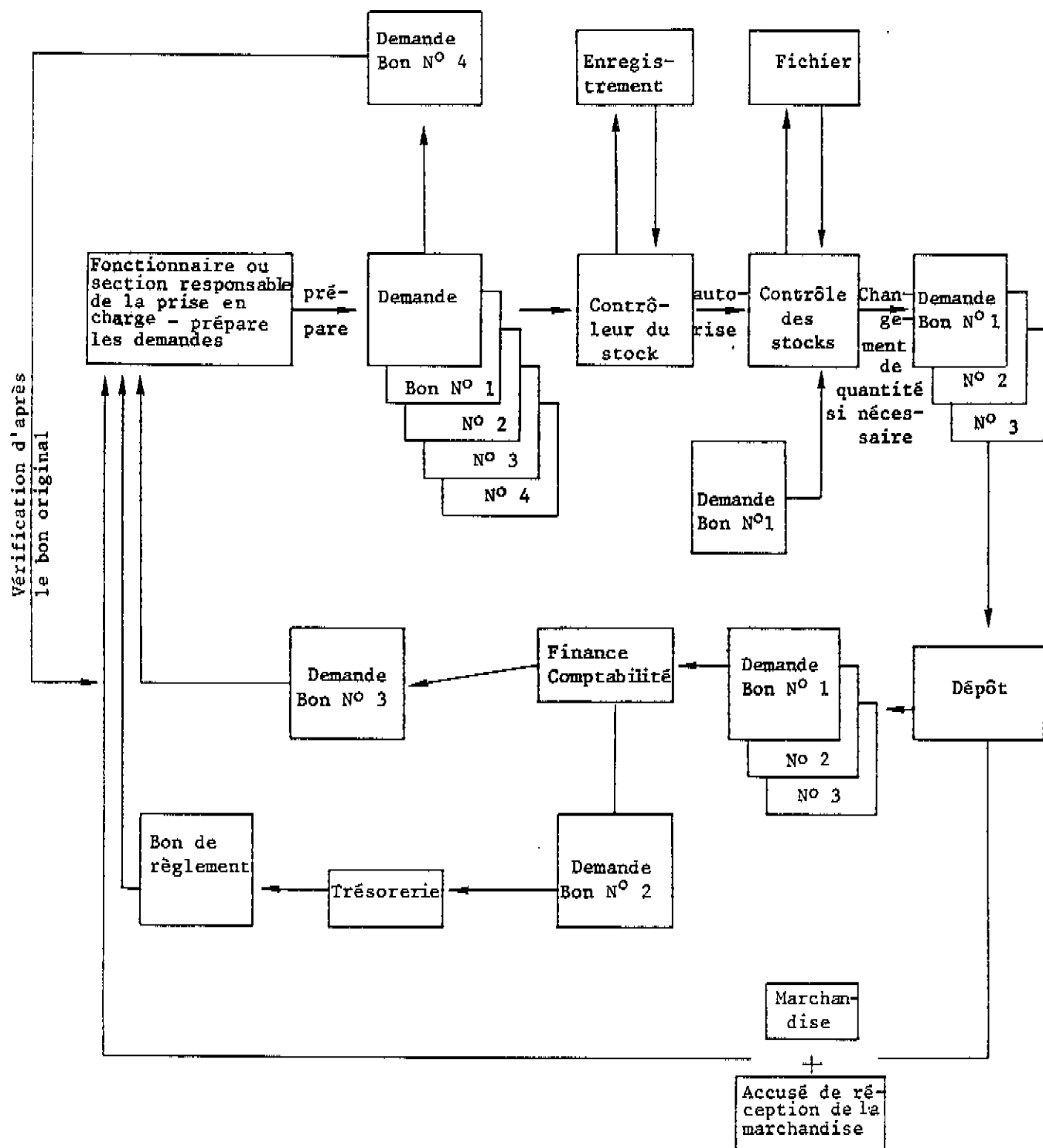
Appendice VI

RECEPTION DE LA MARCHANDISE - ORDINOGRAMME



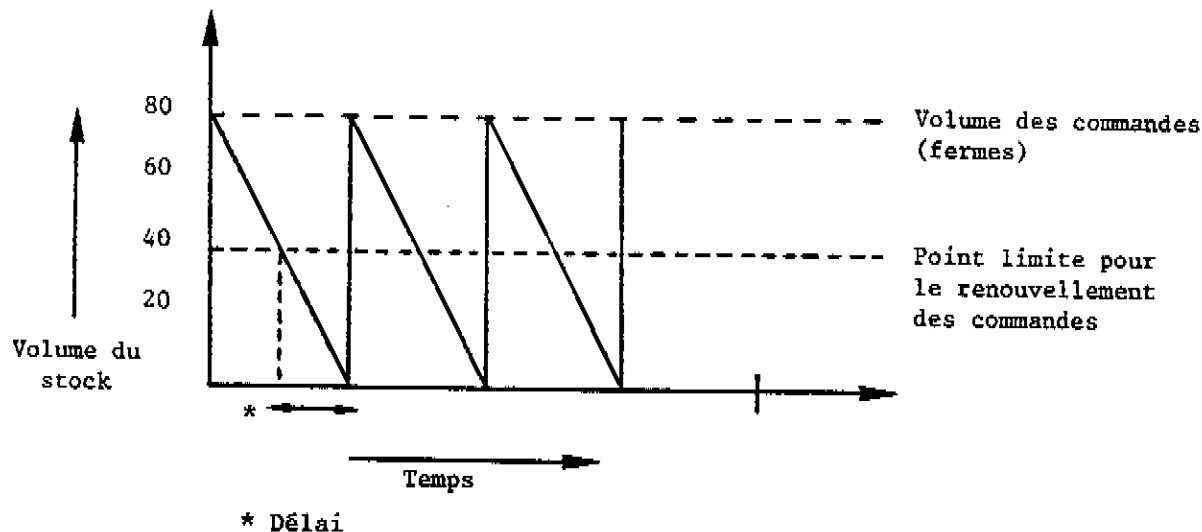
Appendice VII

LIVRAISON - ORDINOGRAMME

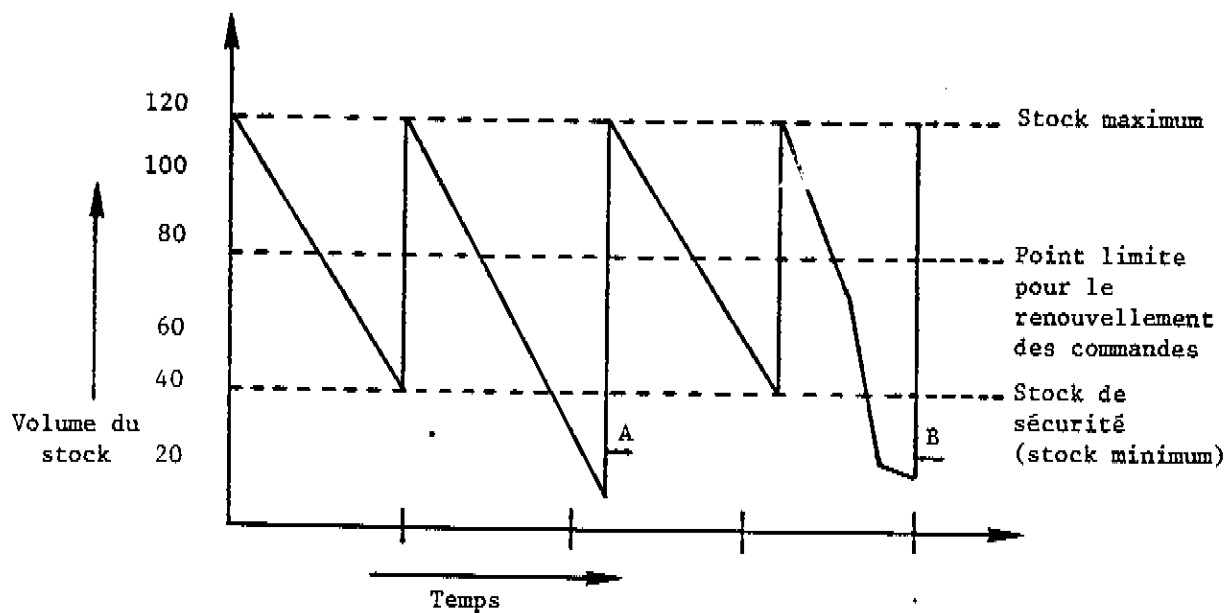


Appendice VIII
CONTROLE DU STOCK

(A) Système de base



(B) Système de base comprenant un stock dit "de sécurité" (stock régulateur destiné à prévenir les ruptures)



A = Variation des délais entraînant une chute au-dessous du niveau minimum

B = Forte utilisation entraînant une chute du stock au-dessous du niveau minimum.