

UNIVERSITE MOULOU MAMMERI DE TIZI-OUZOU
FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES DES SCIENCES DE GESTION ET
DES SCIENCES COMMERCIALES
DEPARTEMENT DES SCIENCES COMMERCIALES



*De fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de master en
sciences économiques*

Spécialité : Economie de la santé

Thème

**Approvisionnement des médicaments en
milieu hospitalier : Entre besoins et manque
Cas : CHU de Tizi-Ouzou**

Réalisé par :

**HARRAT Amar
HAMRANI Gaya**

Encadré par

Mme Dalila AMIRI

Devant le membre de jury composé de

- **Président :** Mme Samia SALMI, MAA, UMMTO
- **Examineur :** Mme Roza LOUGAR, MAA, UMMTO
- **Encadreur :** Dalila AMIRI, MAA, UMMTO

Promotion 2022/2023

Remerciements

Tout d'abord nous remercions DIEU le tout puissant qui nous a donné, le courage et l'ambition pour réaliser ce modeste travail de master en économie de la santé.

Nous tenons à remercier notre promotrice Mme AMIRI pour son aide et ses encouragements durant la réalisation de notre travail, pour sa patience, ses conseils, ses suggestions et ses critiques constructives.

Nous exprimons nos gratitude et nos reconnaissances au Directeur de la pharmacie du CHU de Tizi-Ouzou pour l'intérêt qu'il a porté à notre stage pratique et d'avoir accepté de nous aider, ainsi que le personnel de cette pharmacie.

Nous remercions tous les membres du jury d'accepter d'évaluer notre travail.

Nous désirons aussi exprimer nos profonds remerciements à Mr SALMI Madjid et Mme SALMI Samia responsables de notre spécialité.

Dédicace

Merci à Dieu tout puissant qui m'a donnée, le courage et la patience pour réaliser ce mémoire.

Je dédie ce modeste travail à :

- Mes chers parents, auxquels je dois ce que je suis aujourd'hui, qui ont toujours été là pour moi et qui m'ont donnée un magnifique modèle de labeur et de persévérance.
- A mon cher frère Ahmed et son épouse
 - A mes adorables sœurs
 - A toute ma famille, et mes amis,
- A mon binôme GAYA et toute sa famille.
- Et toutes personnes qui ont contribuées de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire.

Amar

Dédicaces

Merci à Dieu tout puissant qui m'a donnée, le courage et la patience pour réaliser ce mémoire.

Je dédie ce modeste travail à :

- Mes chers parents, auxquels je dois ce que je suis aujourd'hui, qui ont toujours été là pour moi et qui m'ont donnée un magnifique modèle de labeur et de persévérance.

- A mes adorables et aimables sœurs

- A toute ma famille, et mes amis,

- A mon binôme AMAR et toute sa famille.

A mon ami Mebrouk

- Et toutes personnes qui ont contribuées de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire.



Gaya

Liste des abréviations

Abréviation	Désignation
AMO	Assurance Maladie Obligatoire.
C.H.U	Centre Hospitalo-universitaire.
CA	Consommation Antérieure.
CMM	Consommation Moyenne Mensuelle
CMP	Code des Marchés Public.
DCI	Dénomination Commune Internationale.
DL	Délais de Livraison.
DM	Dispositifs Médicaux
DPCA	Dialyse Péritonéale Continue Ambulatoire.
DRH	Direction des Ressources Humaines.
EHS	Etablissement Hospitalier Spécialisé.
EPS	Etablissement Public de Santé.
FI-FO :	First In / First Out.
BOMOP	Bulletin Officiel des Marchés de l'Opérateur Public
CNAS	Caisse Nationale
ATU	Autorisation Temporaire d'Utilisation
LNCPP	Laboratoire National de Contrôle des Produits Pharmaceutiques
PCH	La pharmacie centrale hospitalière

Liste des figures

Figure	Page
Figure n°01 :Structure de Siadal	17
Figure n°2 : Contribution des formes galéniques dans la production 2021.	18
Figure n°3 : Evolution du chiffre d'affaire du groupe Saidal 2019/2021	19
Figure n°4 : Fonction des établissements pharmaceutiques	21
Figure n° 05 : Cycle d'acquisition des médicaments	42
Figure n°6 : Flux des médicaments	48
Figure n°7 : Cycle de distribution des médicaments	50
Figure n°8 : Prescription de médicaments	50
Figure N°9 : organigramme de la pharmacie hospitalière de CHU Nadir Mohammed	67
Figure n°10 : Le logiciel Epipham.	78

Liste des schémas

Schéma	Page
Schéma n°1: Réapprovisionnement à dates fixes et quantités fixes	09
Schéma n°02 : Réapprovisionnement à dates fixes et quantités variables	10
Schéma n°03 : Réapprovisionnement à dates variables et quantités fixes	11
Schéma n°04: Réapprovisionnement à dates variables et quantités variables	12

Liste des tableaux

Tableau	Page
Tableau N° 01 : Différentes modes d'approvisionnement	13
Tableau n° 02 :Capacité de lits au sein de CHU de Tizi-Ouzou	59
Tableau n° 03 : liste des médicaments.	73

Sommaire

Introduction Générale.....	1
Chapitre I: Aspect théorique sur le médicament et la consommation pharmaceutique ...	5
Introduction	6
Section 01 : Définition de l'approvisionnement.....	7
Section 02 : Définition des produits pharmaceutiques.....	15
Section 03 : Généralités sur les médicaments	23
Conclusion.....	30
Chapitre II : La gestion du médicament en milieu hospitalier	31
Introduction	32
Section 01 : L'approvisionnement des pharmacies hospitalières.....	33
Section 02 : Organisation et gestion d'une pharmacie hospitalière	43
Section 03 : Flux et politique du médicament à l'hôpital.....	46
Conclusion.....	52
Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou.....	53
Introduction	54
Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil.....	55
Section 02 : Présentation du champ d'étude	63
Section 03 : La gestion des médicaments dans la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou	68
Conclusion.....	78
Conclusion Générale	79
Bibliographie	81
Annexes	84
Table des matières	87
Résumé	95

Introduction Générale

Introduction générale

Le médicament a la particularité d'être au même temps un bien de consommation et un outil des politiques de santé publique. L'analyse de la consommation actuelle en médicaments et produits pharmaceutiques dans les différents secteurs sanitaires montre une augmentation considérable.

De ce fait, la gestion des médicaments est une problématique quotidienne en établissement de santé en termes de sécurité, de qualité et de pratiques organisationnelles pour les services cliniques et la pharmacie à usage intérieure.

Au sein d'un hôpital, l'organisation et la gestion de la pharmacie sont indispensables pour assurer l'approvisionnement en médicaments et autres produits pharmaceutiques de qualité. Ces éléments sont aussi primordiaux pour contribuer à l'usage rationnel des médicaments et répondre aux exigences de la qualité des soins. Les personnels des pharmacies hospitalières sont les pivots de la qualité des services rendus par ces structures.

En Algérie, L'organisation et le développement de la pharmacie hospitalière est l'une des préoccupations importantes du Ministère de la Santé depuis plusieurs années. L'objectif prioritaire est d'assurer la disponibilité et l'accessibilité de produits de santé de qualité des médicaments dans tous les hôpitaux publics dans un cadre général de bon usage, allié à une maîtrise des dépenses de santé.

Les produits de santé constituant le principal poste budgétaire des hôpitaux, cela passe obligatoirement par une organisation et un fonctionnement optimum des pharmacies hospitalières dans un objectif d'efficience toujours améliorée, le Ministère de la Santé a notamment édité un guide méthodologique pour la gestion de la pharmacie à l'hôpital et il en a défini son cadre normatif. Ces instruments ont été essentiels à l'organisation et au fonctionnement quotidien des pharmacies hospitalières.

En effet, l'analyse de consommation des médicaments provoquent des besoins qui peuvent causer une pénurie, car l'approvisionnement des médicaments dans un établissement de santé représente une étape à risque dans le processus de prise en charge médicamenteuse des patients. Ce risque est augmenté face à l'émergence des ruptures d'approvisionnement de médicaments et aux contraintes budgétaires fortes impactant les établissements de santé.

Introduction générale

Problématique

Dans le but de d'alimenter les hôpitaux et de couvrir les besoins médicamenteux des patients, les pharmacies hospitalières mettent en place une stratégie ou un système d'approvisionnement adéquat à leur besoin.

Notre présent travail consiste à essayer de répondre à la question principale suivante :

Comment s'effectue la gestion rationnelle de la pharmacie hospitalière au niveau de CHU de Tizi-Ouzou ?

Pour répondre à cette problématique, il est important qu'elle se décline en quelques questions secondaires en vue de l'appuyer et de faciliter ainsi son traitement :

- Quelles sont les caractéristiques du marché des médicaments en Algérie ?
- Qu'est est le rôle des pharmacies hospitalières dans la gestion des médicaments ?
- Est-ce que le CHU manque des médicaments et comment le surmonter ?

Intérêt et choix de thème

- La raison du choix de cette thématique est l'intérêt qu'on a toujours eu pour la gestion hospitalière en générale.
- L'analyse et la gestion des médicaments est un sujet qui rentre dans le cadre de notre spécialité (économie de la santé).
- L'envie d'enrichir nos connaissances dans ce domaine.
- La gestion de la consommation des médicaments en milieu hospitalier est un sujet riche et en évolution permanente.
- De contribuer à montrer l'importance d'une gestion rationnelle et de l'indispensabilité d'une analyse de consommation médicamenteuse au niveau de CHU de Tizi-Ouzou.

Objectifs de la recherche

L'objectif de notre étude est de suivre de tout près la gestion des médicaments en milieu hospitalier, en mettant l'accent sur les déterminants, la gestion des flux de médicaments, et l'approvisionnement et l'alimentation des différents services.

Ce travail de recherche, veillera de même à mettre en lumière sur la gestion rationnelle des médicaments au niveau de CHU de Tizi-Ouzou.

Introduction générale

La méthodologie suivie

Pour la réalisation de ce travail de recherche nous avons fait appelle à plusieurs sources d'information :

Pour la partie théorique nous avons utilisé des ouvrages académiques, des mémoires, des revues, des articles et des sites internet de référence.

Pour la partie pratique, les données collectées lors du stage pratique qui aau niveau du CHU de Tizi-Ouzou.

Structure de mémoire

Pour développer notre problématique, nous avons divisé ce travail en trois grands chapitres qui sont les suivants :

Le premier chapitre vise à comprendre le marché des médicaments et des produits pharmaceutiques

Le deuxième chapitre porte sur la gestion des produits pharmaceutiques en milieu hospitalier en Algérie.

Le troisième chapitre concerne le cas pratique effectué au sein de CHU de Tizi-Ouzou plus exactement dans la pharmacie hospitalière.

*Chapitre I. Aspect théorique sur le
médicament et la consommation
pharmaceutique*

Introduction

La place du médicament est prépondérante dans le traitement des problèmes de santé. Leur utilisation permet de favoriser l'amélioration des services de soins et de réduire d'avantage les temps d'hospitalisation par conséquent, il est bien souvent assimilé à un quasi bien public, comme en témoigne la position des autorités publiques qui l'intègre dans leurs politiques similaires et mettent en place des organismes de contrôle de l'offre et de la demande des médicaments.¹

L'objectif de ce chapitre est de présenter le cadre théorique portant sur le médicament et la consommation pharmaceutique. Le chapitre est subdivisé en trois sections théoriques relatives aux produits pharmaceutiques et des médicaments et l'historique de ces derniers et de ces types. Mais aussi l'approvisionnement et système d'approvisionnement des médicaments.

¹ HAMADOUCHE. A, DEPRET. M, H, « La nouvelle économie industrielle de la pharmacie », édition scientifiques et médicales, Elsevier, Paris, 2001, p. 29.

Section 01 : Définition de l'approvisionnement

C'est l'ensemble des opérations permettant la mise à la disposition d'un utilisateur un bien ou un service non disponible dans l'entreprise correspond à un besoin défini en quantité et en qualité dans un temps déterminé à un coût minimum

1.1. Définitions de l'approvisionnement :

Selon le dictionnaire Larousse : « l'approvisionnement et l'action de munir des provisions »¹

Cette définition s'applique dans tous les domaines. Du côté de l'entreprise la fonction d'approvisionnement est définie comme :

« La fonction responsable de l'acquisition des biens ou de services nécessaires au fonctionnement de toute l'entreprise. »

« L'approvisionnement consiste à déclencher les livraisons en fonction des besoins des clients internes (la production) et les clients externes. »²

PERSON : « l'approvisionnement désigne la fonction qui consiste à alimenter les sites de production. »³

La chaîne d'approvisionnement biopharmaceutique comprend l'ensemble complexe des étapes nécessaires à la production d'un médicament, de l'approvisionnement et la fourniture des composants, en passant par la fabrication et la distribution, jusqu'à la livraison au consommateur.

1.2. Le rôle de la fonction approvisionnement

Elle joue un ensemble de rôles qui se succèdent et se complètent :

1.2.1. S'approvisionner en quantités suffisantes

L'entreprise doit s'approvisionner en quantités suffisantes pour pouvoir respecter le programme de production établi pour cela, elle choisira les fournisseurs qui respecteront leurs engagements concernant les quantités et la qualité nécessaire.

¹ Dictionnaire Larousse, 2007.

² Olivier BRUEL, Pascal MÉNAGE, Politique d'achat et gestion des approvisionnements.

³ Hélène Pearson, Guide pratique fonction achats et approvisionnements en PME, 4e éd, Broché, Paris, 2008, p 29.

1.2.2. La recherche de la qualité optimale

Lors de l'approvisionnement, l'entreprise doit rechercher la meilleure qualité afin de répondre aux normes imposées et cela sur base d'un programme de production.

1.2.3. La minimisation des coûts

L'entreprise doit s'approvisionner au moindre coût, elle doit posséder un nombre potentiel de fournisseurs pour pouvoir négocier en toute liberté.

L'approvisionnement conditionne la qualité des produits à réaliser par la fonction production dans le but de satisfaire les besoins des clients. Il faut en sorte de bien identifier ce dont le client a besoin de sorte que la quantité à approvisionner répondra à la demande des clients.

1.3. Les méthodes et les démarches d'approvisionnement

Afin de définir la politique d'approvisionnement le responsable d'approvisionnement est tenu à répondre aux questions suivantes :

- Quel article commander ?
- Quand commander ?
- Et combien commander ?

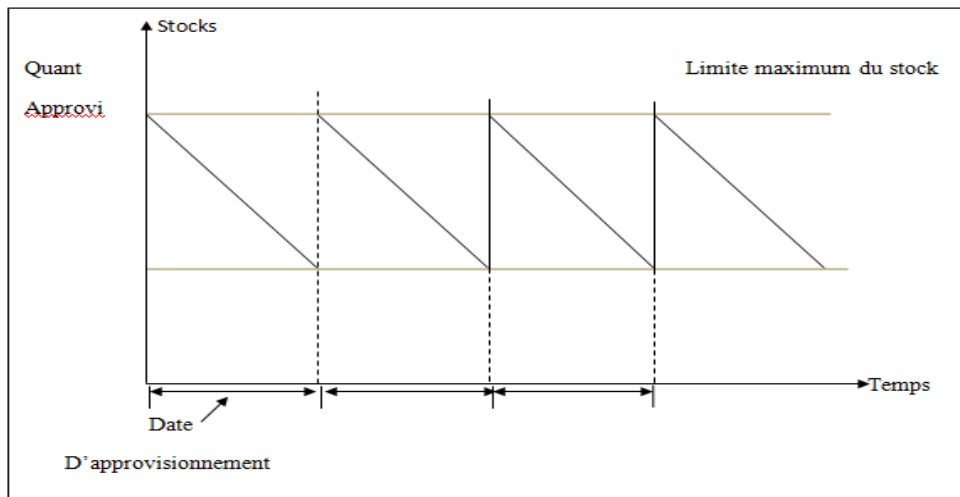
Puis, selon l'organisation et les caractéristiques de l'article, il définira si les commandes doivent faire l'objet de quantités et dates fixes ou variables.

1.3.1. Réapprovisionnement à date et quantité fixe

Dite aussi méthode « calendaire », les livraisons de pièces se font à dates fixes. Les quantités livrées sont égales et peuvent se rapprocher de la quantité économique ou correspondre à une livraison partielle d'un contrat annuel. Méthode appliquée à des produits :

- Dont la consommation est régulière ;
- De faible valeur ;
- Et De classe C.

Schéma n°1: Réapprovisionnement à dates fixes et quantités fixes



Source : Georges Javel : organisation et gestion de la production, édition DUNOD, 2^{ème} édition, Paris 2000, p 42

- ✓ Avantage
 - Simplicité de la gestion des stocks.
- ✓ Inconvénients
 - Si la quantité de réapprovisionnement est mal calculée ou si la consommation n'est pas régulière, il y a risque « d'inflation » ou de rupture de stock et les livraisons urgentes ou hors contrat, peuvent être très coûteuses.

1.3.2. Réapprovisionnements à dates fixes et quantités variables

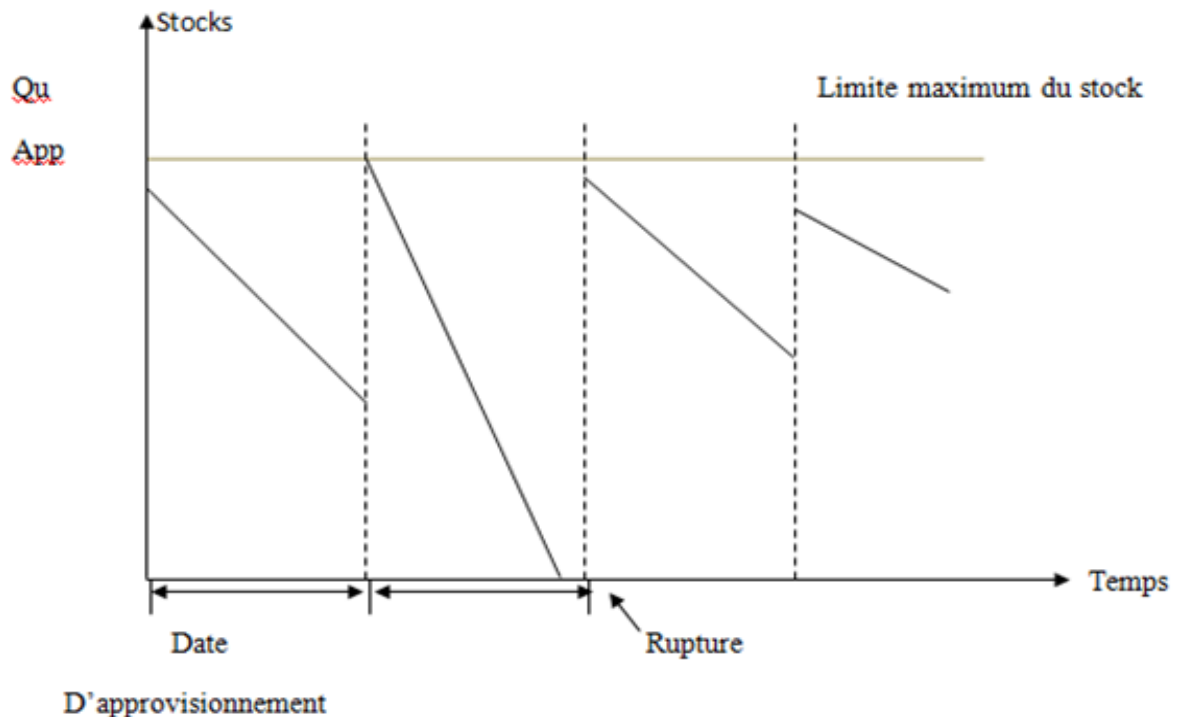
Également appelée méthode de ré-complètement, pour chaque produit un niveau optimum de stock est défini. À période fixe, le magasinier analyse son stock et commande la quantité permettant de ré-compléter au niveau requis.

Cette méthode s'applique à des produits :

- Dont la consommation est régulière,
- Coûteux, périssables ou encombrants.

Il est possible de faire des périodes d'inventaire ou d'analyse différentes, suivant les catégories de produits.

Schéma n°02 : Réapprovisionnement à dates fixes et quantités variables



Source : Georges Javel, op. cit. p43

Avantages

- Gestion des stocks simple ;
- Et Immobilisations financières faibles ou maîtrisées.

Inconvénient

- Possibilité de rupture de stock.

1.3.3. Réapprovisionnements à dates variables et quantités fixes

Plus connue sous le nom de **méthode de point de commande**, celle-ci consiste à définir, dans un concept de flux tirés et de juste à temps, le niveau de stock qui déclenche l'ordre d'achat.

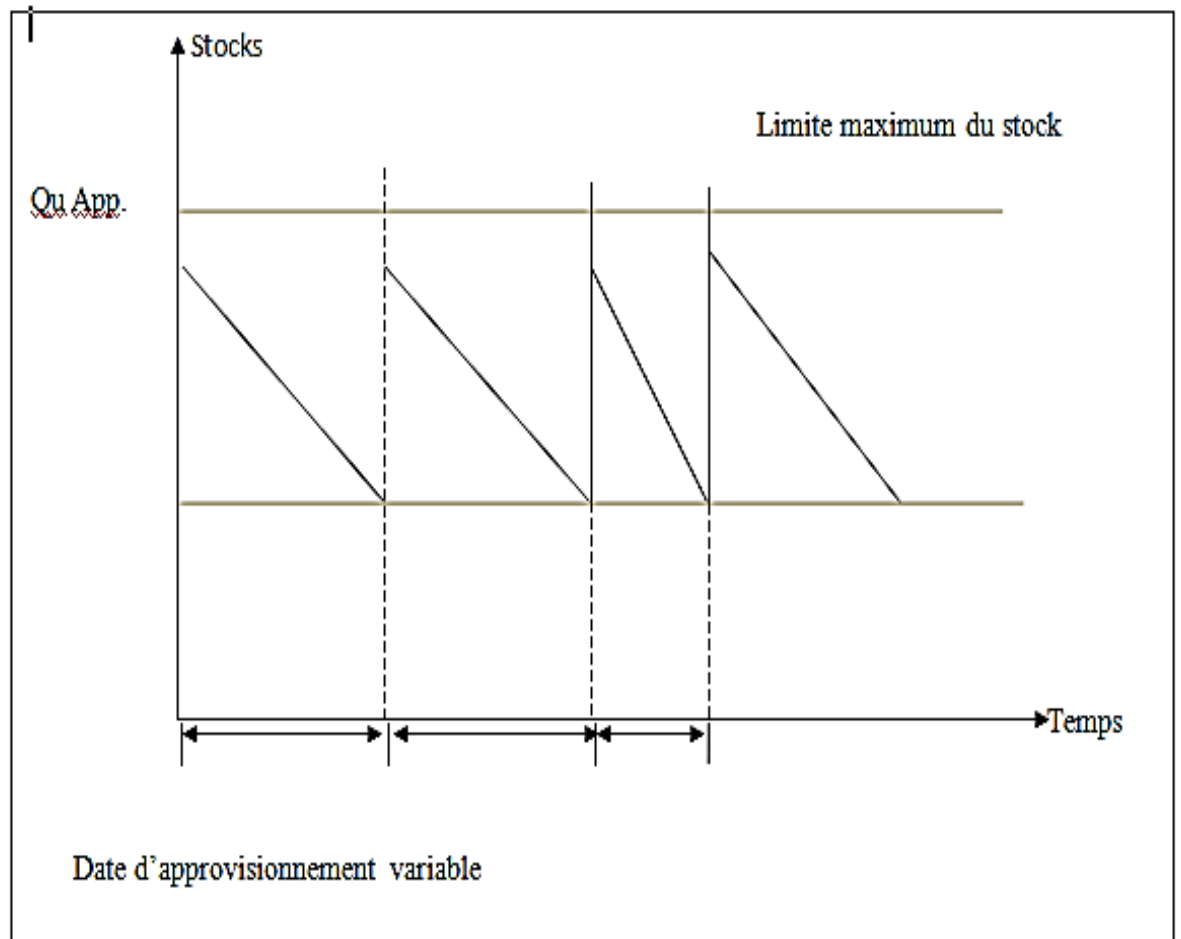
Le niveau de stock (point de commande) doit permettre de satisfaire les besoins durant le délai allant de la date de déclenchement de la commande à la date de livraison.

Le point de commande s'appelle également seuil de commande ou seuil de réapprovisionnement

Chapitre I : Aspect théorique sur le médicament et la gestion pharmaceutique

Cette technique est utilisée essentiellement pour les articles de classe **A** car elle demande un suivi permanent des stocks entraînant un coût de gestion élevé.

Schéma n°03 : réapprovisionnement à dates variables et quantités fixes



Source : op cite Georges javel, p 44

Avantages

- Permet d'éviter les ruptures de stocks ;
- Et adapter à une consommation partiellement irrégulière.

Inconvénient

- Impose un suivi permanent des stocks pouvant entraîner des coûts administratifs importants.

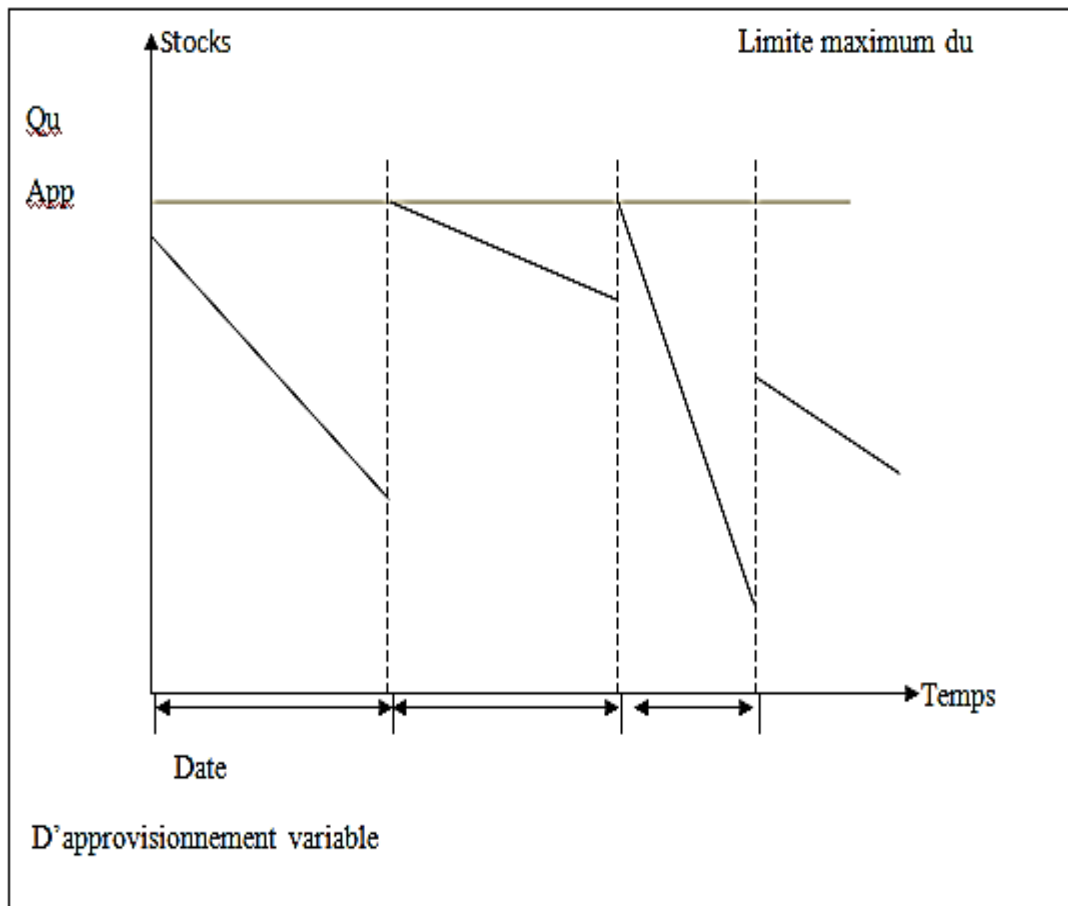
1.3.4. Réapprovisionnements à dates variables et quantités variables

Chapitre I : Aspect théorique sur le médicament et la gestion pharmaceutique

Cette méthode est principalement utilisée pour les articles de classe A dont le prix de revient varie fortement ou dont la disponibilité n'est pas permanente.

L'achat se fait sur estimation en fonction des opportunités du marché. Dans les estimations, il faudra prévoir les besoins pour les commandes spécifiques, les fabrications de l'entreprise, les aléas de fabrication, etc.

Schéma n°04: Réapprovisionnement à dates variables et quantités variables



Avantage

- Permet, éventuellement, de profiter des tarifs très intéressants

Inconvénients

- Il faut faire un suivi permanent des coûts du marché pour effectuer les achats les plus intéressants ;
- Il ne peut être utilisé que pour un nombre réduit d'article sinon l'entreprise risque de se fragiliser ;
- Et il peut favoriser la spéculation.

Chapitre I : Aspect théorique sur le médicament et la gestion pharmaceutique

Résumé : le tableau ci-dessous résume les quatre politiques possibles en fonction des paramètres dates et quantités.

Tableau n°01 : Différentes modes d'approvisionnement

Combinaisons de politiques	Date fixe	Date variable
Quantité fixe	Approvisionnements « automatiques »	Point de commande
Quantité variable	Méthode de Ré complètement	Achats opportunistes

En fonction des coûts d'achats, la difficulté d'approvisionner, les délais, etc. relatifs à chaque référence, à chaque produit, on choisira la politique la plus approprié

1.5 Les coûts d'approvisionnement

La fonction approvisionnement dégage différents coûts et charges qui englobent tous les frais engagés pour la passation de la commande :

- Les salaires majorés des charges sociales ;
- Des agents des services approvisionnement, étude de marché, négociation, contrôle de Livraison, de la vérification et de l'ordonnancement des factures de la gestion des stocks ;
- Des agents de comptabilités chargés de l'enregistrement et du paiement des factures ;
- Les frais de déplacement des agents ;
- Les frais de réception et d'essai (tester examiner) des articles achetés ;
- Et des frais de l'informatique.

En rapportant les frais d'acquisition au nombre annuel de lignes des bons de commandes, on obtient donc une valeur moyenne des frais de passation d'une commande d'un bien ou d'un article qu'on peut calculer comme suit :

$$\text{Coût de passation} = \text{CA} \times \text{N}$$

N : nombre de commandes.

CA : coût d'acquisition d'une commande.

1.6. La chaîne d'approvisionnement en médicament

Les chaînes d'approvisionnement biopharmaceutiques doivent répondre aux attentes d'un ensemble complexe de parties prenantes, parmi lesquelles les gouvernements, les payeurs, les prestataires de soins de santé, les organismes de réglementation nationaux et internationaux

et les patients dont les besoins sont complexes et variés. Étant donné le caractère international de la chaîne d'approvisionnement et son rôle pour garantir aux populations l'accès à des produits qui sauvent et améliorent la vie, la protection de son intégrité est une priorité. Cependant, si certaines entreprises du secteur des sciences de la vie ont exploré les opportunités qu'offrent les technologies numériques, nombre d'entre elles doivent encore prendre des mesures cohérentes, durables et audacieuses pour tirer parti des nouvelles capacités.

1.6.1. Visibilité de bout en bout

La visibilité de la chaîne d'approvisionnement signifie un accès aux données relatives à chaque transaction et au déclenchement de la demande, à toutes les étapes et à tous les niveaux, ainsi qu'aux mouvements logistiques intermédiaires. Ce concept peut être appliqué grâce à des tours de contrôle de la chaîne d'approvisionnement qui fonctionnent comme des centres de collecte d'informations provenant de systèmes disparates et sont utilisées pour la surveillance, l'audit et la génération d'informations.

1.6.2. Prévision de la demande, gestion des stocks et logistique

Des données précises en temps réel sur les niveaux de stocks sont nécessaires pour libérer la valeur de la chaîne d'approvisionnement et fournir aux patients un accès rapide et fiable à leurs thérapies. L'utilisation des technologies, notamment l'analyse peut permettre de suivre les médicaments tout au long de la chaîne d'approvisionnement et de faciliter des interventions proactives et rapides en cas de problème.

1.6.3. L'automatisation des processus

La numérisation et l'automatisation intelligente des processus peuvent aider les entreprises à mettre en place des processus rentables, fiables et solides coordonnés tout au long de la chaîne d'approvisionnement. L'automatisation intelligente des processus peut imiter les interactions humaines et prendre des décisions complexes basées sur les résultats des intrants robotiques, ce qui permet de minimiser les erreurs humaines, d'améliorer les mesures de performance et de générer des informations stratégiques.

1.6.4. Optimiser la maintenance prévisionnelle

La perturbation des activités due à des problèmes de conformité, de qualité ou de sécurité de fabrication est un défi que les entreprises biopharmaceutiques doivent souvent surmonter. Il est possible de minimiser ces difficultés par le biais de la maintenance prévisionnelle basée sur l'IA qui fournit des informations sur les performances de fabrication, en prévoyant notamment des pannes d'équipement ou d'autres problèmes dans le but d'améliorer l'efficacité opérationnelle, y compris la disponibilité des machines.

1.6.5. Protéger l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement

Les médicaments contrefaits ou de qualité inférieure constituent un problème pour le secteur ainsi que pour les organisations internationales de santé et la société en général. Cependant, pour l'industrie biopharmaceutique, l'importance de l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement dépasse le cadre des produits contrefaits étant donné que les principaux types de produits doivent faire l'objet d'une « chaîne d'identité » et d'une « chaîne de contrôle ».

Section 02 : Définition des produits pharmaceutiques

L'accès aux soins de santé, lequel comporte notamment l'accès aux produits pharmaceutiques essentiels, qui est une condition indispensable à la jouissance de ce droit.

Les produits pharmaceutiques sont des préparations médicales utilisées dans la médecine moderne et traditionnelle, qui sont indispensables pour prévenir et traiter les maladies ainsi que pour protéger la santé publique.

Assurer l'accès régulier à des médicaments de qualité, sûrs et abordables reste une difficulté pour de nombreux pays.

2.1. Définition des produits pharmaceutiques

Au sens de la loi sanitaire du 16/02/1985, relative à la protection et la promotion de la santé : « les produits pharmaceutiques comprennent les médicaments, les réactifs biologiques, les produits chimiques officinaux, les produits galéniques,

les objets de pansement et tous les autres produits nécessaires à la médecine humaine et vétérinaire »¹

2.2.L'industrie pharmaceutique en Algérie

En Algérie, l'industrie pharmaceutique est considérée comme un élément important du système de santé. Cette industrie a joué un rôle prépondérant dans la hausse de la qualité et de l'espérance de vie.

2.2.1. La fabrication de produits pharmaceutiques

La fabrication Comprend l'ensemble des opérations couvrant l'achat des matières et des produits de départ, la production, le contrôle de la qualité, la libération des lots, le stockage et la vente des produits finis ou intermédiaires ainsi que les contrôles correspondants.

Regroupe l'ensemble des opérations participant à la préparation d'un produit, depuis la réception des matières premières, en passant par leur transformation, leur conditionnement et leur reconditionnement, leur étiquetage, jusqu'à l'obtention du produit fini.²

Toutefois, cette activité industrielle a des impacts environnementaux sur l'eau, l'air et le sol et ce selon la matière première utilisée, les équipements, les processus de production et le produit final. Aussi les produits pharmaceutiques périmés sont considérés comme des déchets spéciaux dangereux dont les conditions de stockage doivent être conformes avec le cadre réglementaire national spécifique à la gestion des déchets spéciaux, où le législateur incite le producteur des déchets à prendre en charge la gestion de ce problème environnemental.

2.2.2. Production pharmaceutique en Algérie

En quelques décennies, l'Algérie s'est hissée parmi les principaux producteurs pharmaceutiques d'Afrique. Plus de 2,5 milliards d'euros de médicaments ont été produits l'an dernier.

Quelque 200 unités de production couvrent près de 70 % des besoins du pays en générique.

¹la loi sanitaire du 16/02/1985, relative à la protection et la promotion de la santé

² Art 7 du Décret exécutif 21-82.

Le secteur pharmaceutique algérien couvre 70 % des besoins de la population algérienne en générique, et les 30 % restants, ce sont des produits assez difficiles à développer, des produits innovants, selon le responsable du centre R&D de Biopharm.¹

2.2.2.1. Volume de production de produits pharmaceutiques en Algérie

Le nombre d'entreprises pharmaceutiques activant dans le domaine de la production s'élevait à près de 200 entreprises, dont 137 spécialisées dans la production des médicaments permettant de couvrir plus des deux tiers des besoins nationaux.²

2.2.2.1. Production du groupe Sidal

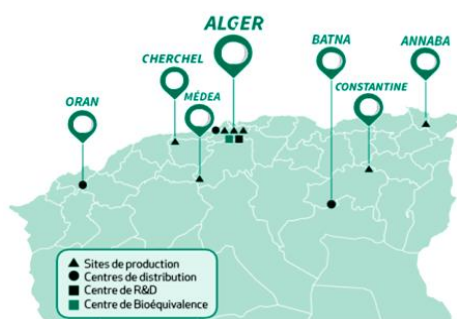
Le Groupe SAIDAL est une Entreprise Publique Economique spécialisée dans le développement, la fabrication et la commercialisation des médicaments génériques.

A. Infrastructures du groupe

Le groupe est doté de :

- Huit (08) sites de production
- Trois (03) Centres régionaux de distribution
- Deux (02) Structures de soutien.
- Un Centre de recherche et de Développement.
- Un Centre de Bioéquivalence= «Equival Biocenter»,
- Et une nouvelle structure dédiée aux études de bioéquivalence.

Figure n°1 : Structure de Sidal



¹<https://fr.euronews.com/2022/09/19/algerie-une-industrie-pharmaceutique-en-plein-developpement#>, consulté le 03/06/2023, à 18 :45.

² APS

Source : <https://www.miph.gov.dz/fr/wp-content/uploads/2022/05/6-Saidal-presentation-en-francais.pdf>

B. La gamme de produit de Saidal

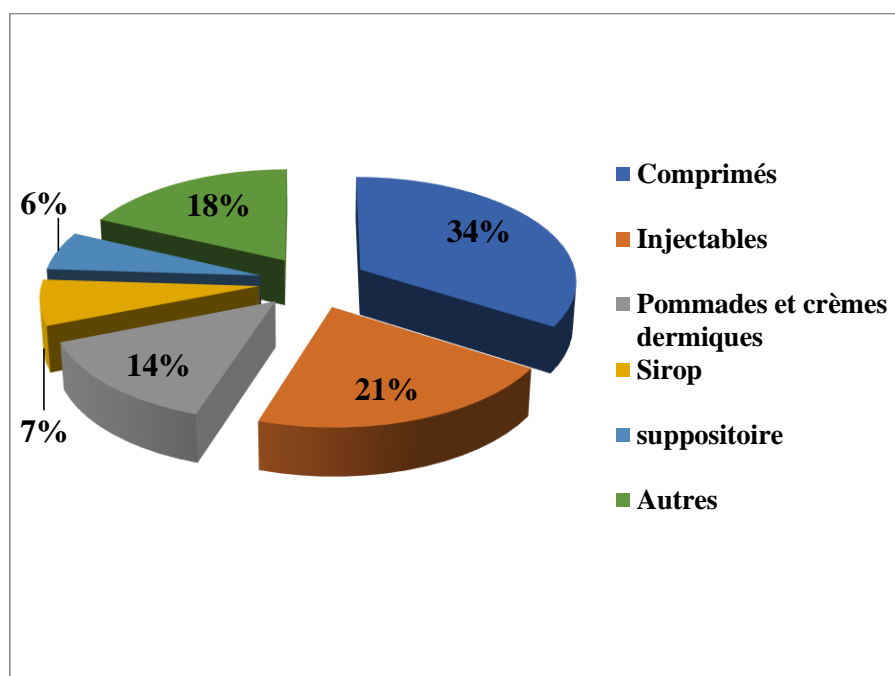
200 produits répartis sur 20 classes thérapeutiques, avec une production moyenne annuelle de 250 millions d'unités de vente.

- SAIDAL est aujourd'hui partenaire de grands laboratoires internationaux et régionaux dans le but de : Acquérir la technologie et le savoir-faire ;
- Elargir la gamme de ses produits vers de nouvelles aires thérapeutiques notamment l'oncologie et les médicaments issus de la biotechnologie

C. La production du groupe Saidal

La production réalisée est de 102 935 Milliers d'UV pour une valeur de 8 119 592 Milliers de DA

Figure n°2 : Contribution des formes galéniques dans la production 2021.



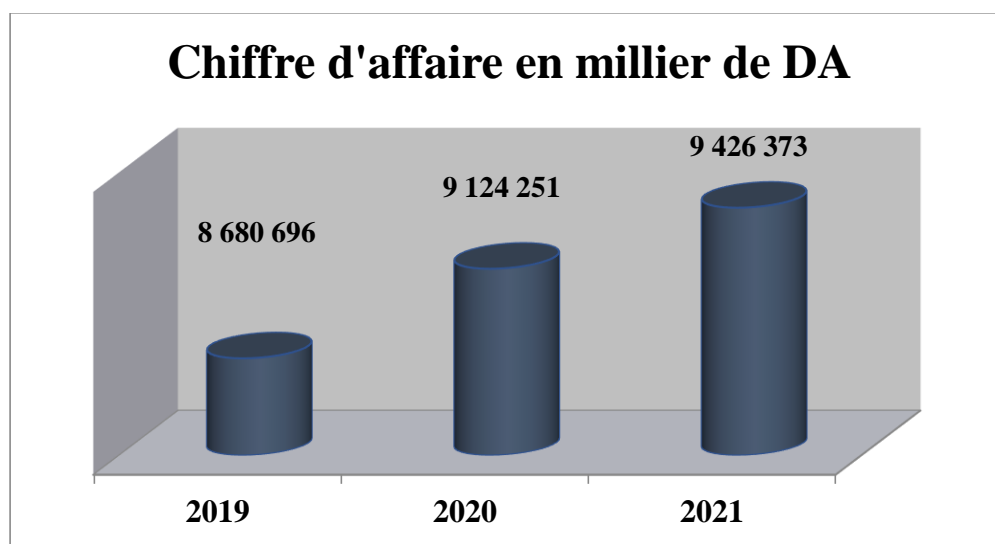
Source : <https://www.miph.gov.dz/fr/wp-content/uploads/2022/05/6-Saidal-presentation-en-francais.pdf>

Durant l'exercice 2021, SAIDAL a poursuivi la mise en œuvre de sa stratégie lui permettant à moyen terme de reconquérir sa place de leader du médicament générique en

Algérie, grâce à la concrétisation de ses nouveaux projets, et le développement d'une nouvelle gamme notamment le vaccin et les produits oncologie,

Le chiffre d'affaires est de 9 426 373 Milliers de DA en 2021 avec une Hausse de +3,31% en valeur et une stabilité en quantité par rapport à l'exercice 2020.

Figure n°3 : Evolution du chiffre d'affaire du groupe Sidal 2019/2021



Source : <https://www.miph.gov.dz/fr/wp-content/uploads/2022/05/6-Sidal-presentation-en-francais.pdf>

2.3.Stratégie pharmaceutique

Le nombre de médicaments de fabrication locale a également augmenté avec 2.889 médicaments sur un total de 3.641 médicaments figurant sur la nomenclature nationale, précise le ministre.

La création du ministère de l'Industrie pharmaceutique a permis, en un laps de temps court, de relancer le secteur et de relever les défis pour préserver la sécurité sanitaire à travers le renforcement du tissu industriel pharmaceutique, la levée des obstacles face aux investisseurs et l'accélération de la mise en service des nouvelles unités de production.

les principaux fondements de la nouvelle stratégie de son département ministériel reposant sur trois grands axes, à savoir¹

- La poursuite de la promotion de l'investissement et de la production pharmaceutique nationale,

¹ Industrie Pharmaceutique : la facture d'importation réduite de 40% en 2022, APS, 19 Janvier 2023.

Chapitre I : Aspect théorique sur le médicament et la gestion pharmaceutique

- Le renforcement de la couverture des besoins nationaux en produits pharmaceutiques et équipements médicaux nécessaires,
- Et la mise en place d'un plan d'action pour l'exportation des produits pharmaceutiques et des équipements médicaux.

L'Algérie œuvre, en outre, à l'adoption d'une politique d'investissement spécifique visant à promouvoir et appuyer les projets d'investissements dans les industries pharmaceutiques et de médicaments à travers la réforme du système juridique régissant l'industrie des médicaments et l'organisation et la gestion des entreprises pharmaceutiques et les opérations d'enregistrement et d'homologation des produits pharmaceutiques et des équipements médicaux.

Les grands axes de la politique de production de médicaments sont :

- Promotion de la production nationale ;
- Projets d'investissement en substitution à l'importation ;
- Renforcement des capacités de production des établissements de fabrication ;
- Le développement de la production des intrants ;
- La promotion de l'innovation et du développement technologique ;
- Renforcement des capacités de formation et de qualification ;
- Régulation des investissements en les orientant vers la production de PP essentiels à forte valeur ajoutée ;
- Favoriser le partenariat public privé national et étranger ;
- Développement des entreprises publiques activant dans le secteur de l'industrie ;
Promotion des produits fabriqués localement, sur le marché extérieur,
- Favoriser les investissements dans la fabrication locale corrélés à une projection vers l'exportation ;
- Élaboration d'accords de réciprocité avec les institutions régionales et internationales
Encouragement de l'inscription dans les processus d'homologation et de certification

L'établissement pharmaceutique est une société organisée selon les formes juridiques prévues par le code du commerce et soumise à l'agrément des services compétents du ministère chargé de l'industrie pharmaceutique.¹

¹Art7 de la loi 18-11 du 2 juillet, 2018 relative à la santé.

Chapitre I : Aspect théorique sur le médicament et la gestion pharmaceutique

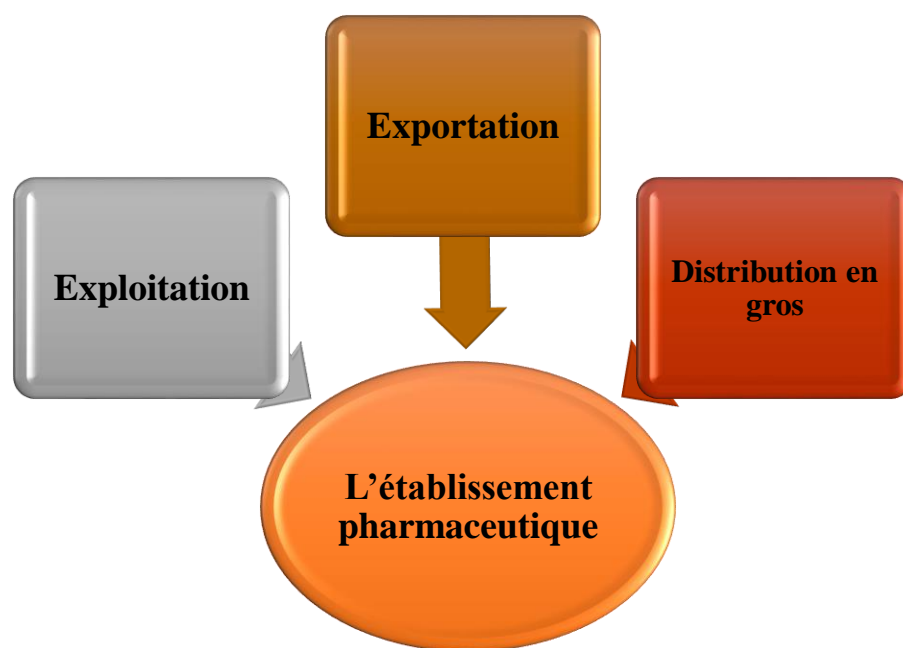
L'établissement pharmaceutique de fabrication est chargé d'assurer l'activité de fabrication de produits pharmaceutiques et/ou de dispositifs médicaux en vue de leur vente aux établissements de distribution en gros, aux établissements publics, aux établissements d'exportation, ou de leur utilisation dans les études cliniques ou de bioéquivalence. Il assure une ou plusieurs opérations de Production, de contrôle qualité, de libération de produits finis ou de recherche et développement

L'établissement pharmaceutique de fabrication peut externaliser une ou plusieurs opérations (achat MP, production, contrôle qualité, stockage, vente), auprès d'un ou plusieurs autres établissements pharmaceutiques de fabrication.¹

La direction technique de l'établissement pharmaceutique est sous la responsabilité d'un Pharmacien Directeur Technique remplissant certaines conditions de qualification professionnelle et d'exercice.²

Ainsi, les établissements pharmaceutiques sont tenus au respect des règles de bonnes pratiques de fabrication, de stockage, de distribution, de pharmacovigilance et de matériau vigilance propre à chaque activité.

Figure n°4 : Fonction des établissements pharmaceutiques



Source : loi 18/11, op. Cite.

¹ Art.8 de la 181/11, op. Cite.

² Décret 21-82 Art.3

2.4. La pharmacie centrale hospitalière :

2.4.1. Présentation de la pharmacie centrale :

Etablissement public à caractère industriel et commercial créé par décret exécutif n° 94 – 293 du 25 septembre 1994; administré par un Conseil d'Administration et dirigé par un Directeur Général.

Situation géographique : siège social à Alger, en plus de Directions Régionales situées à Annaba, Oran et Biskra. • Principaux domaines d'activités : Achats, stockage et Distribution des produits pharmaceutiques pour le secteur hospitalier. • Evolution de la PCH depuis sa date de création : lancement de projets industriels de fabrication de médicaments.

2.4.2. Les missions de la pharmacie centrale :

La PCH s'engage dans le domaine de la production pharmaceutique

Dans le cadre de la Politique Nationale de santé publique, la PCH a pour missions :

- L'approvisionnement ;
- Le stockage et la distribution ;
- Elaborer un programme d'approvisionnement en relation avec les structures sanitaires publiques. f Initier et réaliser des programmes d'approvisionnements ;
- Assurer le contrôle de qualité ;
- Assurer la distribution des produits pharmaceutiques et instrumentations médicaux chirurgicale aux structures de santé (publique et privée).
- Assurer la commercialisation des produits pharmaceutique aux profits des malades atteints d'une affection particulière.
- Détenir et gérer les stocks stratégiques selon les normes qui seront définies par les autorités concernées ;
- La PCH, investie juridiquement d'approvisionner les hôpitaux, permet de les fournir de manière continue et à des prix raisonnables.
- En tant qu'établissement public, elle assure les prérogatives d'une centrale d'achats 'achats pour les hôpitaux publics ;

- Elle participe aux programmes nationaux de prévention.

2.4.3. Les objectifs de la pharmacie centrale :

- Satisfaire les demandes dans un cadre contractuel en produits pharmaceutiques dans les conditions de qualité, de délais, de coûts et ce, en tout point du territoire national ;
- Garantir la disponibilité des produits destinés aux programmes nationaux spécifiques de santé et qui viendraient à être décidé par le Ministère de la Santé, de la Population et de la réforme hospitalière ;

Section 03 : Généralités sur les médicaments

Le médicament a la particularité d'être au même temps un bien de consommation et un outil des politiques de santé publique.

3.1. Définition des médicaments :

On entend par médicament, toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, tous produits pouvant être administrés à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger, modifier leurs fonctions organiques.¹

Selon le code de la santé publique en France le médicament est 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. Sont notamment considérés comme des médicaments :²

- Les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits, soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.
- Les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire ne sont pas considérés comme des médicaments.

¹Loi sanitaire algérienne du 16/02/1985, op.Cite.

² Article L 5111-1 du Code de la Santé Publique française.

- Les médicaments vétérinaires sont soumis aux dispositions du chapitre 3 du titre 2 du code.

Sont également assimilés à des médicaments :

- Les produits d'hygiène et produits cosmétiques contenant des substances vénéneuses à des doses et concentrations supérieures à celles fixées par arrêté du ministère de la santé,
- Les produits diététiques ou destinés à l'alimentation animale qui renferment des substances non alimentaires leur conférant des propriétés sur la santé humaine» (Article 171)

L'article 170 définit le médicament de deux manières : par la présentation et par la fonction.

3.2. Classification des médicaments ;

Les médicaments se distinguent principalement en deux (2) classes :

3.2.1. Médicaments homéopathiques

Ce sont des substances qui provoquent chez un Individu sain des symptômes retrouvés chez un malade à qui ils peuvent donner la guérison

3.2.2. Médicaments allopathiques

Ce sont des produits dont l'action sur l'homme sain occasionne des phénomènes morbides hors que ceux observés chez le malade. Ils constituent le traitement habituel des maladies

Ces médicaments allopathiques comprennent ceux destinés à la médecine humaine et ceux destinés à la médecine vétérinaire.

Parmi ceux destinés à la médecine humaine la législation distingue 3 catégories :

a. Médicaments magistraux

Ce sont des médicaments préparés extemporanément à l'officine, à l'agence pharm. ou à l'hôpital, conformément à l'ordonnance du médecin, du chirurgien-dentiste voire une sagefemme, qui en précisent la formule détaillée exacte. C'est un médicament adapté et destiné à un seul malade.

3.2.3. Définition de la nomenclature

Une nomenclature est une liste de médicament approuvé ou recommandé, établie en vue normaliser les choix de contrôler les couts, elle défère de la simple liste des médicaments disponible en stock que l'on trouve fréquemment dans les hôpitaux et les pharmacies, en ce sens qu'elle est préparé par un groupe d'experts dans le but de pouvoir passer d'un produit a un autre sur la base d'un ensemble de normes préétablie et orientées.¹

Il existe une déférence entre le concept de nomenclature « liste des médicaments de base » en ce qu'il n'affecte pas seulement une partie du secteur de la santé publique mais la fourniture de l'ensemble des produits subventionnés par des fonds publics. Une nomenclature offre l'avantage supplémentaire de faciliter le contrôle de l'état sur toutes les importations de produits pharmaceutique, ainsi que d'indiquer une orientation pour une éventuelle politique de production de médicament. Certes son efficacité globale dans ce domaine s'accroît lorsqu'elle est obligatoire aussi bien pour les services que pour le secteur privé.

3.3. Historique du médicament

L'origine du médicament remonte à l'époque de l'apparition de l'homme même.²

Se protéger de la mort et de la souffrance était toujours l'objectif recherché de l'homme depuis les temps les plus reculés. Depuis l'antiquité jusqu'au 16^e siècle, la majorité des produits utilisés par les hommes à cette fin ont trouvé leur origine dans le végétal

L'OMS, définit les médicaments générique comme étant des produit dont l'exploitation ne fait l'objet d'aucun brevet soit qu'il tombé dans le domaine public, soit qu'aucun brevet n'ait jamais été déposé a leur sujet.³

Médicament vendu moins cher par ce qu'il a été produit après expiration du brevet du produit de marque ou par ce qu'il ne bénéficie pas d'un brevet et dans ce cas tous laboratoires peuvent produire ce médicament. Certain laboratoire produit alors des médicament générique, désigné par leur dénomination commune internationale (DCI), qui fait référence au principes actif et là même dans tous les pays du monde, il faut souligner que les spécialités portent aussi un nom DCI qui figure obligatoirement en dessous du nom commercial ainsi, un même médicament a un seul nom DCI mais peut avoir plusieurs noms commerciaux.

¹

² Velasquez G, L'industrie du médicament et le tiers monde, éditions l'Harmattan, Paris, 1983, p 11.

³ Laurence Boisson de Ghzournes, « application de la notion de médicament essentiels ». In annuaires françaises droit international, document généré le 07/11/2016.

Afin de réduire le cout de production, les médicaments génériques sont commercialisé en condition émets de grande quantité. Sur ces conditionnement figure le nom DCI, le dosage, la forme, la date de péremption, le numéro de lot de fabrication de l'appartenance aux listes I, II ou stupéfiants.¹

Le mot médicament est 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

En Algérie, le produit pharmaceutique dont le médicament, est défini par la loi N°85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé, modifiée par la loi N°90 17 du 31 juillet 1990, comme suit : Art. 169 : « Au sens de la présente loi, les produits pharmaceutiques comprennent les médicaments, les réactifs biologiques, les produits chimiques officinaux, les produits galéniques, les objets de pansement et tous les autres produits nécessaires à la médecine humaine et vétérinaire »³

L'article 170 de la loi n° 85-05 du 16 Février 1985 relative à la protection et la promotion de la santé définit le médicament comme suit : « On entend par médicament, toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives.⁴

À l'égard des maladies humaines ou animales et tout produits pouvant être administré à l'homme ou à l'homme ou l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger, modifier leur fonction organique ».⁵

Les progrès scientifiques

Sont souvent avancés comme étant la principale raison de l'orientation de plus en plus marquée de l'industrie pharmaceutique vers la recherche intensive : les découvertes déjà faites dans le domaine de la recherche fondamentale ayant permis l'arrivée de nouveaux venus sur le marché, les compagnies existantes y auraient vu une menace de la situation de leurs ventes et une 1ère nouvelle de concurrencé à partir de la diversification des produits.

3.4. Les différents types de médicaments

¹ZIOS, les accords du commerce international et l'accessibilité aux médicaments dans les pays en développement, thèse de doctorat en pharmacie. Université Claude Bernard. Lyon I, 2005, p28

²Hamdouche A, Depret M.H. : « La nouvelle économie industrielle de la pharmacie », édition scientifiques et médicales Elsevier, Paris, 2001. p 29.

³Art. 169 de la loi N°85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé, modifiée par la loi N°90 17 du 31 juillet 1990.

⁴L'article 170. Ibid.

⁵Ibid.

La forme pharmaceutique du médicament (également appelée forme galénique) doit permettre à la substance active d'atteindre l'organe visé le plus vite et le mieux possible. C'est un élément important du médicament, car un mode d'administration adapté est gage de meilleure efficacité et de moindre risque.

La forme pharmaceutique est choisie par le médecin en fonction du site d'action, de la durée d'action (instantanée, retardée) et du malade (adulte, enfant).

Il existe un très grand nombre de formes pharmaceutiques. Les plus usuelles sont les formes :

- **Orales** administrées par la bouche,
- **Injectables** administrées par injection,
- **Dermiques** appliquées sur la peau,
- **Inhalées** administrées par aérosols,
- **Rectales** introduites par le rectum.

3.4.1. Les formes liquides

Ce sont les formes les mieux adaptées pour les enfants, car elles sont plus faciles à avaler et peuvent permettre une adaptation des doses en fonction du poids. Elles peuvent être aromatisées pour être mieux acceptées.

Le sirop est une préparation liquide contenant une forte teneur en sucre. Il existe également des sirops sans sucre, édulcorés avec des succédanés du sucre (aspartam par exemple) qui peuvent être pris par les diabétiques. Les sirops sont administrés purs. La solution buvable est à utiliser pure ou diluée dans un peu d'eau selon les cas. La quantité à prendre doit être mesurée avec la cuillère doseuse, la seringue doseuse ou la mesure fournies, calibrées en fonction de la nature du liquide. Il faut toujours utiliser le dispositif de mesure présent dans le conditionnement.

La suspension buvable contient une substance active qui n'est pas soluble dans l'eau. La suspension doit toujours être agitée avant l'emploi.

3.4.2. Les formes dermiques

Ces formes permettent d'appliquer le médicament sur la peau. Il peut soit agir localement, soit pénétrer à travers la peau et passer dans le sang. Les principales formes pour application cutanée sont les pommades (préparations grasses), les crèmes (moins grasses), les **gels** (non gras, limpides), les solutions et les poudres.

3.4.3. Les dispositifs transdermiques

Le **patch** (ou dispositif transdermique) est un système grâce auquel la substance active traverse lentement et régulièrement la peau et puis passe dans le sang. Les patchs peuvent être gardés un ou plusieurs jours.

3.5. La politique sanitaire du médicament

Les trois principaux axes de la politique sanitaire du médicament se résument en la sélection des médicaments essentiels. La mise en place d'une législation et d'une réglementation permettant de garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des médicaments. Et enfin le développement des ressources humaines pour garantir que l'on dispose d'un nombre suffisant de personnels qualifiés et motivés pour mettre en œuvre efficacement la politique pharmaceutique nationale.

3.5.1. Sélection des médicaments essentiels

La sélection des médicaments constitue un progrès décisif en termes d'accès aux médicaments essentiels et de promotion de l'usage rationnel des médicaments, parce qu'aucun secteur public ni système d'assurance maladie n'est financièrement en mesure de fournir ou de rembourser tous les médicaments disponibles sur le marché. La notion de médicaments essentiels est au cœur d'une politique nationale de médicament parce qu'elle favorise l'équité et contribue à la fixation de priorités pour le système de soins de santé. Au centre de la notion se trouve l'idée que l'usage d'un nombre limité de médicaments soigneusement sélectionnés sur la base de principes cliniques approuvés se traduit par un meilleur approvisionnement en médicaments, une prescription plus rationnelle et des coûts moins élevés.¹

3.5.2. Législation et réglementation

Il faut disposer d'un cadre législatif pour mettre en œuvre et assurer l'application des divers éléments d'une politique de médicament, et pour réglementer les activités des divers acteurs des secteurs public et privé. La législation et la réglementation garantissent que les responsabilités, compétences, droits et rôles de chaque acteur sont définis et reconnus. Elles fournissent également une base juridique rendant possible les mesures de contrôle réglementaires d'activités telles que la fabrication, l'importation, l'exportation, la mise sur le marché, la prescription, la délivrance et la distribution des médicaments, ainsi que l'application

¹ Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « Comment élaborer et mettre en œuvre une politique pharmaceutique nationale », Geneve, 2002, p07

de ces lois et réglementations. L'objectif de la législation est donc de garantir que seuls des médicaments de qualité, efficaces et sans danger sont produits, importés et distribués, que ces médicaments sont disponibles, et qu'ils sont gérés et utilisés de manière appropriée.

3.5.3. Développement des ressources humaines et des infrastructures de santé

Pour mettre en œuvre une politique de médicament et atteindre les objectifs fixés il faut s'appuyer sur des personnels qui mettront en œuvre cette politique. L'élaboration et la mise de cette politique requièrent des professionnels hautement qualifiés et expérimentés, notamment des dirigeants, des médecins, des pharmaciens, des techniciens en pharmacie, des pharmacologues cliniques, du personnel paramédical, des économistes et des chercheurs. Une politique de médicament nationale exige un large éventail de compétences. Les personnels à tous les niveaux doivent posséder une bonne connaissance des problèmes de fond qui influent sur la qualité, l'approvisionnement et l'usage des médicaments, et doivent comprendre les objectifs clés de la politique. Il est important de clairement définir pour chaque catégorie de personnel la nature et l'importance de sa participation à la politique de médicament. Ceci permet de décider de l'orientation et du niveau de formation nécessaires pour chaque catégorie.

Conclusion

Les principaux axes de la politique sanitaire du médicament se résument en la sélection des médicaments essentiels. La mise en place d'une législation et d'une réglementation permettant de garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des médicaments. Et enfin le développement des ressources humaines pour garantir que l'on dispose d'un nombre suffisant de personnels qualifiés et motivés pour mettre en œuvre efficacement la politique pharmaceutique nationale.

L'Algérie doit encourager la production médicamenteuse nationale face à la forte demande sur le marché médicamenteux. L'état est indiqué à une orientation pour une éventuelle politique de production de médicament. Certes son efficacité réside dans l'estimation des besoins en produits pharmaceutique par le suivi des productions et des investissements en médicament pour leur disponibilité

*Chapitre II : La gestion du
médicament en milieu hospitalier*

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

Introduction

La pharmacie hospitalière est responsable de l'approvisionnement de produits pharmaceutiques et contribuer à un usage sûr, efficace et rationnel des médicaments. Et en vue d'une gestion efficace et rationnelle des produits pharmaceutiques, dont l'objectif cardinal est d'en assurer la disponibilité permanente, à destination exclusive du malade, il est rappelé à l'ensemble des intervenants dans la gestion de la pharmacie hospitalière, les règles régissant la conduite à tenir dans toutes les phases destinées à mettre à la disposition des prescripteurs et de manière continue, les produits pharmaceutiques nécessaires à une bonne prise en charge des patients, en respect des règles de gestion rationnelle et de procédure de contrôle interne.

La révision périodique d'une nomenclature hospitalière des médicaments est indispensable et a pour objectif de mettre à la disposition des médecins, médecins dentistes et pharmaciens exerçant dans les structures sanitaires publiques un document répondant au mieux à leur besoin pour l'exercice quotidien de leur fonction.

Cette nouvelle nomenclature leur servira de référence pour connaître les D.C.I qu'ils peuvent utiliser dans les structures sanitaires publiques.

L'Unité de la pharmacie et du médicament restera à l'écoute des établissements de santé pour la mise à jour périodique de cette nomenclature. Toute suggestion pourra être envoyée à l'adresse suivante : dpm@rns.tn.

Une consultation de la nomenclature peut être effectuée sur le Site Web de l'Unité de la pharmacie et du médicament (www.dpm.tn), le site du Ministère de la santé (www.santetunisie.rns.tn) et le Site Web de la pharmacie centrale de Tunisie (www.phct.com.tn).

L'Unité de la Pharmacie et du Médicament remercie les membres du comité technique et des commissions spécialisées des spécialités pharmaceutiques, les pharmaciens hospitaliers ainsi que toute personne ayant contribué à l'élaboration de cette nomenclature.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

Section 01 : L'approvisionnement des pharmacies hospitalières

La fonction « achat », une fois les besoins arrêtés et valorisés, qui doit être menée avec la plus grande vigilance, et vise comme objectif, de veiller à la disponibilité des médicaments au moindre coût. Ce domaine, la politique mise en place par le pharmacien a pour but de définir, organiser et procéder à l'achat, l'approvisionnement et la gestion des produits pharmaceutiques en fonction des besoins recensés pour l'établissement et dans le respect des règles du Code des marchés publics.

La pharmacie hospitalière

1.1. Définition et missions d'une pharmacie hospitalière

La pharmacie est définie comme « *l'ensemble des locaux destinés à la préparation, la réception, la conservation et la délivrance de médicaments à usage humain et vétérinaire notamment en vue de leur délivrance au public* ». ¹

La pharmacie hospitalière est une structure au sein de l'hôpital dont les missions découlent du but général et définissent la politique de l'hôpital. Les missions d'une pharmacie hospitalière peuvent varier d'un pays à un autre, d'une région à une autre dans un même pays, mais ayant pour même dénominateur commun la disponibilité des produits pharmaceutiques à l'hôpital.

La pharmacie hospitalière est un Service médico - technique de soutien aux techniques, de soutien aux activités thérapeutiques, de diagnostic et de prévention qui doit assurer : de prévention qui doit assurer l'approvisionnement et le stockage la dispensation et la gestion du produit pharmaceutique. ²

1.2. Les missions et rôle la pharmacie hospitalière

Les missions la pharmacie hospitalière est de réaliser l'ensemble des opérations permettant de la d'approvisionner régulièrement et efficacement en médicaments, en dispositifs médicaux et hospitalière autres consommables

1.2.1. Les missions la pharmacie hospitalière

La pharmacie hospitalière a pour mission : ³

- D'assurer, dans le respect des règles qui régissent le fonctionnement de l'établissement, la gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, le stockage, la détention et

¹Définition donnée par Selon l'Arrêté royal marocains du 4 mars 1991, qui fixe les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée,

²Art 169 de la loi 85 définit par art 169 de la loi 85 -05 du 16 février 1985

³Art. 248 du Loi n° 18-11 du 2 juillet 2018 relative à la santé.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

la dispensation des produits pharmaceutiques, médicaments et produits ou objets de pansements, ainsi que des matériels médicaux stériles en usage dans l'établissement ;

- De mener ou de participer à toute action d'information sur ces produits pharmaceutiques, médicaments, matériels ou objets ainsi qu'à toute action de promotion de leur bon usage, et de contribuer à leur évaluation ;
- De mener ou de participer à toute action susceptible de concourir à la qualité et à la sécurité des traitements et des soins relevant de son domaine ;
- D'appliquer les règles des bonnes pratiques de pharmacie hospitalière fixées par le ministre chargé de la santé.

1.2.2. Rôle de la pharmacie hospitalière

Les principaux rôles de la pharmacie hospitalière sont les suivants :

Approvisionner en médicaments l'ensemble des unités de soins : achat, stockage, délivrance, facturation ;

- Implémenter une traçabilité optimale du flux des médicaments jusqu'à l'administration au patient ;
- Assurer la production des préparations non stériles et stériles en se basant sur les bonnes pratiques d'usage ;
- Assurer la satisfaction du matériel médico-chirurgical,
- Contribuer à la sécurité, à l'économie et au bon usage du médicament.

1.3.L'approvisionnement en médicaments des pharmacies hospitalières :

La pharmacie hospitalière représente un pilier pour le bon fonctionnement d'un hôpital. Une bonne gestion au sein de ce département est donc essentielle.

1.3.1. L'élaboration des besoins

L'élaboration des besoins en produits pharmaceutiques constitue une phase déterminante à laquelle une attention particulière doit être accordée par l'ensemble des personnels, notamment les prescripteurs ; ces derniers doivent agir dans un cadre concerté (conseil scientifique conseil médical et comités du médicament), nécessaire à l'arbitrage et à l'établissement d'une nomenclature des médicaments par service, dont l'objectif est la détermination précise des commandes à effectuer.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

1.3.2. Modalités d'approvisionnement

L'approvisionnement en médicaments pour les centres hospitalier se déroule selon la réglementation en vigueur, c'est-à-dire une passation du marché selon le Code des Marchés Public(CMP).

Passation des commandes

Les quantités indiquées sont proposées avec un minimum et un maximum pour une année, estimées en fonction des consommations enregistrées.

- Inférieur a1million..... bon de commande direct.
- Entre 1 million et8million..... 03 factures pro forma.
- Plus de8 million marché obligatoire.¹

Selon le CMP la méthode d'approvisionnement est une méthode d'appel d'offre donc pour s'approvisionner il faut mettre la concurrence. L'appel d'offres s'adresse aux fabricants, importateurs et distributeurs agréés par le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière :

- Appel d'offre ouvert national et international ;
- Appel d'offre national ;
- Appel d'offre restreinte ;
- Appel d'offre gré à gré.

L'avis de l'appel d'offres faisant l'objet du présent cahier des charges est rédigé en langue nationale et au moins dans une langue étrangère. Il est publié dans le Bulletin Officiel des Marchés de l'Opérateur Public (BOMOP) et au moins dans deux quotidiens nationaux.

Ne sont pas admises à soumissionner, les personnes physiques ou morales en état de faillite ou de règlement judiciaire ou ayant fait l'objet d'une condamnation par l'une des dispositions des codes fiscaux.²

1.3.3. Passation de commande :

Le marché à commandes faisant l'objet du présent cahier des charges sera conclu dans le cadre de la procédure de l'appel d'offres national restreint conformément aux articles 21, 23

¹ Décret présidentiel n°02-250 du 13 joumado El Oula 1423 correspondant au 24 juillet 2002 .

² L'ordonnance n° 03-03 du 19 juillet 2003 relative à la concurrence, modifiée et complétée.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

et 25 du décret présidentiel n° 02-250 du 24 Juillet 2002 portant réglementation des marchés publics, modifié et complété.

Les commandes seront passées par le service contractant moyennant des bons de commande établis et signés par lui au fur et à mesure des besoins exprimés par les services, et les délais de livraison des médicaments faisant l'objet du présent marché seront ceux mentionnés dans les bons de commande.

Cependant, l'hôpital peut passer des commandes additionnelles, ces dernières peuvent intervenir sous forme de commandes supplémentaires et complémentaires :

- Les commandes supplémentaires sont celles qui sont en dépassement par rapport aux quantités prévues initialement dans le présent marché.
- Les commandes complémentaires sont celles qui ne sont pas comprises dans le présent marché mais qui ont un rapport direct avec l'objet du marché.

Cependant, le cocontractant ne doit pas entreprendre des livraisons supplémentaires ou complémentaires sans bons de commandes préalables du service contractant.

Les besoins à satisfaire dans le cadre de commandes supplémentaires ou complémentaires donne lieu à l'établissement d'un avenant au marché.¹

Le responsable de la pharmacie doit établir deux types de bons de commande :

- Bon de commande mensuel pour tous les produits stock ;
- Bon de commande annuel livrable par tranches pour les réactifs chimiques et galéniques.

Ces bons de commandes sont signés conjointement par le responsable de la pharmacie et le directeur de l'établissement.

C'est le responsable de la pharmacie ou la personne dûment mandatée qui est chargée de déposer le bon de commande auprès du fournisseur choisi en respect de la réglementation des marchés publics. En effet, toute commande doit s'inscrire dans le cadre d'un marché conclu en respect de la réglementation des marchés publics. Le fournisseur devra apposer son visa sur le double du bon de commande.

1.3.4. Nature des fournitures

Les produits à fournir sont des médicaments ayant fait l'objet d'un enregistrement conformément à la réglementation en vigueur ou de l'octroi d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) délivrée par les services compétents du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière.

¹ Article 19 du décret présidentiel n° 02-250 du 24 Juillet 2002 portant réglementation des marchés publics.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

Les produits sont présentés par classe thérapeutique et par ordre alphabétique en DCI (dénomination commune internationale) dans chaque classe thérapeutique. Ils sont (produits) indépendants les uns des autres ; chaque médicament constitue une ligne. Chaque ligne est un lot composé d'une DCI, d'une forme et/ou d'un dosage et de différents dosages pour la même forme.¹

Il est à noter que les quantités reçues et valorisées doivent être transcrites dans le registre de la pharmacie destiné à justifier tous les mouvements des produits pharmaceutiques.

1.4.Politique des produits pharmaceutiques en milieu hospitalier

La politique des produits pharmaceutiques doit :

- S'attacher à promouvoir le choix et l'utilisation des produits pharmaceutiques.
- Le choix des produits pharmaceutiques est réalisé en fonction des critères définis en concertation avec le corps médical.
- La politique de choix des produits pharmaceutiques s'appuie sur l'organisation et le fonctionnement du Comité du Médicament et du Comité des Dispositifs Médicaux,
- Permettre au pharmacien de formuler et préparer les formes pharmaceutiques répondant à des besoins spécifiques pour des malades particuliers,
- Aider à l'utilisation sûre et efficace des produits pharmaceutiques par l'élaboration des programmes d'aide à la thérapeutique,
- Concourir à harmoniser les gammes de produits ayant des indications et/ou des utilisations similaires.

En effet une bonne gestion matière permettant :²

- Le suivi rigoureux du produit
- Le contrôle de sa répartition
- La connaissance exacte de la demande sur la base de la consommation moyenne mensuelle.
- La préparation rationnelle de la commande
- La détermination du stock maxima et du stock de sécurité.
- La possibilité d'éviter les situations de surstocks ou de rupture de stock.
- Le contrôle sévère du cou coulage (perte, disparition, vol, avariés, péremption ...)

¹Circulaire ministérielle n°002/SP/MIN/MSPRH/05 du 06 juillet 2005.

² Med OULD KADA, op. Cite, p398

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

- Le contrôle des inventaires tournants, aboutit également à une bonne gestion financière.

Ainsi et dans le but d'uniformiser la gestion des produits pharmaceutiques et de permettre un meilleur suivi, un contrôle plus rigoureux et la détermination des besoins prévisionnels plus faibles, il est impératif de standardiser le support de gestion.

A cet effet les modèles ci-joints élaborés lors du séminaire sur la gestion des pharmacies hospitalières et adoptés par le Ministère de la santé publique devront être utilisés au niveau de toutes les pharmacies hospitalières

1.4.1. La fiche de stock

Ses objectifs sont :

- L'enregistrement des mouvements
- Le déclenchement des commandes
- La suppression des surstocks

Son utilisation doit être quotidienne. Elle est au déclenchement de la commande. Les fiches de stocks et/ou de positions doivent faire l'objet d'une attention particulière et être tenues à jour. Elles doivent renseigner sur la situation des stocks physiques disponibles.

1.4.2. La fiche de commande

La fiche de commande a pour rôle :

- La révision des stocks de sécurités.
- L'établissement des commandes.
- L'établissement des prévisions.
- Le suivi des réceptions.
- Le suivi des factures.

Son utilisation est mensuelle pour les CHU trimestrielle pour les secteurs sanitaires et annuels pour l'établissement du bilan.

1.4.3. Le fiche de ventilation

Ses objectifs sont ;

- L'identification des destinataires en qualité et en quantité de médicaments livrés ;
- Préparation des listes de médicaments par service médical ou chirurgical.

Son utilisation est : quotidienne et mensuelle.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

1.5. La réception et le stockage

1.5.1. La réception et le stockage

La vérification de la conformité, la quantification des produits livrés et le contrôle de leur date de péremption, sont à la charge du responsable de la pharmacie qui effectue toutes ces opérations au vu du bon de commande qui a été émis, ainsi que du bon de livraison et de la facture qui ont été réceptionnés.

Le délai de la vérification de la conformité doit être précisé et doit constituer une clause contractuelle dans les marchés établis avec les fournisseurs. A cet effet, les bons de livraison établis par les fournisseurs sont provisoires et ne deviendront définitifs que si la conformité est dûment constatée.

Lorsque la livraison est conforme, la mention « service fait » est signifiée par le responsable de la pharmacie sur la facture, en apposant sa signature accompagnée de la date et du numéro d'enregistrement.

Cette facture est adressée au responsable du service économique de l'établissement pour sa prise en charge et son ordonnancement.

Le responsable du service économique et le responsable de la pharmacie établissent une situation hebdomadaire des états de paiements des factures réceptionnées, pour la transmettre aussitôt au directeur d'établissement.

Dans le cas d'erreur ou de non-conformité des produits commandés, le responsable de la pharmacie doit faire immédiatement rapport détaillé au responsable des services économiques, qui doit saisir le fournisseur dans les 24 heures. Un registre adhoc, côté et paraphé, doit consigner les constats de non-conformité établis par le responsable de la pharmacie et les factures litigieuses avec numéro, date et montant du paiement.

Le service, économique ne fera l'objet de la transmission de la facture, objet de la commande non-conforme, que lorsque tous les litiges et anomalies, donc toutes les réserves liées à la non-conformité, auront été levés par le fournisseur.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

1.5.2. La réception au niveau des pharmacies extrahospitalières

Le personnel au niveau des structures extrahospitalières (polycliniques, centres de santé, salles de soins et de consultation) chargé de la pharmacie, est sous la responsabilité du responsable de la pharmacie de l'établissement.

Lors de la réception des produits, à partir de la pharmacie principale, le personnel désigné est tenu de vérifier la conformité et la quantification des produits livrés et de procéder à l'inscription sur des registres, côtés et paraphés par le directeur de l'établissement, où sont reportées toutes les réceptions et les sorties.

La tenue de fiches de stock et de ventilation au niveau des pharmacies extrahospitalières est obligatoire.

La distribution des produits pharmaceutiques au niveau des structures extrahospitalières se fait sur ordonnances individuelles et nominatives.

Ces ordonnances sont transmises au responsable de la pharmacie de l'établissement qui en fait le suivi et l'exploitation.¹

1.5.3. Le stockage

1.2.1. Réception des médicaments

La réception sera assurée dans les locaux de la pharmacie de l'établissement par le pharmacien chef, responsable de la pharmacie centrale.

Elle sera prononcée dès la réception quantitative des fournitures et impliquera les opérations suivantes :

- Reconnaissance du colisage en nombre ;
- Après ouverture des colis, reconnaissance du contenu de chaque colis en nombre et en état.

Les fournitures livrées doivent être accompagnées du bulletin de conformité délivré par le Laboratoire National de Contrôle des Produits Pharmaceutiques (LNCPP).

Les fournitures livrées et reconnues non conformes seront rejetées.

La réception des fournitures est prononcée chaque fois que le résultat des vérifications est reconnu satisfaisant par le contractant.

¹ Circulaire N° 007/SP/MIN/MSPRH/05 DU 22/11/2005 relative a la gestion des produits pharmaceutiques dans les établissements publics de sante

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

1.3.1.1. Réception provisoire :

La réception provisoire des livraisons consistera en la vérification de la conformité de la liste de colisage (jointe obligatoirement à la facture) du nombre de colis réceptionnés, ainsi que de l'état extérieur de ces derniers (avaries apparentes, etc. ...). Cette réception est sanctionnée par la signature du bulletin de réception établi selon le modèle (EPIPHARM) élaboré par les services compétents du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière. Le service contractant se réserve le droit d'effectuer des contrôles de conformité plus poussés.

1.3.1.2. Réception définitive

La réception définitive intervient après l'accomplissement des vérifications et lorsque les analyses sont déclarées satisfaisantes et ce, dans un délai de deux (02) mois après le prononcé de la réception provisoire de la marchandise.

Dans le cas où les articles et / ou produits en partie ou en totalité ne s'avèreraient pas conformes aux spécifications techniques contractuelles et aux échantillons de référence, remis au préalable par le cocontractant et agréés par le service contractant, celui-ci aura la faculté de rejeter les fournitures en cause et /ou d'annuler le reliquat de la commande. Ces mesures seront appuyées par les documents de justification nécessaires. Le cocontractant sera, alors, tenu d'assurer immédiatement et à ses frais le remplacement des fournitures non-conformes (frais de transport et autres frais éventuels...).

1.2.2. Le conditionnement :

Le conditionnement interne et externe du médicament doit être libellé obligatoirement en langue nationale et en langue française et comporter :¹

- La raison Sociale et adresse du fabricant
- La dénomination Commune Internationale (D.C.I) ; tous les emballages internes et externes doivent porter la dénomination commune internationale spécifiée dans les annexes du présent marché ;
- Le numéro d'enregistrement ou de l'autorisation temporaire d'utilisation (ATU) ;
- Le numéro du lot et date de péremption ; les numéros des lots et la date de péremption doivent être indiqués en clair

¹Med OULDKADA, Recueil de textes réglementaires relatifs à la gestion des établissements de Santé, 2010, P 461.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

- La date de fabrication : La date de fabrication doit être indiquée en claire.

Les autres indications :

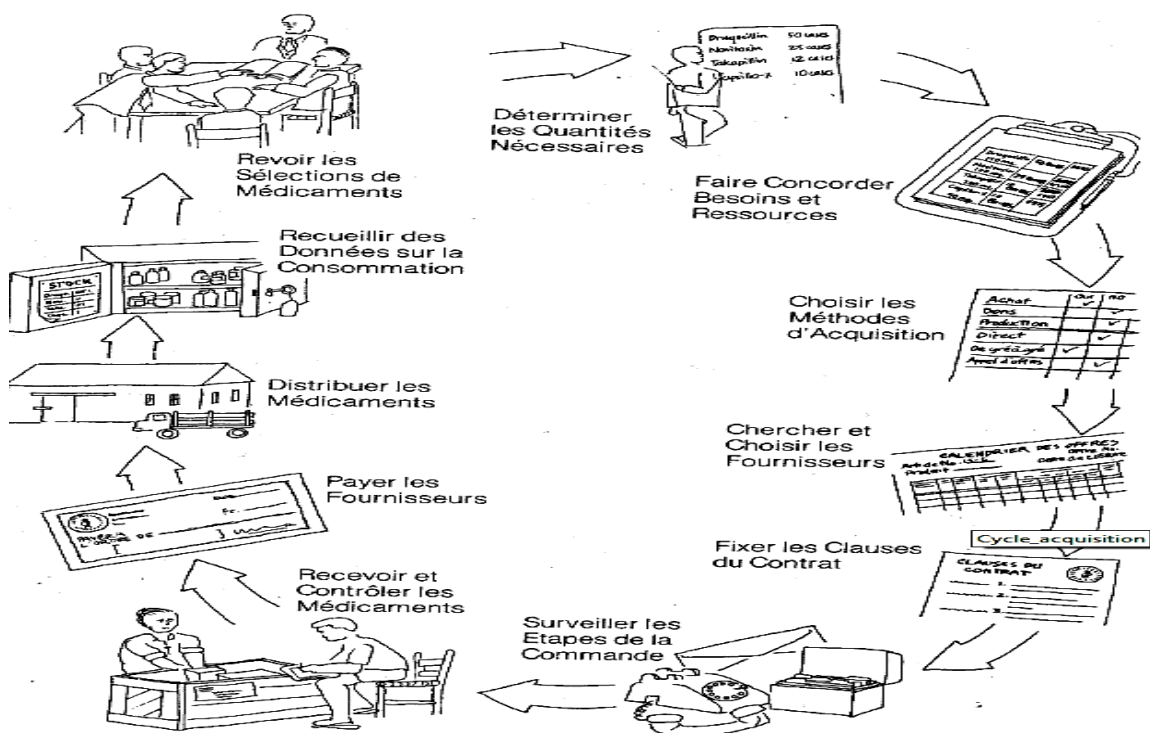
- La forme pharmaceutique ;
- La formule centésimale détaillée avec indication précise des substances actives ;
- La présentation (flacon, blister) ;
- La teneur en principe actif par unité de prise et par unité de conditionnement ;
- Les conditions particulières de stockage et de conservation.

En outre, une notice doit accompagner chaque unité de vente. Cette notice, rédigée dans les langues sus indiquées, doit notamment comporter :

- Les indications et la posologie ;
- Les contre-indications ;
- Les effets indésirables.

Les mentions nécessaires au bon usage du médicament : forme pharmaceutique, voie d'administration, dilution, précaution d'emploi (par exemple : forme orale, à croquer...) et plus particulièrement pour les formes injectables (voie d'administration, dilution, précaution d'emploi) doivent être lisibles et rédigées en toutes lettres.

Figure n°5 Cycle d'acquisition des médicaments



Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

Source : Bien gérer les médicaments, IUED, Genève, 1988, p 16.

Section 02 : Organisation et gestion d'une pharmacie hospitalière :

Pour accomplir convenablement leurs tâches, les pharmacies hospitalières en Algérie en plusieurs structures

2.1.Organisation de la pharmacie hospitalière

Le service de la pharmacie est organisée en 4 grands secteurs d'activité dont :

2.1.1. L'unité fonctionnelle suivie administratif et financier :

L'unité fonctionnelle suivie administratif et financier assure des missions de secrétariat, de commandes, de suivi des marchés, de contrôle budgétaire et de gestion de base de données.

2.1.2. Le pôle de dispensation :

Ce pôle est chargé de la délivrance aux services différents des produits pharmaceutiques sous différentes composantes : délivrance globale des médicaments, des solutés, des dispositifs médicaux, de produits d'hygiène, à partir de commandes initialisées dans les services.

2.1.3. Le pôle des médicaments radio pharmaceutiques :

L'équipe en radio pharmacie assure la fabrication et le contrôle des médicaments radio pharmaceutiques. Direction de l'hôpital Section médicaments Section dispositifs médicaux et autres Section préparation Pharmacie

2.1.3.1. La stérilisation :

Des dispositifs médicaux sont assurés au sein d'une unité centralisée selon le principe de la marche en avant.

2.1.3.2. Stérilisation centralisé

L'organisation et la gestion de la pharmacie répondent à plusieurs objectifs :¹

- Assurer la disponibilité permanente des produits pharmaceutiques, la sécurité dans leur utilisation, leur qualité et un coût accessible pour le patient.

¹<https://elearn.univ-tlemcen.dz/mod/page/view.php?id=36939&forceview=1>

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

- Organiser le fonctionnement du service en tenant compte du contexte de l'hôpital, de la réglementation du pays, des obligations professionnelles et des ressources allouées.
- Contribuer à l'usage rationnel des produits pharmaceutiques par son action au sein du comité du médicament de l'hôpital.
- Évaluer l'activité pharmaceutique de l'hôpital en informant le personnel médical, paramédical et administratif des résultats (cohérence et coûts des prescriptions, etc.).

2.2. La gestion de la pharmacie hospitalière

2.2.1. Quantification des commandes de produits de santé :

La quantification des produits de santé à l'échelle d'un hôpital est un processus crucial tant pour son bon fonctionnement que pour garantir la qualité des soins. Cette leçon vous présente les différents éléments à intégrer dans le processus et les différentes étapes à suivre pour effectuer une quantification adéquate des besoins pour votre hôpital.

2.2.2. Gestion des stocks

La qualité de la prise en charge des patients est dépendante de la disponibilité des médicaments de qualité au niveau de toute structure sanitaire. Une gestion de stock efficace implique d'assurer la bonne conservation des produits pharmaceutiques et de suivre étroitement leur niveau de stock et leur consommation.

Le décret n°76-138 du 23 Octobre 1976 (articles 7 et 8) porte création de pharmacies au sein des structures hospitalières • La circulaire ministérielle N3/MSP/CAB du 13/07/1994 relative au rôle du pharmacien hospitalier dans la gestion du circuit du médicament

2.2.3. Analyse et validation de l'ordonnance :

Le pharmacien doit vérifier : la validité de l'ordonnance et l'identité du patient, dans la mesure de ses moyens, la régularité formelle de l'ordonnance (date, durée du traitement) mais aussi le respect de la réglementation dont relève le médicament prescrit.

2.2.4. Gestion du circuit du médicament :

Le circuit du médicament est un processus complexe, transversal et à risque. Il relève d'étapes interdépendantes à la fois cliniques et logistiques. L'automatisation et l'informatisation du circuit pharmaceutique constituent de vrais leviers de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient et d'optimisation dans l'organisation des soins.

2.3. Traçabilité pharmaceutique dans les hôpitaux :

2.3.1. Définition de la traçabilité :

La traçabilité est définie comme étant la « capacité de trouver, pour un objet donné, la trace de chacune des étapes de sa conception, de sa fabrication et de sa distribution ainsi que la provenance de ses composants. La traçabilité permet d'abord de veiller au contrôle de la qualité de tout le circuit de production d'un bien, quel qu'il soit. »¹

Selon la norme (ISO 8420) : « Aptitude à retrouver l'historique, l'utilisation, la localisation d'une entité au moyen d'identifications enregistrées (entité) : activité, processus produit organisme, personne, la traçabilité des produits pharmaceutiques est devenue une nécessité absolue pour assurer la sécurité sanitaire des patients ».

Elle consiste à suivre chaque PF du laboratoire au patient pour en garantir la qualité et l'intégrité depuis sa fabrication, jusqu'à sa dispensation par le pharmacien.

La traçabilité des médicaments dans les centres hospitaliers est une exigence réglementaire et normative.

2.3.2. L'objectif de la traçabilité

Les objectifs de la traçabilité sont :

- Garantir la qualité du produit ;
- Localiser à tout moment dans des délais respectables un produit ;
- Suivre le transfert d'un produit ;
- Identifier le patient à qui un produit a été implanté ou un médicament a été administré ;
- Protéger les patients et les acteurs de la santé ;
- S'assurer de la comptabilité du médicament avec le receveur.
- Assurer une traçabilité du produit vers l'amont en aval.
- Retirer du marché un lot défectueux ou présentant des risques de défectuosité.

La traçabilité permet ainsi l'identification de10:

- Toutes les étapes du parcours de fabrication du produit.

¹ Karl Dufresne, Camille Petit, Denis Lebel, B.Pharm. M.S.c , FCSHP, Jean-François Bussièrès, B.Pharm., M.S.c.,FCSHP. Traçabilité des médicaments : état des lieux et perspectives, 2016, p.151.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

- La provenance des composants et des fournisseurs.
- Des lieux où le produit ou les composants ont été entreposés.
- Tous les contrôles effectués sur le produit et ses composants.
- Tous les échanges commerciaux entre les différents grossistes, fournisseurs et revendeurs.
- Tous les équipements utilisés pendant le cycle de fabrication.
- Tous les clients qui ont consommé le produit.

2.4.L'automatisation en pharmacie hospitalière

L'autonomisation des tâches manuelles en pharmacie devient un levier stratégique pour dégager des gains de productivité et sécuriser la gestion des flux de médicaments quelle que soit l'organisation (centralisée, décentralisée ou mixte).

Stockage et distribution automatisée des médicaments

Les automates de stockage et de distribution globale permettent le stockage, la préparation et la distribution des médicaments délivrés à la boîte pour les unités de soins. Différents types d'automates existent pour s'adapter aux exigences architecturales et aux volumes de distribution

Section 03 : Flux et politique du médicament à l'hôpital :

Cette troisième section fera l'objet de la politique de gestion des médicaments en Algérie

3.1. La pharmacovigilance et matério vigilance

La Pharmacie Centrale des Hôpitaux est un établissement à caractère industriel et commerciale dont l'objet social est l'approvisionnement des établissements hospitaliers en produit pharmaceutique. Sa clientèle ainsi que ses fournisseurs sont à la fois public et privé.

Le pharmacien ne peut dispenser des produits pharmaceutiques que sur prescription médicale. Toutefois, il peut dispenser, sans prescription médicale, certains produits dont la liste est fixée par le ministre chargé de la santé.

Il assure des services liés à la santé et participe à l'information, au conseil, au suivi et à l'éducation thérapeutique pour la santé des usagers, notamment, en décourageant l'automédication et en suscitant l'utilisation des médicaments génériques.¹

¹Art. 179 de la Loi n° 18-11 du 18 Chaoual 1439 correspondant au 2 juillet 2018 relative à la santé, journal officiel n° 46 du 2*9/07/2018, p 17.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

Des lacunes importantes caractérisent la gestion des produits pharmaceutiques dans les établissements publics de santé et, concernent notamment les aspects suivants :

- Mauvaise programmation des approvisionnements ;
- Mauvaise appréciation des tensions et fréquentes ruptures des produits pharmaceutiques ;
- Non-respect des règles de stockage et de sécurité ;
- Dispersion des lieux d'entreposage et de distribution ;
- Insuffisance voire absence de traçabilité du médicament ;
- Contrôle inexistant de la destination finale des produits ;
- Absence de recouplement fiche malade - consommation des médicaments selon le traitement prescrit ;
- Absence totale de gestion économique du médicament ;
- Sous-utilisations de l'outil informatique.

3.2. La distribution aux services de soins

La distribution se fait :

- Sur bon de commande hebdomadaire « dotation pour besoins urgents » ;
- Sur ordonnance individuelle et nominative.

Seuls les praticiens chefs de service et les médecins autorisés dont les spécimens de signature sont dûment déposés auprès de la pharmacie principale de l'établissement, sont habilités à signer les bons de commande hebdomadaire.

Le bon de commande doit préciser, outre la quantité demandée, le stock restant au niveau du service.

La livraison comporte les étapes suivantes :

- Dépôt à la pharmacie du bon de commande ou ordonnances, signés par le chef de service ou les médecins autorisés ;
- Analyses et traitement des bons et ordonnances par le responsable de la pharmacie de l'établissement ;
- Préparation des produits par les préparateurs qui doivent signer les livraisons qu'ils ont exécutés ;
- Remise des produits aux agents nommément désignés par le chef de service pour
- Prendre livraison des produits avec signature sur un registre de retrait des produits sur lequel est mentionné :
 - La date de livraison au service ;

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

- Les numéros de bons ou ordonnances ;
- Le, nom, prénom, matricule et signature de l'agent qui retire les produits ;
- Classement journalier des doubles des bons de livraisons.

Le renouvellement d'une dotation, pour besoins urgents, s'effectue sur présentation des doubles de documents de prescription, accompagnés d'un état récapitulatif.

Les prélèvements sur la dotation doivent être faits sur l'aval d'une prescription ou d'un protocole de soin d'urgence, et donnent lieu à des relevés d'administration et de prélèvements,

Ces relevés permettent d'avoir un état récapitulatif servant de base de calcul pour les quantités à délivrer par la pharmacie principale.

Le praticien chef de service est par conséquent responsable des commandes (besoins urgents) établies pour les besoins de son service et sur lesquelles il aura apposé son visa.

Il veille à la destination du produit pharmaceutique. Pour cela, il est tenu à la gestion comptable des entrées et des sorties des produits pharmaceutiques dans le service.

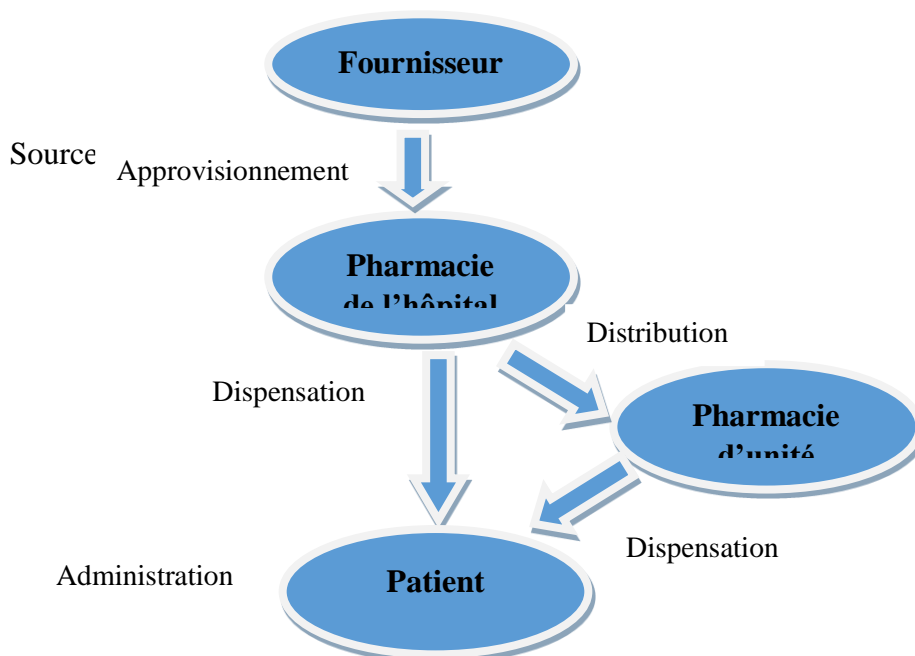
Les bons de commande, libellés en dénomination commune internationale en ce qui concerne les médicaments, doivent être en conformité avec la nomenclature des services et/ou structures (polyclinique, centre de santé...).

Les ordonnances sont dispensées quotidiennement,

3.3. Gestion des demandes

Parler de la disponibilité des médicaments c'est de traiter le point portant sur la gestion des demandes.

Figure n°6: Flux des médicaments



3.3.1. Etablissement d'un registre de consommation des produits pharmaceutiques au niveau de chaque service :

Sur ce registre doivent figurer :

- Le détail des articles de pharmacie reçus en approvisionnement dans la pharmacie du service ;
- Le détail des articles sortis de la pharmacie du service et leur destinée.

Ce registre doit être visé par le chef de service chaque semaine, et un contrôle a posteriori est institué pour permettre au chef de service une meilleure surveillance de l'utilisation des produits de pharmacie dans leurs services. Il permet aussi de corriger, en fonction des activités de leurs services, toute tendance au gaspillage ou tout détournement d'usage des produits de pharmacies.

3.3.2. Inspections des pharmacies de service et contrôle de situation des stocks

Les pharmaciens chargés de la gestion de la pharmacie centrale des différents hôpitaux doivent organiser des inspections périodiques au niveau des pharmacies de service. Ces inspections doivent viser à vérifier la conformité du stock avec les quantités fournies et étudier si la consommation constatée correspond bien à l'activité du service. Ces activités de contrôle et d'inspection doivent être menées de concert avec le chef de service.¹

3.4. La distribution

L'objet d'arrêt d'une liste²

- Permettre un enseignement de la pharmacothérapie aux médecins ;
- Limiter le risque d'erreurs de dispensation en limitant la gamme disponible ;
- Faciliter une gestion optimale des stocks ;
- Obtenir des conditions d'achat avantageuses ;
- Garantir l'approvisionnement en limitant la gamme disponible.

¹ Circulaire N°007 /MSP /CAB /MIN du 09 MARS 1986.

² Liste des médicaments et memento thérapeutique, édition de l'hôpital universitaire de Genève, 2002, p

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

Figure n°7 : Cycle de distribution des médicaments

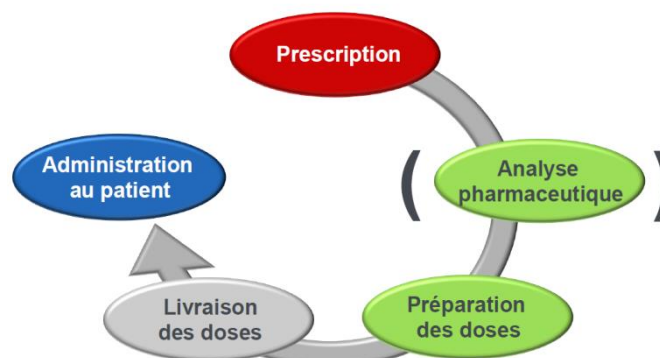


Source : Distribution-des-m%C3%A9dicaments--VU.pdf

Chaque étape du circuit du médicament a son importance, pour assurer la disponibilité des médicaments pour alimenter à temps les services de l'hôpital.

Après l'étape d'approvisionnement et gestion de stock, la pharmacie alimente les services pour les soins pour les patients, mais elle a à sa charge la préparation de quelques doses prescrites en interne.

Figure n°8 : Prescription de médicaments



Source : Distribution-des-m%C3%A9dicaments--VU.pdf

- **Le listage**

Liste ouverte ou non restrictive

Ensemble des médicaments utilisés par les médecins

- Liste intermédiaire : Liste ouverte, mais avec une substitution générique ;
- Liste fermée ou restrictive ;

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

- Liste basée sur une évaluation objective des médicaments
- Liste négative : Médicaments ne pouvant pas être utilisés

Les médicaments sont classés selon le listage suivant :

- **Liste bleue** : Efficacité démontrée, ne faisant pas courir de risque majeur, n'entraînant pas de coût prohibitif.
- **Liste blanche** : Efficacité moins bien démontrée, entraînant très peu d'effets indésirables, coûtant peut être cher, voire placebos.
- **Liste rouge** : Indication exceptionnelle et/ou risque élevé et/ou coûtant très cher
- **Liste noire** : Non disponible à l'hôpital en raison d'un très mauvais rapport bénéfice/risque.
- **Rôle de la commission des médicaments**
 - Etablir un formulaire, basé sur des critères d'efficacité, de sécurité et de coûts
 - Minimiser le nombre de médicaments ayant le même usage
 - Etablir des procédures pour un usage rationnel (cost-effective)
 - Mettre sur pied des enseignements sur les médicaments
 - Participer à des activités d'assurance-qualité de la prescription, la distribution, et l'administration
 - Suivre et évaluer les effets indésirables
 - Disséminer les recommandations à tout le personnel soignant

3.5. Les préparateurs en pharmacie

Sont chargés, sous l'autorité du responsable hiérarchique, d'effectuer des préparations pharmaceutiques et d'assurer l'approvisionnement du service en médicaments demandés par les praticiens médicaux.

Les préparateurs en pharmacie hospitalière sont chargés, sous l'autorité du responsable hiérarchique, notamment :¹

- De préparer, de conditionner et de délivrer des médicaments et des dispositifs médicaux stériles ;
- De préparer et de réaliser des préparations galéniques en zone protégée ou contrôlée ;
- D'assurer la maintenance des installations techniques ;

¹ Décret exécutif n° 11-121 du mars 2011 portant statut particulier des fonctionnaires appartenant aux corps des paramédicaux de santé publique, journal officiel de la république algérienne n°17 du 20/03/2011, p 27-28.

Chapitre II : La gestion des médicaments en milieu hospitalier

- Propres à la pharmacie et de mettre en œuvre des procédures d'élimination des déchets;
- D'accueillir et de suivre pédagogiquement les étudiants et les stagiaires.

Conclusion

En terme de politique de médicament, la sélection des médicaments constitue un progrès décisif en termes d'accès aux médicaments essentiels et de promotion de l'usage rationnel des médicaments, parce qu'aucun secteur public ni système d'assurance maladie n'est financièrement en mesure de fournir ou de rembourser tous les médicaments disponibles sur le marché. La notion de médicaments essentiels est au cœur d'une politique nationale de médicament parce qu'elle favorise l'équité et contribue à la fixation de priorités pour le système de soins de santé. Au centre de la notion se trouve l'idée que l'usage d'un nombre limité de médicaments soigneusement sélectionnés sur la base de principes cliniques approuvés se traduit par un meilleur approvisionnement en médicaments, une prescription plus rationnelle et des coûts moins élevés.

L'Algérie s'est engagée à définir sa politique de médicament en édifiant une industrie nationale du médicament pour assurer les besoins en la matière, à travers des mesures publiques visant à diminuer graduellement la dépendance du médicament importé.

**Chapitre III : La gestion des
médicaments au sein de la pharmacie
hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou**

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

Introduction

Chaque année le centre hôpital- universitaire reçoit de la part de l'Etat un patrimoine d'affectation (ressource autrement dit contribution de l'Etat) en vue de réaliser une mission d'intérêt général ou d'assurer une obligation des services publics. Dans ce contexte figure le programme d'acquisition des médicaments pour couvrir les besoins de la pharmacie de l'hôpital qui s'en charge de la passation des commandes pour approvisionnement, de stockage et d'alimentation des différents services de soin de l'hôpital.

Dans ce présent chapitre, nous allons donc traiter les différentes phases de la gestion des médicaments dans la pharmacie mais aussi démontrer les contraintes e les insuffisances.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil :

Un hôpital, offre en général au malade la possibilité de bénéficier dans un même lieu de soins relevant de différentes unités, tels que, les services de médecine et de chirurgie général, la consultation externe, les soins dentaires et enfin les services spécialisés de radiologie, de maternité et de pédiatrie.

1.1. Présentation et historique du C.H.U

1.1.1. Présentation du CHU

Le centre hospitalo-universitaire est un établissement public à caractère administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

Il est créé par décret exécutifs sur proposition conjointe du ministre de la santé et du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique.

Il est placé sous tutelle administrative du ministère chargé de la santé et la tutelle pédagogique est assurée par le ministre chargé de l'enseignement supérieure et de la recherche scientifique.

La ressource humaine en matière de la santé publique conditionne largement la forcer d'un système de santé.

Compte tenu de l'évolution démographique qui caractérise la wilaya de Tizi-Ouzou et les potentialités sur le plan des équipements médicaux dont dispose notamment le **CHU NEDIR**, le besoin en médecins s'accroît d'année en année.

Le siège de **CHU** est fixé à l'hôpital « **NEDIR MOHAMED** »

1.1.2. Historique du C.H.U de (T.O)

En **1955** précisément le **28** juillet à **9**heures du matin, les autorités ont procédé à la création de l'hôpital de Tizi-Ouzou. Celui-ci comportait au départ un nombre restreint de disciplines médicales (la médecine, la chirurgie générale, la pédiatrie et la gynécologie). Il comportait aussi un service d'hospice.¹

¹ Document interne au CHU de Tizi-Ouzou.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

En **1974** avec l'avènement de la médecine gratuite, il y a eu institution de secteurs sanitaires à travers tout le territoire national selon la formule de découpage administratif à l'échelle de daïra. Alors un secteur sanitaire est défini comme étant l'ensemble constitué de tous les hôpitaux et toutes les unités physiques de santé implantés dans une même daïra. Ces unités peuvent être de simples salles de soins, de centres de santé, des polycliniques, des cliniques de maternité, des **PMI** ou autres et dépendent entièrement de l'un de ces hôpitaux qui représentent le siège du secteur sanitaire. Ainsi l'hôpital régional de Tizi-Ouzou avec les unités de santé qui lui étaient reliées devient le secteur sanitaire de Tizi-Ouzou.

En **1982** avec l'ouverture de la formation « **BIOMEDICAL** » au secteur sanitaire de Tizi-Ouzou, ce dernier fut érigé en secteur sanitaire universitaire (**S.S.U**), il assurait deux disciplines :

- La santé publique ;
- La formation des étudiants en **BIOMEDICAL**.

En **1986**, le secteur sanitaire universitaire (**S.S.U**) de Tizi-Ouzou est devenu (**C.H.U**) Centre Hospitalo-universitaire, constitué des unités périphériques et cela en vertu du décret n° **86/302** du **16 décembre 1986** portant la création du **C.H.U** de Tizi-Ouzou conjoint du ministère de la santé publique et du ministère de l'enseignement supérieur, en vertu également de la constitution, notamment les articles **111-10 et 152** il est créé un centre hospitalo-universitaire dénommé **C.H.U** de Tizi-Ouzou régi par les dispositions du décret n° **86/25** du **11-02-1986** modifié et par celle du présent décret.

Le **C.H.U** de Tizi-Ouzou se compose de structures de soins, de formations et de recherches en sciences médicales suivantes :¹

- Unité **NEDIR** ;
- Unité **Sidi-Beloua** ;
- La clinique dentaire ;
- La consultation spécialisée.

¹ Document interne au CHU de Tizi-Ouzou.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

2.2. Les missions, les activités et les capacités d'accueil du CHU

2.2.1. Les missions du CHU

L'hôpital **NEDIR** a pour mission, la prise en charge des besoins hautement spécialisés, la promotion de la formation et l'encadrement ainsi que l'encouragement de la recherche scientifique du programme national de la santé. Il assure les examens médicaux, les traitements et toutes activités concourant à la protection de la santé publique.

Le **CHU** de Tizi-Ouzou prend en charge les populations des wilayas de Bouira, Tizi-Ouzou, Bejaia et une partie de la wilaya de Boumerdes, soit une population d'environ **1,5** million d'habitants. Parallèlement à ce nombre très important d'habitants pris en charge par le **CHU** de Tizi-Ouzou, un ensemble d'activités est fixé par la réglementation en vigueur et que le **CHU** est tenu d'y jouer un rôle très important.

2.2.2. Les activités du CHU

Le Centre Hospitalo Universitaire de Tizi-Ouzou, prend en charge les populations des WILAYA de Bouira, Tizi-Ouzou, Bejaia, et une partie de la wilaya de Boumerdes. Un ensemble d'activités fixées par la réglementation en vigueur, doit être assuré par cette institution.

Le CHU de Tizi-Ouzou à pris activités :¹

2.2.2.1. En matière de santé

- Assurer les activités de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et des urgences médico-chirurgicales, de prévention ainsi que de toutes activités concourant à la protection et à la promotion de la santé de la population.
- Appliquer les programmes nationaux et locaux de santé.
- Participer à l'élaboration des normes d'équipements sanitaires scientifiques et pédagogiques des structures de la santé.
- Contribuer à la protection et à la promotion de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les fléaux sociaux...

¹ Document interne au CHU de Tizi-Ouzou.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

- Assurer pour la population résidant à proximité et non couvert par les secteurs sanitaires environnants, les missions dévolues au secteur sanitaire.

2.2.2.2. En matière de formation

Assurer en liaison avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation en sciences médicales et participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents ; participer à la formation, au recyclage et au perfectionnement des personnels de santé.

Le CHU de Tizi-Ouzou, assure en collaboration avec les établissements d'enseignements de formation supérieurs en science médical, la formation et poste graduée, et participe a la formation, au recyclage et au perfectionnement des personnels de la santé.

2.2.2.3 En matière de recherche

Effectuer dans le cadre de la réglementation en vigueur tous travaux d'étude et de recherche du domaine des sciences de la santé, organiser des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue de promouvoir les activités de formation et de recherche en sciences de la santé.

Le CHU de Tizi-Ouzou, constitue un cadre très important pour le développement des sciences médicales. Ses portes sont toujours ouvertes aux praticiens dans le but de faire des recherches. Ainsi, plusieurs journées, colloques, séminaires et conférences ont été organisés au sein de ce CHU, pour diverses disciplines.

Le CHU, dispose missi d'équipements permettant d'assurer cette mission. Ce dernier, travail en collaboration avec différents établissements de santé ainsi que d'autres organismes.

2.2.2.4 En matière de prévention

Le CHU participe à des actions de santé publique, de prévention et d'éducation sanitaire, des patients accueillis, et aux campagnes collectives d'information du grand public par des actions coordonnées avec le réseau associatif (Sida, Toxicomanie, lutte contre le tabagisme risques cardio-vasculaires, médecine sociale et humanitaire...).

2.2.2.5. En matière de santé :

Le CHU, est tenu d'assurer les activités de soins, de diagnostics d'hospitalisations, ainsi que de la prévention et cela dans le cadre des programmes nationaux, régionaux et locaux de santé. A

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

cela s'ajoute la participation à toute action visant la protection et la promotion de l'environnement.¹

2.2.3. Capacité d'accueil du C.H.U de TIZI-OUZOU

Le CHU de Tizi-Ouzou dispose de **898** lits organisés et repartis sur ces différents services cliniques comme suite :

Tableau n° 02 : Capacité de lits au sein de CHU de Tizi-Ouzou

Services cliniques	Nombre de lits
Médecine interne	75
Pédiatrie	84
Cardiologie	53
Infectieux	32
Traumatologie	58
chirurgie générale	57
Anesthésie réanimation	10
Réanimation médicale	10
Néphrologie	31
Urologie	28
Psychiatrie	41
Neurochirurgie	34
Hématologie	42

Source : Document interne

2.3. Organisation administrative du CHU de T.O

Le C.H.U de Tizi-Ouzou est administré par un conseil d'administration (C.A), et doté d'un conseil scientifique (C.S) et d'un comité consultatif (C.C).²

Il est dirigé par un directeur général (D.G) assisté d'un secrétaire général (S.G) et ceci conformément aux dispositions de l'article 21 du décret exécutif n° 97/467 du 02

¹ Document interne au CHU de Tizi-Ouzou.

²<http://chuto.dz/>, consulté le 02/06/2023, à 12 :53

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

décembre 1997. Et l'arrêté interministériel du 26/04/1998 qui a pour objet de fixer l'organisation administrative des centres hospitalo-universitaires.

2.3.1. Conseil d'administration

Il se compose d'un représentant du ministère de la santé publique (**M.S.P**), du doyen de la faculté de médecine et d'autres représentants. Il a pour rôle :

- De programmer des activités de l'établissement ;
- L'organisation et le fonctionnement du **C.H.U** de Tizi-Ouzou ;
- L'élaboration du projet de budget ;

Révision du rapport annuel de l'activité de l'établissement présenté par :

- Le Directeur Général ;
- Contrôles des comptes administratifs.

2.3.2. Le conseil scientifique

Le conseil scientifique s'occupe de toutes les activités technoscientifiques. Il est présidé par un médecin chef du **C.H.U** de Tizi-Ouzou élu par ses confrères pour une durée d'une année renouvelable.

Le conseil scientifique travaille en relation directe avec les services administratifs, médicaux, paramédicaux, la **D.S.P.** et du Ministère de la Santé Publique et de la Réforme hospitalier ainsi que **I.S.M** (l'Université).¹

Il traite aussi les affaires avec le gouvernement et coopératives

2.3.3. La comite consultative

Le comité consultatif s'occupe de tout ce qui rapporte au budget (dépenses du personnel, formation, alimentation, en médicaments, dépenses de prévention, matériel médical, œuvres sociales et la recherche).

2.3.4. La direction générale

Sous l'autorité du directeur général qui est assisté d'un Secrétaire Général auquel sont rattachés les bureaux suivants :

- Le Bureau d'ordre général ;
- Le Bureau d'information et de la communication ;

¹<http://chuto.dz/>, consulté le 03/06/2023, à 13 :00.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

- Le Bureau de la sécurité et de la surveillance générale ;
- Le Bureau des marchés, du contentieux et des affaires judiciaires.

L'organisation administrative des Centres Hospitalo-universitaires comprend :

Direction des Ressources Humaines ;

- La Direction des Finances et du Contrôle ;
- La Direction des Moyens Matériels ;
- La Direction des Activités Médicales et Paramédicales.

Les unités du centre hospitalo-universitaire sont organisées en bureaux.

2.3.5. La Direction des Ressources Humaines

2.3.5.1. La Sous-Direction des Personnels

- Le Bureau de la gestion des carrières des personnels administratifs ; techniques et de service ;
- Le Bureau de la gestion des carrières des personnels médicaux ; paramédicaux et psychologues ;
- Le Bureau des effectifs de la régulation et de la solde.

2.3.5.2. La Sous-Direction de la Formation et de la Documentation

- Le Bureau de la formation ;
- Le Bureau de la documentation.

2.3.5.3. La direction des finances et du contrôle

A. La Sous-Direction des Finances

- Le Bureau du budget et de la comptabilité ;
- Le Bureau des recettes et des caisses.

B. La Sous-Direction de l'Analyse et de l'Évaluation des Coûts

- Le Bureau de l'analyse et de la maîtrise des coûts ;
- Le Bureau de la facturation.¹

2.3.5.4. La Direction des Moyens Matériels

¹ Document interne au CHU de Tizi-Ouzou.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

A. La Sous-Direction des Services Economiques

- Le Bureau des approvisionnements ;
- Le Bureau de la gestion des magasins, des inventaires, et des réformes ;
- Le Bureau de la restauration et de l'hôtellerie.

B. La Sous Direction des Produits Pharmaceutiques, de l'Instrumentation et Consommable

- Le Bureau des produits pharmaceutiques ;
- Le Bureau de l'instrumentation et du consommable.

C. La Sous-Direction des Infrastructures, des Equipements et de la Maintenance

- Le Bureau des infrastructures ;
- Le Bureau des équipements ;
- Le Bureau de la maintenance.

2.3.5.5. La Direction des Activités Médicales et Paramédicales

A. La Sous-Direction des Activités Médicales

- Le bureau de l'organisation et de l'évaluation es activités médicales ;
- Le bureau de la garde et des urgences ;
- Le bureau de la programmation et du suivi des étudiants.

B. La Sous-Direction des Activités Paramédicales

- Le bureau de l'organisation et de l'évaluation des activités paramédicales ;
- Le bureau des soins infirmiers ;
- Le bureau de la programmation et du suivi des stagiaires.

C. La Sous-Direction de la Gestion Administrative du Malade

- Le Bureau des entrées ;
- Le Bureau de l'accueil, de l'orientation et des activités socio-thérapeutiques.¹

¹ Document interne au CHU de Tizi-Ouzou.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

Section 02 : Présentation du champ d'étude

Après avoir donné un aperçu sur le CHU de Tizi-Ouzou dans la première section, nous allons présenter la pharmacie de cette structure qui est notre champ d'étude et d'exploration pratique.

2.1. Le personnel de la pharmacie hospitalière

La pharmacie hospitalière renferme une catégorie de personnel qui répond à ses objectifs. Le personnel de la pharmacie hospitalière renferme :

2.1.1. Le pharmacien

Le pharmacien est un professionnel de la santé. il possède le titre de docteur en Pharmacie. Le pharmacien est connu comme le spécialiste des médicaments que ce soit au sein d'une pharmacie d'officine, d'une pharmacie hospitalière ou de l'industrie pharmaceutique, mais, de par sa fonction médicale et scientifique.

Il est aujourd'hui à la fois :

- Celui qui maîtrise la décision de l'achat du médicament du médicament en accord avec le code des marchés, les orientations des prescripteurs ;
- Celui qui planifie, stocke, contrôle, dispense tout en garantissant la qualité et la sécurité du produit et pour le patient et pour le personnel soignant - Celui qui s'assure du respect du suivi budgétaire ;
- Celui qui s'assure du respect du suivi budgétaire - Celui qui forme et encadre ses pairs de demain et son équipe ;
- - Celui qui s'implique dans la prise en charge thérapeutique du malade.

2.1.2. Le conseiller médical

Responsable du personnel technique et paramédicale de la pharmacie, il joue aussi le rôle de coordinateur de toutes les activités du service pharmacie.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

2.1.3. L'interne en pharmacie

Les étudiants en pharmacie sont autorisés d'effectuer le stage d'internat dans la pharmacie hospitalière sous la responsabilité des praticiens, chefs de structures, selon la loi N° 85 05 du 16 février 1985, sont encadrée par les pharmaciens.

2.1.4. Le sous-directeur

C'est lui qui dirige la pharmacie centrale du CHU de Tizi-Ouzou

Il consiste à s'occuper pour le compte du sous-directeur communications ainsi que la gestion de son emploi du temps.

2.1.5. Le comptable

Le comptable principal de la pharmacie lorsqu'il reçoit la facture, il va procéder à la vérification des quantités et des prix unitaires qui existent sur le bon de commande pour chaque produit. Après il va vérifier aussi les mêmes données par rapport au marché correspondant pour faire la validation définitive de la facture.

2.2. Organisation des locaux à la pharmacie centrale du CHU de Tizi-Ouzou

Les locaux sont prévus pour que toutes les activités de la pharmacie puissent s'y dérouler en harmonie et en même lieu, car la dispersion des lieux de stockage est nuisible à une bonne gestion. Les locaux présents dans la pharmacie hospitalière sont au nombre de deux trois:

2.2.1. L'administration de la pharmacie

L'administration est divisée en plusieurs bureaux

- Bureau de sous-directeur.
- Bureau de secrétariat.
- Bureau de la comptabilité.
- Bureau des pharmaciens.

2.2.2. Sale préparatoire

C'est une sale pour la préparation d'antiseptiques à usage externe telles que préparation du dakin, éosine, contrôle de titre alcoolique, réalisation de certaine dilution comme le formol.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

2.2.3. Bureau des produits pharmaceutiques

Réception au guichet : c'est l'endroit où se présentent les agents des différents services derniers que s'effectue la distribution des produits commandés. C'est à ce niveau que se présentent aussi les personnes externes pour fournir en médicaments non présentés à l'officine pour des patients non hospitalisés. Son rôle est donc l'élaboration des bons de livraison soit vers les services hospitaliers soit localement (vers les trois box).

2.3. Dépôt des instruments

Les locaux des instruments comportent la composante suivante :

- Service de gestion.
- Dépôt des instruments
- Sale de livraison

Les instruments disponibles sont classés en 02 types

- **Les consommables** : fréquemment demandés. A usage unique comme les tubes, seringues, perfuseurs.
- **Les non consommable** : moins demandés, ne sont pas à usage unique exp : tensiomètre, thermomètre....

Chaque service hospitalier s'approvisionne en produits pharmaceutique sur carnet de commande une fois par semaine.

- **Dépôt réactifs**

C'est un dépôt où sont stockés les réactifs (chambres froide), les produits chimiques, les produits dentaires...

- **Dépôt sérums et antiseptiques**

C'est le dépôt où sont stockés les sérums (sérum salé 0,9%, sérum glucosé), les solutés massifs aussi que les antiseptiques (alcool chirurgicale, eau oxygénée, alcool iodé).

- **Dépôt articles de pansements et produits désinfectant**

Les articles de pansements sont rangés sur des étagères, de palette. Parmi ces articles, il y a des bandes a gaze, sparadraps ... etc.

- **Le dépôt des médicaments**

Il représente le lieu de stockage des médicaments hormis les stupéfiants. t en nombre de trois Ces médicaments sont rangés dans des box qui sont :

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

➤ **Box 1**

Renferme les médicaments spécialisés comme : la gastrologie, anti-inflammatoire, la cardiologie.

➤ **Box 2**

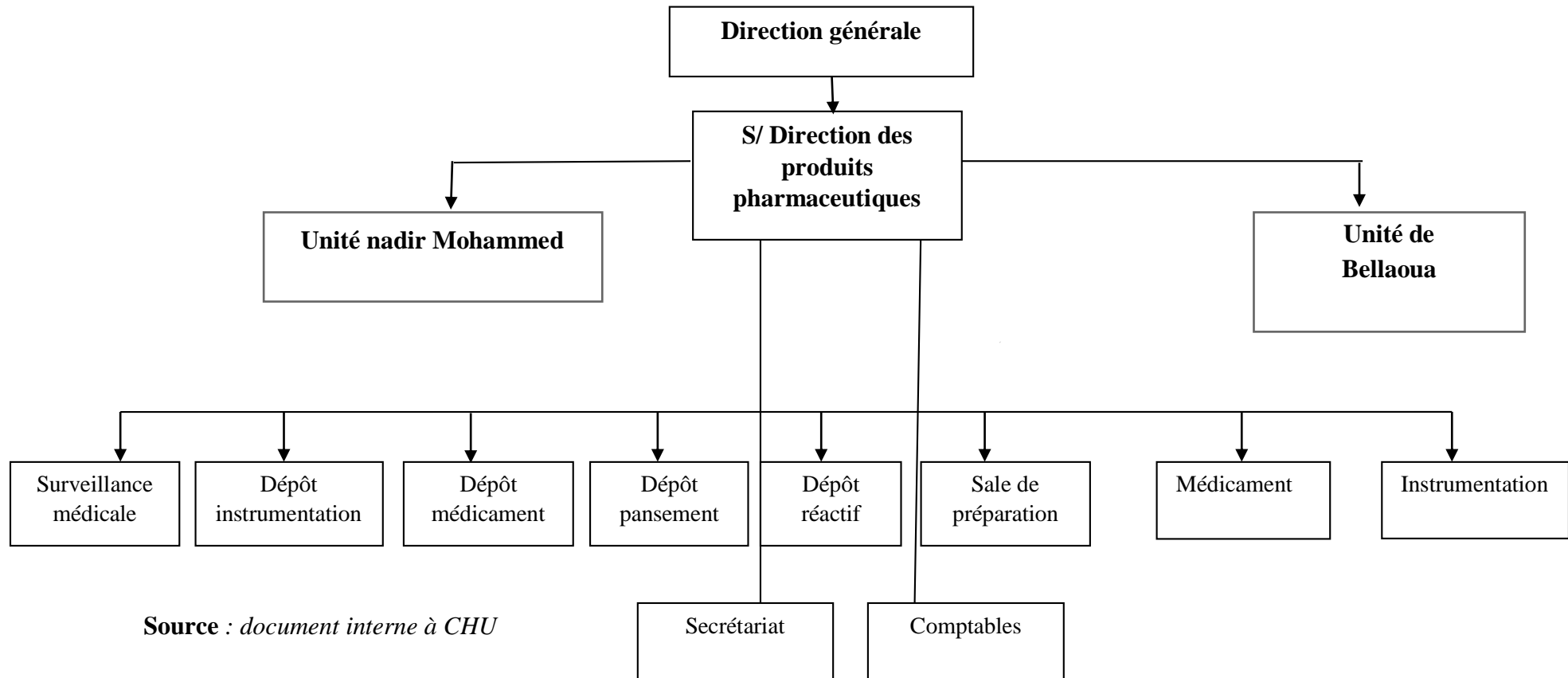
Renferme les antibiotiques

➤ **Box 3**

Les chambres froides comprise entre 2° et 8°C, La chambre froide est une pièce équipée d'installation frigorifiques ou la température est conçue pour conserver les produits thermolabiles comme : réactifs, sérums. Elles sont en nombre de deux, renferment les produits thermosensibles comme : vaccins,

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

Figure N°9 : organigramme de la pharmacie hospitalière de CHU Nadir Mohammed



Source : document interne à CHU

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

Section 03 : La gestion des médicaments dans la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

L'achat et l'approvisionnement en produits pharmaceutiques au niveau de C.H.U, s'entend par l'acquisition des biens nécessaires au fonctionnement de l'établissement de santé et fournis par une entreprise extérieure à celui-ci. L'approvisionnement s'occupe des achats, de la gestion de stock et de l'entreposage ainsi qu'une gestion de la relation fournisseurs, la préparation des commandes et la gestion de stocks.

3.1.L'achat de médicaments

L'approvisionnement en produits pharmaceutiques se fait à travers un réseau de grossistes répartiteurs à savoir « BIOPHARM », pharmacie centrale des hôpitaux (PCH) qui assure la commercialisation des produits pharmaceutiques et des médicaments. L'institut pasteur d'Alger (IPA) qui assure l'importation, la fabrication et la commercialisation des réactifs et des vaccins. La SOCOTHYD l'entreprise chargée de la fabrication et de la commercialisation des pansements, ou bien directement par les laboratoires LPA, SAIDAL, chaque fin d'année un avis d'appel d'offre est lancé pour choisir les différents fournisseurs en se basant sur le meilleur rapport qualité/prix. La PCH reste le principal fournisseur des pharmacies hospitalières.

3.1.1. Évaluation des besoins

Pour l'évaluation des besoins, la liste nationale des médicaments reste la référence. Elle est actualisée grâce à une participation optimale des spécialistes des hôpitaux à travers les comités thérapeutiques.

Ceci doit permettre d'avoir un consensus autour des médicaments et dispositifs essentiels, pour éviter que chaque spécialiste ne réclame de voir figurer l'ensemble des produits qu'il pourrait avoir besoin de prescrire.

A partir de cette liste, en début de chaque année, le comité thérapeutique doit établir la liste des produits pour l'hôpital, en se référant aux services spécialisés fonctionnels et au niveau du plateau technique de l'hôpital.

Ainsi, on dressera les besoins qualitatifs (liste nominative des produits essentiels dont l'hôpital peut avoir besoin). Cette liste doit être libellée.

Ensuite le personnel de la Pharmacie sous la direction du pharmacien chef, à partir du monitoring des consommations moyennes mensuelles (au niveau de la Pharmacie) et des rapports des services techniques établira les besoins quantitatifs bruts pour une période donnée.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

L'achat et l'approvisionnement en produits pharmaceutiques au niveau de C.H.U, s'entend par l'acquisition des biens nécessaires au fonctionnement de l'établissement de santé et fournis par une entreprise extérieure a celui-ci.

La fonction achat doit couvrir :

- La définition et l'actualisation des besoins quantitatifs ;
- La prospection et l'évaluation de marchés fournisseurs ;
- La préparation, la négociation, la conclusion, la gestion des contrats d'achats ;

3.1.1. L'achat des médicaments :

La nature et les indications propres et/ou complémentaires des différents produits sont à considérer par rapport aux protocoles de soins à visé diagnostique et/ou thérapeutiques.

La fonction achat-approvisionnement est adaptée au domaine de la pharmacie d'un établissement de santé.

La fonction achat doit couvrir :

- La définition et l'actualisation des besoins quantitatifs ;
- La prospection et l'évaluation des marchés fournisseurs ;
- La préparation, la négociation, la conclusion, la gestion des contrats d'achats ;

3.1.1.1. Le choix des fournisseurs :

Il existe au niveau de la pharmacie hospitalière du C.H.O un fichier fournisseurs ; ces derniers sont choisis selon les critères suivants :

- La quantité et variété et qualité des produits pharmaceutique ;
- Le délai de livraison et le mode de paiement : "lorsque le contractant ne livre pas toute les fournitures commandées dans les délais fixés contractuellement notant les pénalités de retard, la faculté de résiliation prévue et sans qu'il soit besoin de mise en demeure préalable, l'établissement se réserve le droit de

3.1.1.2. La Consultation des fournisseurs

La consultation régulière des fournisseurs est organisée au sein du C.H.U par le pharmacien, à travers une publicité (Appel d'offres) et une mise en concurrence la plus large possible. En dehors de toute considération du montant d'achat, une procédure basée sur des écrits et le (ou les) fournisseur(s). En fonction des dates d'échéances et des montants d'achats des contrats en cours. Le pharmacien établit un calendrier précisant les différentes étapes de la consultation. Cette procédure doit assurer la continuité d'approvisionnement. On procède à la rédaction d'un

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

cahier de charge technique et administratif, adapté à chaque catégorie de produits pharmaceutiques.

Ces documents doivent comporter toutes les informations relatives :

- A une définition et appellation univoque des produits. »
- Aux quantités d'achat prévisionnelles pour chaque produit.
- Aux critères de choix et exigences de performances qui présideront à la sélection des produits et des fournisseurs.
- Aux dates « butoirs » des différentes étapes de la procédure d'achat.

La pharmacie dispose, à jour, d'une fiche d'information par fournisseur qui, de manière synthétique reprendra les données relatives aux fournisseurs et les produits qu'il commercialise.

Lui permet de :

- Promouvoir auprès des fournisseurs et des utilisateurs, les solutions techniques et organisationnelles de nature à améliorer le service médical rendu, ainsi que la minimisation des coûts d'utilisation des produits ;
- Mettre en place une organisation qui permet à tout moment de connaître le déroulement des procédures d'achats en cours et à venir. Celle-ci doit se traduire par des procédures écrites couvrant la totalité de la chaîne achat-approvisionnement ;

Avant de finaliser cet acte on procède dans la pharmacie de C.H.O à la réalisation des contrats avec le fournisseur choisi après avoir effectué un appel d'offre.

3.1.1.3. Sources d'approvisionnement

La finalité de l'acte d'achat et d'approvisionnement est la mise à disposition, dans des conditions prédéfinies et optimales d'un ou des produits pharmaceutiques.

Avant finaliser cet acte, on procède dans la pharmacie de CHU à la réalisation des contrats avec le fournisseur choisi après avoir effectué un appel d'offre.

3.1.1.4. Procédure d'approvisionnement

Etablir des prévisions pour chaque produit (les produits sont regroupés en lot) en fonction des commissions de services.

- Transmettre ces prévisions à la direction générale (bureau des marchés).
- Etablir le cahier de charge

La nature et les indications propres et/ou complémentaires des différents produits sont à considérer par rapport aux protocoles de soins à visé diagnostique et/ou thérapeutiques.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

La fonction achat-apvisionnement est adaptée au domaine de la pharmacie d'un établissement de santé.

Sur le plan quantitatif si les approvisionnements, pour les quantités non livrées, auprès d'un fournisseur de son choix, aux frais du contractant défaillant. Il sera fait application d'une pénalité de retard.

Le total de ces pénalités ne devra pas excéder le taux de 10% des commandes exécutées. Le cocontractant peut être exonéré des pénalités de retard pour la période considérée dans le cas où ce dernier apporterait la preuve que les retards constatés ne relèvent pas de sa responsabilité».¹

3.2.Le stockage

La gestion de stock au sein de la pharmacie centrale du CHU de Tizi-Ouzou est assurée par le gestionnaire de stock qui tient le magasin. Il a pour tâche d'enregistrer les produits sur fiche de stocks, de codifier et de classer les produits dans les rayons en vue de donner des informations à tout moment sur les stocks. Savoir comment sont tenues les fiches de stocks, comment sont déterminées, le point de commande de chaque produit et le stock disponible.

Il y'a deux sortes de stock :

A. Stock de sécurité SS

Pour éviter les ruptures de stock, il convient de se réapprovisionner à temps. Pour cela il est conseillé de déterminer un stock de sécurité ou stock de protection, pour éviter certains aléas comme des retards exceptionnels lors de la livraison ou une augmentation de la consommation moyenne.

B. Seuil d'alerte : SA

Le seuil d'alerte ou stock d'alerte ou seuil de commande est le niveau de stock à partir duquel il est nécessaire de déclencher une commande pour éviter une rupture. Il correspond au nombre d'unités du produit nécessaires pour couvrir la consommation du délai de livraison et du nombre de jours du stock de sécurité

3.2.1. Fiche de stock :

C'est un document qui permet d'avoir une idée sur la quantité de produits. Chaque produit possède sa propre fiche de stock sur laquelle figurent les mentions suivantes : le stock maximal, le stock minimal et le stock de sécurité, la classe, la forme, date de péremption, la provenance,

¹Article 10 et 11 Du Titre II, document interne au C.H.U.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

les entrées et sorties, le nombre de jours de rupture. Ces fiches sont ensuite classées par ordre alphabétique. (**voir annexe n° 03**)

3.2.2. La fiche d'inventaire ;

Évitent ainsi les erreurs de transcription. Elles doivent être établies suivant l'ordre de classification du stock

Coût de stockage

Le coût de stockage englobe : maintenance des locaux maintenance des locaux

- Les frais généraux : maintenance des locaux

Ce service est doté d'un logiciel « EIPHARM » qui porte toutes les données pour chaque produit depuis sa réception (quantité, DCI, forme, dosage, prix...) jusqu'à sa consommation afin d'éviter toute rupture de stock ou toute perte, assurer un bon usage du produit et par voie réglementaire.

3.2.3. Les méthodes de gestion des stocks

Au niveau de la pharmacie centrale, les produits pharmaceutiques sont traités selon le modèle FIFO (first in, first out) ou FEFO (First Expired, First Out) ; le système informatique nous permet de les classer selon la date de péremption. Nous pouvons ainsi assurer une gestion de la durée de vie des produits.

La méthode ABC (Activity Based Costing)

Le stock des produits pharmaceutiques est composé d'une grande variété de produits il est nécessaire de limiter la gestion où donner la priorité à certaines catégories d'articles (celles qui ont les mouvements les plus importants ou celles qui réalisent une grande partie du budget des produits pharmaceutiques. Pour un suivi de gestion optimal des produits pharmaceutiques, sont classés par la méthode ABC ou la loi de PARETO qui présente.

- 1^{ère} classe 80% de budget ;
- 2^{ème} classe 15% de budget ;
- 3^{ème} classe 5% de budget.

Cependant, selon la méthode ABC:

- 1^{ère} classe 80% de budget ; on peut commander quatre fois par an.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

- 2^{ème} classe 15% de budget ; on peut commander deux fois par an.
- 3^{ème} classe 5% de budget; on peut commander une seul fois par an.

Aussi pour un suivi des stocks et afin d'éviter toute rupture et péremption il faut déterminer le stock d'alerte et le stock de sécurité et le stock de roulement.

- La fiche de réception

Le pharmacien responsable est tenu de vérifier la conformité, les quantités des produits livrés, ainsi que leurs dates de péremption au vu du bon de commande, du bon de livraison et de la facture reçue.

- La livraison

Lors de la livraison des contrôles quantitatif et qualitatif se font sur la commande reçue.

Contrôle quantitatif :

Des erreurs peuvent être commises au moment de la livraison, d'où la nécessité de bien contrôler la conformité des produits livrés et leurs quantités avec le bordereau de livraison.

- Compter le nombre de palettes et le nombre de cartons.
- Mettre à part les cartons de médicaments de même D.C.I.
- Mettre ensemble tous les cartons de matériel médical.

Compter tous les items de la commande qui ne sont pas dans les cartons d'origines. Ils doivent être ouverts et vérifiés.

3.3. Distribution des médicaments sur les services

Elle consiste à livrer dans de bonnes conditions les commandes aux services.

La distribution des médicaments se fait tous les jours de la semaine, chaque service possède un jour particulier pour recevoir les médicaments commandés par la semaine.

Tableau n° 03 : liste des médicaments.

Code DCI	Code Pharm	désignation	Type	Quantité de stock	prix

Source: Pharmacie hospitalière CHU Nedir Mohammed Tizi-Ouzou

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

Livraison sur ordonnance interne :

La livraison sur ordonnance interne ce fait quand les produits demandés ne figurent pas sur la liste des dotations mais le besoin justifié apparait occasionnellement. L'ordonnance doit contenir la signature et le cachet du médecin qui doit être signataire. L'ordonnance ne s'applique qu'un seul malade et elle doit être accompagné de la fiche navette.

La saisie de l'ordonnance interne est réalisée puis une introduction du contenu de l'ordonnance est faite sur l'ordinateur pour soustraire les médicaments servis du stock.

Livraison sur bon exceptionnels :

Ce genre de livraison est effectuer en cas de besoins en quantité supérieur à la dotation. Ou épuisement du stock du service, d'oubli, ou d'arrivé d'un patient nécessitant un médicament non disponible au service, une commande peut être adressé à la pharmacie en dehors de la journée réservé au service.

Le bon de commande (ordinaire ou exceptionnel) et enregistré sur le logiciel EPIPHARM.

3.4.L'informatisation de la gestion de la pharmacie hospitalière

L'informatisation permet une lecture optique du stock en temps réel ; une commande automatique est même possible. La possibilité d'effectuer en permanence un inventaire informatisé est très important et, parfois on pourrait la confronter à un inventaire manuel. Cependant, l'inventaire réglementaire annuel en quantité et en valeur du stock est indispensable. En Algérie, le logiciel de gestion PHARMAHOS est utilisé par certaines pharmacies hospitalières. Il fonctionne sous base de données ACCESS. Cette base a été choisie pour la convivialité de son interface graphique et parce qu'elle est très utilisée dans le pays. Il faut aussi noter qu'un nouveau logiciel PHARMASUITE est au point d'être utilisé.

- **Le logiciel Epipharm dans la pharmacie de chu de Tizi-Ouzou :**

En 1995 le programme Epipharm initié par la tu telle a était mis en place au niveau de la pharmacie centrale de l'unité Nedir, à l'unité Belloua et a la clinique d'accouchement Sbihi, en vue d'une gestion efficiente et rationnelle des produits pharmaceutiques.

La mise en place de ce programme et son paramétrage (DCI de structure, DCI orsec, DCI à surveillance particulière, nomenclature commerciale, fournisseurs, dotations des médicaments, dotations stupéfiants, stock de sécurité, d'alerte...) s'est fait avec l'adhésion totale des utilisateurs.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

Le logiciel doit répondre à la loi « informatique et libertés », notamment ce qui concerne la confidentialité des informations et la sécurisation de la transmission des données. Son accès doit être protégé par un mot de passe qui détermine des droits d'accès réservés en fonction des compétences.¹

Figure n°10: Le logiciel Epipharm.



Epipharm a comme mission de :

- Gérer les médicaments approvisionnés, avec une étroite surveillance de la date de péremption, il gère les distributions planifiées en direction des services ;
- D'établir même des ordonnances, car au-delà d'un certain niveau, c'est une ordonnance nominative qui est prescrite par le médecin d'un service et qui est délivré au malade.

Il s'agit d'un logiciel médico-administratif qui a permis de faire des réductions conséquentes sur la dépense du médicament. Un outil totalement intégré dans la gestion hospitalière dont une extraction de donnée est faite puis envoyée pour analyse ou pour définir des plans d'action.

Il renferme la nomenclature nationale normalisée, il renferme également la nomenclature nationale des produits autorisés à la commercialisation et à la prescription en Algérie, il répond au cadrage de la loi sur la santé 85-05 et permet de connaître et de dresser les bilans de gestion, les carences, les pertes, les volumes de péremption.

¹Brahimi Safia « l'informatique hospitalière le cas des circuits du médicament » mémoire de licence. Promotion : 2013-2014.

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

3.5. Contraintes liées à la gestion de la pharmacie hospitalière

Dans des cas, la pharmacie hospitalière se heurte à plusieurs manques et contraintes comme nous l'a affirmé la directrice de la pharmacie de CHU de Tizi-Ouzou.

3.5.1. Contraintes liées au non disponibilité des médicaments

Dans des cas, la pharmacie se plaint du manque, et la période de notre stage la pharmacie a vécu un manque de l'anesthésie, qui est dû à une pénurie au niveau de la pharmacie centrale.

3.5.2. Contraintes liées au non disponibilité des médicaments

Dans des cas, la pharmacie se plaint du manque, et la période de notre stage la pharmacie a vécu un manque de l'anesthésie, qui est dû à une pénurie au niveau de la pharmacie centrale. Et la cause principale est due aux manques sur la pharmacie centrale.

3.5.3. Contraintes liées à la détérioration

Dans des cas rares, la pharmacie hospitalière fait face à la détérioration de quelques produits par expiration ou autres.

Mais selon les responsables de la pharmacie, cette dernière année en place une gestion très rationnelle pour faire face aux détériorations.

Ainsi pour faire face aux insuffisances et aux manques de médicament, les premiers responsables du secteur ont mis en place plusieurs équipements et prérogatives pour une gestion rationnelle des médicaments, tels que :

A. La rationalisation

Le premier responsable de gestion des pharmacies hospitalière attire l'attention des acteurs concernés de l'importance de la rationalisation de la gestion des médicaments

B. La digitalisation de la gestion des stocks des médicaments

La digitalisation de la gestion des stocks de médicaments intervient dans le cadre de la nouvelle stratégie adoptée par la pharmacie centrale, visant la modernisation du secteur. Une

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

modernisation qui a pour objectif « d'assurer la disponibilité permanente des traitements médicamenteux dans tous les établissements publics de santé et d'en finir avec les contraintes liées à la pénurie ou à la date de péremption des produits pharmaceutiques et garantir ainsi la qualité des soins et de prise en charge des malades à l'échelle nationale»,

L'introduction de la digitalisation dans la gestion des médicaments, permet une traçabilité, et surtout la rationalisation des dépenses.

Cette digitalisation est traduite par :

- Le lancement de la plateforme électronique;
- La numérisation du bon de commande a permis, en un temps record, «la réorganisation et l'amélioration de la gestion des stocks de médicaments, à même de répondre aux besoins exprimés par les hôpitaux dans les bons de commande mensuels» A ce sujet, Tamerth a affirmé que le traitement des commandes se fait instantanément, lequel doit contenir quelques produits seulement. Ce qui est remarquable dans la digitalisation est que «tous les intervenants, pharmaciens, directeurs et agents commerciaux de la PCH peuvent suivre la chronologie du bon de commande, avant de percevoir le bon d'enlèvement pour connaître les produits en voie de livraison».

Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou

Conclusion

La gestion de la pharmacie hospitalière a pour objectif d'assurer la disponibilité des produits pharmaceutiques de qualité et de façon suffisante afin de répondre et satisfaire les besoins des patients au sein du CHU de T-O, constitue l'objectif essentiel de tout établissement public de santé.

Le directeur de la sous-direction des produits pharmaceutiques nous a affirmé que la gestion de la pharmacie hospitalière a pour objectif générale d'améliorer les compétences des participants dans le domaine très vaste de l'organisation et de la gestion d'une pharmacie hospitalière, ensuite les participants seront apte à organiser et gérer la pharmacie, intégrer dans l'ensemble de l'établissement et assurant une distribution efficace de produit de qualité. En effet, il nous a affirmé que la gestion de la pharmacie au CHU de T-O est faite pour but de réduire les coûts des produits pharmaceutiques d'un côté, et d'autre coté afin d'éviter les pénuries et les ruptures de stock des médicaments et dispositifs médicaux.

Conclusion Générale

Conclusion générale

Cette étude nous a permis d'analyser des flux de circulation des produits pharmaceutiques et les missions du pharmacien hospitalier au sein de la pharmacie hospitalière.

Dans le premier chapitre, nous avons étudié le système d'approvisionnement des médicaments qui est capital dans la gestion de flux des médicaments envers les pharmacies hospitalières, car la disponibilité des médicaments engendre une meilleure en charge des patients. Nous avons vu aussi dans ce chapitre les produits pharmaceutiques et les médicaments dans leur contexte conceptuel.

Donc, l'efficacité de la gestion des médicaments apparaît dans la maîtrise des différentes étapes du circuit du médicament ainsi dans le bon usage des outils de gestion. Cette efficacité de gestion sera plus efficiente en procédant à des contrôles, des suivis éclairés qui sont indispensables à une rationalisation thérapeutique et économique des traitements pharmacologiques, des sanctions par la tutelle et non par les représentants des malades ou les malades eux-mêmes.

Durant notre stage effectué à la pharmacie du C.H.U NEDIR Mohamed de Tizi Ouzou, nous avons constaté, que l'approvisionnement en médicament est un processus très complexe qui débute de l'élaboration des commandes des différents services de l'hôpital à la réception des médicaments et leur stockage. Cette dernière est appuyée par un logiciel d'enregistrement et de traitement.

Mais malgré la mobilisation de personnel et d'équipement et d'un système d'information, le plus souvent la pharmacie fait face aux manques de médicaments liés soit aux retards de livraison de la part de la pharmacie centrale ou la rareté du médicament. Ou encore dans l'abus de la consommation de quelques médicaments par des services de l'hôpital et qui entraînent des coûts.

Bibliographie

Bibliographie

Ouvrages

1. HAMADOUCHE. A, DEPRET. M, H, « La nouvelle économie industrielle de la pharmacie », édition scientifiques et médicales, Elsevier, Paris, 2001.
2. Velasquez G, L'industrie du médicament et le tiers monde, éditions l'Harmattan, Paris, 1983.
3. Hamdouche A, Depret M.H. : « La nouvelle économie industrielle de la pharmacie », édition scientifiques et médicales Elsevier, Paris, 2001.
4. Karl Dufresne, Camille Petit, Denis Lebel, B.Pharm. M.S.c, FCSHP, Jean-François Bussièrès, B.Pharm., M.S.c., FCSHP. Traçabilité des médicaments : état des lieux et perspectives, 2016.
5. Hélène Pearson, Guide pratique fonction achats et approvisionnements en PME, 4e éd, Broché , Paris.

Revue

1. Laurence boisson de G Hournes, «application de la notion de médicament essentiels». In annuaires françaises droit international, document généré le 07/11/2016.
2. Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « Comment élaborer et mettre en œuvre une politique pharmaceutique nationale, Geneve, 2002.
3. Liste des médicaments et memento thérapeutique, édition de l'hôpital universitaire de Genève, 2002.

Mémoires et thèses

1. ZIOS, les accords du commerce international et l'accessibilité aux médicaments dans les pays en développement, thèse de doctorat en pharmacie. Université Claude Bernard. Lyon I, 2005.
2. BrahimiSafia « l'informatique hospitalière le cas des circuits du médicament » mémoire de licence. Promotion : 2013-2014

Textes et lois juridique

3. La loi sanitaire du 16/02/1985, relative à la protection et la promotion de la santé
4. Art 7 du Décret exécutif 21-82.
5. La loi 85 -05 du 16 février 1985
6. Loi 18-11.
7. Article L 5111-1 du Code de la Santé Publique française.

Bibliographie

8. L'Arrêté royal marocains du 4 mars 1991, qui fixe les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée.
9. Décret présidentiel n°02-250 du 13 jourmado El Oula 1423 correspondant au 24 juillet 2002
10. L'ordonnance n° 03-03 du 19 juillet 2003 relative à la concurrence, modifiée et complétée.
11. Article 19 du décret présidentiel n° 02-250 du 24 Juillet 2002 portant règlementation des marchés publics, modifié et complété
12. Circulaire ministérielle n°002/SP/MIN/MSPRH/05 du 06 juillet 2005.
13. Circulaire N° 007/SP/MIN/MSPRH/05 DU 22/11/2005 relative à la gestion des produits pharmaceutiques dans les établissements publics de santé.
14. La Loi n° 18-11 du 2 juillet 2018 relative à la santé, journal officiel n° 46 du 29/07/2018.
15. Circulaire N°007 /MSP /CAB /MIN du 09 MARS 1986.
16. Article 10 et 11 Du Titre II, document interne au C.H.U.

Web graphie

1. <https://fr.euronews.com/2022/09/19/algerie-une-industrie-pharmaceutique-en-plein-developpement#>.
2. <https://elearn.univ-tlemcen.dz/mod/page/view.php?id=36939&forceview=1>.
3. <http://chuto.dz/>.

Autres documents

4. Med OULDKADA, Recueil de textes réglementaires relatifs à la gestion des établissements de Santé, 2010.
5. Document interne au CHU de Tizi-Ouzou.

Annexes

Annexes

Annexes n° 01 : Consommation des produits pharmaceutiques par service pendant un mois

Produit pharmaceutique	Hémato pédiatrie	Hémato	Oncologie	Hémodialyse
Médicament	2552593.07	39046192.01	117721558.2	5433652.77
Pansement	536800	315705.72	90920.94	249548.72
Sérum	26391	219523.62	342306.51	149923.72
Antiseptique	4971	97289.71	41926.27	69595.62
Réactif	0	0	0	0
Vaccin	0	0	0	0
DPCA	0	0	0	0
Consommable	56243	362595	144058.5	4674002.7
Non consommable	0	0	0	0
Total	3176998.07	40041306.06	118340770.4	10576723.36

Annexes

Annexes n° 02 : Consommation des produits pharmaceutiques par service annuelles.

Année	Hémato pédiatrie	Hémato	Oncologie	Hémodialyse
Janvier	3176998.07	4004130.06	118340770.4	10576723.31
Février	153815	39869975.94	96954649.88	10330506.41
Mars	1476467.82	52407440.84	114170671.1	7074238.80
Avril	1729217.62	50851361.97	103194028.4	12157820.65
Mai	1554486.39	51818404.9	116625786.6	9708280.17
Juin	2150723.47	61469967.38	97759593.46	11275096.78
Juillet	2039767.95	41450845.93	85305979.88	13361090.43
Aout	1136789	46299646.22	92482279.48	7035528.89
Septembre	2429116.55	43120620.78	69809342.37	11110511.44
Octobre	2447317.31	34339612.36	79402044.98	919575.26
Novembre	2920944.02	47377791.29	83040571.13	6890030.82
Décembre	285342.07	49863249.54	81386295.81	13075067.13
Total	21505496.27	522873047.20	1138472014	113514470.10

Les consommations annuelles par services en%

Service	consommation	%
Hémato pédiatrie	21505496.27	1.20%
Hémato	522873047.20	29.11%
Oncologie	1138472014	63.38%
Hémodialyse	113514470.10	6.31%
Total	1796365028	100%

Table des matières

Table des matières

Remerciements	
Dédicace	
Liste des abréviations	
Liste des figures	
Liste des schémas	
Liste des tableaux	
Introduction Générale.....	1
Chapitre I: Aspect théorique sur le médicament et la consommation pharmaceutique ...	5
Introduction	6
Section 01 : Définition de l’approvisionnement.....	7
1.1. Définitions de l’approvisionnement :	7
1.2. Le rôle de la fonction approvisionnement	7
1.2.1. S’approvisionner en quantités suffisantes	7
1.2.2. La recherche de la qualité optimale.....	8
1.2.3. La minimisation des coûts	8
1.3. Les méthodes et les démarches d’approvisionnement	8
1.3.1. Réapprovisionnement à date et quantité fixe	8
1.3.2. Réapprovisionnements à dates fixes et quantités variables	9
1.3.3. Réapprovisionnements à dates variables et quantités fixes.....	10
1.3.4. Réapprovisionnements à dates variables et quantités variables	11
1.5 Les coûts d’approvisionnement.....	13
1.6. La chaîne d’approvisionnement en médicament	13
1.6.1. Visibilité de bout en bout	14
1.6.2. Prévision de la demande, gestion des stocks et logistique	14
1.6.3. L’automatisation des processus.....	14
1.6.4. Optimiser la maintenance prévisionnelle	15
1.6.5. Protéger l’intégrité de la chaîne d’approvisionnement.....	15
Section 02 : Définition des produits pharmaceutiques.....	15
2.1. Définition des produits pharmaceutiques	15
2.2. L’industrie pharmaceutique en Algérie	16
2.2.1. La fabrication de produits pharmaceutiques	16
2.2.2. Production pharmaceutique en Algérie	16
2.3. Stratégie pharmaceutique	19

Table des matières

2.4. La pharmacie centrale hospitalière.....	22
2.4.1. Présentation de la pharmacie centrale	22
2.4.2. Les missions de la pharmacie centrale	22
2.4.3. Les objectifs de la pharmacie centrale	23
Section 03 : Généralités sur les médicaments	23
3.1. Définition des médicaments	23
3.2. Classification des médicaments.....	24
3.2.1. Médicaments homéopathiques	24
3.2.2. Médicaments allopathiques	24
3.2.3. Définition de la nomenclature	24
3.3. Historique du médicament	25
3.4.1. Les formes liquides	27
3.4.2. Les formes dermiques.....	27
3.4.3. Les dispositifs transdermiques.....	28
3.5. La politique sanitaire du médicament	28
3.5.1. Sélection des médicaments essentiels	28
3.5.2. Législation et réglementation	28
3.5.3. Développement des ressources humaines et des infrastructures de santé	29
Conclusion.....	29
Chapitre II : La gestion du médicament en milieu hospitalier	31
Introduction	32
Section 01 : L’approvisionnement des pharmacies hospitalières.....	33
1.1. Définition et missions d’une pharmacie hospitalière	33
1.2. Les missions et rôle la pharmacie hospitalière	33
1.2.1. Les missions la pharmacie hospitalière	33
1.2.2. Rôle de la pharmacie hospitalière	34
1.3. L’approvisionnement en médicaments des pharmacies hospitalières	34
1.3.1. L’élaboration des besoins.....	34
1.3.2Modalités d’approvisionnement.....	35
1.3.3. Passation de commande	35
1.3.4. Nature des fournitures	36
1.4.1. La fiche de stock.....	38
1.4.2. La fiche de commande	38

Table des matières

1.4.3. Le fiche de ventilation.....	38
1.5. La réception et le stockage	39
1.5.1. La réception et le stockage	39
1.5.2. La réception au niveau des pharmacies extrahospitalières.....	40
1.5.3. Le stockage.....	40
1.2.1. Réception des médicaments	40
1.2.2. Le conditionnement.....	41
Section 02 : Organisation et gestion d'une pharmacie hospitalière	43
2.1. Organisation de la pharmacie hospitalière.....	43
2.1.1. L'unité fonctionnelle suivie administratif et financier	43
2.1.2. Le pôle de dispensation	43
2.1.3. Le pôle des médicaments radio pharmaceutiques	43
2.2. La gestion de la pharmacie hospitalière	44
2.2.1. Quantification des commandes de produits de santé	44
2.2.2. Gestion des stocks	44
2.2.3. Analyse et validation de l'ordonnance	44
2.2.4. Gestion du circuit du médicament.....	44
2.3. Traçabilité pharmaceutique dans les hôpitaux	45
2.3.1. Définition de la traçabilité.....	45
2.3.2. L'objectif de la traçabilité	45
Section 03 : Flux et politique du médicament à l'hôpital.....	46
3.1. La pharmacovigilance et matério vigilance.....	46
3.2. La distribution aux services de soins.....	47
3.3. Gestion des demandes	48
3.3.1. ... Etablissement d'un registre de consommation des produits pharmaceutiques au niveau de chaque service	49
3.3.2. Inspections des pharmacies de service et contrôle de situation des stocks	49
3.4. La distribution	49
3.5. Les préparateurs en pharmacie.....	51
Conclusion.....	52
Chapitre III : La gestion des médicaments au sein de la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou.....	53
Introduction	54
Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil.....	55

Table des matières

1.1. Présentation et historique du C.H.U	55
1.1.1. Présentation du CHU	55
2.2. Les missions, les activités et les capacités d'accueil du CHU	57
2.2.1. Les missions du CHU	57
2.2.2. Les activités du CHU	57
2.2.3. Capacité d'accueil du C.H.U de TIZI-OUZOU	59
2.3. Organisation administrative du CHU de T.O.....	59
Section 02 : Présentation du champ d'étude	63
2.1. Le personnel de la pharmacie hospitalière	63
2.1.1. Le pharmacien	63
2.1.2. Le conseiller médical.....	63
2.1.3. L'interne en pharmacie.....	64
2.1.4. Le sous-directeur	64
2.1.5. Le comptable	64
2.2. Organisation des locaux à la pharmacie centrale du CHU de Tizi-Ouzou.....	64
2.2.1. L'administration de la pharmacie.....	64
2.2.2. Sale préparatoire.....	64
2.2.3. Bureau des produits pharmaceutiques	65
2.3. Dépôt des instruments	65
Section 03 : La gestion des médicaments dans la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou	68
3.1. L'achat de médicaments.....	68
3.1.1. Évaluation des besoins	68
3.1.1. L'achat des médicaments	69
3.2. Le stockage.....	71
3.2.1. Fiche de stock.....	71
3.2.2. La fiche d'inventaire	72
3.2.3. Les méthodes de gestion des stocks	72
3.4. L'informatisation de la gestion de la pharmacie hospitalière.....	74
3.5. Contraintes liées à la gestion de la pharmacie hospitalière	76
3.5.1. Contraintes liées au non disponibilité des médicaments	76
3.5.2. Contraintes liées au non disponibilité des médicaments	76
3.5.3. Contraintes liées à la détérioration	76
Conclusion.....	78

Table des matières

Conclusion Générale	79
Bibliographie	81
Annexes	84
Table des matières	87
Résumé	93

Résumé

Notre mémoire vise à comprendre la gestion rationnelle de la pharmacie hospitalière de l'hôpital NEDIR Mohamed de Tizi Ouzou, nous avons constaté, que l'approvisionnement en médicament est un processus très complexe qui débute de l'élaboration des commandes des différents services de l'hôpital à la réception des médicaments et au stockage.

Mais malgré la mobilisation de personnel et d'équipement et d'un système d'information pour l'acquisition, la gestion de stock et la distribution sur les différents services, la pharmacie peut être face aux manques et la rupture de stock des médicaments du à des contraintes liées soit aux retards de livraison de la part de la pharmacie centrale ou la rareté du médicament, ou encore de la non rationalisation des médicaments et l'abus de la consommation de quelques médicaments par des services de l'hôpital et qui entraînent des ruptures et des coûts.

Mots clé : Médicaments – pharmacie hospitalière, Besoin, disponibilité

Summary

Our thesis aims to understand the rational management of the hospital pharmacy of the NEDIR Mohamed hospital in Tizi-Ouzou, we noted that the supply of medicine is a very complex process which begins with the preparation of orders from the various departments of the hospital. hospital to receive medications and store them. The latter is supported by recording and processing software.

But despite the mobilization of personnel and equipment and an information system for acquisition, stock management and distribution to the various services, the pharmacy may be faced with shortages and stock shortages of medications, constraints linked either to delivery delays from the central pharmacy or the scarcity of the medicine, or to the non-rationalization of medicines by the hospital departments or to the abuse of the consumption of some medicines and which entail costs.

Keywords: Medicines – hospital pharmacy, Need, availability