

Ministère de l'Enseignement Supérieur  
Et de la Recherche Scientifique

REPUBLIQUE DU MALI  
**UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI**

UNIVERSITE DES SCIENCES DES  
TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES



DE BAMAKO

FACULTE DE PHARMACIE



ANNEE UNIVERSITAIRE 2022-2023

THESE N°.....

**TITRE**

**ÉTUDE DES POLITIQUES D'ACHAT ET DE  
GESTION DES FOURNISSEURS PAR LES  
PHARMACIENS D'OFFICINES PRIVÉES POUR  
OPTIMISER LA DISPONIBILITÉ DES  
MÉDICAMENTS DANS LES OFFICINES DE LA  
COMMUNE IV**

Présentée et soutenue publiquement le 13/07/2024 devant la Faculté de  
Pharmacie par :

**Par : M. ABDOULAYE AZIZ ISSA KEITA**

**Pour obtenir le grade de docteur en pharmacie (Diplôme d'Etat)**

**JURY**

**Président :** M. Benoit Yaranga KOUMARE ; Professeur Titulaire (FAPH)

**Membres :** M. Sylvestre TRAORE ; Assistant (FAPH)

M. Sanoussy Moussa KONE ; Pharmacien (FAPH)

**Co-directeur :** M. Issa COULIBALY ; Maître de conférence (FAPH)

**Directeur :** M. Sekou BAH ; Professeur Titulaire (FAPH)

**DEDICACES ET  
REMERCIEMENTS**

## **DEDICACES**

**Je dédie ce travail à :**

**Allah le tout puissant,**

Nous rendons grâce au tout puissant, Allah (SWT), le très miséricordieux le grand miséricordieux, celui qui par la grâce nous a permis de mener à terme ce travail étant en bonne santé, ainsi nous le rendons grâce et le prions pour qu'il nous accorde la force, la santé et la clairvoyance dans l'avenir afin de le servir et le glorifier.

**A notre père issa KEITA**

Voici un le fruit d'un travail de très longue date et une occasion de sourire non feint ! Tu m'as toujours soutenu et surtout fait confiance dans mes projets académiques et tu as été un modèle pour moi en ce qui concerne le travail, la persévérance, l'endurance et la perspicacité dans le raisonnement. Tu sais très bien que la vie telle que nous la connaissons dans notre famille est depuis longtemps jonchée de tellement d'embûches, mais la permanence des vicissitudes n'a pas stoppé tes efforts pour que j'arrive à ce niveau.

L'éducation et la mentalité battante que j'ai reçues de toi font de moi un quelqu'un d'envié. Voilà, ton Fils que je suis devient pharmacien Merci pour tout. Puisse Le Seigneur te donner longue vie afin d'expérimenter la hauteur de ma gratitude et partager mes joies à venir.

**A notre mère sebe DIAKITE**

A ma chère mère dont ce travail est entièrement dédié. Aucune dédicace ne saurait exprimer mon respect, mon amour éternel et ma considération pour les sacrifices que vous avez consenti pour mon instruction et mon bien être.

Je vous remercie pour tout le soutien et l'amour que vous me portez depuis mon enfance et j'espère que votre bénédiction m'accompagne toujours.

Que ce modeste travail soit l'exaucement de vos vœux tant formulés, le fruit de vos

innombrables sacrifices. Je t'aime maman puisse Dieu, le tout puissant, vous accorder santé, bonheur et longue vie.

## **REMERCIEMENTS**

### **A ma femme AMINATA TRAORE,**

J'ai pas les mots nécessaire pour te remercier comme il le faut, tu as été une source de réussite dans ma vie.

Merci beaucoup pour tes compréhension face a mes absences involontaire du a cette etude,a mes rentrée tardive ,je t'aime fort puisse Allah veille sur nous .

### **A ma fille koumafing dite khadijatou**

Tu es mon plus beau cadeau du ciel

**À mes frères et sœurs Nana ; Souleymane, Sounoumba , Nakany,Naba ,mahawa ,alima,oumou,hadiatou,modibo,sayon,aboubacar et cheick oumar**

Merci à chacun d'entre vous de m'avoir soutenu dans la prière. Vos encouragements m'ont permis de traverser les difficultés de la vie, et vos conseils ne m'ont jamais fait défaut. J'aime bien cette manière que nous avons à se serrer les coudes mutuellement. Je vous aime, chacun d'entre vous.

### **A, DOCTEUR SAOUDATOU BAH**

Je ne saurai dire mot devant tout ce que tu es pour notre famille et pour moi personnellement. Toi-même tu sais... Merci

### **A la Famille CISSE**

Quelle famille exceptionnelle vous êtes ! Aucun hasard pour moi d'avoir été sur votre chemin. Merci pour encadrement professionnel et pris comme votre propre fils. Je me sens très à l'aise à vos côtés. Je suis devenu meilleur grace a vous.

### **A M.Oumar guindo**

On a galéré et rit ensemble pendant déjà 9 ans où tu as été pour moi, une épaule, une oreille, et une main tendue lorsque j'en avais besoin. Merci. Que Dieu garde en nous cette amitié et qu'elle soit fructueuse dans l'avenir.

**A MES FRERES ET SŒURS du groupe d'expose qui est devenu une famille Bantjini ,zahara ,saydou,saoudatou,samake,oumar et ousmane**

Merci pour votre soutien sans faille. Que Le Seigneur vous comble de ses grâces.

**A DOCTEUR GOURO SOUMAILA CISSE, DOCTEUR SOULEYMANE  
SOUMARE**

Depuis le début vous avez été, et vous restez un soutien académique et personnel assez particulier. Merci pour votre présence et vos conseils.

**À DOCTEUR HAMADOUN BOCOUM,**

Je n'étais encore qu'un tout petit gamin qui à son arrivée t'embêtait pour avoir des conseils sur la vie de la faculté. De là est née une relation particulière que j'apprécie aujourd'hui. Merci d'avoir toujours été là pour moi.

**À MON AMI ALOU BALLO,**

Merci pour ta présence et pour le soutien particulier dont tu as été à mes côtés.

**Au Personnel de la pharmacie bien être, niagogo ; Univers Ph**

**Merci infiniment pour vos soutient sans faille.**

**À tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à l'élaboration de ce travail et dont les noms ont été oubliés plus haut.**

**À ma Patrie le Mali**

**Merci**

**HOMMAGES AUX  
MEMBRES DU JURY**

## **HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY**

**A notre maître et président du jury ;**

**M. Benoit Yaranga KOUMARE**

- Pharmacien ph-D, Professeur titulaire de chimie analytique/bromatologie a l'USTTB
- Chef de DER-sciences du médicament a la faculté de pharmacie de Bamako,
- Spécialiste : assurance et contrôle de qualité des médicaments – neurôpharmacologie – prescription rationnelle des médicaments
- Président du forum sur la qualité des médicaments en Afrique (AMQF)
- Ancien directeur général du laboratoire national de la sante du Mali

**Cher Maître,**

Vous nous faites un grand honneur en acceptant de présider ce jury malgré vos multiples occupations.

Votre abord facile et votre rigueur scientifique font de vous un maitre respecté et admiré de tous.

Veillez agréer cher maitre, l'expression de notre profonde gratitude.



**A notre maître et membre du jury ;**

**M. Sylvestre TRAORE**

- Pharmacien praticien au CHU Pr Boubacar SALL de Kati ;
- Assistant en Gestion pharmaceutique à la FAPH ;
- Spécialiste en gestion des approvisionnements Pharmaceutiques et logistique santé.

**Cher Maître ;**

Nous sommes honorés que vous ayez accepté de siéger dans ce jury, vu votre simplicité, votre dynamisme et votre disponibilité permanente pour la formation des étudiants. Votre rigueur dans le travail et vos qualités d'homme de science ont sans doute contribué à rendre plus parfait ce modeste travail.

Veillez trouver ici, cher Maître, l'expression de notre reconnaissance et de nos sincères remerciements.

**A notre maitre et membre du jury ;**

**M. Sanoussy Moussa KONE**

- Ancien Pharmacien régional a la DRS de Bamako
- Consultant expert RAMU (régime d'assurance maladie universel) canam
- Consultant et conseiller expert en chaine d'approvisionnement des produits de sante USAID/PSM
- Pharmacien titulaire pharmacie Moussa Koné Bamako
- Secrétaire général de l'ordre des pharmaciens de District de Bamako

**Cher Maitre,**

Vos qualités humaines, votre goût pour le travail bien fait et votre rigueur scientifique font de vous cet enseignant qui oblige pratiquement l'étudiant à combler ses lacunes en permanence.

Nous sommes comblés par l'honneur et le privilège que vous nous avez témoigné en acceptant de codiriger ce travail ;

Trouvez ici cher maitre l'expression de notre profonde gratitude.

**A notre maitre et co-directeur,**

**M. Issa COULIBALY**

- Titulaire d'un PhD en gestion à la FAPH ;
- Chargé de cours de gestion à la FMOS et la FAPH ;
- Titulaire d'un Master en Management des Etablissements de Santé ;
- Membre du groupe de recherche sur le secteur public en Afrique (GRAPA) ;
- Praticien Hospitalier au CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ;
- Chef de service des examens et concours de la FAPH ;
- Ancien Président du CROP-Koulikoro.

**Cher Maitre,**

Ce travail est avant tout le vôtre et nous sommes heureux de témoigner que vous n'avez jamais ménagé votre peine pour qu'il soit mené à bien.

Votre souci pour la formation continue des étudiants, votre rigueur dans le travail, votre disponibilité, votre grande ouverture et vos conseils nous ont très favorablement marqués.

Permettez-nous cher maitre de vous réitérer l'expression de notre reconnaissance, de notre admiration et de notre profonde gratitude.

**A notre maitre et directeur de thèse,**

**M. Sékou BAH ;**

- Professeur titulaire de pharmacologie à la FMOS et FAPH ;
- Doyen de la FAPH ;
- Membre du comité technique de pharmacovigilance ;
- Chef du service de la pharmacie hospitalière au CHU du point G ;

**Cher Maitre,**

L'opportunité nous est donnée de vous faire part de la grande estime et admiration que nous portons à votre égard. Vos connaissances scientifiques, vos qualités humaines ne peuvent nous laisser indifférent, de même que votre ardeur au travail. Nous promettons de prendre pour modèle votre dévouement et votre humilité, partout où nous irons.

# LISTES DES ABBREVIATIONS

## Listes des abréviations

<b>AMALDEME</b>	Association Malienne de Lutte contre les déficiences mentales chez l'enfant
<b>ASACOLABASAD</b>	: Association de Santé Communautaire de Lassa, Sanakoro
<b>ASACOLA</b>	: Association de Santé Communautaire de Lafiabougou
<b>ASACOSEK</b>	: Association de Santé Communautaire de Sebenikoro Kalabanbougou
<b>ASACODJENEKA</b>	: Association de Santé Communautaire de Djenekabougou
<b>ASACODJIP</b>	: Association de Santé Communautaire de Djicokoroni para
<b>ASACOHAM</b>	: Association de Santé Communautaire de Hamdallaye
<b>AMM</b>	: Autorisation de Mise sur le Marché
<b>ANSM</b>	: Agence Nationale de Sécurité du Médicament
<b>CMM</b>	: Consommation Moyenne Mensuelle
<b>CUMP</b>	: Coût Moyen Pondéré
<b>DL</b>	: Délai de Livraison
<b>FDA</b>	: Food and Drug Administration
<b>FIFO</b>	: First In, First Out
<b>GSK</b>	: GlaxoSmithKline
<b>ISMP</b>	: Institute for Safe Medication Practices
<b>LIFO</b>	: Last In, First Out
<b>MITM</b>	: Médicament d'Intérêt Thérapeutique Majeur
<b>KPI</b>	: Indicateur de Performance Clé
<b>PC</b>	: Périodicité des Commandes
<b>Qc</b>	: Quantité à commander
<b>Smax</b>	: Stock Maximum ou estimation des besoins totaux

**SR** : Stock de Roulement  
**SS** : Stock de sécurité  
**TR** : Taux de Rotation  
**TC** : Temps de Couverture

# LISTES DES FIGURES



**Liste des figures :**

Figure 1: Les deux composantes du stock :.....**Erreur ! Signet non défini.**

Figure 2: Stock d'alerte, seuil d'alerte et stock de protection .... **Erreur ! Signet non défini.**

Figure 3 : Le fonctionnement de la méthode FIFO.....**Erreur ! Signet non défini.**

Figure 4: Le fonctionnement de la méthode LIFO.....**Erreur ! Signet non défini.**

Figure 5 : Carte de la commune IV ..... 26

# LISTES DES TABLEAUX

**Liste des tableaux :**

Tableau I : Répartition des enquêtés selon le sexe.....	31
Tableau II : Répartition des enquêtés selon l'âge .....	31
Tableau III : Répartition des enquêtés selon leur fonction .....	32
Tableau IV : Répartition des enquêtés selon l'ancienneté .....	32
Tableau V : Répartition des personnes interrogées selon les méthodes d'évaluation actuelle des besoins en médicaments .....	33
Tableau VI : Répartition des personnes interrogées selon les éléments pris en considération lors de la sélection de fournisseurs pour l'approvisionnement en médicaments.....	33
Tableau VII : Répartition des enquêtés selon la méthode de négociation utilisée avec les fournisseurs pour l'approvisionnement.....	34
Tableau VIII : Répartition des enquêtés selon les moyens utilisés pour maintenir et améliorer les relations avec les fournisseurs.....	34
Tableau IX : Répartition des personnes interrogées en fonction des critères influençant les décisions d'achat auprès des fournisseurs .....	35
Tableau X : Répartition des méthodes utilisées pour la détermination des niveaux de stocks optimaux des médicaments.....	35
Tableau XI : Répartition des méthodes utilisées pour la gestion des ruptures de stocks de médicament.....	36
Tableau XII : Répartition des méthodes utilisées pour la gestion des excédents de stock ou médicaments périmés.....	36
Tableau XIII : Répartition des principaux défis confrontés en matière de gestion des politiques d'achat et des fournisseurs .....	37
Tableau XIV : Répartition des méthodes utilisées en cas de pénurie de médicament .....	37
Tableau XV : Répartition des enquêtés selon qu'ils aient un protocole établi en cas de pénurie de médicament.....	38
Tableau XVI : Répartition des outils informatiques adoptés pour optimiser la	

gestion des stocks .....	38
Tableau XVII : Répartition des enquêtés selon leurs recommandations pour améliorer la disponibilité des médicaments et la gestion des fournisseurs.....	39

# SOMMAIRE

## SOMMAIRE

LISTES DES ABREVIATIONS.....	XIV
LISTE DES FIGURES :.....	XVII
LISTE DES TABLEAUX :.....	XIX
I. INTRODUCTION .....	1
II. OBJECTIFS .....	4
A) OBJECTIF GENERAL :.....	4
B) OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	4
III. GENERALITES .....	6
A. RAPPEL.....	6
1. Médicament .....	6
2. Fournisseurs (7).....	6
3. Stocks.....	8
B. CADRE THEORIQUE.....	9
1) Rôle de l'officine dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique .....	9
2) Importance de la disponibilité des médicaments pour les patients.....	10
3) Théorie et concept Liés à la gestion des fournisseurs .....	11
C. ANALYSE DES POLITIQUES D'ACHAT ET DE GESTION DES FOURNISSEURS .....	13
1. Revue de la littérature sur les pratiques d'achat dans les affaires privées .....	13
2. Étude des différents modèles de gestion des fournisseurs.....	14
3. Analyse des facteurs influençant les décisions d'achat des pharmaciens .....	15
D. IMPACT DES POLITIQUES D'ACHAT SUR LA DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS .....	18
D.1 Évaluation de la disponibilité des médicaments dans les officines étudiées .....	18
D.2 Identification des défis liés à la gestion des stocks de médicaments .....	20
I. Analyse des relations entre les politiques d'achat et la disponibilité des médicaments ..	22
IV. METHODOLOGIE.....	25
4.1 CADRE ET LIEU D'ÉTUDE.....	25
4.2 TYPE ET PERIODE D'ÉTUDE .....	27
4.3 POPULATION D'ÉTUDE .....	27
4.3.1 Critères d'inclusion.....	27
4.3.2 Critères de non inclusion .....	28

4.4. ECHANTILLONNAGE.....	28
4.5. PROCEDURE DE L'ETUDE .....	28
4.6 COLLECTE, SAISIE ET ANALYSE DES DONNEES .....	28
4.7 CONSIDERATIONS ETHIQUES .....	28
V. RESULTATS .....	31
1) INFORMATIONS GENERALES SUR LES ENQUETES .....	31
2) POLITIQUES D'ACHATS ET DE GESTION DES FOURNISSEURS .....	33
3) GESTIONS DES STOCKS POUR OPTIMISER LA DISPONIBILITE .....	35
4) LES DEFIS CONFRONTES.....	37
5) PERSPECTIVES FUTURES .....	39
VI. COMMENTAIRES ET DISCUSSION : .....	41
A) LES LIMITES ET DIFFICULTES DE NOTRE ETUDE :.....	41
B) INFORMATION GENERALE DES ENQUETES : .....	41
C) POLITIQUE D'ACHAT.....	41
D) GESTION DE STOCK.....	42
E) LES DEFIS CONFRONTES.....	42
F) PERSPECTIVES FUTURES .....	43
VII. CONCLUSION : .....	45
VIII. RECOMMANDATIONS :.....	47
IX. REFERENCES : .....	49
ANNEXES .....	54
FICHE SIGNALETIQUE.....	58
SERMENT DE GALIEN.....	59

# INTRODUCTION



## I. INTRODUCTION

Le médicament joue un rôle primordial dans la prévention et la prise en charge de certaines maladies par une bonne observance des prescriptions rationnelles. La disponibilité des médicaments est une condition de bonne fréquentation d'une officine de pharmacie et c'est important de l'assurer pour la prise en charge des populations qui est la principale préoccupation des professionnels de santé **(1)**.

L'approvisionnement en médicaments joue un rôle central dans le secteur pharmaceutique, assurant la disponibilité et l'accessibilité des traitements essentiels pour les patients **(2)**. Les pharmaciens d'officine, en tant que principaux acteurs intermédiaires entre les fournisseurs et les patients sont confrontés à la tâche complexe de garantir que les médicaments nécessaires soient toujours disponibles. La gestion efficace des politiques d'achat et des relations avec les fournisseurs devient ainsi cruciale pour maintenir une chaîne d'approvisionnement fluide et optimiser la disponibilité des médicaments **(3)**.

Au fil des années, l'environnement pharmaceutique a évolué de manière significative. Les avancées médicales, les changements de réglementations et les fluctuations économiques ont tous contribué à remodeler la manière dont les pharmaciens gèrent leurs stocks et interagissent avec les fournisseurs. L'importance croissante de la disponibilité des médicaments pour assurer des soins de qualité a suscité un intérêt accru pour la recherche visant à identifier les meilleures pratiques en matière de politiques d'achat et de gestion des fournisseurs **(4)**.

Les politiques d'approvisionnement sont autant diverses qu'il existe de pharmacien gestionnaire. Chaque type d'approvisionnement présente ses avantages et inconvénients. Le tout réside dans le fait que chaque personne puisse se fournir le médicament prescrit par leur médecin, et/ou le produit de qualité pharmaceutique, le plus rapidement possible, dans une sécurité absolue et à proximité de chez eux. **(5)**. Bien que la problématique des politiques d'approvisionnement ne date pas

d'aujourd'hui, il existe relativement peu de données tant sur les politiques d'achats que sur la gestion des fournisseurs par les pharmaciens d'officines privées.

Nous nous proposons donc d'étudier les politiques d'achats et de gestion des fournisseurs par les pharmaciens au sein des officines privées de la commune IV de Bamako.

# OBJECTIFS

## II. OBJECTIFS

### a) Objectif général :

- Analyser les politiques d'achat et de gestion des fournisseurs mises en œuvre par les pharmaciens d'officine de la commune IV

### b) Objectifs spécifiques

- Décrire les pratiques actuelles des pharmaciens en matière de gestion des approvisionnements pharmaceutiques, en mettant l'accent sur les décisions d'achat et les stratégies de négociation avec les fournisseurs ;
- Identifier les facteurs qui influencent les décisions d'achat des pharmaciens, tels que la demande, la fluctuation des prix, les réglementations et les tendances du marché ;
- Déterminer les mécanismes de suivi et de contrôle des stocks mis en place pour prévenir les ruptures de stock de médicaments et gérer les excédents
- Identifier les principaux défis et obstacles auxquels les pharmaciens sont confrontés dans la gestion des politiques d'achat et des fournisseurs, y compris les pénuries de médicaments.

# GENERALITES

### **III. GENERALITES**

#### **A. Rappel**

##### **1. Médicament**

Selon l'OMS, Il s'agit de toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques.

##### **2. Fournisseurs (7)**

Fournisseur de médicaments est une entité ou une entreprise qui fournit des produits pharmaceutiques aux pharmacies, hôpitaux, cliniques ou autres établissements de santé. Ces fournisseurs peuvent être des fabricants de médicaments, des grossistes pharmaceutiques, des distributeurs ou des représentants commerciaux.

Les médicaments (hors génériques) sont fournis à environ 90% par les répartiteurs et pour le reste directement par les laboratoires-fabricants, les dépositaires ou les plates-formes des groupements. Certains groupements jouent à la fois le rôle de centrale de référencement, de dépositaire et de répartiteur. La marge dégressive lissée et le plafonnement des remises à 2,5% du prix d'achat tarif s'appliquent aux spécialités remboursables, pour le reste, marges et remises sont libres. Pour les médicaments génériques, depuis 2008 le plafond de remises était de 17%. Il est passé à 40% en 2015.

Les laboratoires fabricants grâce à un réseau commercial efficace assurent plus de 70 % des ventes de médicaments génériques en direct.

Grâce aux livraisons quotidiennes qu'ils assurent, les répartiteurs permettent aux pharmaciens de gérer rationnellement, voire en flux tendu, leur stock de médicaments remboursables qui représente environ 80% de leur C.A., leur évitant ainsi de détenir trop de boîtes, en quantité ou en référence. Les achats chez les répartiteurs procurent une sécurité et une facilité d'approvisionnement que les

pharmaciens ne retrouveraient pas s'ils devaient s'approvisionner en direct auprès des 300 laboratoires-fabricants. Les commandes sont optimisées par les transmissions « pharmaML » avec information en temps réel des ruptures éventuelles.

Pour le médicament non remboursable, répartiteurs et laboratoires-fabricants se partagent les ventes. En effet, les laboratoires-fabricants assurent directement la promotion de leurs produits. Les deux circuits sont complémentaires.

Pour les conditionnés, les accessoires et la parapharmacie qui représentent environ 20% du chiffre d'affaire., le pharmacien s'approvisionne auprès du répartiteur ou directement auprès des laboratoires-fabricants ou enfin par l'intermédiaire de groupements d'achats. Les remises et les prix sont libres.

La nature de l'achat ne devra pas être proportionnelle au discours et à la sympathie du délégué commercial mais bien être le fruit d'une convergence de facteurs de gestion. Il convient toujours de pondérer les avantages commerciaux par le coût de stockage, la possibilité de retourner les produits invendus et la vitesse d'écoulement des produits afin d'aboutir à la rentabilité de l'achat, et dans certains cas de renoncer à une remise qui impliquerait un stockage prolongé et des risques de péremption.

Ainsi les remises en unités gratuites présentent l'inconvénient d'alourdir le stock et de tromper sur le pourcentage de la remise.

Il ne faut pas assimiler 1 unité gratuite pour 10 commandées à 10% de remise, cela correspond en fait à 11 unités livrées donc un stock plus élevé et une remise réelle de  $1/11$  soit 9,09%. En outre, le pharmacien devra attendre d'avoir vendu l'ensemble des produits pour bénéficier de la remise octroyée par l'apport de cette unité gratuite. A remises égales, il faut toujours préférer les remises sur factures aux remises en unités gratuites.

Il faut aussi négocier leur mode de règlement : au comptant avec escompte ; à échéance sans agios. Les délais de règlement sont fixés à 60 jours maximum, le mode de paiement sera choisi en fonction des possibilités de trésorerie.

Le meilleur circuit d'achat n'est pas forcément celui qui offre les meilleures

conditions commerciales mais plutôt celui qui lui permettra de satisfaire au mieux sa clientèle en lui offrant les meilleurs services. La politique d'achat s'insère donc naturellement dans un ensemble qui est la gestion de l'officine et le pharmacien doit toujours garder à l'esprit son rôle d'acteur de santé publique. De ce fait, la rentabilité doit savoir s'estomper devant la qualité du service rendu.

La loi HPST qui ouvre de nouvelles perspectives à la profession met en avant les notions de service, de prévention et de qualité. La gestion de l'officine devra en tenir compte tant au niveau de l'équipe que des relations avec les partenaires que sont les grossistes, laboratoires, groupements et autres.

### **3. Stocks**

Du point de vue général, le stock peut être défini comme étant « Une provision de produits en instance de consommation » (8).

Toute entreprise petite ou grande, quel que soit ses activités industrielles ou commerciales, détient des stocks afin d'assurer la continuité de son activité.

Selon le dictionnaire universel de la francophonie, le stock est « l'ensemble des matières premières, de produits en cours de fabrication et des produits finis qu'une entreprise détient à une date donnée ».

Selon François Blondel : les stocks sont constitués par l'ensemble des produits semi-ouvrés, matières premières qui :

- Sont présents dans l'entreprise ;
- Appartiennent à l'entreprise ;
- Sont destinés à être transformés et/ou vendus.

Quant au SYSCOHADA, il donne la définition suivante « le stock est l'ensemble des marchandises, matières premières et fournitures liées, des produits intermédiaires, des produits finis ainsi que des produits de services en cours qui sont la propriété de l'entreprise à la date de l'inventaire ».

Les stocks existent dans tous les secteurs d'activités et jouent généralement un rôle



de réservoir tampon entre les flux d'entrées et de sorties qui permet à l'entreprise d'être assez flexible et souple dans son fonctionnement. (8)

## **B. Cadre théorique**

### **1) Rôle de l'officine dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique**

Les officines jouent un rôle crucial dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique en tant qu'intermédiaires entre les distributeurs de médicaments et les patients. Elles sont responsables de :

**Commande et stockage :** Les pharmaciens d'officine sont responsables de passer des commandes de médicaments auprès des fournisseurs et de les stocker de manière appropriée dans leurs établissements. Cela implique de maintenir un inventaire diversifié et équilibré pour répondre aux besoins variés des patients.

**Distribution et accessibilité :** Les officines assurent la distribution des médicaments aux patients, garantissant ainsi leur accessibilité. Elles doivent être organisées de manière à ce que les médicaments nécessaires soient facilement disponibles pour les patients qui en ont besoin.

**Gestion de stock :** Les pharmaciens doivent gérer efficacement les stocks de médicaments pour éviter les surstocks, qui peuvent entraîner des pertes financières, et les ruptures de stock, qui peuvent compromettre les soins aux patients. Cela nécessite une surveillance constante des niveaux de stock, des commandes régulières et une analyse des tendances de demande.

**Sécurité et conformité :** Les officines sont tenues de vérifier l'authenticité des médicaments reçus, de surveiller les dates de péremption et de respecter les réglementations de santé publique. Cela inclut également la gestion appropriée des produits sensibles nécessitant des conditions spécifiques de stockage, telles que la température contrôlée, pour garantir la qualité et l'efficacité des médicaments.

**Rôle éducatif :** Les pharmaciens jouent un rôle éducatif en fournissant aux patients des informations sur l'utilisation correcte des médicaments, les effets secondaires potentiels et les interactions médicamenteuses. Cela contribue à améliorer la santé

publique en garantissant que les patients prennent leurs médicaments de manière sûre et efficace.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), une chaîne d'approvisionnement bien gérée est essentielle pour assurer la disponibilité continue des médicaments, réduire les coûts et minimiser les pertes dues à la détérioration ou à l'expiration des produits.

Les officines doivent également se conformer aux exigences réglementaires locales et internationales concernant la distribution des médicaments, ce qui inclut la gestion appropriée des produits sensibles nécessitant des conditions spécifiques de stockage comme la température contrôlée. Les pharmaciens d'officine doivent donc posséder des compétences en gestion des stocks, en négociation avec les fournisseurs, et en communication avec les patients pour répondre efficacement à leurs besoins.

## **2) Importance de la disponibilité des médicaments pour les patients**

La disponibilité des médicaments est essentielle pour assurer que les patients reçoivent les traitements nécessaires en temps voulu, ce qui contribue directement à leur santé et à leur bien-être. Les interruptions dans l'approvisionnement peuvent avoir des conséquences graves, telles que la détérioration de l'état de santé des patients, une augmentation des hospitalisations et des coûts de soins de santé (9).

L'absence de certains médicaments peut également contraindre les patients à interrompre leur traitement ou à chercher des alternatives moins efficaces, ce qui compromet leur santé à long terme. Cette situation peut être particulièrement préoccupante pour les patients atteints de maladies chroniques qui nécessitent des traitements continus et réguliers pour contrôler leur état de santé et prévenir les complications (10).

Une étude menée par l'Institut de Médecine a révélé que les interruptions de stock peuvent également réduire la confiance des patients envers le système de santé et les pharmacies, augmentant ainsi le risque de non-observance des traitements prescrits (11). Cela souligne l'importance non seulement de fournir des médicaments, mais

aussi de maintenir une relation de confiance entre les professionnels de la santé et les patients.

Les pharmaciens jouent un rôle crucial dans l'assurance de la disponibilité des médicaments en permanence. Leur gestion proactive des stocks, combinée à une bonne relation avec les fournisseurs, est essentielle pour éviter les ruptures de stock et garantir une disponibilité ininterrompue des médicaments (12).

### **3) Théorie et concept Liés à la gestion des fournisseurs**

La gestion des fournisseurs (Supplier Relationship Management, SRM) constitue un pilier fondamental dans la chaîne d'approvisionnement moderne. Cette gestion repose sur plusieurs théories et concepts clés visant à optimiser les relations avec les fournisseurs pour maximiser l'efficacité et la qualité des produits livrés.

#### **➤ Gestion stratégique des approvisionnements:**

Ce concept implique une approche proactive où les relations avec les fournisseurs sont soigneusement sélectionnées et gérées pour aligner les objectifs stratégiques de l'entreprise avec ceux des fournisseurs. Cela inclut la négociation de contrats à long terme, la collaboration sur des projets de développement de produits et l'engagement mutuel dans l'amélioration continue. Une gestion stratégique des approvisionnements peut donner à une entreprise un avantage concurrentiel significatif en réduisant les coûts et en améliorant la qualité des produits(13).

#### **➤ Modèle de gestion des relations avec les fournisseurs (SRM):**

Ce modèle met l'accent sur l'établissement de relations de partenariat à long terme basées sur la confiance, la transparence et la communication ouverte. Le SRM utilise des outils et des techniques pour surveiller et évaluer la performance des fournisseurs, identifier les opportunités d'amélioration et gérer les risques associés. Dyer et Singh ont démontré que les entreprises qui investissent dans des relations solides avec leurs fournisseurs bénéficient de coûts de transaction réduits, d'une meilleure innovation et d'une performance améliorée (14).

➤ **Gestion intégrée de la chaîne d'approvisionnement:**

Ce concept souligne l'importance de la coordination et de l'intégration entre toutes les parties prenantes de la chaîne d'approvisionnement, de la production à la distribution finale. L'intégration permet de réduire les délais, d'améliorer la qualité des produits et d'optimiser les niveaux de stock. Christopher (2016) argue que la gestion intégrée de la chaîne d'approvisionnement conduit à une plus grande flexibilité et réactivité face aux fluctuations de la demande et aux perturbations du marché (15).

➤ **Théorie des coûts de transaction (16):**

Proposée par Williamson (1985), cette théorie suggère que les entreprises structurent leurs relations et leurs transactions de manière à minimiser les coûts de transaction, tels que les coûts de négociation, de surveillance et de mise en application des contrats. Les entreprises peuvent choisir de faire ou d'acheter en fonction des coûts de transaction associés à chaque option, ce qui influence directement la gestion des fournisseurs.

➤ **Théorie de l'agence (17):**

Jensen et Meckling (1976) ont introduit la théorie de l'agence pour expliquer les relations entre les parties (principal et agent) et comment les incitations peuvent être alignées pour atteindre des objectifs communs. Dans le contexte de la gestion des fournisseurs, cette théorie aide à concevoir des contrats et des mécanismes d'incitation qui alignent les intérêts des fournisseurs avec ceux de l'acheteur, réduisant ainsi les risques d'opportunisme et améliorant la coopération.

➤ **Adoption des technologies de l'information:**

L'utilisation de systèmes ERP (Enterprise Resource Planning) et d'autres technologies avancées permet une meilleure visibilité et un meilleur contrôle des flux de produits et d'informations tout au long de la chaîne d'approvisionnement. Ces technologies facilitent la planification, la gestion des stocks, la prévision de la demande et la communication avec les fournisseurs. Une étude a montré que

l'intégration des technologies de l'information dans la gestion de la chaîne d'approvisionnement conduit à des gains significatifs en termes d'efficacité opérationnelle et de satisfaction client (18).

La gestion efficace des fournisseurs repose sur une combinaison de stratégies et de concepts théoriques visant à optimiser les relations, à réduire les coûts, à améliorer la qualité et à gérer les risques. L'adoption de ces pratiques permet aux officines de mieux gérer leurs stocks, de garantir la disponibilité des médicaments et de répondre aux besoins des patients de manière plus efficiente et efficace.

### **C. Analyse des politiques d'achat et de gestion des fournisseurs**

#### **1. Revue de la littérature sur les pratiques d'achat dans les affaires privées**

Dans le domaine de la pharmacie, la gestion des approvisionnements revêt une importance capitale pour assurer la disponibilité des médicaments essentiels aux patients. La littérature sur les pratiques d'achat dans les officines privées offre un aperçu approfondi des différentes stratégies adoptées par les pharmaciens pour répondre à cette exigence primordiale.

L'une des approches les plus courantes consiste en la négociation de contrats avec des grossistes pharmaceutiques. Ces contrats permettent aux pharmaciens d'obtenir des conditions commerciales avantageuses, telles que des prix réduits et des délais de paiement flexibles. L'adhésion à des groupements d'achat est une pratique répandue parmi les pharmaciens, car elle leur offre l'opportunité de bénéficier de tarifs préférentiels et de conditions commerciales avantageuses (19).

Parallèlement, certains pharmaciens privilégient l'achat direct auprès des fabricants. Cette approche peut offrir une meilleure traçabilité des produits et des économies sur les coûts intermédiaires. Cependant, elle peut être limitée par les volumes d'achat requis, ce qui peut être difficile à atteindre pour les petites officines.

L'équilibre entre les coûts d'achat et le maintien d'un stock adéquat de médicaments est essentiel. Les pharmaciens doivent prendre en compte une multitude de facteurs

lors de leurs décisions d'achat, notamment les fluctuations des prix des médicaments, les délais de livraison et les exigences de stockage. Par exemple, Legrand et al. ont souligné l'impact significatif de ces facteurs sur les décisions d'achat des pharmaciens, mettant en lumière la nécessité d'une gestion proactive des relations avec les fournisseurs(20).

Une gestion efficace des stocks est également cruciale pour garantir la disponibilité des médicaments. L'intégration de systèmes de gestion de l'information, tels que les logiciels de gestion des stocks, permettent aux pharmaciens de suivre de près les niveaux de stock et d'anticiper les besoins futurs. Ces technologies jouent un rôle essentiel dans la prévention des ruptures de stock et dans l'optimisation des niveaux d'inventaire(21).

Les pratiques d'achat dans les officines privées sont diverses et s'adaptent aux besoins spécifiques de chaque pharmacie. L'adoption de stratégies flexibles, la gestion proactive des relations avec les fournisseurs et l'utilisation de technologies de gestion des stocks sont des éléments clés pour assurer la disponibilité continue des médicaments et garantir des soins optimaux aux patients.

## **2. Étude des différents modèles de gestion des fournisseurs**

Il existe plusieurs modèles de gestion des fournisseurs appliqués dans les officines privées. Le modèle transactionnel se concentre sur des interactions ponctuelles avec les fournisseurs, souvent basées uniquement sur le prix et la disponibilité des produits. Ce modèle, bien que simple, peut conduire à une volatilité des approvisionnements et à une faible fidélité des fournisseurs. À l'opposé, le modèle collaboratif vise à établir des relations à long terme avec les fournisseurs, basées sur la confiance mutuelle et la coopération (22). Ce modèle permet de sécuriser les approvisionnements et de bénéficier de conditions plus favorables, notamment en termes de délais de paiement et de garanties de disponibilité.

Les modèles intégrés de gestion des fournisseurs intègrent les technologies de l'information pour améliorer la visibilité et la traçabilité des stocks tout au long de

la chaîne d'approvisionnement. L'utilisation de systèmes ERP (Enterprise Resource Planning) permet de synchroniser les données d'achat, de stockage et de vente, améliorant ainsi l'efficacité globale de la gestion des stocks. L'approvisionnement en juste-à-temps (Just-In-Time - JIT) (23) est une autre approche où les commandes sont passées en fonction des besoins immédiats, réduisant ainsi les coûts de stockage mais augmentant les risques de rupture en cas de perturbations. Bien que le JIT puisse optimiser les coûts, il nécessite une coordination et une communication étroites avec les fournisseurs pour être efficace (24).

### **3. Analyse des facteurs influençant les décisions d'achat des pharmaciens**

Les décisions d'achat des pharmaciens sont influencées par divers facteurs, notamment le coût des médicaments, la fiabilité des fournisseurs, les délais de livraison, et la conformité aux réglementations. Les pharmaciens considèrent la fiabilité des fournisseurs et les délais de livraison comme les facteurs les plus critiques dans leurs décisions d'achat (25). Les pharmaciens doivent également prendre en compte les préférences des patients et des prescripteurs, les tendances du marché et les politiques des assurances santé.

Les promotions et les conditions spéciales offertes par les fournisseurs peuvent également jouer un rôle significatif dans les décisions d'achat. Par exemple, des remises sur volume ou des conditions de paiement différé peuvent inciter les pharmaciens à privilégier certains fournisseurs. Une analyse approfondie de ces facteurs peut aider les pharmaciens à optimiser leurs stratégies d'achat, à réduire les coûts et à améliorer la disponibilité des médicaments. Les pharmaciens qui utilisent des analyses de données pour suivre les tendances de consommation et anticiper les besoins futurs sont mieux placés pour prendre des décisions d'achat éclairées et efficaces.

Elles sont également influencées par des considérations liées à la qualité et à la sécurité des médicaments. Les pharmaciens doivent s'assurer que les produits

achetés répondent aux normes de qualité et de sécurité exigées par les autorités réglementaires. Cela implique souvent de vérifier les certifications et les accréditations des fournisseurs, ainsi que de procéder à des évaluations de la qualité des produits eux-mêmes (26).

La disponibilité des médicaments sur le marché est également un facteur crucial influençant les décisions d'achat des pharmaciens. Certains médicaments peuvent être soumis à des pénuries temporaires en raison de divers facteurs tels que des problèmes de production, des interruptions dans la chaîne d'approvisionnement, ou des décisions réglementaires. Dans de tels cas, les pharmaciens doivent trouver des solutions alternatives pour garantir la continuité des soins aux patients, ce qui peut impliquer de rechercher des fournisseurs alternatifs ou de modifier les protocoles de traitement.

Par ailleurs, les avancées technologiques et les innovations dans le domaine pharmaceutique peuvent également influencer les décisions d'achat des pharmaciens. Par exemple, l'émergence de nouveaux médicaments ou de formulations améliorées peut susciter l'intérêt des pharmaciens et les inciter à ajuster leur assortiment de produits en conséquence. De même, l'introduction de nouvelles technologies de fabrication ou de conditionnement peut avoir un impact sur les choix d'approvisionnement des pharmaciens, en influençant leur évaluation des avantages et des inconvénients de chaque produit.

Enfin, les considérations éthiques et sociales peuvent également jouer un rôle dans les décisions d'achat des pharmaciens. Certains pharmaciens peuvent accorder une importance particulière à la durabilité environnementale ou à l'éthique des pratiques commerciales de leurs fournisseurs, et choisir de privilégier des produits provenant de sources responsables.

En résumé :

❖ **Qualité et sécurité des médicaments :**

Les pharmaciens doivent garantir que les médicaments qu'ils achètent sont de haute qualité et conformes aux normes de sécurité établies. Cela implique de s'assurer que



les fournisseurs sont certifiés et respectent les bonnes pratiques de fabrication (BPF). Les pharmaciens doivent également évaluer la qualité des produits eux-mêmes, en vérifiant leur apparence, leur conditionnement et leur documentation.

❖ **Disponibilité sur le marché :**

La disponibilité des médicaments sur le marché peut varier en fonction de différents facteurs tels que la demande, la production, les réglementations et les politiques de distribution. Les pharmaciens doivent surveiller de près la disponibilité des médicaments essentiels et être prêts à ajuster leurs fournisseurs en cas de pénurie ou de rupture de stock.

❖ **Avancées technologiques et innovations :**

Les progrès technologiques dans le domaine pharmaceutique peuvent influencer les décisions d'achat des pharmaciens. Cela peut inclure l'introduction de nouveaux médicaments, de formulations améliorées, de nouveaux modes de production ou de conditionnement, ou encore l'émergence de technologies de pointe telles que la fabrication additive (impression 3D) pour la production de médicaments personnalisés.

❖ **Facteurs économiques :**

Les considérations économiques telles que le coût des médicaments, les marges bénéficiaires et les conditions de paiement sont des facteurs importants dans les décisions d'achat des pharmaciens. Ils doivent trouver un équilibre entre la qualité et la disponibilité des médicaments d'une part, et la rentabilité de leur entreprise d'autre part.

❖ **Durabilité et Responsabilité Sociale :**

Certains pharmaciens peuvent également tenir compte de considérations éthiques et sociales dans leurs décisions d'achat. Ils peuvent privilégier les fournisseurs qui adoptent des pratiques durables sur le plan environnemental et social, ou qui

s'engagent dans des initiatives responsables telles que la production éthique, le commerce équitable ou le respect des droits des travailleurs.

❖ **Tendances de marché et besoins des patients :**

Les pharmaciens doivent également être attentifs aux tendances du marché pharmaceutique ainsi qu'aux besoins et aux préférences de leurs patients. Cela peut inclure la demande croissante pour certains types de médicaments, les nouvelles orientations thérapeutiques, ou les préoccupations des patients en matière de sécurité, d'efficacité ou de préférences de traitement.

En tenant compte de tous ces facteurs, les pharmaciens peuvent prendre des décisions d'achat éclairées qui garantissent la disponibilité des médicaments de qualité pour leurs patients, tout en assurant la viabilité économique de leur officine.

**D. Impact des politiques d'achat sur la disponibilité des médicaments**

**D.1 Évaluation de la disponibilité des médicaments dans les officines étudiées**

L'évaluation de la disponibilité des médicaments dans les officines privées est une étape cruciale pour assurer une gestion efficace des stocks et garantir un approvisionnement adéquat des médicaments nécessaires aux patients. Cette évaluation repose sur une analyse approfondie des données de stock et des historiques d'achat, ainsi que sur l'utilisation d'indicateurs de performance clés (KPI) pour mesurer l'efficacité des politiques d'achat mises en place.

Les recherches menées par Silva et al. (2021) ont mis en évidence l'importance des politiques d'achat bien définies et des relations solides avec les fournisseurs dans la gestion de la disponibilité des médicaments (27). Leur étude a révélé que les pharmacies mettant en œuvre des politiques d'achat proactives et utilisant des systèmes de gestion de stock automatisés présentaient des taux de rupture de stock significativement plus bas que celles qui utilisaient des méthodes plus traditionnelles. Cela souligne l'impact positif des stratégies d'approvisionnement

bien planifiées et de l'automatisation des processus de gestion des stocks sur la disponibilité des médicaments.

Ainsi nous pouvons citer plusieurs aspects pour évaluer la disponibilité des médicaments dans les officines privées (28) ; tel que :

 **Analyse des données de stock :**

Cette étape implique de recueillir et d'analyser les données de stock des médicaments dans l'officine sur une période donnée. Les pharmaciens doivent examiner les niveaux de stock actuels, les variations de stock au fil du temps, les dates d'expiration des médicaments et les tendances d'utilisation. Cette analyse permet d'identifier les médicaments sujets à des problèmes de disponibilité, tels que les médicaments à forte demande ou les produits soumis à des pénuries.

 **Étude des historiques d'achat :**

L'examen des historiques d'achat des médicaments permet de comprendre les schémas d'approvisionnement passés de l'officine. Les pharmaciens doivent analyser les quantités commandées, les fréquences d'approvisionnement, les fournisseurs utilisés et les délais de livraison. Cette analyse permet d'évaluer l'efficacité des politiques d'achat actuelles et d'identifier d'éventuelles inefficacités ou opportunités d'amélioration.

 **Utilisation d'indicateurs de performance Clés (KPI) :**

Les KPI, tels que le taux de rupture de stock, le taux de service à la clientèle, le délai de réapprovisionnement et le taux de rotation des stocks, fournissent des mesures quantitatives de la performance de la gestion des stocks. Les pharmaciens doivent surveiller régulièrement ces KPI pour évaluer l'efficacité de leurs politiques d'achat et de gestion des stocks, ainsi que pour identifier les domaines nécessitant des améliorations.

 **Utilisation de systèmes de gestion des stocks :**

Les systèmes de gestion des stocks automatisés, tels que les logiciels de gestion de

pharmacie, sont des outils précieux pour surveiller et contrôler les niveaux de stock en temps réel. Ces systèmes permettent aux pharmaciens de suivre les mouvements de stock, d'anticiper les besoins futurs et de passer des commandes en conséquence. Ils offrent également la possibilité de générer des rapports détaillés sur la performance de la gestion des stocks, facilitant ainsi l'analyse et la prise de décision.

#### **Évaluation de la performance des fournisseurs :**

Les pharmaciens doivent également évaluer la performance de leurs fournisseurs en termes de fiabilité des livraisons, de qualité des produits, de conformité aux normes de sécurité et de respect des délais de paiement. Cette évaluation permet d'identifier les fournisseurs les plus fiables et de renforcer les relations avec eux, tout en identifiant les fournisseurs nécessitant des ajustements ou des remplacements.

Une évaluation approfondie de la disponibilité des médicaments dans les officines privées nécessite une combinaison d'analyse des données de stock, d'utilisation de systèmes de gestion des stocks avancés et de suivi régulier des indicateurs de performance clés. Cette approche permet aux pharmaciens d'optimiser leurs politiques d'achat et de gestion des stocks, garantissant ainsi une disponibilité continue des médicaments pour les patients.

## **D.2 Identification des défis liés à la gestion des stocks de médicaments**

Les pharmaciens d'officines privées font face à une multitude de défis dans la gestion des stocks de médicaments, nécessitant une approche proactive et stratégique pour garantir la disponibilité des produits tout en minimisant les coûts et les pertes.

### **✓ Fluctuations de la demande :**

Les variations imprévisibles de la demande constituent l'un des défis majeurs pour les pharmaciens. Des fluctuations saisonnières, des tendances de prescription changeantes, ou des événements inattendus tels que des épidémies ou des crises sanitaires, peuvent entraîner des pics soudains de la demande pour certains

médicaments, mettant ainsi à rude épreuve les capacités de gestion des stocks des pharmacies(29).

✓ **Délais de livraison et interruptions dans la chaîne d'approvisionnement :**

Les retards de livraison et les interruptions dans la chaîne d'approvisionnement peuvent entraîner des ruptures de stock et perturber les opérations quotidiennes de la pharmacie. Ces problèmes peuvent être causés par des retards logistiques, des pénuries de matières premières, ou des problèmes de production chez les fournisseurs. Les pharmaciens doivent être prêts à réagir rapidement pour atténuer les impacts de ces perturbations sur la disponibilité des médicaments (29).

✓ **Changements réglementaires et contraintes budgétaires :**

Les changements dans la réglementation pharmaceutique, tels que de nouvelles exigences en matière d'étiquetage ou de conservation, peuvent avoir un impact sur les politiques d'achat et de gestion des stocks des pharmacies. De plus, les contraintes budgétaires imposées par les payeurs et les organismes de réglementation peuvent limiter la capacité des pharmacies à maintenir des niveaux de stock élevés, nécessitant ainsi une gestion plus rigoureuse des inventaires (29).

✓ **Limitations d'espace de stockage et coûts associés :**

Les pharmacies sont souvent confrontées à des limitations d'espace de stockage, ce qui peut limiter leur capacité à maintenir de grands inventaires de médicaments. Cela peut entraîner des défis supplémentaires en termes de gestion des stocks et de rotation des produits. De plus, les coûts associés au stockage des médicaments, tels que les coûts de location d'espace et les coûts de maintenance des installations, peuvent affecter les décisions d'achat des pharmaciens(30).

✓ **Gestion des produits à durée de vie limitée :**

Les médicaments à durée de vie limitée, tels que les vaccins ou les produits biologiques, posent des défis spécifiques en termes de gestion des stocks. Les pharmacies doivent mettre en place des stratégies pour minimiser les pertes dues à

l'expiration des produits tout en assurant une disponibilité adéquate pour les patients. Cela peut inclure l'utilisation de techniques de gestion de l'inventaire telles que le suivi par lot et les systèmes de rotation des stocks (31).

En surmontant ces défis, les pharmaciens peuvent améliorer la disponibilité des médicaments, réduire les risques de rupture de stock et garantir des soins optimaux pour leurs patients. Une gestion efficace des stocks nécessite une approche intégrée, combinant des stratégies de gestion des stocks avancées, une surveillance régulière des performances et une adaptation proactive aux évolutions du marché pharmaceutique.

### **I. Analyse des relations entre les politiques d'achat et la disponibilité des médicaments**

L'analyse des relations entre les politiques d'achat et la disponibilité des médicaments révèle que des politiques d'achat bien conçues et exécutées peuvent significativement améliorer la disponibilité des médicaments dans les officines. Une étude de Zhao et al. (2019) a montré que les pharmacies qui diversifient leurs sources d'approvisionnement et négocient des conditions flexibles avec les fournisseurs sont mieux préparées à faire face aux interruptions de stock.

Les officines qui adoptent des pratiques d'achat stratégiques, telles que la diversification des sources d'approvisionnement et la négociation de conditions flexibles avec les fournisseurs, sont mieux préparées à faire face aux interruptions de stock. La mise en œuvre de technologies de gestion des stocks et l'établissement de relations de partenariat avec les fournisseurs peuvent également renforcer la résilience de la chaîne d'approvisionnement et garantir une disponibilité continue des médicaments pour les patients. L'adoption de technologies de gestion de l'information et la formation continue des pharmaciens sur les meilleures pratiques d'achat et de gestion des stocks sont des facteurs clés pour améliorer la disponibilité des médicaments.

En outre, une collaboration étroite entre les pharmaciens et les prescripteurs peut contribuer à une meilleure gestion des stocks en permettant une planification plus précise des besoins en médicaments. Les pharmaciens peuvent partager des informations sur les tendances de prescription et les prévisions de demande avec les prescripteurs, ce qui peut aider à anticiper les besoins futurs et à ajuster les politiques d'achat en conséquence(32).

Une autre dimension importante de la relation entre les politiques d'achat et la disponibilité des médicaments réside dans la gestion des médicaments génériques. Les médicaments génériques offrent souvent une alternative moins coûteuse aux médicaments de marque, mais leur disponibilité peut être sujette à des fluctuations en raison de la concurrence entre les fabricants et des changements dans les politiques de remboursement. Les pharmaciens doivent être attentifs à ces dynamiques du marché et ajuster leurs politiques d'achat en conséquence pour garantir une disponibilité adéquate des médicaments génériques pour leurs patients(32).

En résumé, l'analyse des relations entre les politiques d'achat et la disponibilité des médicaments met en lumière l'importance d'une approche stratégique et proactive dans la gestion des stocks en officine. La diversification des sources d'approvisionnement, l'adoption de technologies de gestion des stocks, la collaboration interprofessionnelle et la gestion efficace des médicaments génériques sont autant de stratégies essentielles pour garantir une disponibilité continue des médicaments et assurer des soins de qualité aux patients.

# METHODOLOGIE



## **IV. METHODOLOGIE**

### **4.1 Cadre et lieu d'étude**

L'étude s'est déroulée dans la commune IV du district de Bamako plus précisément dans les officines privées de pharmacie.

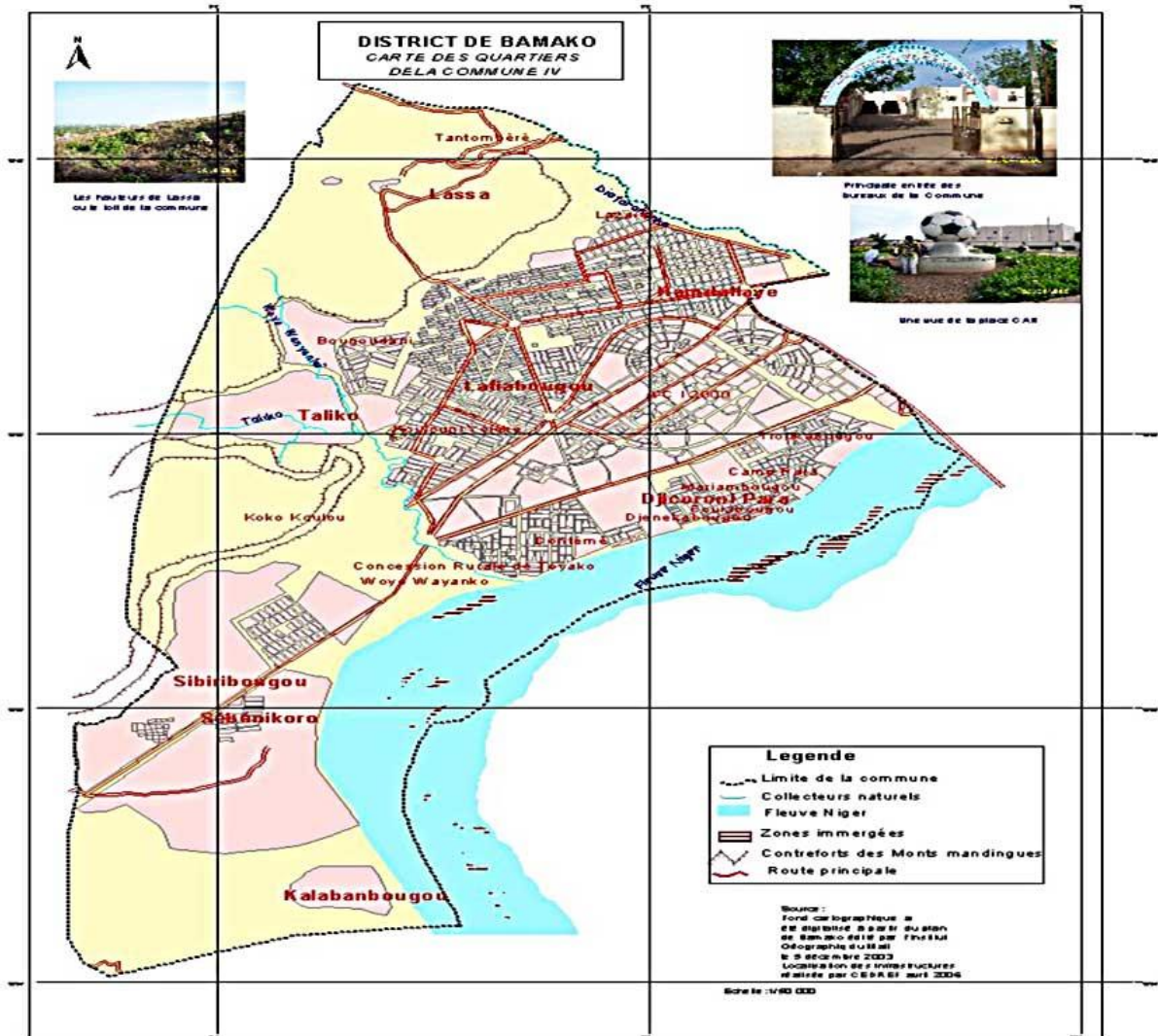
#### **Présentation de la Commune IV du District de Bamako**

- **Situation géographique**

Elle est située dans la partie Ouest de Bamako, couvrant une superficie de 37,68Km<sup>2</sup> soit 14,11% de la superficie du district de Bamako (18.000ha) pour une population de 300.085 habitants (RGPH 2009) soit une densité de 7964/km<sup>2</sup>.

Elle est limitée :

- -Au Nord-Est par la commune III,
- -A l'Ouest par la commune du Mandé (cercle de Kati),
- -Au Sud par le fleuve Niger.



**Figure 1 : Carte de la commune IV du district de Bamako (33)** « Agence  
Developpement Régional A. Présentation de la Commune IV de Bamako [Internet]. 2021. Disponible sur:  
<https://adrbamako.ml/presentation-civ/> »

- **Les structures sanitaires**

La Commune IV est composée de huit (08) quartiers qui abritent neuf (09) CSComs et une (01) maternité :

- Quartier de Lafiabougou : ASACOLA 1 et ASACOLA 2 ;
- Quartier de Hamdallaye : ASACOHAM et Maternité RENE CISSE ;
- Quartier de Djikoroni Para : ASACODJENEKA et ASACODJIP ;
- Quartier de Taliko : ASACOLAB 5 ;
- Quartier de Lassa : ASACOLABASAD ;
- Quartier de Sébénikoro : ASACOSEK ;

- Quartier de Sibiribougou : ASACOSEKASI ;
- Quartier de Kalabambougou : absence de CSCOM fonctionnel mais les populations sont prises en charge par ASACOSEK et ASACOSEKASI.

En outre la Commune compte une cinquantaine de structures privées de santé et une trentaine d'officines pharmaceutiques :

- 47 officines pharmaceutiques ;
- 06 centres de santé socio-humanitaires (Luxembourg, Mali Gavardo, El Razi, El Hélal d'Iran, AMALDEME, Centre Islamique d'Hamdallaye) ;
- 01 centre national d'appui à la lutte contre la maladie (CNAM) ;
- 25 cliniques et polycliniques (Pasteur, Lac Télé);
- 24 cabinets médicaux et de soins ;
- 03 cabinets dentaires ;
- 02 cabinets d'ophtalmologie ;
- 02 cabinets de sage-femme ;
- 07 cabinets de soins infirmiers ;

Le centre de santé de référence est situé en plein cœur de la commune IV, à Lafiabougou.

## **4.2 Type et période d'étude**

Il s'agissait d'une étude descriptive quantitative transversale à collecte prospective qui s'est déroulée du Mars 2023 à Juillet 2024.

## **4.3 Population d'étude**

La population d'étude était constituée de toutes les personnes impliquées dans les commandes de médicament dans les officines privées de la commune IV

### **4.3.1 Critères d'inclusion**

Ont été incluses dans notre étude :

- Les pharmaciens titulaires, gérants et assistants de la pharmacie réalisant les commandes en médicaments

### **4.3.2 Critères de non inclusion**

N'ont pas été inclus dans notre étude :

- Tous les autres personnels de la pharmacie des officines non impliqués dans la préparation et la réalisation des commandes.

### **4.4. Echantillonnage**

L'échantillonnage a été de type non probabiliste raisonné. A cet effet, sachant que tout le personnel d'une officine, impliqué dans le processus de l'approvisionnement en médicaments, fournira certainement les mêmes informations ; nous avons donc choisi arbitrairement un personnel au niveau de chaque officine de la commune IV du District de Bamako. Au total 68 pharmacies, donc 41 ont participées a cette étude.

### **4.5. Procédure de l'étude**

Nous avons procédé par la méthode de l'interview directe sur la base du questionnaire qui était administré à la personne retenue.

Les variables étudiées sont les suivantes :

- Variables sociodémographiques : Âge, sexe, fonction, etc...
- Variables sur la demande et consommation ;
- Variables sur les stocks et niveaux de stock ;
- Variables liées à la fréquence des commandes ;
- Données sur les fournisseurs.

### **4.6 Collecte, saisie et analyse des données**

Les données ont été collectées à partir du questionnaire pré rempli, puis ont été saisies sur Excel et analysées sur SPSS. Le traitement des textes, les tableaux ont été effectués sur Word et les références avec le logiciel Zotero.

### **4.7 Considérations éthiques**

La participation à l'étude a été volontaire, ainsi l'explication préalable du but, de la procédure de l'enquête, de l'utilisation des données et de l'importance scientifique de celle-ci nous a permis d'obtenir le consentement libre, éclairé, et verbal des personnes enquêtées.

L'administration des questionnaires a été individuelle sans la présence d'une tierce personne et dans l'anonymat. Une autorisation a été donnée par le décanat et l'ordre des pharmaciens pour obtenir les résultats des questionnaires. Les questionnaires ont été remplis par l'enquêteur.

# RESULTATS

## V. RESULTATS

### 1) Informations générales sur les enquêtés

**Tableau I : Répartition des enquêtés selon le sexe**

Sexe	Fréquence	Pourcentage
Masculin	34	82,9
Féminin	7	17,1
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Le sexe masculin représentait 82,9% des cas. Sex-ratio = 4,85

**Tableau II : Répartition des enquêtés selon la tranche d'âge**

Age	Fréquence	Pourcentage
20 à 25 ans	1	2,4
25 à 30 ans	17	41,5
30 à 35 ans	9	21,9
35 à 40 ans	1	2,4
40 à 45 ans	6	14,7
45 à 45 ans	0	0,0
50 à 55 ans	5	12,2
Sup à 55 ans	4	4,9
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

La tranche d'âge de 25 à 30 ans représentait 41,5% des cas avec une moyenne d'âge de 38,23 ans.

**Tableau III : Répartition des enquêtés selon leur fonction**

<b>Fonction</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Pharmacien titulaire	36	87,8
Pharmacien Assistant	4	9,8
Gestionnaire de pharmacie	1	2,4
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Les pharmaciens titulaires représentaient 87,8% des cas

**Tableau IV : Répartition des enquêtés selon l'ancienneté**

<b>Ancienneté (ans)</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>1-5</b>	<b>19</b>	<b>46,3</b>
5-10	13	31,7
10-15	1	2,4
15-20	1	2,4
20-25	3	7,4
25-30	1	2,4
30-35	3	7,4
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

La tranche de 1-5 ans représentait 46,3% des cas.



## 2) Politiques d'achats et de gestion des fournisseurs

**Tableau V : Répartition des personnes interrogées selon les méthodes d'évaluation actuelle des besoins en médicaments**

Méthode d'évaluation des besoins	Fréquence	Pourcentage
En fonction de la vente	19	46,3
Disponibilité des produits chez le fournisseur	10	24,4
Recensement des ruptures au niveau du comptoir par les vendeurs	12	29,2
Total	41	100,0

La majorité des personnes interrogées (46,3%) ont affirmé avoir utilisé la méthode d'évaluation basée type "En fonction de la vente".

**Tableau VI : Répartition des personnes interrogées selon les éléments pris en considération lors de la sélection de fournisseurs pour l'approvisionnement en médicaments**

Éléments prise en compte	Fréquence	Pourcentage
Délai de livraison	8	19,5
Relation client fournisseur	4	9,8
<b>Disponibilité chez le fournisseur</b>	<b>15</b>	<b>36,5</b>
État et diversité de gamme et stock du fournisseur	11	26,8
Date de péremption	3	7,4
Total	41	100

La majorité de nos enquêtés (36,5%) ont déclaré qu'ils tiennent compte de la disponibilité des produits lors de la sélection des fournisseurs pour leur approvisionnement.

**Tableau VII : Répartition des enquêtés selon la méthode de négociation utilisée avec les fournisseurs pour l’approvisionnement**

Méthode de négociation utilisée	Fréquence	Pourcentage
Paiement par système de relevé	18	43,9
S’adapte dans la mesure du possible	6	14,6
Crédit fournisseur	13	31,7
Proposant de faire plus de commande	3	7,3
Respectant le délai de paiement	3	7,3
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Près de la moitié de nos enquêtés (43,9%) proposaient auprès des fournisseurs le paiement par système de relevé.

**Tableau VIII : Répartition des enquêtés selon les moyens utilisés pour maintenir et améliorer les relations avec les fournisseurs**

Moyens utilisés	Fréquence	Pourcentage
Acheter régulièrement les médicaments	13	31,7
Respecter le délai de paiement	21	51,3
Le dialogue ou communication	7	17
Total	41	100

La moitié de nos enquêtés (51.3%) ont affirmé que respecter le délai de paiement contribue à améliorer et à maintenir leur relation avec les fournisseurs.

**Tableau IX : Répartition des personnes interrogées en fonction des critères influençant les décisions d'achat auprès des fournisseurs**

<b>Critères influençant les décisions d'achat</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Prix de cession bas	25	60,9
Disponibilité chez le fournisseur	11	26,9
Date de péremption longue	3	7,3
Délai de livraison rapide	2	4,8
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Selon la majorité de nos enquêtés, le critère influençant majoritairement leur décision a été le prix de cession bas, soit 60,9%.

### 3) Gestions des stocks pour optimiser la disponibilité

**Tableau X : Répartition des méthodes utilisées pour la détermination des niveaux de stocks optimaux des médicaments**

<b>Niveaux de stocks optimaux</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Logiciel Win Pharma	37	90,2
Calcul de mini-maxi	3	7,4
Règle des 20/80	1	2,4
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Pour la détermination des niveaux de stocks optimaux des médicaments, le logiciel Win Pharma a été le moyen le plus utilisé dans 90,2% des cas.

**Tableau XI : Répartition des méthodes utilisées pour la gestion des ruptures de stocks de médicament**

Méthodes utilisées pour la gestion des ruptures de stocks	Fréquence	Pourcentage
Diversification des sources d'approvisionnements	27	65,9
Commande en grande quantité de produit de généralement en rupture	10	24,4
Flexibilité avec les grossistes crédibles	4	9,7
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

La diversification des sources d'approvisionnements était le moyen le plus utilisé pour gérer les ruptures de stocks de médicaments, soit 65,9%.

**Tableau XII : Répartition des méthodes utilisées pour la gestion des médicaments périmés**

Méthodes utilisées pour la gestion médicaments périmés	Fréquence	Pourcentage
Détruire par les pharmaciens eux même	8	19,5
Envoie à la DPM pour destruction	33	80,5
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

En cas de péremption, les médicaments étaient envoyés à la DPM pour destruction dans 78% des cas.

#### 4) Les défis confrontés

**Tableau XIII : Répartition des principaux défis confrontés en matière de gestion des politiques d'achat et des fournisseurs**

Principaux défis confrontés	Fréquence	Pourcentage
La diminution des remises commerciales	3	7,3
La disparité des conditions commerciales	2	4,8
<b>Les ruptures énormes de médicaments</b>	<b>27</b>	<b>65,9</b>
La gestion des périmés	4	9,7
Le non information des produits en voie de rupture par les fournisseurs	4	9,7
La perturbation du site de commande et le retard de la livraison	1	2,4
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

La rupture énorme de médicament était le principal défi rencontré en matière de gestion des politiques d'achats, soit 65,9%.

**Tableau XIV : Répartition des méthodes utilisées en cas de pénurie de médicament**

Méthodes utilisées	Fréquence	Pourcentage
Substitution par des équivalents	19	46,3
<b>Recherche de disponibilité dans les pays extérieurs</b>	<b>22</b>	<b>53,7</b>
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

En cas de pénurie de médicament, nos enquêtés les substituaient par des équivalents dans 46,3% des cas.

**Tableau XV : Répartition des enquêtés selon qu'ils aient un protocole en cas de pénurie de médicament**

<b>Avez-vous un protocole établi</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Oui	28	68,3
Non	13	31,7
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Plus de la moitié de nos enquêtés (soit 68,3%) ont affirmé avoir un protocole établi en cas de pénurie de médicament.

**Tableau XVI : Répartition des outils informatiques adoptés pour optimiser la gestion des stocks**

<b>Outils informatiques</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Win Pharma	26	63,4
Autre logiciel de gestion de stock	9	22
Logiciel Excel	9	22
Easypharma V8	1	2,4

Le logiciel Win Pharma était l'outil informatique le plus utilisé pour optimiser la gestion des stocks, soit 63,4%.

### 5) Perspectives futures

**Tableau XVII : Répartition des enquêtés selon leurs recommandations pour améliorer la disponibilité des médicaments et la gestion des fournisseurs**

<b>Propositions pour améliorer la disponibilité des médicaments</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Bonne expression des besoins	7	17,1
Flexibilité dans le choix des molécules	3	7,3
Mise en place d'industries de production de médicaments	<b>16</b>	<b>39,1</b>
<b>Meilleur niveau de stock des grossistes</b>	13	31,7
Ouvertures de capitaux pour les pharmaciens	2	4,8
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Pour améliorer la disponibilité des médicaments et la gestion des fournisseurs, nos enquêtés ont proposé dans 39,1% des cas, de mettre en place des industries de production de médicaments.

**Tableau XVIII : Répartition des enquêtés selon leurs recommandations formulées pour optimiser les politiques d'achat et gestion des fournisseurs**

<b>Recommandations pour optimisations des politiques d'achat et de gestion</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Créer des partenariats avec beaucoup de laboratoire	18	43,9
Création d'usines de fabrication au Mali	17	41,5
La livraison dans le temps par les fournisseurs	6	14,6
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Pour optimiser les politiques d'achat et gestion des fournisseurs, les enquêtés ont recommandé dans respectivement 43,9% et 41,5% de créer des partenariats avec beaucoup de laboratoire et de créer des usines de fabrication de médicaments au Mali.

# COMMENTAIRES ET DISCUSSION



## **VI. COMMENTAIRES ET DISCUSSION :**

### **a) Les limites et difficultés de notre étude :**

Les difficultés rencontrées ont été situées à plusieurs niveaux à savoir :

#### **- Difficultés avec les fournisseurs**

Les difficultés avec les fournisseurs se résumaient à :

L'effritement de la confiance entre fournisseur et pharmacien,

La rupture fréquente et prolongée des stocks de produits chez les fournisseurs.

### **b) Information générale des enquêtés :**

Dans notre étude le sexe masculin a été le plus majoritaire avec 82,9% des cas, avec une tranche d'âge de 25-30 ans soit un taux de 41,5%, cela pourrait s'expliquer par le fait que les pharmaciens titulaires aiment plus travailler avec les hommes que les femmes dû à la non stabilité des femmes (congé de maternité, le foyer, la non disponibilité dans les équipes du soir). La majorité des participants avait comme pour fonction pharmacien dans 87,8% des cas et l'ancienneté majoritaire était comprise entre 1-5 ans dans 47,5% des cas notre résultat est différents de celui de MIWAINA (34) en 2010 portant sur l'évaluation du système d'approvisionnement et de suivi des achats en médicaments essentiels dans les pharmacies hospitalières au Mali : cas des CHU du Point G et de Kati où il y avait plus d'hommes que de femmes dans les deux pharmacies hospitalières avec 69,23% d'hommes à la pharmacie du Point-G et 55,56% d'hommes à la pharmacie de Kati. Par rapport à la qualification du personnel de la pharmacie, les vendeurs en pharmacie étaient les plus représentés avec 80%. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que la gestion et la politique d'achat nécessite d'acquérir un maximum d'expérience, et de connaissances.

### **c) Politique d'achat**

La majorité des participants évaluait les besoins des médicaments dans leurs officines par le degré de vente et la notion de prescription dans respectivement 78% et 51,2% de notre échantillon, concernant les critères qui influenceraient les

décisions d'achat des médicaments auprès des fournisseurs, dans notre étude le prix de cession bas et le délai de livraison ont été les principaux facteurs dans respectivement 75,6% des cas et 61% des cas. Nous pouvons constater que le prix de cession bas et le délai de livraison sont des facteurs primordiaux qui influencent la politique d'achat des médicaments auprès des fournisseurs, par ailleurs dans notre étude Plus de la moitié des participants avait comme conditions d'approvisionnement la disponibilité suivi du prix des médicaments dans respectivement 85,4% et 63,4%, pour pourvoir améliorer les relations avec les fournisseurs, les participants ont affirmé qu'ils respectaient le délai de paiement dans 82,9% et procédaient à un achat régulier de médicament chez le même fournisseur pour conserver la clientèle avec un taux de 39% de nos participants. Cela pourrait s'expliquer par le faite que plus le délai de paiement est respecté, plus il existe une relation de confiance entre le pharmacien et le fournisseur ou le pharmacien gagne ses ristournes.

#### **d) Gestion de stock**

Pour déterminer les niveaux de stock optimaux des médicaments la majorité utilisait le logiciel Win pharma dans 39% des cas, le logiciel win pharma est aujourd'hui le logiciel le plus sophistiqué dans la gestion pharmaceutique. Concernant la détermination des niveaux de stocks optimaux la fréquence des ventes était majoritaire dans 24,4% des cas et la rotation des médicaments dans 17,1% des cas, concernant la rupture et la gérance du stock nous avons constaté que la diversification des sources d'approvisionnements était la solution pour prévoir la rupture du stock soit 65,9% dans notre étude. Concernant les médicaments périmés la majorité des participants les envoyait à la DPM pour destruction soit dans 78% des cas.

#### **e) Les défis confrontés**

Concernant les principaux défis confrontés en matière de gestion des politiques d'achat et des fournisseurs nous avons dans notre étude, remarqué que la majorité

des participants avait signalé comme défis l'énormes ruptures des médicaments par les fournisseurs dans 65,9% des cas et la non information des produits en voies de ruptures par les fournisseurs dans 29,3% des cas. Pour pallier aux problèmes de pénurie des médicaments les participants recherchaient la disponibilité des médicaments dans les pays extérieurs dans 51,2% et d'autres participants faisaient la substitution du médicament par un équivalent de molécules dans 48,8% des cas. Le protocole était respecté pour la majorité des participants avec un taux de 68,3% des participants. Concernant la technologie utilisée ou adoptée la majorité avait comme pour outil d'informatique le logiciel win pharma dans 63,4%, suivi d'un autre logiciel de gestion stock dans 22% et du logiciel Excel dans 22%.

#### **f) Perspectives futures**

Dans notre étude, les opportunités pour améliorer la disponibilité des médicaments et la gestion des fournisseurs était un meilleur niveau de stock des grossistes pour pallier aux problèmes de pénuries dans 48,8% des cas et la mise en place d'une industrie de production de médicaments dans 46,3%.

# CONCLUSION

## VII. CONCLUSION :

Nous avons mené une étude descriptive qualitative transversale à collecte prospective qui s'est déroulée du Mars 2023 à Juillet 2024. Notre étude concernait toutes les personnes impliquées dans le processus de l'approvisionnement en médicaments dans les officines privées de la commune IV de Bamako.

A la fin de cette étude, il ressort que les pratiques actuelles des pharmaciens en matière de gestion des approvisionnements pharmaceutiques sont d'ordre diverses. Près de la moitié de nos enquêtés proposaient auprès des fournisseurs le paiement par système de relevé. La majorité des enquêtés ont affirmé que respecter le délai de paiement contribue à améliorer et à maintenir leur relation avec les fournisseurs.

Le critère influençant majoritairement leur décision a été le prix de cession bas.

Le logiciel Win Pharma était le logiciel de gestion le plus utilisée pour la détermination des niveaux de stocks optimaux des médicaments. La diversification des sources d'approvisionnement était le moyen le plus utilisé pour gérer les ruptures de stocks de médicaments et en cas de péremption, les médicaments étaient envoyés à la DPM pour destruction dans la majorité des cas.

La rupture énorme de médicament était le principal défi rencontré en matière de gestion des politiques d'achat, soit 65,9% selon l'enquête.

Pour optimiser les politiques d'achat et gestion des fournisseurs, les enquêtés ont recommandé dans la majorité des cas, de créer des partenariats avec beaucoup de laboratoire et de créer des usines de fabrication de médicaments au Mali.

# RECOMMANDATIONS

## VIII. RECOMMANDATIONS :

Au terme de cette étude, sur la base des insuffisances constatées, des difficultés rencontrées par les officines privées et dans une perspective d'amélioration, nous formulons les recommandations suivantes :

### **Aux pharmaciens d'officines privées**

- Consulter régulièrement la liste des médicaments en tension d'approvisionnement et en rupture/risque de rupture de stock ;
- Veillez au stock de sécurité des produits de forte rotation ;
- S'assurer de pouvoir suivre ses stocks avec précision ; les maîtriser et prendre des dispositions, afin d'être capable de prendre les mesures nécessaires en cas de pénurie.

### **A la DPM**

- Informer régulièrement les grossistes et les officines sur le retrait de certaines molécules en rupture dans le pays

### **Aux grossistes répartiteurs**

- Informer à l'avance les pharmaciens sur les risques d'indisponibilité des médicaments ;
- Adapter leur commande aux besoins.

# REFERENCES



## IX. REFERENCES :

1. SAADA L, Mr HAMMICHE A, SANA C, Brahim F. LA PROBLÉMATIQUE DE LA RUPTURE DE STOCK DES MÉDICAMENTS DANS LES STRUCTURES DE SANTÉ PUBLIQUES [Internet] [Mémoire de fin de cycle]. [Algérie]: Abderrahmane Mira de Bejaïa Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de Gestion Département des Sciences Economiques; 2013 [cité 4 févr 2024]. Disponible sur: [bucket.theses-algerie.com](https://bucket.theses-algerie.com)
2. Traoré S. Etude de l'accessibilité financière de la population aux médicaments dans les Centres de Santé du District de Bamako [Internet] [thesis]. Université de Bamako; 2007 [cité 1 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.bibliosante.ml/handle/123456789/8221>
3. Bara A, Gest U de L> M sc. La gestion des stocks des médicaments au sein des pharmacies hospitalières : analyse des difficultés rencontrées au sein d'hôpitaux wallons. 15 janv 2023 [cité 1 mars 2024]; Disponible sur: <https://matheo.uliege.be/handle/2268.2/16739>
4. Cissé AS. Analyse de l'accessibilité aux médicaments par la mise en oeuvre de la politique des médicaments génériques. 2011 [cité 1 mars 2024]; Disponible sur: <https://www.bibliosante.ml/handle/123456789/1828>
5. Ottino G, Lebel D, Bussièrès JF, Bourdon O. Gestion des ruptures d'approvisionnement de médicaments : perspectives en France, aux États-Unis et au Canada. *Can J Hosp Pharm.* 2012;65(1):37-42.
6. Kubica AJ, Bowman G. Letter:a statewide drug shortage reporting system. *Am J Hosp Pharm.* juill 1976;33(7):628-31.
7. Collège des pharmaciens. Les achats à l'officine - Guide de stage de pratique professionnelle en officine [Internet]. 2020 [cité 29 févr 2024]. Disponible sur: <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/les-achats-a-lofficine/>
8. Kaakeh R, Sweet BV, Reilly C, Bush C, DeLoach S, Higgins B, et al. Impact of drug shortages on U.S. health systems. *Am J Health Syst Pharm.* 1 oct 2011;68(19):1811-9.
9. Acosta A, Vanegas EP, Rovira J, Godman B, Bochenek T. Medicine Shortages: Gaps Between Countries and Global Perspectives. *Front Pharmacol.* 19 juill 2019;10:763.
10. Joplin S, van der Zwan R, Joshua F, Wong PKK. Medication adherence in patients with rheumatoid arthritis: the effect of patient education, health literacy, and musculoskeletal ultrasound. *Biomed Res Int.* 2015;2015:150658.

11. Forum NCP, Services B on HC, Medicine I of. Ensuring Patient Access to Affordable Cancer Drugs: Workshop Summary. In: Ensuring Patient Access to Affordable Cancer Drugs: Workshop Summary [Internet]. NIH. USA: National Academies Press (US); 2014 [cité 23 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK268684/>
12. Alkhatib S et al. The Impact of Pharmaceutical Supply Chain Management on Healthcare Organizational Performance: A Systematic Review and Framework Development. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(14):52-43.
13. Porter M E. The Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance - Book - Faculty & Research - Harvard Business School [Internet]. 1985 [cité 23 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.hbs.edu/faculty/Pages/item.aspx?num=193>
14. Dyer JH, Singh H. The Relational View: Cooperative Strategy and Sources of Interorganizational Competitive Advantage. *The Academy of Management Review*. 1998;23(4):660-79.
15. Christopher Y, Dong S. Logistics Cost Management from the Supply Chain Perspective. *JSSM*. 2016;09(03):229-32.
16. Williamson OE. The Economic Institutions of Capitalism: Firms, Markets, Relational Contracting. Amazon. Vol. 450. France: Free Press; 1985. 474 p.
17. Jensen MC, Meckling WH. Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. *Journal of Financial Economics*. 1 oct 1976;3(4):305-60.
18. Gunasekaran A, Ngai EWT. Information systems in supply chain integration and management. *European Journal of Operational Research*. 1 déc 2004;159(2):269-95.
19. Kondo Y, Tsuru T. « Impact of Pharmaceutical Group Purchasing Organizations on Drug Costs: Evidence from Japan. » *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*. 2018;9(1):49-55.
20. Legrand E, Poncet L. Factors Influencing Purchasing Decisions in Community Pharmacies: A French Perspective." *International Journal of Pharmacy Practice*. 2020;28(6):622-9.
21. Brundage SC, Gould IM. Optimizing Inventory Management in Pharmacies: The Role of Information Technology." *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*. 2018;24(8):798-805.

22. Narayanan A, Raman A. Aligning Supply Chain Strategies With Product Uncertainties. *California Management Review*. 1 avr 2002;44:105-19.
23. Dey S. Enterprise Resource Planning (ERP) Systems in Pharmacies: An Overview. *Journal of Pharmacy and Pharmacology*. 2019;(2):145-58.
24. Gupta V, et al. Just-In-Time Inventory Management in Pharmacies. *Supply Chain Management Review*. 2019;27(3):289-98.
25. Blenkinsopp A. Health Promotion for Pharmacists (Oxford Medical Publications) - [Internet]. 2019 [cité 23 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.abebooks.com/9780192630445/Health-Promotion-Pharmacists-Oxford-Medical-019263044X/plp>
26. International Pharmaceutical Federation. Good Pharmacy Practice: Standards for Quality of Pharmacy Services. FIP, The Hague. [Internet]. 2015 [cité 23 mai 2024]. Disponible sur: [https://www.bakertilly.com/specialties/life-sciences-advisory-and-support-services?utm\\_source=googleads&utm\\_medium=paidsearch&utm\\_campaign=Team+3%3A+Life+Sciences+%28+Life+Sciences+%29&utm\\_id=8497630016&utm\\_content=alwayson&gclid=Cj0KCQjw0ruyBhDuARIsANSZ3wrDDke01djU8dqztUfb-EkkTKAqZBqLrMQoh8zNgZRwkzaQbII6besaAjLREALw\\_wcB](https://www.bakertilly.com/specialties/life-sciences-advisory-and-support-services?utm_source=googleads&utm_medium=paidsearch&utm_campaign=Team+3%3A+Life+Sciences+%28+Life+Sciences+%29&utm_id=8497630016&utm_content=alwayson&gclid=Cj0KCQjw0ruyBhDuARIsANSZ3wrDDke01djU8dqztUfb-EkkTKAqZBqLrMQoh8zNgZRwkzaQbII6besaAjLREALw_wcB)
27. Spinks J, Jackson J, Kirkpatrick C, Wheeler A. Disruptive innovation in community pharmacy – Impact of automation on the pharmacist workforce. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 1 mai 2016;13.
28. Souza J, Fernandes B, Rotta I, Visacri M, Lima T. Key performance indicators for pharmaceutical services: A systematic review. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*. 10 avr 2024;14:100441.
29. Roberts M et al. Pharmacy supply chain challenges: insights from the front line. *Integrated Pharmacy Research and Practice*. 2020;(9):155-64.
30. Mager D et al. Pharmacy inventory management practices: a review of the literature. *Journal of Pharmacy Practice*. 2014;27(5):441-53.
31. Thompson CA et al. Managing drug shortages: seven years' experience at one health system. *American Journal of Health-System Pharmacy*. 2018;75(3):123-33.
32. Yenet A, Nibret G, Tegegne BA. Challenges to the Availability and Affordability of Essential Medicines in African Countries: A Scoping Review. *Clinicoecon Outcomes Res*. 13 juin 2023;15:443-58.

33. Agence Développement Régional A. Présentation de la Commune IV de Bamako [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://adrbamako.ml/presentation-civ/>
34. Miwaina. Evaluation du système d'approvisionnement et de suivi des achats en médicaments essentiels dans les pharmacies hospitalières du Mali : Cas des CHU du Point-G et de Kati [Internet] [thesis]. Université de Bamako; 2010 [cité 29 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.bibliosante.ml/handle/123456789/7143>

# ANNEXES

## ANNEXES

### FICHE D'ENQUETE

#### QUESTIONNAIRE :

Bonjour Madame/Monsieur, vous avez devant vous Monsieur Abdoulayre Aziz Issa KEITA, étudiant en 6<sup>ème</sup> Année pharmacie.

Avec votre permission, j'ai l'honneur de vous adresser un questionnaire de thèse en pharmacie dont le thème s'intitule : « **ÉTUDE DES POLITIQUES D'ACHAT ET DE GESTION DES FOURNISSEURS PAR LES PHARMACIENS D'OFFICINE PRIVÉES POUR OPTIMISER LA DISPONIBILITÉ DES MÉDICAMENTS** »

#### Section 1 : Informations générales

1. Sexe : Masculin /\_\_/ Féminin /\_/
2. Age.....
3. Fonction.....
4. Ancienneté.....

#### Section 2 : Politiques d'achat et de gestion des fournisseurs

Comment évaluez-vous actuellement les besoins en médicaments pour votre officine ?

.....  
.....  
.....  
.....

Quels critères influencent vos décisions d'achat de médicaments auprès des fournisseurs ?

.....  
.....

Quelles sont vos principales considérations lors de la sélection de fournisseurs pour l'approvisionnement en médicaments ?

.....

.....  
.....

Comment négociez-vous les conditions d'approvisionnement avec vos fournisseurs ?

.....  
.....  
.....

Comment maintenez-vous et améliorez-vous les relations avec vos fournisseurs ?

.....  
.....  
.....

**Section3 : Gestion des stocks pour optimiser la disponibilité**

Comment déterminez-vous les niveaux de stock optimaux pour les différents médicaments ?

.....  
.....  
.....  
.....

Comment prévoyez-vous et gérez-vous les ruptures de stock de médicaments ?

.....  
.....  
.....  
.....

Comment gérez-vous les excédents de stock ou les médicaments périmés ?

.....  
.....  
.....  
.....

**Section 4 : Défis confrontés**

Quels sont les principaux défis auxquels vous êtes confrontés en matière de gestion des politiques d'achat et des fournisseurs ?

.....  
.....  
.....  
.....

Comment réagissez-vous face aux situations de pénurie de médicaments ? Avez-vous des protocoles établis ?

.....  
.....  
.....

Avez-vous adoptés des technologies ou des outils informatiques pour optimiser la gestion des stocks ? Si oui, lesquels ?

.....  
.....  
.....

**Section 5 : Perspectives futures**

Selon vous, quelles sont les opportunités pour améliorer la disponibilité des médicaments et la gestion des fournisseurs ?

.....  
.....  
.....



A partir de votre expérience, quelles recommandations pouvez-vous formuler pour optimiser les politiques d'achat et de gestion des fournisseurs ?

.....  
.....  
.....

**Je vous remercie**

## Fiche signalétique

**Noms :** ABDOULAYE AZIZ ISSA

**Prénoms :** KEITA

**E-mail :** [abdoulayeazizkeita58@gmail.com](mailto:abdoulayeazizkeita58@gmail.com)

**Téléphone :** 74 22 28 58

**Titre de la thèse :** étude des politiques d'achats et de gestion des fournisseurs par les pharmacies d'officines privées pour optimiser la disponibilité des médicaments dans les officines de la commune IV du district de Bamako.

**Année universitaire :** 2023-2024

**Lieu de soutenance :** Bamako

**Pays d'origine :** MALI

**Lieu de dépôt :** Bibliothèque de la Faculté de Pharmacie de Bamako (FAPH).

**Centre d'intérêt :** Santé Publique, Recherche Clinique.

**Résumé :** le résumé de l'étude se déroule comme suite :

Il s'agit d'une étude descriptive quantitative transversale à collecte prospective déroulée dans les officines de la commune IV du district de Bamako allant de Mars 2023 à Juin 2024. Notre étude avait pour objectif d'Analyser les politiques d'achat et de gestion des fournisseurs mises en œuvre par les pharmaciens d'officine de la commune IV.

La moyenne d'âge des patients était de 38,23 ans et Le sexe masculin représentait 82,9% des cas soit un sex-ratio = 4,85. Les pharmaciens titulaire représentaient 87,8% des cas.

La majorité des personnes interrogées (46,3%) ont affirmé avoir utilisé la méthode d'évaluation basée type "En fonction de la vente" ; Près de la moitié de nos enquêtés (43,9%) proposaient auprès des fournisseurs le paiement par système de relevé ; Près de la moitié de nos enquêtés (43,9%) proposaient auprès des fournisseurs le paiement par système de relevé.

Pour la détermination des niveaux de stocks optimaux des médicaments, le logiciel Win Pharma a été le moyen le plus utilisé dans 90,2% des cas. En cas de péremption, les médicaments étaient envoyés à la DPM pour destruction dans 78% des cas.

La rupture énorme de médicament était le principal défi rencontré en matière de gestion des politiques d'achats, soit 65,9% ; En cas de pénurie de médicament, nos enquêtés les substituaient par des équivalents dans 46,3% des cas.

**Mots clés :** Médicaments, politique d'achat, officine.

## Identification sheet

**Name:** ABDOULAYE AZIZ ISSA

**First names:** KEITA

**E-mail:** [abdoulayeazizkeita58@gmail.com](mailto:abdoulayeazizkeita58@gmail.com)

**Telephone number:** 74 22 28 58

**Thesis title:** Study of purchasing and supplier management policies by private pharmacies to optimise the availability of medicines in pharmacies in commune IV of the Bamako district.

**Academic year:** 2023-2024

**Place of defense:** Bamako

**Country of origin:** MALI

**Place of deposit:** Library of the Faculty of Pharmacy of Bamako (FAPH).

**Area of interest:** Public Health, Clinical Research.

**Summary:** The summary of the study is as follows:

This is a descriptive quantitative cross-sectional study with prospective data collection carried out in pharmacies in commune IV of the district of Bamako from March 2023 to June 2024. The aim of our study was to analyse the purchasing and supplier management policies implemented by dispensing chemists in commune IV.

The average age of patients was 38.23 years and males represented 82.9% of cases, i.e. a sex ratio of 4.85. Full pharmacists accounted for 87.8% of cases.

The majority of respondents (46.3%) said that they used the 'sales-based' evaluation method; almost half of our respondents (43.9%) suggested that suppliers pay by statement system; almost half of our respondents (43.9%) suggested that suppliers pay by statement system.

Win Pharma software was used in 90.2% of cases to determine optimal stock levels. In the event of expiry, medicines were sent to the DPM for destruction in 78% of cases.

Huge drug shortages were the main challenge encountered in terms of purchasing policy management (65.9%). In the event of a drug shortage, our respondents substituted equivalent drugs in 46.3% of cases.

**Key word :** Medicines, purchasing policy, pharmacy.

## **SERMENT DE GALIEN**

« Je jure, en présence des Maitres de la Faculté des Conseillers de l'Ordre des Pharmaciens et des Condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner, ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

D'exercer, dans l'intérêt de la Santé Publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque »

**Je le jure**