

**2ème Symposium international des acheteurs publics et privés de la santé  
8-9 septembre 2010, Issy les Moulineaux**

# **Achat et approvisionnement des produits pharmaceutiques dans la zone AFRO**

**Dr Magali BBALEY**  
**Département des Médicaments Essentiels et des Politiques pharmaceutiques**  
**(EMP), OMS, Genève**



**World Health  
Organization**

# Systemes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques dans la zone AFRO (1)

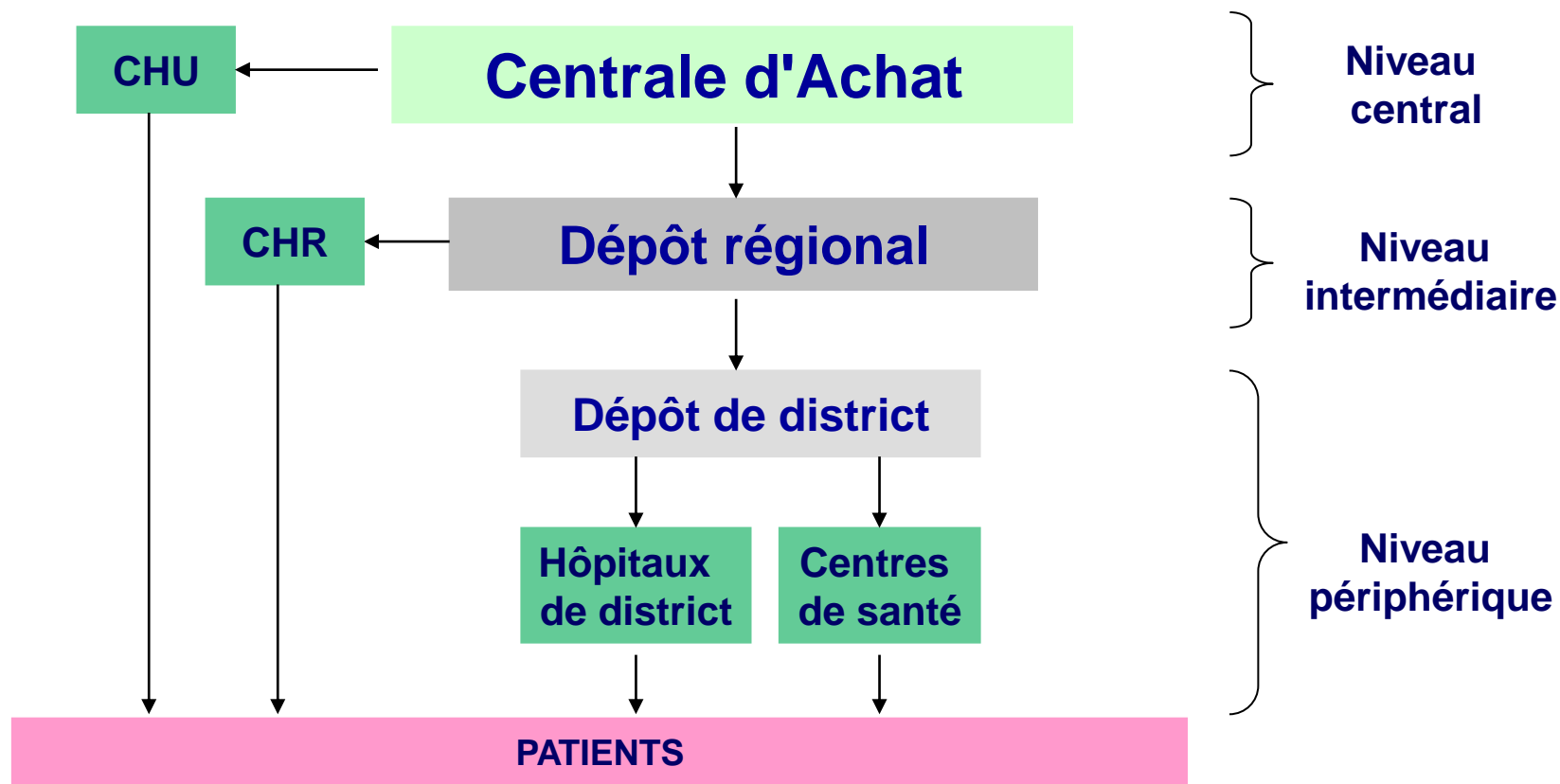
## ● Le système d'approvisionnement public:

- approvisionne les structures de santé publiques en médicaments essentiels génériques de la Liste Nationale des Médicaments Essentiels par niveau de soins (élaborée par le Ministère de la santé),
- importe plus de 90% des médicaments (Europe, Amérique du Nord, Chine, Inde...),
- finance son système principalement par le recouvrement des coûts : c'est le malade qui paye ses médicaments,  
(pas d'assurance maladie excepté pour les fonctionnaires, peu de mutuelles de santé)  
Le budget de l'Etat est principalement dédié au financement des campagnes de vaccination et des épidémies.

# Systemes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques dans la zone AFRO (2)

- **Le système d'approvisionnement public (suite):**

- est organisé selon une approche pyramidale (schéma le plus fréquent)

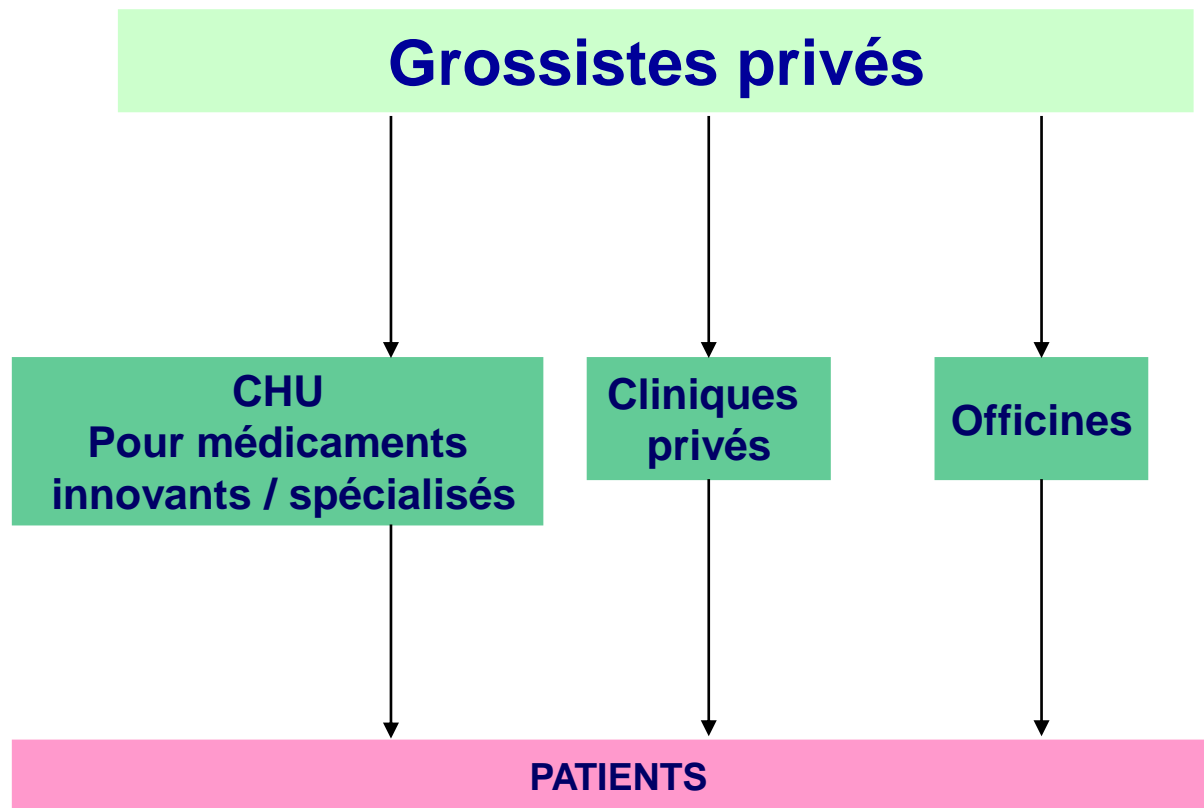


# Systemes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques dans la zone AFRO (3)

- **Le système d'approvisionnement privé:**
  - approvisionne les structures de santé privées principalement en médicaments de marque,
  - Importe plus de 90% des médicaments (Europe, Amérique du Nord, Chine, Inde...),
  - Finance son système par le recouvrement des coûts : c'est le malade qui paye  
(peu d'assurances privées).

# Systemes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques dans la zone AFRO (4)

- **Le systeme d'approvisionnement privé** (schéma le plus fréquent)



# Systemes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques dans la zone AFRO (5)

- **Le système d'approvisionnement privé à but non lucratif:**
  - Système confessionnel : approvisionne les structures de santé confessionnel avec des médicaments gratuits ou subventionnés.
  - ONGs et Associations : approvisionnent des structures de santé publiques spécifiques avec des médicaments gratuits.

L'accès constant des populations à des médicaments essentiels de qualité, sûrs, efficaces, accessibles géographiquement et financièrement et correctement utilisés est un défi majeur des politiques nationales pharmaceutiques des pays.

# Procédure d'Achat des Centrales d'Achat (CA)

## ● 2 étapes :

8-10  
mois

1. Appel d'offres international ouvert pour présélectionner les produits des fournisseurs. Les produits présélectionnés doivent répondre aux normes de qualité définies par la CA (cf Dossier type d'Appel d'offres international ouvert pour la présélection des fournisseurs , document élaborée par l'Association des CA africaines, l'ACAME [http://www.acame.org/public/doc/DAOI\\_ACAME\\_avec\\_preselection\\_16\\_oct\\_2008.pdf](http://www.acame.org/public/doc/DAOI_ACAME_avec_preselection_16_oct_2008.pdf) La CA établit ainsi une liste de couples produit/fournisseur présélectionnés.

1. Consultation restreinte pour obtenir une offre de prix pour les produits présélectionnés par la CA. Attribution des marchés selon le meilleur rapport qualité/coût des produits.

3-4 mois pour le délai de livraison des fournisseurs

# Cartographie des systèmes d'approvisionnements et de distribution des produits pharmaceutiques (1)

- **Appui des partenaires** : intensifié depuis plus d'une décennie pour les maladies prioritaires (SIDA, Paludisme, Tuberculose)
  - Les multilatéraux : UE, BM, BAD, BID, Fonds Mondial, UNITAID,...
  - Les bilatéraux : USAID, PEPFAR, CF, DFID, CTB, JICA, SIDA...
  - Les fondations : Clinton, Bill & Melinda Gates, Damien...
  - Les agences des Nations Unies : UNICEF, FNUAP, PNUD, ONUSIDA...
  - Les Professionnels
  - Les ONGs : MSF, MSH, FHI...avec dans certains cas leur propre système achat et d'approvisionnement .

# Cartographie des systèmes d'approvisionnements et de distribution des produits pharmaceutiques (2)

- **Objectif :**

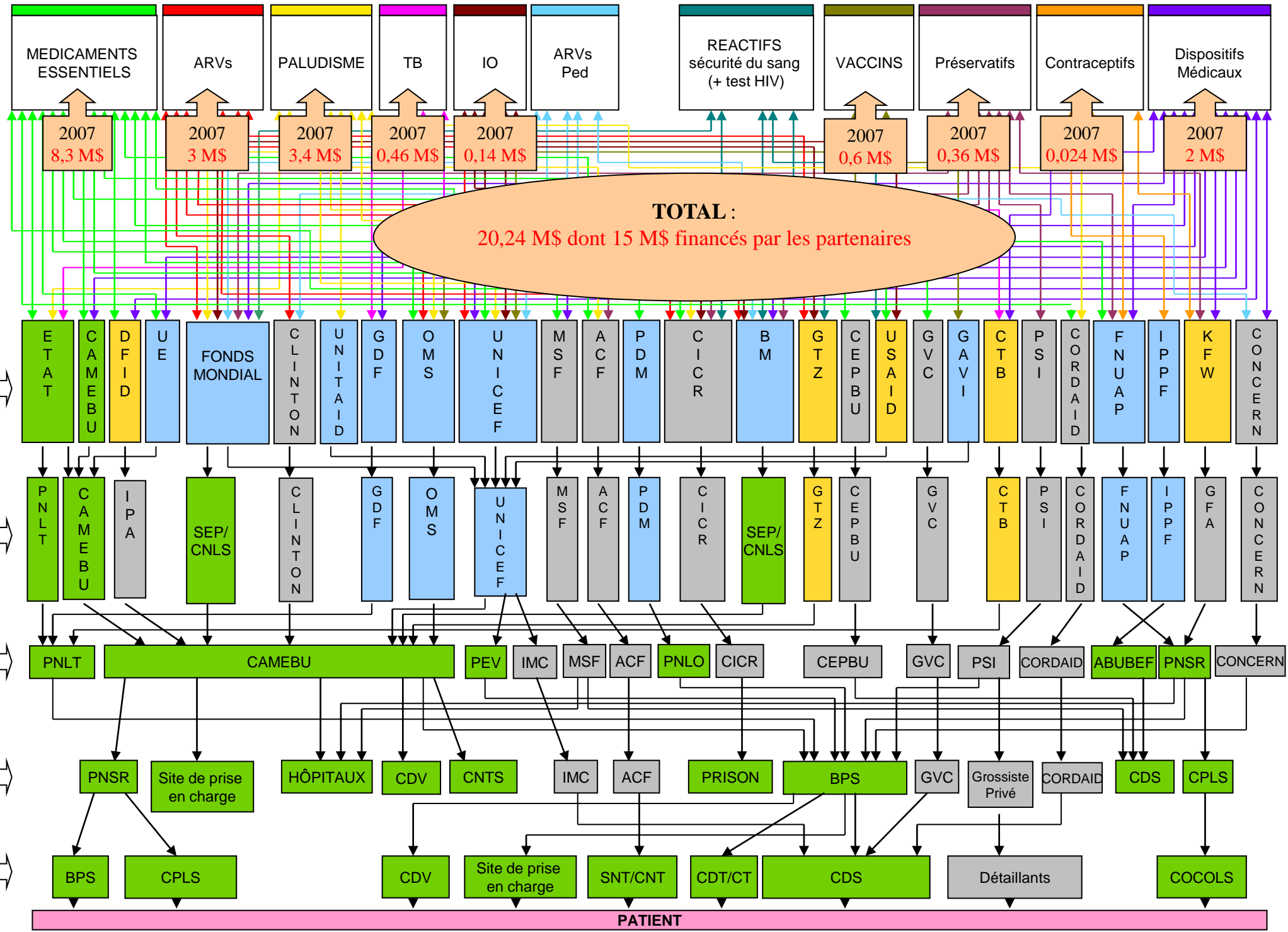
Appuyer le **Ministère de la Santé** pour :

Identifier tous les partenaires/structures impliqués dans les systèmes d'approvisionnement et de distribution des produits pharmaceutiques et les systèmes de financement, .

"Qui fait quoi, comment et avec quel financement"

13 pays : Cameroun, Sénégal, Rwanda, Burundi, Mali, Congo-Brazzaville, Madagascar, RDC, Ghana, Nigéria, Tanzanie, Tchad et Zambie

# Systèmes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques au BURUNDI. Juillet 2007



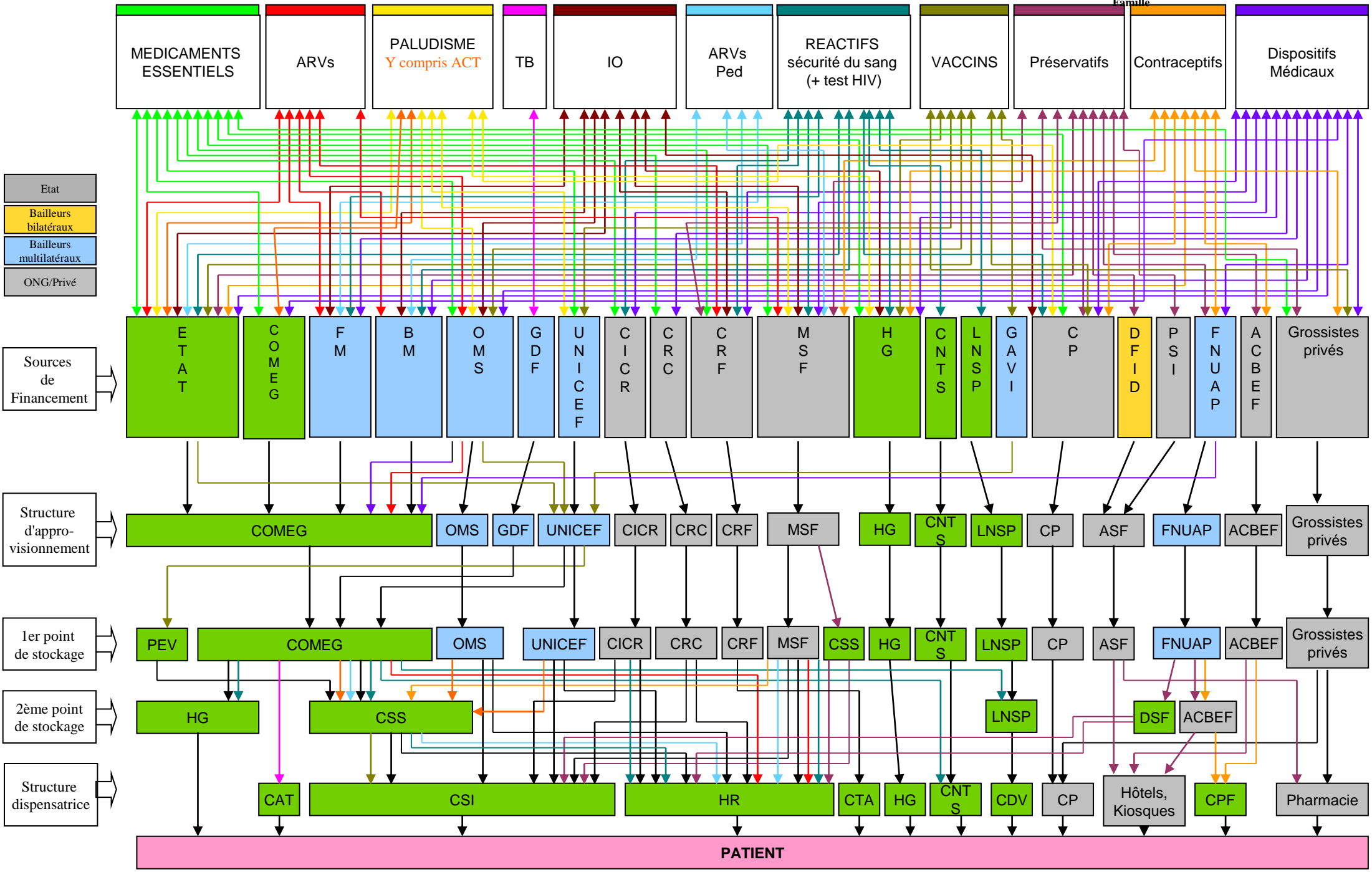
# Systèmes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques Rép. du CONGO Sept 2007



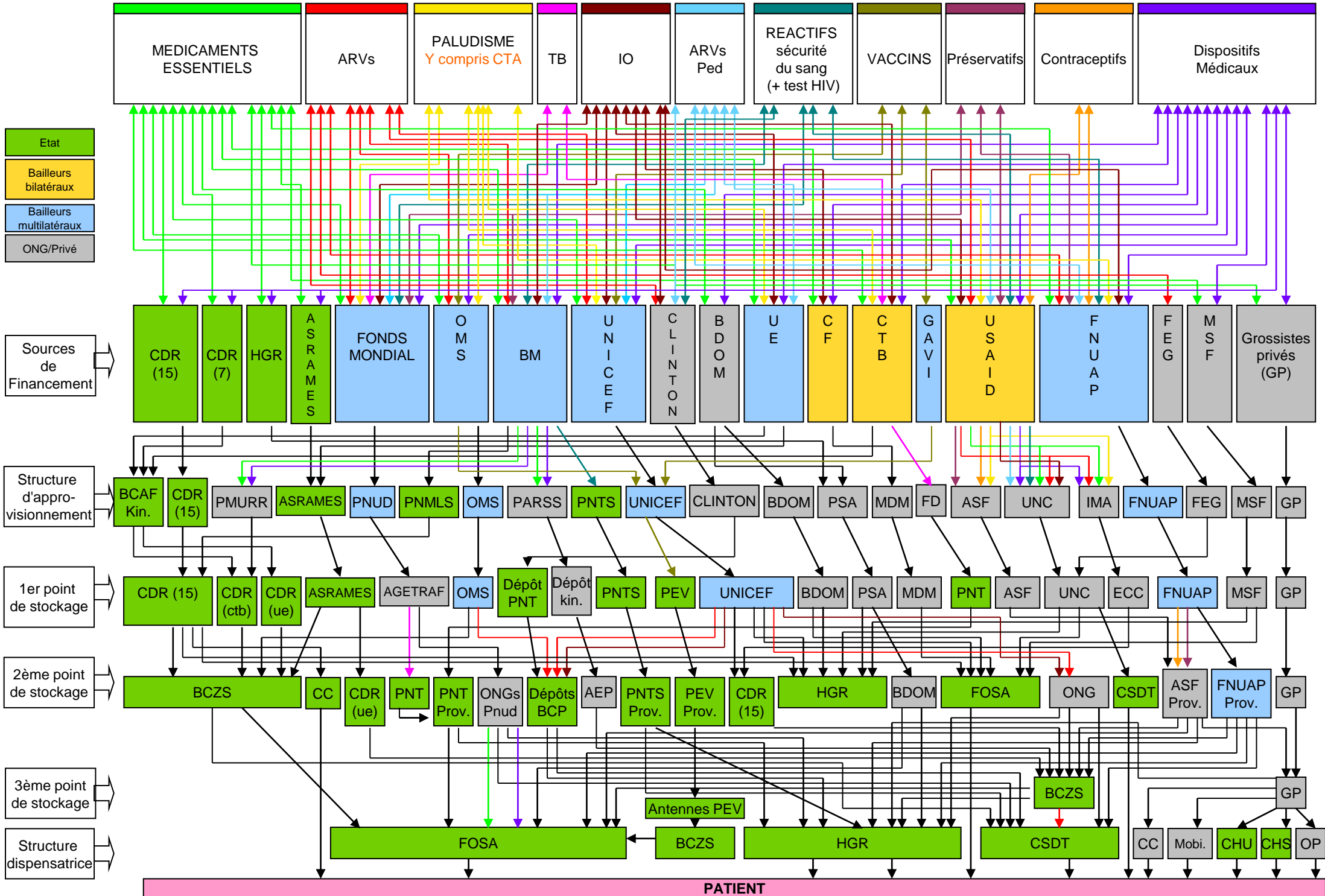
REPUBLIQUE DU CONGO  
Ministère de la Santé,  
des Affaires Sociales et de la  
Famille



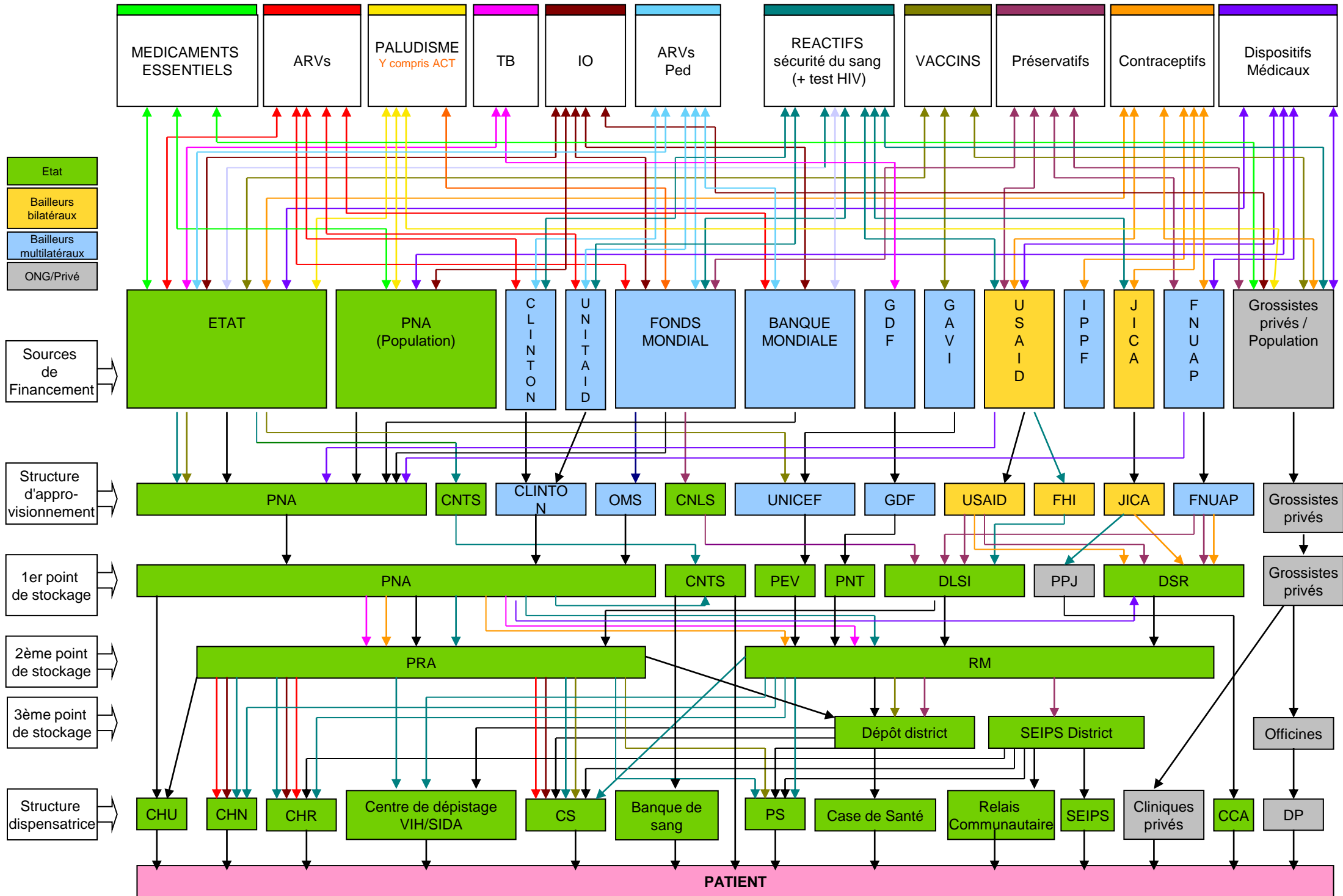
Organisation  
mondiale de la Santé



# Systèmes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques en RDC Mai 2009



# Systèmes d'approvisionnement des produits pharmaceutiques au SENEGAL. Avril 2008



# Principaux résultats (1)

- **Structure globale du système d'approvisionnement :**
  - Très complexe et mal connu par les différents acteurs
  - Existence en moyenne par pays de 17 financeurs extérieurs, de 19 agences d'approvisionnement non nationales et de 84 circuits de distribution différents.
  - Responsabilités et tâches de chaque acteur mal définies et diluées

## Pourquoi cette situation ?

- Financement des médicaments par l'Etat insuffisant et donc besoin de financements extérieurs
- Choix des partenaires de ne pas utiliser les systèmes nationaux d'approvisionnement et de distribution et donc mise en place de systèmes parallèles.

# Principaux résultats

## ● Achat/Approvisionnement :

- Les Centrales d'achat nationales sont rarement utilisées par les partenaires pour l'achat des produits qu'ils financent,
- L'existence de procédures d'achat spécifiques pour chaque partenaire rend difficile la mise en place d'une stratégie d'achat groupé national,
- La gestion des multiples procédures d'achat et financières spécifiques à chaque partenaire est difficile et complexe réduisant la performance des achats/approvisionnement,
- La transparence des partenaires sur leur politique d'assurance qualité n'est pas toujours assurée (qualité des médicaments?),
- Les produits sont parfois mis sur le marché sans que l'autorité nationale de réglementation (ANR) ne soit impliquée ou informée (achat de produits non enregistrés).

# Principaux résultats

## ● Financement :

- Les partenaires apportent des ressources financières additionnelles importantes permettant le renforcement du financement des produits pharmaceutiques,
- Manque de coordination entre les partenaires et avec le Ministère de la Santé pour déterminer les financements nécessaires à la couverture des besoins. Certains programmes sont sur-financés quand d'autres manquent de financement,
- Les données financières des partenaires ne sont pas toujours disponibles (frein à la coordination),
- La logistique est peu ou pas financée (risque important de non disponibilité du produit pour le patient et d'affaiblissement de la viabilité des structures),
- Problématique de la gratuité dans un système de recouvrement des coûts (viabilité des structures publiques en danger)

# Rôle de l'OMS (1)

En collaboration avec les pays, les structures régionales, les centres collaborateurs, les partenaires et pour garantir l'efficacité, la responsabilité et la transparence des systèmes d'approvisionnement

- Elaborer des stratégies pour favoriser l'alignement de l'aide (utilisation des structures nationales, harmonisation et alignement des procédures des partenaires aux procédures nationales...),
- Appuyer la mise en place de mécanisme de coordination au niveau national (planification, financement, assistance technique, suivi-évaluation, formations...)
- Promouvoir les normes, les standards et les bonnes pratiques pour appuyer de façon harmonisée l'évaluation, le renforcement et le suivi des capacités nationales ainsi que la transparence des systèmes



## Rôle de l'OMS (2)

- Appuyer le renforcement des capacités des systèmes nationaux d'approvisionnement et de distribution à tous les niveaux de la pyramide
- Appuyer la mise en place de système de financement efficace et pérenne
- Renforcer la collaboration et les initiatives conjointes avec les partenaires

[www.who.int/medicines/en/](http://www.who.int/medicines/en/)