

UNIVERCITE MOULOD MAMMERI DE TIZI-OUZOU
FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUE COMMERCIALES ET DES
SCIENCES DE GESTION

DEPARTEMENT DES SCIENCES ECONOMIQUE



MEMOIRE DE MASTER

En vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences Economiques

Spécialité : ECONOMIE DE LA SANTE

Thème

**La logistique hospitalière : acquisition et distribution
des biens et services :
Cas du CHU de Tizi-Ouzou**

Présenté par :

- MAHIOUS Chafiaa
- HAMZAOUI Lamia

Encadré par :

Mr. ABIDI, Mohamed

Devant le jury composé de :

Présidente : GARMAH Hayat M.A. A à l'UMMTO

Examinatrice : LOUGGARE Rosa M.A. B à l'UMMTO

Rapporteur : ABIDI Mohamed M.C. B à l'UMMTO

Promotion 2018

REMERCIEMENT

Avant tout, notre grande gratitude au bon dieu qui a été à nos côtés afin d'arriver au bout de ce travail, dieu merci pour la santé, la volonté, le courage.

Nous tenons à remercier notre promoteur Mr ABIDI Mohamed pour ses précieuses orientations. Nous remercions également les membres de jury d'avoir accepté pour évaluer notre travail. Toutes nos pensées vont vers nos honorables parents et leurs soutien constant moral et matériel aussi nous remercions également Mr HANED, Nouara, Azir ; Kamel ; qui nous ont suivis tout au long de notre stage pratique. A la fin, nous remercions tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce projet.

Merci

Dédicaces

Je dédie ce travail :

A mon père (que dieu ait son âme)

*A ma mère qui a éclairé mon chemin et qui m'a encouragé
et soutenu toute au long de mes études*

A mon frère KACI qui m'inspire

A mes sœurs : Lamia et Tassadit

*Pour leur soutien aux moments difficiles de mon travail et
surtout pour leur patience,*

A mon oncle Mohamed et mes tantes zaina et farroudja

A toute la famille MAHIOUS, AZERKAK

*A ceux et à celles qui m'ont aidée de près ou de loin à la
réalisation de ce travail,*

*A mes chères, mes conseillers, mes amis Chafia, Mina,
Djedjiga, et surtout Sofiane, Mofida et ma binôme Lamia*

Chafiaâ

Dédicaces

*Je dédie ce travail à mes chers parents qui m'ont
beaucoup aidé et soutenue durant ma vie et
Surtout dans mes études
À mes chers frères et sœurs
À toute ma famille
À tous mes chers amis, à ma binôme chafiaa
À tous ce qui nous ont aidés dans ce travail de près
Ou de loin.*

Lamia

Liste des figures

Figure	Titre	N°
Figure N°01	Le système d'information hospitalier et le rôle de la logistique	16
Figure N°02	Chaîne logistique interne d'un hôpital	17
Figure N°03	Chaîne logistique hospitalière	18
Figure N°04	De la logistique à la supply chaîne	19
Figure N°05	Les composants de la logistique	21
Figure N°06	Cycle du système de gestion de la performance	32
Figure N°07	Les principes fonctions de la distribution	59
Figure N°08	Les types de maintenance	63
Figure N°09	Organigramme du CHU de Tizi-Ouzou	74
Figure N°10	Organigramme de Direction des Moyens et Matériel (DMM)	75
Figure N°11	Le cycle d'approvisionnement en produits pharmaceutiques	81

Liste des tableaux

Tableau	Titre	N°
Tableau N°01	Les avantages et les inconvénients de chaque type de fournisseurs	80
Tableau N°02	Exemple d'un bordereau	89
Tableau N°03	Exemple d'un bon de commande	90

La liste des abréviations

Abréviations	Significations
AP	Autorisation de Programme
ASLOG	Commission Logistique Hospitalière de l'Association française pour la logistique
BP	Budgétisation du Projet
BOMOP	Bulletin Officiel des Marchés de l'Opérateur Public
CP	Crédits de Paiement
CNM	Commission Nationale des Marchés
CRM	Gestion de la Relation Client (Customer Relationship Management en anglais)
CF	Contrôleur Financier
CCTP	Cahier des Clauses Techniques Particulières
COPEO	Commission d'Ouverture des Plis et d'Evaluation des Offres
CCTG	Cahiers des Clauses Techniques Générales
CCAG	Cahiers des Clauses Administratives Générales
CMP	Code des Marchés Publics
CSP	Code de la Santé Publique
CCAP	Cahiers des Clauses Administratives
CHU	Centre Hospitalo-Universitaire
DMM	Direction des Moyens et Matériaux
DCI	Dénomination Commune Internationale
DM	Dispositif Médical
DA	Dinars Algériens
ESITH	Ecole Supérieure des Industries du Textiles et d'Habillements
IPA	Institut Pasteur d'Alger
LH	Logistique Hospitalière
NIF	Numéro d'Identification Fiscale
OESL	Outil d'Evaluation du Système Logistique
ÆIL	Outil d'Evaluation des Indicateurs Logistiques
ODS	Ordre De Service
PCH	Pharmacie Centrale des Hôpitaux
PPS	Points de Prestation de Services
SSU	Secteur Sanitaire Universitaire

SIG	S ystème d' I nformation de G estion
SIGL	S ystème d' I nformation en G estion L ogistique
TO	T izi- O uzou
TTC	T axes et T ous droits de D ouanes.

La liste des Annexes

<i>Annexes</i>	<i>Titre</i>
<i>Annexes N° 01</i>	<i>Avis de consultation</i>
<i>Annexes N° 02</i>	<i>Bon de commande</i>
<i>Annexes N° 03</i>	<i>Bon de réception</i>
<i>Annexes N° 04</i>	<i>Bon de livraison</i>
<i>Annexes N° 05</i>	<i>Fiche de stock</i>

Sommaire

Introduction générale	2
Chapitre I : Le contexte théorique et conceptuel de la logistique en milieu de santé	7
Introduction	8
Section 01 : La logistique hospitalière (historique ; définition ; les composante et spécificité)	9
Section 02 : Les activités de la logistique hospitalière	23
Section 03 : Missions rôle de la logistique hospitalière.....	26
Conclusion.....	36
Chapitre II : L’acquisition et distributions des biens et services en milieu hospitaliers	37
Introduction	38
Section 1 :L’acquisition des produits hospitaliers	39
Section 2 : La distribution des biens (équipement médicaux et autre que médicaux).....	56
Section 3 : la maintenance hospitalière.....	62
Conclusion.....	66
Chapitre III : La logistique hospitalière : cas du CHU de Tizi-Ouzou	67
Introduction	68
Section 01 : La présentation de CHU du TIZI OUZOU (historique ; mission, objectif et structure de l’établissement).....	69
Section 02 : Présentation de DMM ou sein de l’établissement de santé	75
Section 03 : la mise en place de la logistique hospitalière au niveau de la pharmacie centrale du CHU de Tizi-Ouzou.....	77
Conclusion.....	96
Conclusion générale	98
Bibliographie	
Annexes	
Table des matières	

L'histoire de l'économie de la santé s'ouvre pour certains en 1776, avec l'ouvrage, la richesse des nations d'Adam Smith dans lequel l'auteur analyse à la fois les déterminants de la santé ; toutefois, les économistes de la santé considèrent que la discipline est née en 1993 avec l'article du prix Nobel de l'économie ; Kenneth Arrow (1993) ; mais la reconnaissance de la contribution de l'économie de la santé à l'analyse de ce domaine devra pour sa part attendre de nombreuses années.

En effet, l'économie de la santé est un domaine de la science économique consacré à l'étude de la santé, c'est une préoccupation majeure des sociétés et des individus. La nature particulière du bien santé justifie l'organisation de la réponse à ce besoin dans des configurations de système de santé.

L'hôpital est une organisation particulière. Il doit répondre à un objectif de santé de la population en offrant les meilleures prestations de soins et de services aux patients. Toutefois, il opère dans un environnement caractérisé par des ressources limitées car les pouvoirs publics ont tendance à comprimer les dépenses liés à la santé.

Actuellement, il est même confronté à la concurrence. Le patient a désormais le pouvoir de comparer les offres des hôpitaux en termes de coût et de qualité de service. Dans un tel contexte, l'amélioration de la performance des établissements de santé s'impose comme unique solution pour optimiser au mieux les ressources existantes. De par sa vision globale des flux, la logistique est réputée comme la fonction d'excellence pour améliorer la performance des organisations.

La logistique est une fonction essentielle pour l'entreprise, car elle regroupe l'ensemble des activités mises en œuvres pour assurer les disponibilités d'un bien ou service, à un lieu où les besoins existent, et garantissant une gestion optimale des combinaisons « quantité, délais et coûts ». Mais, la logistique ne se limite pas à l'organisation des transports, de matière première et marchandises ; il s'agit en fait de technique de contrôle de gestion, des flux de matières premières et de produit depuis leurs sources d'approvisionnement jusqu'à leur point de consommation.

La logistique est un outil de gestion qu'utilisent les entreprises afin de satisfaire les besoins de ses clients.

Aujourd'hui, la logistique d'optimisation des flux physiques constitue des mouvements et de manutentions de matières, marchandises et produits depuis les sources d'approvisionnement jusqu'aux points d'utilisation et de la distribution

La logistique hospitalière s'inscrit dans la dynamique de la recherche de la performance globale ou les activités sont organisées et structurées dans le but de la satisfaction des patients en termes de qualité, quantité, délai sécurité et au moindre coût .Selon ALLORD consultant de cosnosbay-Vectis « L'objectif de la logistique en milieu hospitaliers est de fournir de bons produits qu'ils s'agissent de dispositif médical ou hôtellerie au bon moment et au bon endroit ... ».

Par ailleurs, pour améliorer la qualité de soins ,il faut d'abord améliorer le fonctionnement des établissements et mettre en place de vrais outils de management « le secteur logistique et technique est le plus simple à rationaliser ,contrairement au service clinique qui traitent la personne qui souffre ,décède ou accouche ;avec la particularisation qui exige une bonne prise en charge de malade blessé ou parturiente le secteur logistique et technique traitent pour leur part de la manière de l'énergie des produit des équipements ou du bâti, tous domaine dans lesquels la qualité passe par l'optimisation de procédure » .

Intérêt et importance de sujet

Ce sujet porte un intérêt majeur vu que la logistique hospitalière joue un rôle très important pour améliorer la qualité de soins de citoyens, et répondre d'une manière efficace et efficiente à leurs besoins de santé. L'intérêt de ce sujet, est de séduire la concentration des responsables des hôpitaux publics sur l'importance de la mise en place d'une logistique hospitalière en vue de l'amélioration de la qualité des soins notamment dans le CHU de Tizi-Ouzou.

Sur le plan scientifique, ce sujet peut servir comme source de documentation pour les autres chercheurs qui viendront après nous. L'importance de ce sujet se distingue par le manque des travaux universitaires dans ce domaine.

Motifs de choix du sujet de recherche

Avant d'entrer dans notre sujet, il est nécessaire de préciser les motifs de choix de celui-ci qui sont d'ordre objectif et subjectifs.

Motifs objectifs

Le choix du sujet a été motivé par le fait que :

- La logistique hospitalière : l'acquisition et distribution des biens et services prend une place très importante dans les établissements de santé ;
- Le thème est riche pour mieux comprendre et pour bénéficier des connaissances et des compétences ;
- Il s'agit dans ce travail d'étudier et d'analyser l'acquisition et la distribution des biens et des services aux niveaux des hôpitaux publics en Algérie et ses apports en matière d'amélioration de la qualité des soins.
- Manque des travaux universitaires sur le sujet.

Motifs subjectifs

On a choisi ce thème pour des raisons suivantes :

- Premièrement le thème de notre recherche est lié directement à notre spécialité de master économie de la santé.
- Un grand plaisir de traiter le sujet de la logistique hospitalière, car nous souhaitons que les recherches sur le sujet vont contribuer à améliorer nos expériences dans le domaine
- En traitant ce sujet nous avons eu l'occasion idéale pour approfondir nos connaissances dans le domaine de la santé.

Problématique de l'étude

A cet effet, notre travail consiste à répondre à la problématique principale suivante :

- ❖ **Comment le centre hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou procède-t-il à l'acquisition et la distribution des biens et services ?**

Pour bien traiter cette problématique, il faut répondre aux sous-questions suivantes :

- Comment se développe le service logistique ?
- Quel est l'impact de la logistique dans le domaine sanitaire ?
- Comment assurer une bonne traçabilité des produits consommés au sein de l'hôpital ?
- Comment est perçue la fonction logistique dans le domaine sanitaire ?

Objectif de l'étude

L'objet de notre étude est d'identifier la nature de l'organisation du CHU de Tizi-Ouzou et d'analyser et évaluer la mise en place de la logistique au sein de CHU de T-O.

Dans notre travail, nous allons essayer de nous pencher sur un nombre d'hypothèses afin de bien cerner la problématique :

- Premièrement, pour ce qui est de la logistique hospitalière, nous estimons qu'elle a une place importante au sein d'établissement de santé,
- Deuxièmement, nous posons l'hypothèse de l'existence d'une véritable relation entre l'acquisition et la distribution des biens et des services hospitaliers et la satisfaction et motivation du personnel d'une organisation de manière générale, et au sein de l'établissement public de la santé.
- La mise en place d'une bonne logistique permettrait au CHU de répondre aux exigences des usagers.
- Et enfin, l'acquisition et distribution des biens et services au niveau de la pharmacie centrale de CHU T .O

Méthodologie de la recherche

Elle repose sur une suite logique d'étapes permettant une réflexion préalable sur le sujet .Elle permet également d'évoquer les différentes techniques d'investigation axées sur une recherche technique et une série d'entretien avec les personnes ciblées, afin de définir les critères d'analyse et les axes de réflexions. Dans le cadre des étapes à franchir avec la méthode de résolution de problème, il faut :

- ✓ L'exploitation des travaux qui traite les questions liées à la logistique hospitalière au sein de CHU de T-O ;
- ✓ L'exploitation de travaux universitaires et des rapports d'études qui traitent notre sujet ;
- ✓ L'exploitation des thèses et mémoire ;
- ✓ Des enquêtes sur le terrain ;

Pour la collecte des données du terrain, nous avons adopté une étude qualitative et quantitative qui vise à répondre à notre question de départ à travers une étude de cas dont l'objectif est de tenter de comprendre la logistique hospitalière.

Pour les outils de recherche, on a eu recours à la recherche documentaire et bibliographique dans un premier niveau. Le deuxième niveau concerne la collecte des données sue le terrain.

Structure de l'étude

Notre travail comporte trois chapitres, chacun est subdivisé en trois sections. Dans le premier chapitre nous présenterons le contexte théorique et conceptuel de la logistique en milieu de santé, pour passer ensuite à la présentation de la notion de logistique. Dans le deuxième chapitre nous avons étudié l'acquisition et la distribution des biens et services en s'appuyant sur les travaux effectués au CHU de Tizi-Ouzou. Enfin, le troisième chapitre comportera une approche pratique qui fait l'objet d'une étude de cas réalisée au niveau du CHU de Tizi-Ouzou.

Introduction

Les hôpitaux en général sont confrontés aux défis de la qualité des soins mais aussi de la performance. Pour répondre efficacement aux besoins des patients et au moindre coût, les hôpitaux recherchent des outils et de nouveaux moyens d'organisation et de gestion. Les établissements de soins découvrent l'importance de la démarche logistique comme une nouvelle approche d'une gestion efficace de l'ensemble des activités.

La logistique hospitalière consiste dans la gestion des flux physique, produits, matières, services et information, qui s'y rapportent depuis le fournisseur jusqu'au bénéficiaire à un niveau défini de performance au service de la qualité et de sécurité des prodigués aux patients.

La logistique de santé est la fonction qui traite de l'emploi des ressources matérielles indispensables à l'efficacité, la qualité et l'efficience des activités sanitaires au sein des programmes et structures.

Elle fait donc appel à des compétences managériales et techniques liées à la gestion des flux physiques, des flux d'informations qui y sont associés, des flux financiers résultant des améliorations de la performance logistique, et des flux humains, c'est-à-dire des déplacements indispensables des hommes chargés d'accompagner les flux de produit pour satisfaire les attentes du patient.

La logistique hospitalière est répartie selon La logistique interne: Acquisition, Réception, Distribution des différentes fournitures utilisées en soutien à la prestation de service et associées aux extrants intermédiaires et finaux.

La logistique externe est associée aux activités de suivi médical du patient en plus des services aux patients représentent les activités auxiliaires et non essentielles offertes par l'hôpital : boutiques de cadeau programmes religieux, etc.

Section 01 : La logistique hospitalière

1-1-Historique

1-1-1-Logistique

Le dictionnaire de l'Académie française donne « la science du calcul » comme premier sens au mot « logistique». Étymologiquement, le terme « logistique» provient du grec *logistikos*, ce qui est «relatif à l'art du raisonnement ». Platon est notamment cité comme le premier à avoir utilisé le mot *logistikos* pour opposer le calcul pratique (logistique) à l'arithmétique théorique.

La logistique est encore largement empreinte de cette acception puisque de nombreux travaux académiques ainsi que de nombreuses préoccupations des entreprises se centrent sur l'optimisation (de tournées, de chargement de palette, des coûts...)¹

Le terme « logistique» trouve ensuite son origine dans le milieu militaire et provient du grade d'un officier en charge du « logis » des troupes, lors du combat. Napoléon Ier met en place un encadrement 20. La logistique de l'approvisionnement en vivres et en munitions. Ainsi, le grade de «major général des logis » fut donné à «un officier qui avait la fonction de loger ou de camper les troupes, de diriger les colonnes, de les placer sur le terrain» (Jomini, 1837). Le logisticien militaire avait en charge le transport, le ravitaillement et le campement des troupes. Le terme « logistique» est entré dans le langage courant à partir du début des années quatre-vingt-dix, lorsque la première guerre du Golfe a éclaté. La presse a, à partir de cette période, démocratisé le mot en parlant de «soutien logistique » dans le cadre d'actions militaires ou humanitaires. Il est classiquement reconnu qu'une des principales organisations logistiques à caractère militaire du XXe siècle fut la coordination du débarquement des troupes alliées en Normandie en juin 1944. Le savoir-faire acquis s'est alors diffusé dans les entreprises, d'abord aux États-Unis, ensuite dans les pays européens. Le développement de la fonction logistique au sein des entreprises européennes est également lié à un contexte économique qui en a amené l'émergence².

La logistique apparaît seulement dans les années 1950-1960 dans les entreprises industrielles; elle s'intéresse alors essentiellement aux questions de transport et d'entreposage,

¹ NAIT ATMANE, K, LOUCHATI, F, DJEDDOU, A ; *La performance logistique d'une entreprise* Mémoire de master, option : logistique et distribution .Facultés des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences Gestion. Université Abderrahmane Mira de Bejaia,2016/2017.P.03. consulté le (01/06/2018).

² BARBARA, (LM) et PASCAL (S) : *la logistique*, Édition Dunod, Paris, 2015.

qu'elle cherche à optimiser. Elle ne se développe réellement en France qu'à partir de 1965. Elle est à l'époque, considérée comme « le transport envisagé dans la perspective de la fonction distribution du chargeur ». Elle reste limitée au traitement administratif et physique des produits finis, c'est-à-dire depuis la sortie de la production jusqu'au consommateur final. Ce n'est que dans les années 1970 que l'on prend conscience de l'importance d'une coordination des flux physiques de l'aval vers l'amont, avec les travaux d'Heskett.

Depuis lors, la logistique ne va cesser d'évoluer en exploitant cette idée de flux tirés par l'aval, qui est fortement liée au concept d'intégration.

En effet, faire remonter l'information depuis le consommateur jusqu'aux sources mêmes d'approvisionnement, repose nécessairement sur une forte intégration de la gestion des flux à l'ensemble des fonctions de la firme, dans un premier temps, puis aux différents partenaires de l'entreprise (on parle ainsi de Supply Chain Management).

C'est par ce biais, que la logistique peut jouer son rôle de médiateur aux interfaces, aidant ainsi à une meilleure coordination des flux physiques. Son étendue transversale, intra et inter-organisationnelle, implique une démarche anticipatrice et proactive qui nécessite de prendre en compte le pilotage des flux au plus tôt, afin d'assurer leur fluidité et leur continuité, et donc de limiter les stocks et les goulets d'étranglement.

Il est important de préciser que les évolutions de la gestion des flux sont longues à mettre en œuvre. De plus, force est de constater qu'il existe des disparités importantes en terme de maturité logistique, non seulement d'une entreprise à l'autre, mais aussi d'un secteur à l'autre.

Cette situation peut également s'observer au niveau des établissements hospitaliers français. Même si les enjeux d'une plus grande intégration logistique sont clairement perçus par les acteurs, le secteur de la santé connaît un retard très important en la matière, notamment au niveau des points d'utilisation des ressources, c'est-à-dire des services de soins. Il convient donc, avant tout, de s'interroger sur la définition même de la logistique hospitalière et sur ses enjeux.

1-1-2-La logistique hospitalière (en France)

- Avant les Années Cinquante (50)³: chaque département gère lui-même ses achats et ses stocks. La logistique n'est pas un mot utilisé. On parle de

³Une gestion d'approvisionnement en flux tendus est-elle aujourd'hui applicable en milieu hospitalière ?
Logistique 52eme journées d'études et de formation IHF Auxerre, disponible sur le site : www.journées-ihf.com.
Consulté le (01/06/2018).

magasin et de magasinier. Peu ou pas de variété des produits et fournitures chaque département gérant lui-même ses achats et ses stocks.

- Après la 2^e guerre mondiale⁴ :
 - Evaluation technologique
 - Augmentation de la gamme de produits
 - Hausse du nombre des livraisons

Donc plus de temps de la part du personnel des hôpitaux pour la gestion quotidienne des achats des stocks.

Une approche centralisée des approvisionnements s'impose (achats, entreposage, contrôle des stocks).

- Années Soixante (60)⁵ : responsabilités accrues de la fonction Approvisionnement et mise en place de système de gestion des approvisionnements.
 - Augmentation substantiel des achats de biens et services.
 - Les centres hospitaliers procèdent à une intégration de leur chaîne logistique interne. le résultat était la création du service de gestion du matériel en vue d'éliminer le gaspillage et les duplications dans la gestion du flux des matières.
 - Capturer la valeur ajoutée que peuvent offrir les fournisseurs:
 - Programmes de gestion des stocks au point d'utilisation
 - Programmes de consignation pour certaines fournitures du bloc opératoire.
 - Dans les années Quatre vingt dix (90) : approche centralisée des approvisionnements et mise en place de plate-forme et de fonction logistique
 - Depuis quelques Années : vision intégrée du flux d'information, du flux des matières, et du flux des patients. Et mise en place de responsabilité "par PÔLE dont le pôle logistique
- Evolution de son simple rôle d'intendance vers une fonction transversale, un levier de performance pouvant contribuer à l'amélioration de la qualité des soins.

⁴Une gestion d'approvisionnement en flux tendus est-elle aujourd'hui applicable en milieu hospitalière ?
Logistique 52^{ème} journées d'études et de formation IHF Auxerre. Disponible sur le site : www.journées-ihf.com .
Consulté le (01/06/2018).

⁵ Ecole Supérieure des Industries du Textile et de l'Habillement(ESITH), La logistique hospitalière système CRM. Consulté le (01/06/2018).

1-2- Définitions de la logistique hospitalière

La logistique hospitalière regroupe les activités de la logistique interne auxquelles peut s'ajouter un volet production, c'est-à-dire les activités de transformation telles la lingerie, les cuisines ou la stérilisation⁶; identifient trois grandes activités à la logistique hospitalière en introduisant, comparativement à la définition précédente, un volet «production»⁷ :

- ❖ L'approvisionnement regroupe les achats et la gestion des stocks des différents produits.
- ❖ La production gère les différentes activités de transformation telles que la lingerie, les cuisines, la stérilisation, etc.
- ❖ La distribution veille à l'acheminement des différents produits des zones d'entreposage vers les différents points d'utilisation, ou du transport des déchets aux zones d'expédition.

La logistique de l'hôpital consiste à diriger le malade, les produits, les services et les informations du fournisseur au destinataire⁸.

La logistique hospitalière est "la technologie de la maîtrise des flux physiques et de la trajectoire des patients par les flux d'information". Cette définition d'une logistique de soutien dédiée à l'hôpital souligne l'existence au sein de l'hôpital d'un flux spécifique (le flux des patients)⁹.

La logistique hospitalière, se définit aussi comme « un ensemble d'activités de conception, de planification et d'exécution permettant l'achat, la gestion des stocks et le réapprovisionnement des biens et services entourant la prestation de services médicaux aux patients »¹⁰.

Un établissement de sante se compose de cinq activités centrales qui gèrent différents types d'intrants dans le but d'offrir un grand nombre de produits ou services permettant de répondre aux besoins de patients, plus spécifiquement, nous retrouvons :

- ✓ Les activités de la logistique interne qui regroupent l'acquisition, la réception, et la distribution des différentes fournitures utilisés en soutien à la présentation de service et associées aux extrants intermédiaire et finaux.

⁶ Taher HASSAN. Thèse Logistique hospitalière. D'après CHOW, 1994.P.38.

⁷ Taher HASSAN. Thèse Logistique hospitalière. D'après CHOW et HEAVER, 1994.

⁸ Taher HASSAN. Thèse Logistique hospitalière. D'après Association française de la logistique. ASLOG, 2002.P.39.

⁹ Idem. SAMPIERI ,2000.P.39.

¹⁰ Idem. LANDRY et al. 2000. P.39.

- ✓ La gestion de la demande qui consiste à prévoir, planifier, et orchestrer l'utilisation des différentes ressources nécessaires pour rencontrer les besoins.
- ✓ Les opérations et les services qui regroupent l'ensemble des activités soutenant le patient lors de son passage dans le centre hospitalier allant de son admission jusqu'à son congé.
- ✓ La logistique externe est associée aux activités du suivi médical du patient
- ✓ Enfin, les services aux patients représentant les activités auxiliaires et non essentielles offertes par l'hôpital : boutique de cadeau, programme religieux...

Dans un hôpital, quatre (04) structures cohabitent : l'administration, les unités de soins, les plateaux médicaux et les services logistiques, ces derniers ont besoin d'une forte coordination.

La logistique hospitalière a un rôle majeur à jouer pour assurer le fonctionnement optimal d'un établissement de santé.

- Une chaîne externe qui regroupe les principaux acteurs à savoir fabricants, distributeurs et établissement de santé.
- Une chaîne interne qui regroupe différents d'activités en vue d'amener les différents produits aux différents services utilisateurs¹¹.

«La logistique hospitalière est l'ensemble des activités de conception, de planification, de gestion d'approvisionnement, de fabrication (bien et service), de livraison et de gestion des retours, du fournisseur jusqu'au bénéficiaire (patients), tous en prenant en compte les trajectoires des patients au sein de l'hôpital sans lesquels il n'y a pas de flux de produits (pharmaceutiques). Ces activités s'orchestrent par les flux d'information entre les différents partenaires de la chaîne et débouchent sur des flux financiers. La finalité étant de fournir un service optimal pour la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patients. »¹²

De ces définitions nous amènent à considérer que la logistique hospitalière conditionne l'exécution de chacune des prestations, qu'elles soient médicales, soignantes, hôtelières, médicaux-techniques, pharmaceutiques, administratives, logistiques ou techniques. Sans magasins ni réserves, il ne saurait être question d'assurer la sécurité du malade et la continuité du service rendu.

¹¹Dit par SWINEHART et al. 1995. P.39.

¹² Ibid. P.5

1-2-1-Principaux termes logistiques¹³

Beaucoup des termes logistiques cités ont une signification qui est spécifique au domaine de la logistique. Ces termes logistiques utilisés sont définis ci-dessous

- **Utilisateur:** est un terme commun pour tout le monde qui collecte des informations sur des nouveaux clients ou des habitués Ceci est le cas avec des tests de dépistage du VIH ou des réactifs de laboratoire. Dans ces exemples, le conseiller est l'utilisateur du produit.
- **Client :** se réfère à une personne qui reçoit un traitement ou un service. Par exemple, quelqu'un pourrait être un client d'un programme de planification familiale et recevoir des produits contraceptifs ou il pourrait être un client des services de lutte contre le paludisme ou la tuberculose.
- **Patient :** est un terme qui s'associe avec les personnes qui sont traitées pour une maladie, tout comme des personnes séropositives qui participent dans un programme de thérapie antirétrovirale (TAR).
- **Consommateur :** est un terme qui est typiquement utilisé dans le secteur privé ; il renforce le concept du service au client. Tous les utilisateurs, clients et patients d'un programme de santé sont considérés comme des consommateurs dans le même sens qu'une entreprise commerciale pense à ces clients.. Le concept du service au client peut également être appliqué entre les niveaux d'un système logistique.
- **Pipeline :** Une chaîne complète d'entrepôts et de liens de transport dans laquelle des produits sont transférés du fabricant jusqu'à l'utilisateur.

Ceci comprend des installations portuaires, magasins centraux, magasins régionaux, magasins de district, PPS, véhicules de transport et réseaux de distribution à base communautaire.

- Comme un pipeline d'eau (aqueduc) qui dispose de réservoirs et de canalisations pour conduire de l'eau vers des maisons, un système logistique a des magasins et des moyens de transport pour diriger des produits vers des PPS.
- Cependant, la plupart des pipelines d'eau sont continuels tandis que des pipelines pour les produits de santé nécessitent des moyens de transport pour le transfert périodique

¹³Manuel de logistique : *Un guide pratique pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé*. Disponible sur le site : www.opps.who.int. Consulté le (08/06/2018).

des produits entre les points d'emménagement. Des divers types de transport sont employés dans des pays de géographie variée, y compris des barques, bus et vélos.

- **Délai de livraison :** L'intervalle entre le moment où un nouvel approvisionnement de produits est commandé et le moment où il est reçu et prêt à l'emploi. Lorsque les responsables de logistique évaluent l'efficacité d'un système logistique à satisfaire les « six bons », ils évaluent le délai de livraison et tentent de le réduire.

Les produits devraient être disponibles aux consommateurs au bon moment ; c'est-à-dire avant que les consommateurs les demandent. Le délai de livraison peut être calculé par rapport au système national, entre le port d'entrée et l'utilisateur, entre des niveaux spécifiques du système ou même entre la passation d'une commande et l'arrivée au port.

- **Système de réquisition :** Un système dans le lequel le personnel qui reçoit les produits calcule la quantité de produits requis.
- **Système d'allocation :** Un système dans le lequel le personnel qui envoie les produits calcule la quantité de produits requis.
- **Données sur les livraisons :** Information sur la quantité de produits transférés d'un local d'emménagement à un autre (entre les niveaux du système ou entre deux parties d'une installation).

1-2-2-Une autre approche: (LH) interne et externe

1-2-2-1-La logistique interne:

- ✓ Acquisition,
- ✓ Réception
- ✓ Distribution des différentes fournitures utilisées en soutien à la prestation de service et associées aux extrants intermédiaires et finaux¹⁴.

1-2-2-2 La logistique externe :

Associée aux activités de suivi médical du patient en plus des services aux patients que représentent les activités auxiliaires et non essentielles offertes par l'hôpital : boutiques de cadeau programmes religieux, etc.¹⁵.

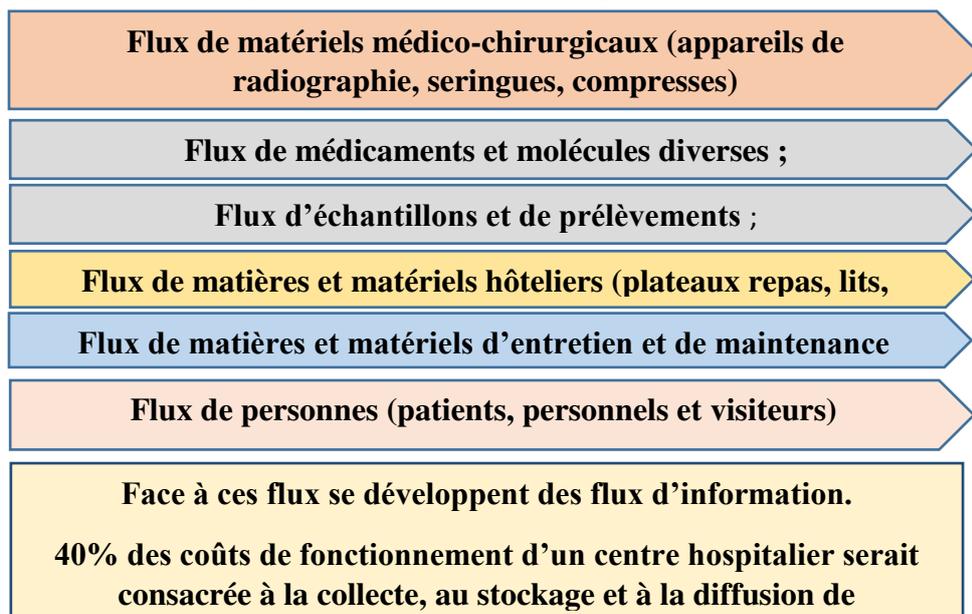
1-2-3 Le système d'information hospitalier et le rôle de la logistique

Un établissement hospitalier, observé sous un angle logistique, est un lieu où s'exercent des flux physique composé de flux de personnes et de flux de matières ainsi que des flux d'information associés¹⁶.

¹⁴Ecole Supérieure des Industries du Textile et de l'Habillement(ESITH), La logistique hospitalière système CRM. Consulté le (01/06/2018).

¹⁵ Ibid. P.13.

Figure N°01 : Le système d'information hospitalier et le rôle de la logistique



Source : Des auteurs

Dans le système d'information hospitalier et de la logistique il existe trois types des flux :

- ✓ Flux de matériels ;
- ✓ Flux de personnes ;
- ✓ Flux d'information.

1-2-4-Structure de la chaîne logistique en milieu hospitalier¹⁷

1-2-4-1- En amont (fournisseurs / hôpital)

Au sein d'un établissement de santé, il existe une pharmacie à usage intérieur, essentiellement approvisionnée par les fournisseurs. Les fournisseurs peuvent et les distributeurs.

La logistique raisonne en termes de qualité, coût, délai. Lorsque l'hôpital parvient à diminuer ses coûts tout en augmentant la satisfaction des patients, elle devient efficiente.

La logistique peut générer des économies importantes. De cet angle, la réussite de la chaîne logistique hospitalière dépend de la coordination des flux physiques et d'informations entre chaque maillon.

1-2-4-2-La chaîne d'approvisionnement du secteur de la santé

La première particularité se caractérise par la diversité de canaux de distribution. Ainsi, l'établissement de santé peut entretenir des relations directes avec le manufacturier alors que certains produits transiteront par des distributeurs.

¹⁶Ibid. P.18.

¹⁷L'impact de la logistique des médicaments dans un service sanitaire, Consulté le (01/06/2018).

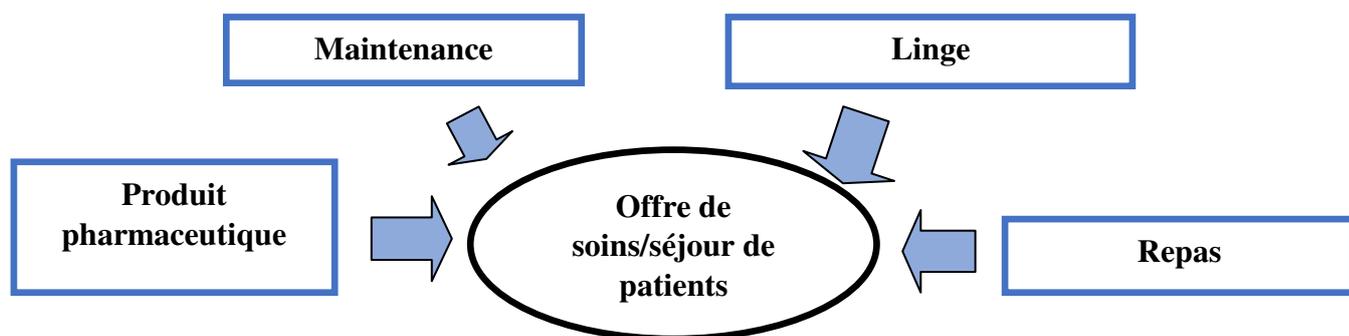
La seconde particularité de la chaîne en santé est le rôle de jonction joué par le centre hospitalier. Le centre hospitalier est un vecteur où converge plusieurs produits qui soutiennent directement ou indirectement l'offre de soin. Ce qui accentue la complexité qui est avant que le produit soit acheminé à l'utilisateur final.

1-2-4-3-En aval (distribution interne)

La structuration principale des flux implique la prise en compte des dispositifs médicaux et les médicaments, la maintenance, la restauration, le linge.

Une chaîne logistique à l'interne réapprovisionne les unités de soin à partir des magasins ou d'une centrale de distribution. A l'unité de soin, on remarque une réserve principale où les ressources médicales. Cette réserve réapprovisionne les sous-unités qu'on peut appeler réserves secondaires. Ces réserves secondaires permettent de répondre aux besoins précis du personnel soignant.

Figure N° 02 : la chaîne logistique interne d'un hôpital



Source : Des auteurs

1-2-5-la chaîne logistique hospitalière

1-2-5-1-Définition de la chaîne logistique

La définition la plus fréquemment rencontrée dans la littérature est celle qui définit la chaîne logistique comme « *un réseau d'installations qui assure les fonctions d'approvisionnement en matières premières, le transport de ces matières premières, la transformation de ces matières premières en composants puis en produits finis, la distribution du produit fini chez le client* »¹⁸. La conception de ces réseaux de circulation des flux et la gestion de leur transit nécessitent le recours à des outils d'optimisation et/ou à des outils de simulation¹⁹.

¹⁸LEE, 1995

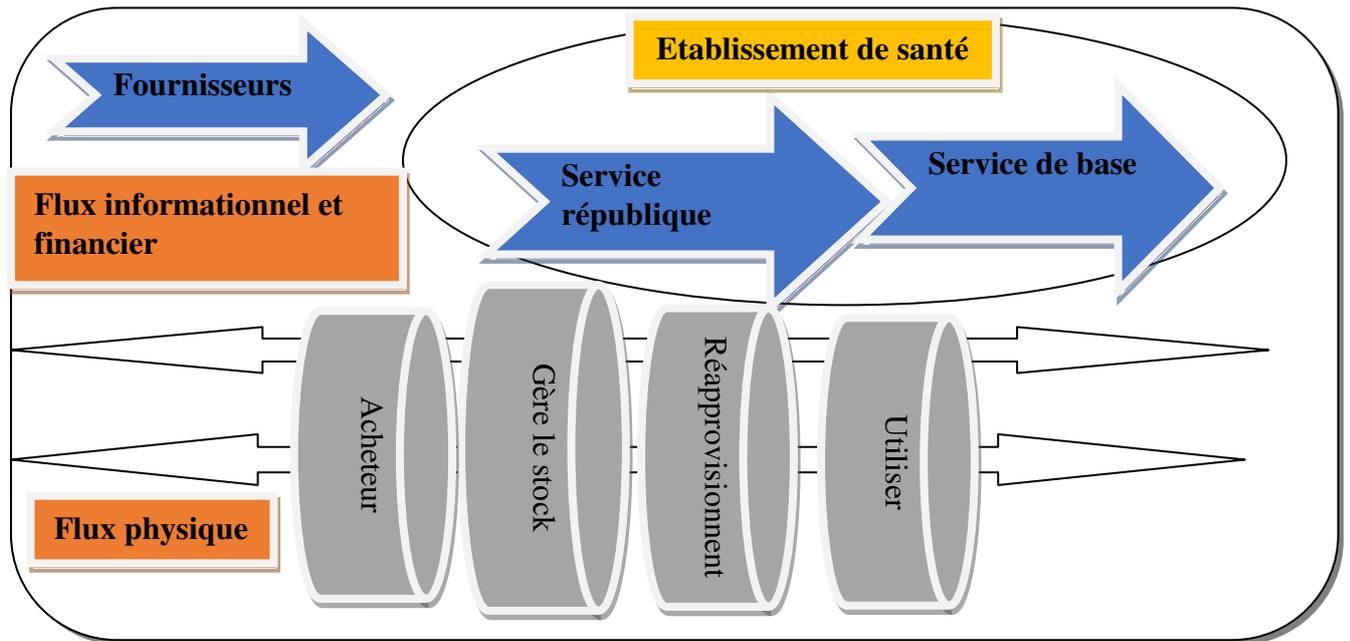
¹⁹DEJAX, 1987.

1-2-5-2-La chaîne logistique globale²⁰

La rapidité et l'efficacité passe par l'intégration. Elle permet aussi de diminuer les coûts et augmente la productivité. Cette intégration est rendue possible par le recours généralisé aux technologies de l'information et de la communication.

L'utilisation de technologies et d'outils de gestion qui ont été implanté dans le secteur de l'alimentation ou de l'automobile peut inspirer la logistique hospitalière.

Figure N°03 : Chaîne logistique hospitalière



Source : logistique hospitalière système "CRM"

1-2-5-3 La gestion de la relation client(CRM) : consiste à savoir cibler, à attirer et à conserver les bons clients et représente un facteur déterminant du succès de l'entreprise. Construire et développer des relations avec ses clients est un défi, particulièrement lorsque l'entreprise possède des milliers de clients qui communiquent avec celle-ci de multiples manières.

Pour arriver à un résultat satisfaisant, les systèmes de gestion des relations clients (*Customer Relationship management* -CRM en anglais) doivent permettre aux responsables d'entreprise de mieux comprendre leurs clients pour adapter et personnaliser leurs produits ou leurs services.²¹

²⁰Fatou Gueye Master. Transport-logistique, 2011/2012.

²¹Logistique hospitalière système CRM, disponible sur le site : www.piloter.org. Consulté le (05/05/2018).

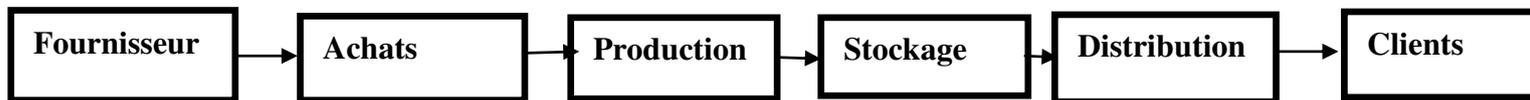
1-2-5-4-De la logistique à la chaîne logistique

La logistique regroupe toutes les fonctions qui concourent à piloter, les flux des produits qui vont du fournisseur au consommateur

La chaîne logistique (ou le supply chain) est l'étape ultime de ce développement.

Par ailleurs quel que soit la nature du produit et la structure de l'entreprise, les schémas de base du mouvement des produits, qui constitue le processus logistique depuis les matières premières jusqu'au consommateur reste toujours le même. Trois grandes étapes sont distinguées, voire les approvisionnements, la production et la distribution. C'est dans ce cadre que se définit la chaîne logistique avec la présence des flux physiques et des flux d'informations.

Figure N°04 : De la logistique à la supply chain



Source : « GRACAP et MEDAN, 2005, P, 306 »

Cette chaîne logistique suppose une gestion efficace basée sur la planification et le contrôle des stocks et des activités comme une entité unique et intégrée des fournisseurs jusqu'aux utilisateurs finaux.

1-2-5-5-Les flux de la logistique hospitalière²²

La notion de la logistique telle qu'elle est appliquée dans les entreprises renvoie à la notion de gestion des flux.

La commission logistique hospitalière de l'ASLOG définit ainsi la logistique hospitalière « il s'agit de la gestion des flux de patients, produits, matière, des services et informations qui s'y rapportent, pour assurer la qualité et la sécurité à un niveau défini de performance et d'efficacité depuis le fournisseur jusqu'au patient et selon le cas au destinataire final. »

La logistique hospitalière est l'étude et l'optimisation de deux flux physique et des personnes :

- **Les flux physiques :** concernant la logistique flux physique, à cinq phases de développement potentiel de logistique hospitalière.

²²Logistique hospitalière, disponible sur le site : www.h360.fr. Consulté le (20/09/2018).

- La logistique embryonnaire, comprenant la logistique d'intendance (restauration, blanchisserie, nettoyage...) et la logistique de distribution (médicament, produit à usage unique...), et fondé sur le principe de gestion en flux poussés.
 - La logistique intégrée au sein de l'hôpital suppose une gestion en flux tirés, le niveau des stocks étant, ajusté en fonction des consommations réelles.
 - Le soutien logistique intégré permet d'aller plus loin dans l'intégration de la logistique aux autres fonctions de l'hôpital, en le prenant en compte dès la construction d'un bâtiment.
 - L'éco-logistique concerne la gestion des produits usage (recyclage, déchet contaminés...), à laquelle il est bon d'adjoindre une repense architecturale ou organisationnelle.
 - En fin, la logistique de type supply chain (chaîne d'approvisionnement), élargit l'intégration aux structures extérieures qui interviennent dans la chaîne logistique, comme les prestataires extérieurs et les structures sanitaires coopératives.
- **Les flux des personnes** : la logistique ou service de l'optimisation du séjour patient.

La logistique est une démarche transversale cette transversalité favorise le pilotage global de la trajectoire des patients décrit par Nathalie Sampieri, car l'étude logistique permet d'avoir une connaissance de l'ensemble des déplacements de chaque patient, à l'intérieur d'un même hôpital et entre structure de soins.

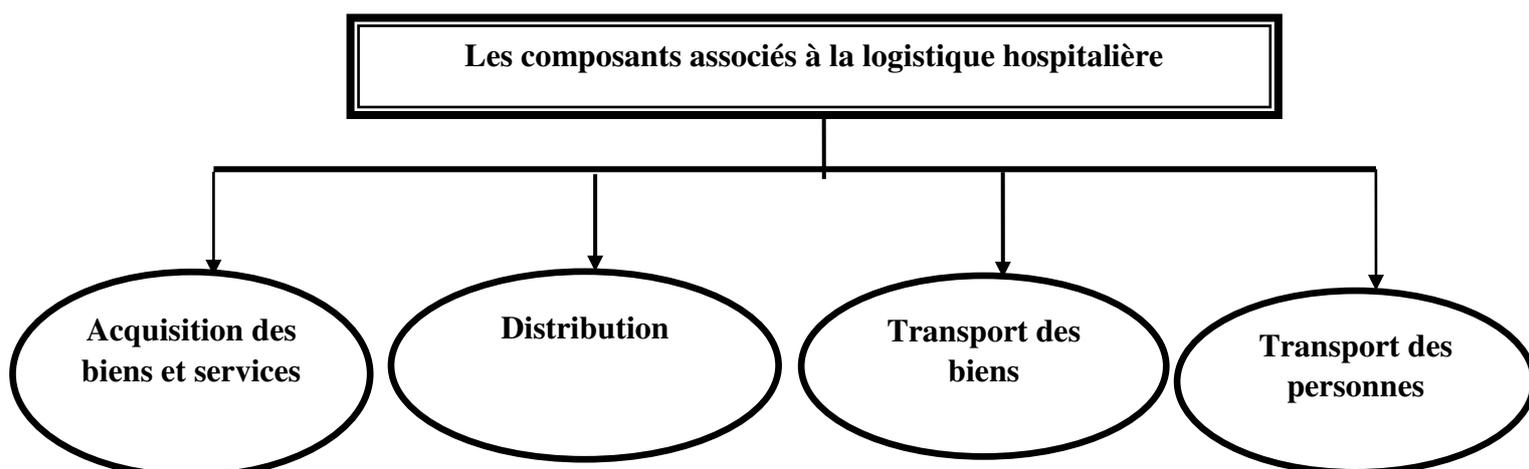
Il n'existe pas de mode de fonctionnement logistique optimisé unique, le projet logistique dépend de l'objectif et évolue nécessairement dans le temps

1-3- Les composants associés à la logistique hospitalière

La logistique hospitalière est une composante importante pour les établissements de santé, puisque plus de 36 %, des dépenses totales du budget d'opération d'un établissement de santé sont associés aux activités de logistique. Tant en Amérique du Nord qu'en Europe, la tendance est au décloisonnement des fonctions logistiques. Il faut aller au-delà de la chaîne d'approvisionnement et regarder l'ensemble des activités et des flux associés : transport des biens, des matières et des personnes, flux financiers et d'information²³.

²³La logistique hospitalière: Un maillon important de la performance des établissements de santé, consulté le (10/06/2018)

Figure N° 05 : les composants de la logistique hospitalière



Source : réalisé par nous même

Acquisition des biens et services :

- ✓ Appel au marché planification des besoins
- ✓ Gestion des commandes
- ✓ Gestion contractuelle

Distribution :

- ✓ **Réception** : est un des processus logistique de l'entreposage. Elle correspond au point de transfert de propriété entre un fournisseur et un client. Elle constitue une étape de contrôle importante garantissant la conformité de la marchandise avant son intégration dans le stock.
- ✓ Stockage
- ✓ **Manutention**²⁴ : désigne l'action de manipuler, de déplacer des marchandises, des colis ou des documents dans un lieu production ou de stockage tel un entrepôt, un magasin, ect.
- ✓ **Réapprovisionnement des divers services**²⁵ : qui est une opération consistant à reconstituer le stock afin d'éviter les ruptures de stock. Le réapprovisionnement est généralement initié par une commande en souffrance passée à un fournisseur ou fabricant.

Transport des biens :

- ✓ Fourniture des courriers
- ✓ Prélèvement :

²⁴Disponible sur le site. <https://fr.m.wikipedia.org>.

²⁵Disponible sur le site. <https://www.lokad.com>.

- ✓ **Déchets** : « est tout résidu d'un processus de production, de transformation ou utilisation, toute substance, matériau, produit, ou plus généralement tout bien meuble abandonné ou que le détenteur destine à l'abandon ». ²⁶
- ✓ **Recyclage** : est un procédé de traitement des métaux, plastiques, déchets qui permet de réintroduire, dans le cycle de production d'un produit, des matériaux qui composait un produit similaire arrivé en fin de vie, ou des résidus de fabrication. ²⁷
- ✓ lingerie mobilier

Transport des personnes :

- ✓ Patients interne
- ✓ Transport interne :
- ✓ Service transport externe

1-4 Spécificités de la logistique hospitalière ²⁸

La logistique hospitalière comprend au moins deux spécificités par rapport à la logistique industrielle : d'une part, l'importance accordée à la sécurité avec l'hygiène et la traçabilité, mais aussi le fait de pouvoir fonctionner en mode dégradé. Le fonctionnement hospitalier est continu (24h/24 et 365 jours par an) et implique de pouvoir réaliser à tout moment l'approvisionnement des unités de soins ; d'autre part, le fonctionnement avec des moyens finis. Par exemple, en cas de panne, il est beaucoup plus difficile que dans l'industrie d'avoir recours à un prestataire extérieur qui palliera momentanément l'absence de moyens logistiques.

Ceci est lié pour partie aux contraintes de l'achat public, mais aussi et surtout aux nombreux impératifs de sécurité et d'hygiène propres aux établissements hospitaliers. Ces deux particularités font que les moyens logistiques en milieu hospitalier sont souvent surdimensionnés par rapport à ceux de l'industrie afin de conserver une marge de sécurité, tout l'art du logisticien étant de minimiser cette sur-dotation.

²⁶La loi du 15 juillet 1975, article L.541-1-1 du code de l'environnement. Disponible sur le site <https://www.ademe.fr>.

²⁷Disponible sur le site <https://fr.wikipedia.org>.

²⁸Logistique hospitalière. Disponible sur le site : www.h360.fr. Consulté le (20/09/2018).

Section02 : Les activités de la logistique en milieu hospitalier²⁹

2-1- Les activités de la logistique

La logistique au sein d'un hôpital est une fonction complexe, et gère des flux de produits et des circuits de distribution très différents, des conditionnements variés et des règles strictes de sécurité et de traçabilité.

2-1-1-La pharmacie

La pharmacie hospitalière représente une part très importante dans les dépenses d'un établissement de santé .Elle fait partie intégrante des activités de logistique qui sert de support à l'activité de soins apportés aux malades.

La pharmacie d'un hôpital ne devrait pas être vue comme une unité détachée de l'hôpital mais plutôt comme un maillon central de la chaîne logistique pharmaceutique. Le séjour des patients est lié à la pharmacie du fait que les médicaments ou les consommables utilisés durant le traitement du patient proviennent de la pharmacie.

La chaîne logistique pharmaceutique doit permettre de mettre à la disposition des patients le plus efficacement possible les produits pharmaceutiques qui leur seront administrés, dans des conditions garantissant sécurité et traçabilité.

2-1-2-Le service technique de maintenance

Le service de la maintenance gère tout ce qui est maintenance dans la structure de santé. Il intervient dans la maintenance curative des bâtiments (électricité, plomberie, froid, menuiserie métallique, menuiserie bois et du matériels biomédical (chirurgie, stérilisation, informatique).

2-1-3-Les services d'hôtellerie (cuisine –buanderie)

Ils assurent la préparation et l'acheminement des repas aux malades ainsi que le blanchissage et raccommodage du linge.

²⁹L'impact de la logistique des médicaments dans un service sanitaire. Consulté le (01/06/2018).

➤ **La cuisine**

L'alimentation joue un rôle majeur dans la prévention et la dénutrition des personnes hospitalisées et leur maintien en bonne denté.

Le menu de l'alimentation d'un hôpital est gère par une commission des menus qui se regroupe pour l'élaboration et la validation des menus.la commission des menus se basent sur les critères suivants pour la validation du menu :

- ✓ Equilibre nutritionnel
- ✓ Variété
- ✓ Présence d'aliments et plats saisonniers
- ✓ Adéquation avec le planning d'approvisionnement et de production
- ✓ Coût : Le service approvisionnement se base sur les commandes de repas et les statistiques de production .la prise de commandes se fait suivant le régime des patients défini par le médecin. Les commandes de repas permettent de prévoir la production.

➤ **La buanderie**

Le linge figure parmi les principaux vecteurs des infections. Le linge est un support idéal pour la prolifération des germes.

La considération du linge fait partie des mesures de prévention du linge. Ceci implique la mise en place de protocoles, d'évaluation et de normes.

- Le service du linge se compose en deux locaux :
- Le local de linge sale
- Le local de linge propre

Ces deux locaux doivent être séparés l'un de l'autre.

Les principes d'organisation de collecte, de stockage et d'enlèvement du linge sale doivent être partagés et respectés par tous et conformes aux règles d'hygiène et de sécurité³⁰

➤ **Le parc automobile**

- Le parc automobile compte les ambulances pour le déplacement interne et externe des patients et les particuliers pour les démarches administratives.
- Le déplacement interne des patients consiste à déplacer le patient concerné vers les laboratoires ou vers l'imagerie médicale.

³⁰Fatou DUEYE, *transport-logistique*, mémoire de master, 2011-2012.

- Le déplacement externe consiste à son évacuation vers d'autres structures sanitaires.
- Les véhicules particuliers sont mis à la disposition de l'hôpital pour les recouvrements, le courrier, les voitures de fonctions et souvent pour aller chez un fournisseur prendre livraison d'une commande urgents.
- La gestion de ce parc automobile nécessite une maintenance et une dotation en carburant. La maintenance des véhicules et la réparation rapide des pannes des véhicules pour une meilleure prise en charge du malade et le bon fonctionnement de l'administration hospitalière.

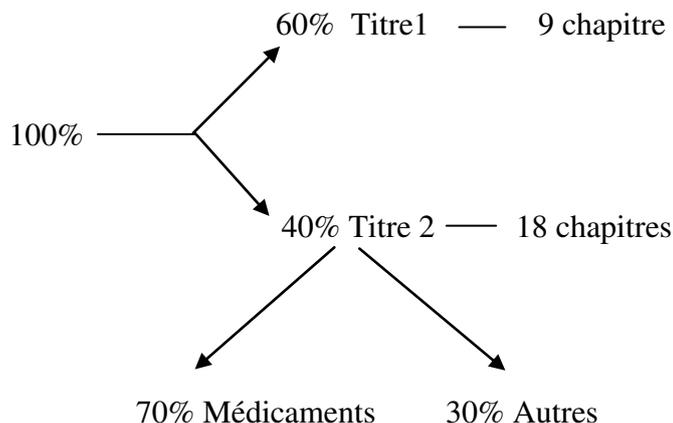
2-2-Les coûts de la logistique hospitalière

Les coûts d'acquisition et de réapprovisionnement des différentes fournitures et services médicaux peuvent représenter entre 30% et 40% des coûts annuels d'un centre hospitalier. Les centres hospitaliers monopolisent 41% des coûts de la chaîne d'approvisionnement (coûts de distribution physique, de transport, de gestion des commandes et de gestion des stocks) .Alors que les producteurs et les distributeurs supportent respectivement 33% et 26%de ces coûts³¹.

❖ Au sein de CHU de Tizi-Ouzou³² :

Titre 1 : Dépenses de personnels

Titre 2 : Dépenses de fonctionnement



Source : documentation de CHU de T.O

³¹Ecole Supérieure des Industries du Textile et de l'Habillement(ESITH), *La logistique hospitalière système CRM*, consulté le (01/06/2018).

³²Documente interne de CHU.

❖ Economies budgétaires

Pour les établissements de santé, les bénéfices monétaires sont souvent les premiers facteurs qui les incitent à considérer les aspects logistiques. En effet, les activités de logistique représentent près de la moitié du budget d'un centre hospitalier. Et une étude conclut que 48% des coûts associés aux processus de gestion de la chaîne logistique dans le secteur américain de la santé peuvent être économisés par de meilleures pratiques.

L'amélioration des pratiques logistiques est encore plus attrayante dans un contexte de croissance des coûts de santé. Les économies relatives à la logistique peuvent provenir de plusieurs sources : réaménagement des tâches, création d'une corporation d'achats, diminution du niveau des stocks, meilleur aménagement et positionnement des espaces de travail et de rangement... Aussi, la notion de réduction des coûts n'est pas forcément contraire à celle de qualité de soins³³.

Section 03 : missions et rôle de la logistique hospitalière

3-1-missions de la logistique hospitalière³⁴ :

3-1-1-Construire/améliorer la logistique d'un hôpital, en étudiant les flux.

Il groupe :

- Les flux associés à ces activités
- Les flux entrants et sortants du bâtiment :
 - **Entrants** : linge propre ; fournisseurs de l'unité relaies au magazine, hôtellerie, fournisseur, pharmacie...etc.
 - **Sortants** : Rolls de linge sale, navettes, caisse stérile, Rolls de la pharmacie centrale, médicaments, chariots repas...etc.
- La logistique contribue à la sécurité par choix des méthodes de travail.
- Le logisticien par ses choix de méthodes, contribue à l'efficacité des flux tout en améliorant les conditions de travail des agents.
- Le logisticien vérifié la conformité des flux par rapport à la réglementation.

3-1-2-Participer aux choix des systèmes informatiques liés aux flux :

- ❖ Gestion des stocks et gestion des flux associés :
 - ✓ Outil de gestion permettant de maîtriser les stocks et leur valeur,

³³Logistique hospitalière. Consulté le (05/10/2018).

³⁴Les missions de logisticien hospitalier, IHF, 7 juin, 2012. Disponible sur le site : www.journees-ihf.com. Consulté le (12/05/2018).

✓ Mais aussi, outil permettant de faciliter la préparation des demandes des Services, de connaître à tout moment l'état des stocks et l'emplacement des stocks
Le logisticien intervient dans la rédaction du CCTP (Cahier des clauses techniques particulières).

❖ Gestion des transports de patients :

✓ logiciel de régulation et moyens de communication associés

✓ Modélisation des mouvements : mesure de vitesse de déplacement temps de

Prise en charge

✓ Regroupement des mouvements selon les critères

Type urgent- non urgents- médicalisés

Minimisant les déplacements

✓ Outil de gestion et de régulation des transports – rédaction du CCTP

3-1-3-Planter les stocks, participer au choix des matériels de stockage et matériels de transport :

❖ Pour les fonctions support type Pharmacie :

- Choix des types de stockage et implantation du matériel, en conformité avec les règles de sécurité
- Pour les services de soins, définir la mise en plein-vidé des stocks et les équipements nécessaires- rédaction du CCTP.

3-1-4-Analyser les processus logistiques à l'intérieur des fonctions « support » :

❖ Le logisticien intervient en tant qu'Ingénieur en Organisation,

- pour tout secteur demandeur, comme la pharmacie.
- Il s'agit d'analyser les flux internes, en dissociant ce qui relève du processus clinique (responsabilité stricte du pharmacien) et ce qui relève de processus logistiques (logisticien).
- Extension aux plateaux techniques et aux blocs (planification dessalés, gestion des flux)
- Le logisticien est un guide dans le choix des outils de gestion informatique, et des procédures (méthodes de réception, de préparation de commande, de stockage, planification ...).

3-1-5-Maintenir le système en place. Mettre en place les indicateurs de suivi :

- Gérer au quotidien le système mis en place, le faire progresser grâce aux indicateurs
- Qualité (conformité des livraisons internes...)

- Coût (valeur des stocks, péremption...)
- Délai (respect des jours de livraison...)
- Sécurité
- **Les domaines d'intervention du logisticien hospitalier**

Traiter tout ce qui concerne :

- Le flux physiques et flux d'informations associées
- Le stock : implantation et gestion
- L'organisation logistique

3-2-Objectif de la logistique hospitalière³⁵

Déterminer l'organisation de la production de soins la plus efficace possible afin d'atteindre une très bonne qualité de service tout en réduisant les coûts

➤ **Qualité de service :**

1. vis-à-vis du patient : qualité des soins, rapidité et respect des délais (délais d'attente du patient avant la prise en charge et délais d'attente du patient pendant la prise en charge ou durée de séjour.

2. vis-à-vis du personnel soignant : cette qualité porte la répartition des charges de travail sur les différents membres d'une équipe de façon équitable (nature des tâches, horaires,...)

➤ **Attributions de la Logistique Hospitalière³⁶**

Une grande divergence d'une expérience à l'autre :

- Au niveau de la conception, la LH peut intervenir pour le dimensionnement des ressources principales (plateaux techniques, imagerie,...) et de l'implantation.
- Au niveau de la planification, la LH contribue à la planification du besoin des ressources (personnel soignant, équipement médical,...), la planification et ordonnancement des activités de soins et la réorganisation en fonction des aléas.
- La LH s'occupe de transport avec ses deux dimensions interne (manutention, courses, ..) et externe (ambulances,..) et assure aussi de la gestion de stock et de l'approvisionnement des produits consommables.

³⁵Ecole Supérieure des Industries du Textile et de l'Habillement(ESITH), *La logistique hospitalière système CRM*, Consulté le (01/06/2018).

³⁶Ibid. P. 12.

3-3- le rôle de la logistique pour l'amélioration de la performance d'un établissement de Santé³⁷

3-3-1- intérêt de l'amélioration de la performance d'un établissement de santé

La mesure et l'amélioration de la performance des établissements de santé est une démarche qui se justifie sur plusieurs niveaux :

- ❖ Les ministères de la tutelle souhaitent disposer du niveau de performance des hôpitaux pour bien orienter leurs stratégies d'allocation de ressources.
- ❖ Pour la direction de l'hôpital, la mesure des résultats obtenus est indispensable pour évaluer les actions entreprises.
- ❖ La connaissance des résultats obtenus est une manière de reconnaître les efforts fournis par le staff médical, ce qui favorise l'épanouissement et la gestion équitable au sein des équipes.
- ❖ Communiquer au tour de la crédibilité et la notoriété de l'établissement auprès de la clientèle et les organismes d'accréditation [SANON.AJ&ALL, 2004] Nous pouvons ajouter aussi :

✓ **La volonté des pouvoirs publics de comprimer les dépenses liées à la santé**

Au Maroc, le secteur hospitalier est soumis à plusieurs exigences. Des réformes en vigueur ont visé la mise en place de la couverture médicale de base (AMO, RAMED, INAYA...).

✓ **Un contexte socio-économique de l'hôpital en pleine mutation**

Les systèmes de santé sont aujourd'hui confrontés à une situation que vivait l'industrie depuis les années 80. À cette époque les industriels ont été poussés à adopter une démarche de travail pour mieux servir les exigences du marché³⁸.

Actuellement, la Concurrence est une réalité qui s'affirme entre les hôpitaux. Le patient est devenu un usager exigeant qui veut sélectionner la meilleure offre³⁹.

✓ **Un contexte productique particulier**

Comme toute entreprise industrielle du secteur de service, l'hôpital doit faire face à une demande saisonnière avec la différence que l'hôpital ne décide pas des tarifs appliqués ceux-ci sont fixés par la tutelle. Donc, il doit offrir des soins de meilleure qualité tout en optimisant Les coûts⁴⁰.

³⁷ *La performance de la logistique hospitalière : du choix des indicateurs au pilotage de la performance*, disponible sur le site : <https://d1n7iqsz6ob2ad.cloudfront.net>. Consulté le (01/06/2018).

³⁸ TRILLING. LOR.2006.

³⁹ MSJS. 2007.

⁴⁰ HASSAN.TAH, 2006.

Si la nécessité d'améliorer la performance de l'hôpital est une réalité indiscutable, la question qui se pose est de savoir quelles dimensions de la performance hospitalière faut-il considérer.

3-3-2-Les enjeux de la logistique hospitalière ⁴¹

L'objectif des activités d'un centre hospitalier: « rendre disponible les produits et les services hospitaliers et pharmaceutiques à l'hôpital ou à domicile ou dans tout autre lieu au moment opportun permettant au personnel hospitalier de s'acquitter de ses attributions professionnelles dans les meilleures conditions possibles et permettant aux patients l'accès à ces services au moment et dans le lieu où ils en ont besoin ».

❖ Les freins rencontrés

➤ La multiplicité des responsabilités et des flux

- Pharmacie (Médicaments, ...)
- Hôtelier
- Economats
- Stérilisation
- Déchets

➤ Des objectifs et des attentes en opposition

- Pôle médecin « centré sur le patient »
- Pôle Technique / Logistique « centré sur les budgets »

➤ Les SI en présence

- Systèmes d'information multiples

3-4-Systèmes d'information en gestion logistique ⁴²

Au début du cycle logistique les responsables rassemblent et analysent des informations sur chaque activité dans le système afin de coordonner des actions futures. Par exemple, des informations sur la consommation des produits et le niveau de stock devraient être collectées pour qu'un responsable identifie la quantité d'un produit à acheter.

⁴¹ Une gestion d'approvisionnement en flux tendus est –elle aujourd'hui applicable en milieu hospitalier? Consulté le (01/06/2018).

⁴² Manuel de logistique : Un guide pratique pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé, disponible sur le site : www.opps.who.int. Consulté le (08/06/2018).

Les logisticiens ont ajouté le mot logistique au terme système d'information de gestion (SIG) pour créer système d'information en gestion logistique (SIGL).

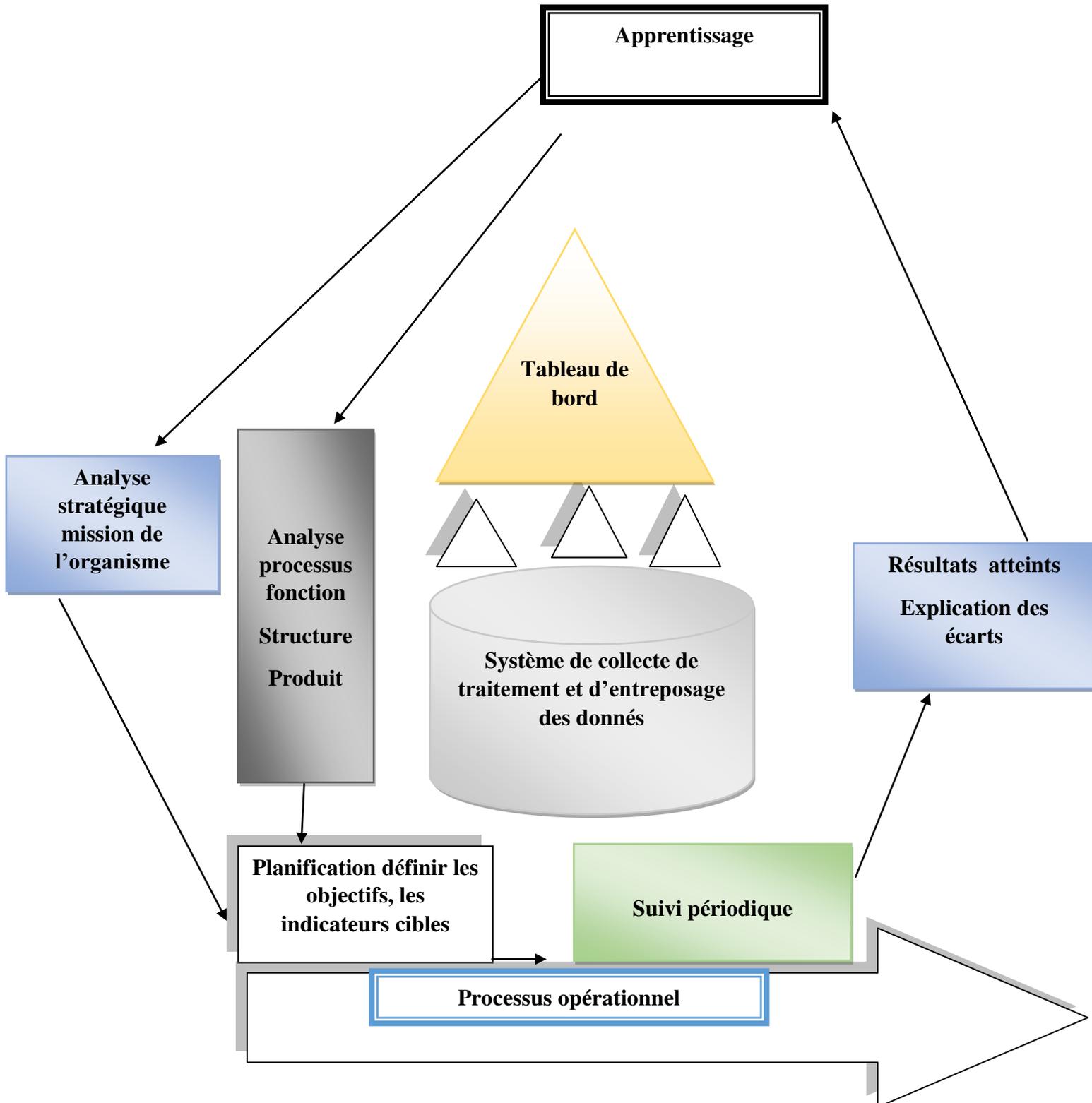
Ils voulaient préciser que la collecte de données pour la gestion logistique constitue une activité distincte par rapport à la collecte de données par d'autres systèmes d'information, y compris les systèmes d'information gestion de santé (SIGS).

Un SIGL est utilisé pour collecter des données sur les produits. Ces informations sont souvent utilisées pour satisfaire des commandes de routine dans les formations sanitaires et pour réaliser d'autres activités essentielles. Un SIGS est employé pour rassembler des informations sur le nombre total de clients servis ou diagnostiqués. En générale, les données d'un SIGS sont utilisées une fois par an pour évaluer l'impact d'un programme. Les logisticiens soulignent l'importance des données logistiques pour la prise de décisions sur les activités dans le cycle logistique.

3-5-La performance de la logistique hospitalière

Pour chaque préoccupation de gestion retenue, des objectifs, des indicateurs et des cibles sont proposés pour former une triade de la mesure de performance

Figure N°06 : Cycle du système de gestion de la performance



Source : La performance de la logistique hospitalière, selon l'ESITH : Ecole Supérieure des Industries du Textiles et d'Habilllements

3-5-1-Déploiement d'un système de gestion de la performance

Le système de gestion de la performance vise à rendre opérationnelle la stratégie de l'organisation, à orienter l'action de l'organisation et à améliorer les processus. Il cherche aussi à témoigner de l'atteinte des objectifs et à rendre des comptes. Ainsi, pour bien comprendre la nature des mesures qui doivent être retenues, et pour guider la préparation d'un tableau de bord, il est indispensable de comprendre comment se déploie la gestion de la performance dans l'organisation.

Un système de gestion de la performance s'inscrit dans un cycle de gestion qui s'étale sur toute l'année, voire sur une période plus longue, lorsqu'il s'agit des éléments de portée stratégique. Les temps forts de ce cycle sont la planification et la reddition de comptes.

Cette dernière prend généralement la forme d'un bilan ou d'un rapport annuel. Cependant, le cycle de gestion de la performance est beaucoup plus riche qu'il n'y paraît à première vue.⁴³

3-5-2-Outils de mesure de la performance de la logistique hospitalière⁴⁴

❖ L'Outil d'évaluation du système logistique (O.E.S.L)

- ✓ Permet d'évaluer les performances d'un système logistique d'un programme sanitaire donné.
- ✓ Il examine l'ensemble des composantes du cycle logistique pour évaluent la capacité d'un programme à assurer la disponibilité permanente des produits de santé aux points de prestation de services (PPS).

Les principaux éléments sur lesquels se concentre l'OESL sont :

- L'organisation et la gestion du personnel,
- Le système d'information de gestion,
- La sélection des produits,
- Les prévisions,
- L'acquisition des produits,
- Les procédures de contrôle d'inventaire,
- Le stockage,
- Le transport et distribution
- L'appui institutionnel,

⁴³Logistique hospitalière système (CRM). Disponible sur le site : <http://www.assis.fr/nosreferences/approchessectorielles/logistiquehospitaliere.21.s6.html/>. Consulter le (05/05/2018).

⁴⁴ESITH (Ecole Supérieure des Industries du Textile et d'Habillement), logistique hospitalière système CRM, Consulté le (05/05/2018).

- L'utilisation des produits et le financement.
- ❖ **Outil d'évaluation des indicateurs logistiques (OEIL)**
- ✓ Un instrument de collecte de données quantitatives.
- ✓ Il est utilisé au niveau des structures sanitaires pour évaluer la performance du système logistique et certains résultats de programmes, ainsi que la disponibilité des produits de santé.

Il mesure cinq indicateurs logistiques:

- Etat du stock
- Fréquence de rupture de stock
- Conditions de stockage
- Précision des prévisions et qualités des données du SIGL
- Taux de satisfaction des commandes

3-6-L'importance de la logistique hospitalière⁴⁵

Dans le passé la logistique a été considérée comme une activité de conservation. Des responsables de magasin étaient des conservateurs des produits stockés dans des petits magasins et des grands entrepôts. Par conséquent, la science de la logistique ainsi que les personnes qui font marcher les systèmes logistiques pour les produits de santé n'étaient pas aperçues comme une partie importante des programmes de la planification familiale, de la lutte contre le VIH/SIDA et de l'immunisation, parmi de nombreux autres. Heureusement, au fur et à mesure, plus des responsables des programmes ont compris la contribution importante de la logistique au succès d'un programme.

L'objectif d'un système logistique n'est pas limité à l'effort d'assurer que les produits arrivent au bon endroit. A l'arrivée, l'objectif de tout système logistique pour les programmes de santé est d'assurer que les clients bénéficient de la sécurité des produits.

La sécurité des produits de santé existent lorsque toute personne est en mesure d'obtenir et utiliser des produits essentiels de santé de bonne qualité quand elle en a besoin. Une chaîne d'approvisionnement efficace représente une partie essentielle de l'atteinte de la sécurité des produits. Le financement, les politiques et l'engagement des parties prenantes sont aussi nécessaires.

⁴⁵Manuel de logistique : Un guide pratique pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé, disponible sur le site : www.opps.who.int. Consulté le (08/06/2018).

Des chaînes d'approvisionnement efficaces contribuent aux programmes de santé public en :

- ✓ augmentant l'impact des programmes
- ✓ améliorant la qualité des soins
- ✓ améliorant le rapport coût-efficacité et l'efficience

➤ **La logistique augmente l'impact des programmes**

Il est probable que plus de personnes utiliseront des services de santé quand un système logistique fournit un approvisionnement régulier de produits. Des clients font plus de confiance à un programme quand ils ont accès à un approvisionnement continu de produits. Ceci motive la recherche des soins et l'utilisation des services.

➤ **La logistique améliore la qualité des soins**

Des programmes de santé qui sont bien approvisionnés peuvent fournir des services de haute qualité et des programmes mal approvisionnés ne peuvent pas. De façon similaire, des agents de santé bien approvisionnés peuvent utiliser d'avantage leur formation et leur expertise, ce qui mène à la prestation de soins de haute qualité aux clients.

➤ **La logistique améliore le rapport coût-efficacité et l'efficience**

Une chaîne d'approvisionnement efficace contribue à un meilleur rapport coût-efficacité dans toutes les parties d'un programme et peut aider à rationaliser l'utilisation des produits en cas de pénurie. Trois types de bénéfices sont rendus par des investissements dans le renforcement et l'entretien des systèmes logistiques :

- une réduction des pertes qui se produisent à cause du sur-stockage, du gaspillage, de la péremption, du dommage, du vol ou de la gestion inefficace des produits ;
- une protection des autres investissements principaux du programme ;
- l'optimisation du potentiel pour le recouvrement de coûts.

Conclusion

La logistique au sein de l'hôpital est une fonction complexe, et gère des flux de produits et des circuits de distribution très différents, des conditionnements variés et des règles strictes de sécurité et de traçabilité. Elle est aussi un ensemble d'activité liée à la performance globale d'un établissement de santé. Elle est donc au cœur de l'activité de soins.

La logistique Hospitalière recouvre aussi la gestion des flux de patients, produits, matières, des informations qui s'y rapportent pour assurer la qualité et la sécurité à un niveau défini de performance et d'efficience, depuis le fournisseur jusqu'au patient et selon le cas au destinataire final.

La logistique hospitalière est en train de changer le monde hospitalier, elle fait désormais partie du management des hôpitaux et les dirigeants s'y intéressent de plus en plus. La restructuration des hôpitaux a permis la transformation des fonctions hôtelières, restauration, blanchisserie et autres, au cœur du service logistique.

En, on a remarqué que la logistique joue un rôle majeur dans l'amélioration et le pilotage de la performance de l'établissement hospitalier. La grille de sélection des indicateurs montre que les indicateurs sélectionnés sur des activités et flux logistiques en termes de coût, de qualité et de délai.

Introduction

La fonction logistique, peut-être source d'économie quand elle est bien menée et organisée de manière rationnelle mais également à l'origine de lourdes pertes, quand elle se trouve négligée sinon abandonnée par les responsables même qui ont en la charge.

C'est à la fonction logistique qu'incombe la gestion des infrastructures et des équipements, elle est l'une des difficultés majeures rencontrées par les gestionnaires de la santé, liée à une conjoncture caractérisée par une crise économique limitant les ressources financières.

Il est donc souhaitable que la fonction « gestion des infrastructures et des équipements » ait une juste place dans l'établissement public de soins, celle d'une fonction majeure.

La décision de réaliser des travaux ou d'acquérir des équipements est un acte d'investissement, la décision d'investir est sans aucun doute la décision la plus importante que pourrait prendre tout gestionnaire, d'un établissement public de soins, c'est une décision généralement irréversible, car elle engage le gestionnaire sur une longue période. Dans ce chapitre nous allons traiter l'acquisition des produits hospitaliers et le marché public ensuite on va voir comment se fait la distribution des biens.

Section 1 : l'acquisition des produits hospitaliers

L'acquisition est un élément essentiel de l'accès équitable aux soins de santé. Elle peut être définie comme « *le fait de se procurer des immobilisations corporelles, des biens, des ouvrages ou des services, par voie d'achat, de location-bail, de location ou d'échange* », ce qui inclut « *toutes les fonctions depuis la planification et les prévisions, la gestion de la chaîne d'approvisionnement, y compris l'identification des besoins, la recherche de fournisseurs et les consultations, la préparation et l'adjudication du contrat et toutes les phases de l'administration du contrat jusqu'à la livraison des marchandises, la fin d'un contrat, ou la fin de vie du bien* ». Lorsque cette acquisition inclut l'installation et la mise en service, le processus peut être désigné comme une acquisition de « technologie incorporée »¹.

1-1-Un achat hospitalier

1-1-1- Un achat public soumis au code des marchés publics

L'achat peut être défini comme le fait d'acquérir un bien ou un droit en échange d'une contrepartie financière, pour autant, à l'hôpital, cette définition n'est pas suffisante.

En effet, les hôpitaux, dénommés depuis la loi Evin², les établissements publics de santé, sont, dans leur très grande majorité des établissements publics locaux régis par les règles du droit public et soumis pour l'ensemble de leurs achats, au code des marchés publics (C.M.P) ; Si le C.M.P ne précise pas ce qu'est un achat, il en mentionne certaines caractéristique en définissant le marché public ; « Il s'agit d'un contrat à titre onéreux conclu par des pouvoirs adjudicateurs (Etat, établissement publics autres que les EPIC³, collectivités territoriales et leurs établissements publics ou leurs mandataires), avec des opérateurs économiques publiques ou privés pour répondre à leur besoins en matière de travaux, de fournitures, ou de services »⁴.

Les acheteurs publics doivent ainsi respecter certains principes fondamentaux énoncés à l'article 1 du C.M.P. que sont la liberté d'accès à la commande publics, l'égalité de traitement des candidats, et le principe de transparence.

D'ailleurs, le code pénal crée un délit spécifique, le délit de favoritisme pour sanctionner toute violation de ces principes fondamentaux.

¹Processus d'acquisition : guide pratique « organisation mondiale de la santé » disponible sur le site : www.whqlidoc.who.int. Consulté le (01/06/2018).

²Loi N° 19-748 du 31 juillet 1991 portant sur la réforme hospitalière, disponible sur le site : www.legifrance.gouv

³EPIC : Etablissement Public Industriel et Commercial.

⁴.Article de code des marchés publics.

1-1-2- Distinguer les achats et les approvisionnements

Les achats publics peuvent également être définis d'un point de vue procédural en distinguant alors l'achat proprement dit, de l'approvisionnement. En effet, l'achat public signifie l'ensemble de la procédure de passation d'un marchés public, de la définition du besoin jusqu'au suivi de l'exécution du contrat.

La fonction achat se situe donc en amont de la démarche tandis que la fonction approvisionnement, située en aval de l'achat, se centre sur le recensement des besoins des utilisateurs, la passation des commandes, la réception des livraisons, l'éventuel stockage et le suivi des factures.

Cette distinction entre les fonctions achat et approvisionnement est importante car les compétences et l'expertise que ces deux fonctions requièrent sont différentes, cependant, aujourd'hui encore, la distinction est encore peu ancrée à l'hôpital, les fonctions d'acheteur et d'approvisionnement étant souvent exercées par les mêmes personnes⁵.

1-2 -Technique et pratique de gestion des marchés publics

1-2-1 -Définition du marché public

Les marchés publics sont des contrats écrits au sens de la législation en vigueur, passés à titre onéreux avec des opérateurs économiques, dans les conditions prévues dans le présent décret, pour répondre à des besoins du service contractant, en matière de travaux, de fournitures, de services et d'études⁶.

1-2-2 -Le processus de marchés publics

Le processus d'obtention de marchés publics en Algérie, obéit à une réglementation, qui a évolué pour s'adapter aux mutations économiques.

En effet le décret présidentiel N° 15/247 du 16 septembre 2015 journal officiel N°50 du 20 septembre 2015, régit cet aspect de la vie économique.

1-2-2-1-Un cahier des charges

Ils comprennent l'ensemble des documents contractuels regroupant les clauses relatives à un contrat et servant de garantie à la bonne exécution du marché.

1-2-2-1-1-les cahiers des clauses générales : il regroupe deux CCAG et CCTG

- ❖ Les cahiers des clauses administratives générales(CCAG) contiennent l'ensemble des clauses communes à un certain nombre de démarches. Ils contiennent des clauses

⁵Muriel LAHAYE ; mémoire de l'école des hautes études en santé publique, 2009.

⁶ Art. 2. JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 50 6 Dhou El Hidja 1436 .20 septembre 2015.

exorbitantes du droit commun, ex : résiliation du marches aux torts exclusifs du titulaire si ce dernier n'a pas rempli ses obligation.

Il existe cinq CCAG-types dont l'utilisation est recommandée :

- ✓ Fournitures courantes et services
- ✓ Marchés de travaux
- ✓ Techniques du l'information et du la communication
- ✓ Prestation intellectuelles (marchés d'études,...)
- ✓ Marchés industriels.
- ✓ Les cahiers des clauses techniques générales (CCTG) contiennent la disposition technique commune à chaque catégorie de marches.

1-2-2-1-2-Les cahiers des clauses particulières

Les cahiers des clauses administrative(CCAP) et les cahiers des clauses techniques particulières(CCTP) fixent les conditions propres à chaque marché (livraison, garantie, maintenance...).

Ils complètent les cahiers des clauses générales auxquels ils peuvent déroger pour certaines dispositions. Il convient d'éviter l'exigence de spécifications technique ou de qualifications par rapporta la nature de la prestation réellement demandée.

L'exigence de matériels d'une marque déterminée formellement proscrite.

L'admission des entreprises ne peut être subordonnée à la possession d'un certificat professionnel de qualification.⁷

1-3-Dossier et types d'appel d'offre

1-3-1-Définition d'appel d'offre

L'appel d'offres est la procédure visant à obtenir les offres de plusieurs soumissionnaires entrant en concurrence et à attribuer le marché, sans négociation, au soumissionnaire présentant l'offre jugée économiquement la plus avantageuse sur la base de critères de choix objectifs, établis préalablement au lancement de la procédure⁸

Il s'agit d'une procédure qui permet à un commanditaire (le maitre d'ouvrage) une entreprise, une institution ,ou un organisme ,qui formule un besoin en travaux ,en fourniture en services ou en études à travers un cahier des charges, de lancer un appel d'offre ou une consultation auprès d'entreprises (le soumissionnaire qui sera éventuellement le prestataire de

⁷Les marchés publics des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, disponible sur le site : www.hopital-territoires.com.

⁸Art. 40 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N°15-247 2 Dhou El Hidja 1436 .16 septembre 2015 portant réglementation des marchés publics et des délégations de service public.

service)les à même de réaliser une prestation avec le meilleur rapport qualité/prix en choisissant l'offre économiquement la plus avantageuse.

1-3-2-Les types d'appel d'offre⁹

L'appel d'offre peut être national ou international ou les deux à la fois, il se divise en quatre(04) catégories :

1/L'appel d'offre ouvert ;

2/L'appel d'offre restreint ;

3/L'appel d'offre avec exigences des capacités minimales ;

4/Les concours

1-3-2-1-Appel d'offre ouverte

L'appel d'offres ouvert est la procédure selon laquelle tout candidat qualifié peut soumissionner

1-3-2-2-L'appel d'offre avec exigences des capacités minimales

L'appel d'offres ouvert avec exigence de capacités minimales, est la procédure selon laquelle tous les candidats répondant à certaines conditions minimales d'éligibilité, préalablement définies par le service contractant, avant le lancement de la procédure, peuvent soumissionner. Le service contractant ne procède pas à une sélection préalable des candidats

1-3-2-3-Appel d'offre restreint

L'appel d'offres restreint est une procédure de consultation sélective, selon laquelle seuls les candidats préalablement présélectionnés sont invités à soumissionner.

Le service contractant peut fixer dans le cahier des charges le nombre maximum de candidats qui seront invités à soumissionner, après présélection, à cinq (05)

1-3-2-4-Les concours:

Est la procédure de mise en concurrence d'hommes de l'art, pour le choix, après avis du jury cité à l'article 48 ci-après, d'un plan ou d'un projet, conçu en réponse à un programme établi par le maître d'ouvrage, en vue de la réalisation d'une opération comportant des aspects techniques, économiques, esthétiques ou artistiques particuliers, avant d'attribuer le marché à l'un des lauréats du concours

1-3-3-Dossier d'appel d'offre

1-3-3-1-La consultation

En dessous des seuils suivants, le commanditaires ou maître d'ouvrage peut lancer une simple consultation :

⁹Ibidem, Article 42 P.65

En dessous de 12 millions de dinars pour les travaux et fournitures ;

En dessous de 06 millions de dinars pour les services et études.

La consultation peut revêtir deux formes :

1-le gré à gré après consultation : consultation d'au moins trois (03) fournisseurs

2-le gré à gré simple : consultation d'un unique fournisseur pour certain cas prévus par la loi. « Tout marché public dont le montant estimé des besoins du service contractant est égal ou inférieur à douze millions de dinars (12 Millions DA) pour les travaux ou les fournitures, et six millions de dinars (06 Millions DA) pour les études ou services ne donne pas lieu, obligatoirement, à passation de marché public selon le formalisme prévu dans le présent titre¹⁰ ».

1-3-3-2-Publicité

Afin d'assurer une transparence et un accès libre à l'information, la loi fait obligation au maître d'ouvrage de faire publier l'appel d'offre sur deux quotidiens nationaux (un en langue Arabe et un en langue Française).

La publicité de la consultation peut se faire soit par voie de presse, soit par voie d'affichage au siège de l'entreprise, soit par simple lettre.

1-3-3-3-Délais

L'appel d'offre ou la consultation comporte dans tous les cas de figures un délai pour le retrait du cahier des charges et dépôt des soumissions. Ces deux délais correspondent à la même journée.

1-3-3-4-Processus de traitement

Passé le délai indiqué sur l'appel d'offre, le processus de traitement de l'opération, commence la tenue de la réunion de la COPEO (commission d'ouverture des plis et d'évaluation des offres) qui réunit en deux phases :

- ✓ L'ouverture des plis qui est publique (examen de la conformité de la soumission)
- ✓ l'ouverture des offres à huis clos (choix du soumissionnaire présentant l'offre économiquement la plus avantageuse) selon le barème indiqué sur le cahier des charges.

Après le délai consacré à l'ouverture des plis et à l'évaluation, ce processus peut aboutir à plusieurs hypothèses :

¹⁰Art. 13 ; JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N°15-247 2 Dhou El Hidja 1436 .16 septembre 2015 portant réglementation des marchés publics et des délégations de service public.

- ❖ **le marché est attribué** : choix d'un prestataire ayant obtenu la meilleure note, auquel cas le maître d'ouvrage publie une annonce « Avis d'attribution provisoire » dans 02 quotidiens nationaux, avec certaines indications obligatoires.

Cette publication ouvre la voie aux éventuels recours, les soumissionnaires non retenus auront droit à 10 jours à compter de la publication pour introduire leurs recours.

- ❖ **le marché n'est pas attribué** : soit qu'il est déclaré infructueux (pas de soumissionnaires, soumissionnaires ne répondant pas aux critères du cahier des charges...) soit que l'appel d'offre est déclaré annuler (pour des raisons internes au maître d'ouvrage)

Dans ces deux cas de figures, le maître d'ouvrage doit en faire la publicité, dans les mêmes formes que l'appel d'offre.

Passé le délai imparti aux recours, la commission des marchés se réunit pour statuer sur l'attribution définitive du marché objet de l'appel d'offre, sans obligation d'en faire la publicité.

La commission des marchés procède ainsi à l'examen de toute la procédure mise en œuvre pour cette opération (de l'élaboration du cahier des charges jusqu'à l'attribution définitive)¹¹

1-3-3-5-Exécution du marché

L'exécution du marché prend effet par la notification de l'attribution du marché au cocontractant retenu, en seconde phase il sera procédé à la signature du marché ou du contrat et la notification d'un ODS (Ordre De Service) de début des travaux de fournitures ou de prestation de service.

L'exécution de prestation objet du marché, donne lieu à un suivi rigoureux de cette phase, que ce soit en termes de respect des délais ou en termes de qualité de la prestation (travaux, fourniture, services ou études) conformément à la disposition du contrat liant les deux parties.

Ce suivi donne lieu au paiement des situations de travaux ou autres, soit l'établissement d'un procès-verbal de réception provisoire ou définitif selon les termes convenus dans le marché¹².

1-3-4-Le contenu du dossier d'appel d'offre

Le dossier d'appel d'offre décrit les fournitures et les services faisant l'objet du marché, fixe les procédures de l'appel d'offres et stipule les conditions du marché.

Le dossier comprend les documents suivants ;

¹¹Dossier d'appel d'offres ; disponible sur le site :<https://fr.m.wikipedia.org>. Consulté le (17/07/2018).

¹²Ibidem.

- ✓ Avis public d'appel d'offre
- ✓ Instruction aux candidats
- ✓ Modèle de lettre de soumission
- ✓ Bordereau descriptif quantitatif
- ✓ Description technique des fournitures ou services
- ✓ Formulaire de qualification
- ✓ Modèle d'acte d'engagement
- ✓ Modèle d'engagement à respecter la charte de transparence et d'éthique en matière de marchés publics.

Le candidat devra examiner les instructions, modèles, conditions et spécifications contenus dans le dossier d'appel d'offre.

1-3-5- Préparation des offres

L'avis d'appel d'offres doit comporter les mentions obligatoires suivantes :

- La dénomination, l'adresse et le numéro d'identification fiscale (NIF) du service contractant Le mode d'appel d'offres ;
- Les conditions d'éligibilité ou de présélection ;
- L'objet de l'opération ;
- La liste sommaire des pièces exigées avec un renvoi aux dispositions y afférentes du cahier des charges pour la liste détaillée ;
- La durée de préparation des offres et le lieu de dépôt des offres ;
- La durée de validité des offres ;
- La caution de soumission, s'il y a lieu ;
- La présentation des offres sous pli cacheté avec mention « à n'ouvrir que par la commission d'ouverture des plis et d'évaluation des offres » et les références de l'appel d'offres ;
- Le prix de la documentation, le cas échéant¹³.
- **Langue de l'offre** : L'avis d'appel d'offres est rédigé en langue arabe et, au moins, dans une langue étrangère. Il est publié obligatoirement dans le bulletin officiel des marchés de l'opérateur public (BOMOP) et, au moins, dans deux quotidiens nationaux, diffusés au niveau national.¹⁴
- **document constitutifs de l'offre**: la soumission présentée par le candidat comprendra les documents suivants :

¹³Art. 62. Journal officiel de la république algérienne n°15-247 2 dhou el hidja 1436 .p 12.

¹⁴Art. 65. Ibid.P.14.

- La lettre de soumission, datée et signée ;
- Le bordereau descriptif quantitatif dûment rempli ;
- Les éléments de preuve écrits démontrant que le candidat est admis à concourir et qu'il est qualifié pour exécuter le marché si son offre est acceptée ;
- Le projet d'acte d'engagement, rempli, daté et signé ;
- Un engagement du candidat attestant qu'il a pris connaissance et s'engage à respecter les dispositions de la charte de transparence et d'éthique en matière de marchés publics.¹⁵

➤ **soumission :**

- Le candidat remplira et signera la lettre de soumission comportant le prix total de l'offre toutes taxes et tous droits de douanes(TTC).
- Le candidat complétera le bordereau descriptif quantitatif, en indiquant les caractéristiques des fournitures dans la ligne qui lui sont réservées, les prix unitaires, le prix total pour chaque article et les délais des fournitures ou services qu'il se propose de livrer en exécution du présent marché.
- Le candidat remplira le formulaire de qualification attestant qu'il remplit les conditions de qualification requises en remplissant le formulaire.
- Le candidat remplira et signera le projet d'acte d'engagement.
- Le candidat fournira un engagement attestant qu'il a pris connaissance et s'engage à respecter les dispositions.

➤ **Délai de validité de l'offre :**

La durée de préparation des offres est fixée par le service contractant par référence à la date de la première publication de l'avis d'appel à la concurrence, lorsqu'elle est requise, dans le bulletin officiel des marchés de l'opérateur public (BOMOP), la presse ou le portail des marchés publics. La date et l'heure limite de dépôt des offres et la date et l'heure d'ouverture des plis sont mentionnées dans le cahier des charges, avant sa remise aux soumissionnaires.

En tout état de cause, la durée de préparation des offres doit permettre à la concurrence, la plus large possible, de jouer pleinement.

Les offres seront valables pour la période stipulée dans l'avis public d'appel d'offre

➤ **Dépôt de l'offre:**

Les candidats placeront l'original et les copies de leur soumission dans une enveloppe intérieure et une enveloppe extérieure cachetées, ces enveloppes :

¹⁵ Dossier type d'appel d'offre (version communautés rurales et communes dont le budget annuel initial est inférieur à 300 millions de francs).

- ✓ seront adressée à l'autorité contractante à l'adresse indiquée dans l'avis public d'appel d'offres ;
- ✓ porteront le nom du projet, le titre et le numéro de l'appel d'offres.
- ✓ portant le nom et l'adresse du candidat.¹⁶

➤ **Date et heure limite de dépôt de l'offre**

La date et l'heure limite de dépôt des offres et la date et l'heure d'ouverture des plis des offres technique et financière correspondent au dernier jour de la durée de préparation des offres.

Si ce jour coïncide avec un jour férié ou un jour de repos légal, la durée de préparation des offres est prorogée jusqu'au jour ouvrable suivant.

Dans le cas des procédures restreintes, la durée de préparation des candidatures, la date et l'heure limite de dépôt des candidatures et la date et l'heure d'ouverture des plis des dossiers de candidatures sont fixés dans les conditions prévues dans le présent article¹⁷.

L'autorité contractante ouvrira les soumissions en présence des représentants des candidats qui souhaitent assister à l'ouverture, à la date, à l'heure et à l'adresse précisées dans l'avis public d'appel d'offre.

L'autorité contractante préparera un procès-verbal de la séance d'ouverture des plis.

➤ **L'ouverture des plis**

L'ouverture des plis est effectuée par la commission d'ouverture des plis et d'évaluation des offres instituée par les dispositions de l'article 160 du présent décret.

A ce titre, la commission d'ouverture des plis et d'évaluation des offres, effectue les missions suivantes :

- Constater la régularité de l'enregistrement des offres ;
- Dresser la liste des candidats ou soumissionnaires dans l'ordre d'arrivée des plis de leurs dossiers de candidature de leurs offres, avec l'indication du contenu, des montants des propositions et des rabais éventuels ;
- Dresser la liste des pièces constitutives de chaque offre ;
- Parapher les documents des plis ouverts, qui ne sont pas concernés par la demande de complément

¹⁶Dossier type d'appel d'offre (version communautés rurales et communes dont le budget annuel initial est inférieur à 300 millions de francs), consulté le (18/07/2018).

¹⁷ Art. 64. décret présidentiel N°15-247 de 16 septembre 2015 portant la réglementation des marchés publics et des délégations des services publics.

- Dresser, séance tenante, le procès-verbal signé par tous les membres présents de la commission, qui doit contenir les réserves éventuelles formulées par les membres de la commission ;
- Inviter le cas échéant, par écrit, par le biais du service contractant, les candidats ou soumissionnaires à compléter leurs offres techniques, dans un délai maximum de dix (10) jours à compter de la date d'ouverture des plis, sous peine de rejet de leurs offres, par les documents manquants ou incomplets exigés, à l'exception du mémoire technique justificatif. En tout état de cause, sont exclus de la demande de complément tous les documents émanant des soumissionnaires qui servent à l'évaluation des offres;
- Proposer au service contractant, le cas échéant, dans le procès-verbal, de déclarer l'anfractuosité de la procédure, dans les conditions fixées à l'article 40 du présent décret ;
- Restituer, par le biais du service contractant, aux opérateurs économiques concernés, le cas échéant, leurs plis non ouverts, dans les conditions prévues par le présent décret.
- Proposer au service contractant de rejeter l'offre financière de l'opérateur économique retenu provisoirement, jugée excessive par rapport à un référentiel des prix. Le service contractant rejette cette offre, par décision motivée ;
- Restituer, sans être ouverts, par le biais du service contractant, les plis financiers correspondant aux candidatures ou aux offres techniques éliminées, le cas échéant.
- Dans le cas de l'appel d'offres restreint : le service contractant retient, conformément au cahier des charges, l'offre économiquement la plus avantageuse sur la base de la pondération de plusieurs critères.
- Dans le cas de concours : la commission d'ouverture des plis et d'évaluation des offres, propose au service contractant la liste des lauréats retenus. Leurs offres financières sont ensuite examinées pour retenir, conformément au cahier des charges l'offre économiquement la plus avantageuse sur la base de la pondération de plusieurs critères¹⁸.

1-4- La passation de marchés publics ¹⁹

La passation de marchés publics fait appel à un respect strict des règles découlant du fait de l'utilisation des marchés publics.

¹⁸ Art. 71 ; décret présidentiel N°15-247 de 16 septembre 2015 portant la réglementation des marchés publics et des délégations des services publics.

¹⁹Ecole Nationale De Santé Publique « préparation à la fonction de gestion des infrastructures et des équipements », préparé et animé par : M.AGRANIOU Mokrane, Enseignant Associé-ENSP.

A cet effet, la préparation du marché publics nécessite la mise en œuvre de plusieurs actions menées avec la plus grande attention ; notamment celles liées à :

1-4-1- La définition des besoins à satisfaire : la réglementation en vigueur notamment le décret exécutif N°98-227 du juillet 1998, relatif aux dépenses d'équipement de l'Etat subordonne l'inscription des projets d'équipements publics à une maturation suffisante à ce titre :

- ✓ Les besoins doivent être recensés
- ✓ Les options analysées
- ✓ Le programme indiquant clairement les objectifs

1-4-2-Aux études de faisabilité

- ✓ Le projet envisagé est-il réalisable ?
- ✓ Quelles conditions techniques et financières ?
- ✓ Ces conditions sont-elles supportables et raisonnables ?
- ✓ A quel rythme le projet est-il réalisable ?

1-4-3- Aux études d'opportunité

- ✓ Le projet est-il utile et rentable ?
- ✓ L'option choisie correspond telle aux objectifs de développement et à la satisfaction des besoins sociaux ?

1-4-4- Aux études d'impact sur l'environnement

- ✓ Analyse de l'état initial du site et de son environnement
- ✓ Analyse des effets sur l'environnement
- ✓ Mesures envisagées pour supprimer, réduire et composer les conséquences dommageables du projet sur l'environnement

1-4-5-Aux études techniques

- ✓ L'esquisse
- ✓ L'avant-projet
- ✓ Le projet d'exécution

1-4-6-la préparation du dossier d'appel d'offre (documentation)

Un cahier des charges faisant connaître aux candidats, la nature et la consistance des prestations objet du marché. Il doit indiquer de façon claire, et précise les travaux à réaliser, les biens à fournir, le(s) lieu(x) de livraison ou d'installation, les exigences de garantie et d'entretien, ainsi que toutes les conditions.

1-4-7-L'appel d'offre

- ✓ Appel à la concurrence (appel d'offre consultation sélective, adjudication, concours)

- ✓ Le gré à gré (après consultation ou gré à gré simple)
- ✓ Le délai courant de remise d'offres est de 01 mois à compter de la date de l'apparition de l'appel d'offres
- ✓ La validité des offres est de 90 et 120 jours selon l'importance et la complexité des projets

1-4-8-le choix et la qualification du partenaire cocontractant

Le choix du partenaire cocontractant est généralement fondé sur les résultats de l'analyse et de l'évolution des offres. Cette évolution est faite par une commission composée réglementairement de membres qualifiés, choisis en raison de leur compétence

1-4-9- la budgétisation du projet (BP)

Le projet étant mûr et l'estimation ou le montant des offres connu, le budget pour la réalisation du projet est mis en place (AP+CP)

AP = Autorisation de programme

CP = Crédits de paiement

1-4-10-l'élaboration et contrôle du projet de marché

Une fois l'autorisation de programme (AP) obtenue le projet de marché formalisé est soumis aux organes de contrôle à priori :

La commission des marchés publics qui a pour rôle principale de vérifier la conformité des marchés publics à la législation et à la réglementation en vigueur, cette commission peut être nationale (Commission Nationale des Marchés) ou instituée au niveau de :

- Ministère
- Institution autonome
- Wilaya
- Commune

1-4-11- le contrôleur financier (CF)

La loi que toute dépense publique doit être soumise à un contrôle préalable et ce quel que soit la nature de la dépense.

A ce titre, le projet de marché approuvé par la commission habilitée est soumis avant sa signature par le service contractant au visa du contrôleur financier.

1-5-Règlement de marchés publics²⁰ : à savoir les avances, les comptes et le règlement pour solde.

²⁰TALHI Mohamed, *gestion des marchés*, Ecole National de Santé Publique ; 2007.Document interne de CHU de T-O.

1-5-1-Les avances :

Somme versée avant toute exécution et servant à financer les opérations préparatoires à l'exécution de marche.

Il y a deux types d'avance :

- ❖ **A forfaitaire** : 15% du prix initial, du marché versés en 1 ou plusieurs tranches
- ❖ **A sur approvisionnement** : égale ou inférieure à 35%.

Le cocontractant doit justifier d'un contrat ou d'une commande d'approvisionnement

- Le versement de l'avance est subordonné à la présentation d'une caution de restitution d'avance émise par une banque
- Le montant en plus doit être supérieur à 50%
- Les avances sont récupérées par voie de retenue sur acompte ou règlement pour solde

1-5-2-Les comptes : Paiement des sommes correspondant à une exécution partielle.

Le versement est mensuel (ou plus) sur présentation :

- De procès-verbaux ou relèves contradictoires de rattachement
- D'état détaillé des fournitures.
- D'état de salaires et de charges sociales.

1-5-3-Les règlements pour solde

Montant à la fin de la marche après exécution entière et satisfaisante de l'ensemble des prestations, déduction faite.

- Des versements d'avances et/ou d'acomptes
- De la retenue de garantie
- Des pénalités de retard

Le règlement pour solde marque la fin des obligations contractuelles sauf celles liées

- A la garante
- Au service vente
- A la fourniture de pièces de rechange

1-6- : Les moyens et Les procédures de l'acquisition²¹

1-6-1-appel d'offres

➤ **Il y a appel d'offres**

a- dans le cas d'un contrat d'approvisionnement dont le montant estimé est de (12 Millions DA ou plus);

²¹Politique sur l'acquisition des biens et services, 09/03/2017. Disponible sur le site: <https://www.chambresf.com>. Consulté (05 /05/2018).

Chapitre II: Acquisitions et distribution des biens et services en milieu hospitaliers

b- dans le cas d'un contrat de services ou de services auxiliaires dont le montant estimé est de (12 Millions DA) ou plus;

c- Dans le cas d'un contrat de services professionnels dont le montant estimé est de (12 Millions DA) ou plus ou porte le montant total des contrats accordés auprès d'un même fournisseur de services professionnels à (20 Millions DA) ou plus dans une année financière.

- Dans le cas d'une acquisition de biens ou de services dont le montant estimé est inférieur à (06 Millions DA), l'appel d'offres peut se faire verbalement.
- L'appel d'offres doit solliciter un minimum de trois (3) fournisseurs aux choix de la Chambre. Toutefois, si des circonstances exceptionnelles le justifient et sur approbation du gestionnaire en charge, l'appel d'offres peut solliciter uniquement deux (2) fournisseurs aux choix de la Chambre.

L'acquisition de biens ou services doit faire l'objet d'un appel d'offres si son montant estimé l'y soumet, sauf si le président et chef de la direction l'a spécifiquement

➤ **autorisée dans l'une ou l'autre des situations suivantes :**

a- Lorsqu'il s'agit d'un contrat conclu avec un organisme public ou un organisme d'autoréglementation reconnu au sens de la « Loi sur l'Autorité des marchés financiers »

b- Lorsque l'urgence de la situation l'exige. Dans un tel cas, un bon de commande ou un contrat doit être signé par ce dernier préalablement à la prestation des biens ou services;

c- Lorsque le caractère confidentiel de l'objet du contrat exige de la Chambre qu'elle en limite la prise de connaissance;

d- Lorsqu'il s'agit d'un contrat conclu avec un fournisseur dont le domaine d'expertise est suffisamment spécifique, unique ou justifié.

e- Lorsqu'un seul contractant est possible en raison d'une garantie, d'un droit de propriété ou d'un droit exclusif (brevet, licence exclusive, droit d'auteur);

f- Un contrat lié à un événement protocolaire, un congrès ou un colloque que ce soit pour son organisation ou son déroulement, notamment pour des services d'hébergement, de restauration, de location de salles ou pour des activités d'animation;

g- Un contrat d'approvisionnement ou de service contrôlé par un fournisseur qui détient un monopole d'origine législative;

h- Lorsque la Chambre effectue elle-même un placement directement dans un média sans avoir recours à un intermédiaire;

i- Un contrat de services qui concerne l'engagement d'une personne devant agir à titre de témoin expert devant un tribunal judiciaire ou quasi judiciaire.

1-6-2-contrat constaté par écrit

- ✓ Dans le cas des acquisitions de biens ou services ayant à faire l'objet d'un appel d'offres en vertu de la présente politique, les contrats octroyés doivent être constatés dans un écrit.
- ✓ Dans le cas des acquisitions de biens ou services n'ayant pas à faire l'objet d'un appel d'offres en vertu de la présente politique, les contrats octroyés doivent être constatés dans un écrit à moins que le président et chef de la direction ou le gestionnaire responsable n'autorise que l'acquisition soit constatée par un bon de commande qu'il signe. Une telle autorisation ne peut toutefois être donnée à l'égard d'un contrat que la loi exige de constater dans un écrit.
- ✓ Lorsque des circonstances exceptionnelles ou que la nature de l'acquisition de biens ou services le justifie, le président et chef de la direction ou le gestionnaire responsable peut autoriser qu'un contrat n'ayant pas à être constaté dans un écrit ne soit pas non plus constaté dans un bon de commande. Toutefois, en ce cas, la direction des Finances et amélioration continue doit être informée de l'acquisition.
- ✓ Dans une situation d'urgence empêchant la signature d'un contrat écrit en temps utile, le président et chef de la direction peut autoriser qu'une entente verbale soit conclue. En ce cas, l'entente doit dès que possible être constatée dans un écrit approuvé par le président et chef de la direction ou par la personne autorisée selon le plan de délégation administrative et financière de la Chambre.
- ✓ La procédure applicable aux contrats constatés par écrit²².

²²Politique sur l'acquisition des biens et services « 09/03/2017 ». Disponible sur le site : <https://www.chambresf.com>. Consulté le (05 /05/2018).

1-6-3-bon de commande

- ✓ Le bon de commande peut être utilisé pour toute acquisition de biens et services d'un montant de moins de (12 Millions DA).
- ✓ Le bon de commande peut également être utilisé lorsque, pour des circonstances particulières, le contrat proposé par la Chambre ne peut être signé. Dans ce cas, les signatures exigibles doivent respecter le plan de délégation administrative et financière de la Chambre.
- ✓ La procédure applicable au bon de commande.

1-6-4-approbation

- ✓ **Conseil d'administration** : Toute acquisition de biens ou services doit être effectuée dans le cadre et en respect du budget ou des enveloppes budgétaires approuvés par le conseil d'administration de la Chambre pour une année financière donnée. Toute autre acquisition de biens ou services doit être approuvée par résolution spécifique du conseil d'administration.
- ✓ **Approbation par les gestionnaires responsables** : Toute acquisition de biens ou services doit préalablement être autorisée par le gestionnaire responsable, que cette acquisition doive ou non faire l'objet d'un appel d'offres ou qu'elle doive ou non être constatée dans un contrat écrit.
- ✓ **Signatures** : Les signatures exigibles doivent respecter le plan de délégation administrative et financière de la Chambre.
- ✓ **Dépassement**²³: Le dépassement à un contrat ou un bon de commande doit, dans les cas suivants, être approuvé par le président et chef de la direction :
 - a- Lorsque le montant estimé initial du contrat ou du bon de commande est inférieur à (12 Millions DA) et que le dépassement ou le total des dépassements excède le montant estimé initial de plus de 25 % ou qu'il positionne l'acquisition à un seuil requérant la tenue d'un appel d'offres;

²³ « Politique sur l'acquisition de biens et services », mémoire fin d'étude, P.7-13.Disponible sur le site :<https://www.chambresf.com>. Consulté le (20 /08/2018).

b-Lorsque le montant estimé initial du contrat est de (12 Millions DA) ou plus et que le dépassement ou le total des dépassements s'élève excède de 10 % ou plus le montant estimé initial du contrat.

1-6-5-paiement

- ✓ À moins d'une autorisation préalable du président et chef de la direction, aucun paiement ne peut être effectué à l'égard d'une acquisition de biens ou services qui n'ont pas été effectuée conformément à la présente politique.
- ✓ À moins que le contrat ou le bon de commande ne prévoient le versement d'une avance, aucun paiement ne peut être effectué avant qu'une personne habilitée ne confirme que les biens ou les services ont été livrés conformément au contrat. Tout paiement doit être autorisé par une personne spécifiquement autorisée à cette fin par une politique de la Chambre, une directive ou une procédure prise par le président et chef de la direction ou par une autorisation écrite de ce dernier.
- ✓ Aucun paiement ne peut être effectué en l'absence d'un contrat écrit, d'un bon de commande ou d'une autorisation écrite du président et chef de la direction ou du gestionnaire responsable conformément au plan de délégation administrative de la chambre.

1-6-6-fractionnement

- ✓ Il est interdit de fractionner une acquisition de biens ou de services en plusieurs acquisitions, contrats ou commandes afin de la soustraire de l'application de la présente politique. La direction des Finances et amélioration continue doit informer le président et chef de la direction de toute pratique qui lui semble contrevenir à la présente politique.

1-6-7-dérogation

- ✓ Toute dérogation à la présente politique doit être dûment documentée, être autorisée par écrit par le président et chef de la direction et être soumise à titre informatif au comité de vérification et finances.

1-6-8-documentation

- ✓ Toute documentation liée à une acquisition de biens ou services, incluant des tableaux comparatifs, doit comprendre les autorisations requises et doit être conservée adéquatement de façon à permettre une vérification interne ou externe efficace.

1-6-9-comité de vérification et finances

- ✓ Le comité de vérification et finances de la Chambre doit être informé à chaque réunion ordinaire du comité, des acquisitions de biens et services autorisées et dont le montant est de (12 Million DA) ou plus.

Section 2: La distribution des biens (équipement médicaux et autre que médicaux)

2-1-Définition de la distribution

Peut être défini « *comme l'ensemble des activités assurées à partir du moment où le produit fini a été fabriqué et attend d'être écoulé jusqu'à celui où il est détenu par le consommateur final* ». ²⁴

Afin de bien saisir le sens de la distribution, nous sommes amenés à donner quelques définitions de cette notion :

On entend par la distribution « *l'ensemble des opérations nécessaire pour que les biens produits soient mis à la disposition des consommateurs ou des entreprises constituant la cible de clientèle visée et pour que ceux –ci soient incités à les acheter* ».

« *La distribution est l'ensemble des activités qui s'exercent depuis le moment où le produit sous sa forme d'utilisation entre dans le magasin commerciale du producteur ou du dernier transformateur, jusqu'au moment où le consommateur en prend possession.* » ²⁵

« *La distribution est l'ensemble des activités réalisés par le fabricant avec ou sans le recours d'autres institutions, à partir du moment où les produits sont finis jusqu'à ce qu'ils soient en possession du consommateur final et prêt à être consommés, sous les formes et dans les quantités correspondants aux besoins des utilisateurs.* » ²⁶

2-2-Le rôle de la distribution ²⁷

Parmi les rôles de la distribution

- ✓ Transférer le produit du producteur au consommateur
- ✓ Assurer des opérations de manipulation :
 - Stocker la marchandise
 - Entreposer, assortir les produits et les mettre à la dispositions du public.
 - Fractionner les lots des producteurs en portions et tailles adaptées aux besoins des clients

²⁴ La politique de distribution, disponible sur le site : <https://docs.school>. Consulté le (20/08/2018).

²⁵ KOLTER et DUBOIS.

²⁶ Marc VENDERCAMMEN et LELLY Jospin-PERNET.

²⁷ AZOULAY (D) Le marketing au quotidien, *comprendre les marchés, concevoir des stratégies efficaces piloter la relation client*, P.146/147.

- ✓ Négocier avec les fournisseurs et passer les commandes
- ✓ Informer et communiquer
- ✓ Informer sur modalités d'accès du point de vente (heu et jour d'ouverture)
- Communiquer sur la disponibilité des produits sur leur prix et sur leur promotion
- Echanger avec les fournisseurs sur l'évolution des besoins et des ventes ainsi que sur l'état des stocks grâce notamment à des outils électroniques comme l'EDI ou l'automatisation des commandes des facturations.
- **le rôle de la distribution vis-à-vis du producteur**
 - la distribution opère une régulation de fabrication en permettant son étalement sur toute l'année, par le stockage et la commande à l'avance ;
 - la distribution participe à l'effort financier du producteur en payant les biens qu'elle stocke sans avoir la certitude de les vendre ;
 - la distribution permet au producteur d'acheminer partout sa production ;
 - la distribution participe à des opérations publicitaires destinées à mieux vendre le produit et service.
- **le rôle de la distribution vis-à-vis du consommateur**
 - la distribution met à sa disposition ou qu'il se trouve et souvent quel que soit la saison, le bien qu'il désire dans la quantité voulue.
 - elle lui évite ainsi d'avoir à faire des gros achats et de mobiliser des sommes qu'il n'a peut-être pas.
 - rendre disponible une offre au bon moment, au bon endroit, elle doit donc permettre pour cela de maîtriser les des produits, d'information et d'argent.

La distribution a un rôle très important dans le développement et le maintien des bonnes relations avec les clients²⁸.

2-3-Les fonctions de la distribution ²⁹

Assurent toutes les relations entre le producteur ou fabricant et le consommateur.

On peut distinguer quatre fonctions de la distribution :

2-3-1-La fonction physique et logistique : il correspondant à l'enchaînement des opérations nécessaires pour faire passer les produits des lieux de production jusqu'aux clients.

²⁸Mémoire Online-disponible sur le site : <https://www.memoireonline.com>. Consulté le (20/08/2018).

²⁹Fonction de la distribution, disponible sur le site : <https://www.distribution.weebly.com>. Consulté le (27/08/2018).

Il s'agit de prévoir, posséder, mettre à disposition et gérer des moyens pour amener le produit au bon endroit, en quantité suffisants, avec le choix requis, au bon moment et aux moindres coûts.

La logistique recouvre toutes les méthodes d'organisation et de gestion permettant d'optimiser et de contrôler le système d'approvisionnement, de production et de distribution. Cette fonction intègre en son sein le transport, le stockage et la manutention des produits³⁰ :

- ❖ **Le transport** : comme il est évident qu'on ne peut installer une usine à proximité de chaque client ou demander à tous les clients de se rendre à la fabrique, le transport des produits se dresse comme la tâche la plus essentielle de la distribution.
- ❖ **Le stockage** : les produits doivent arriver au bon moment et en quantités suffisantes pour satisfaire les besoins de consommation.
Le stockage effectué à différents niveaux dans le circuit de distribution permet d'ajuster, dans le temps et dans l'espace, la production et la demande. Les intermédiaires ont donc un rôle de régulateur, essentiel au bon fonctionnement de l'économie.
- ❖ **Manutention** : C'est l'ensemble des activités qui consistent à la manipulation du produit : allotissement, emballage, rangement...

2-3-2-La fonction commercial : intègre toutes les activités d'avant et d'après-vente, c'est-à-dire la prise de commande, la négociation achat-vente et la communication.

- ❖ **Négociation** : la négociation avec les détaillants, qui établit le lien entre l'offre et la demande et agit directement ou indirectement sur le prix pour le consommateur.
- ❖ **Pris de commande** : consiste pour un client de passer une commande auprès de son fournisseur.

Le client émet un bon de commande ou fait un appel d'offre .si les deux partenaires tombent d'accord sur la condition générale des ventes alors la livraison peut être effectuée.

- ❖ **Communication** : la distribution est un moyen de communication, cela se traduit par l'affichage des prix, le conseil des vendeurs sur les points de ventes, les publicités et promotion sur les lieux de vente.

2-3-3-la fonction de gros : regroupe toutes les activités principale, est l'achat des produits en vue de leur revente à des détaillants, des industries des commerçants, ou d'autres grossistes.

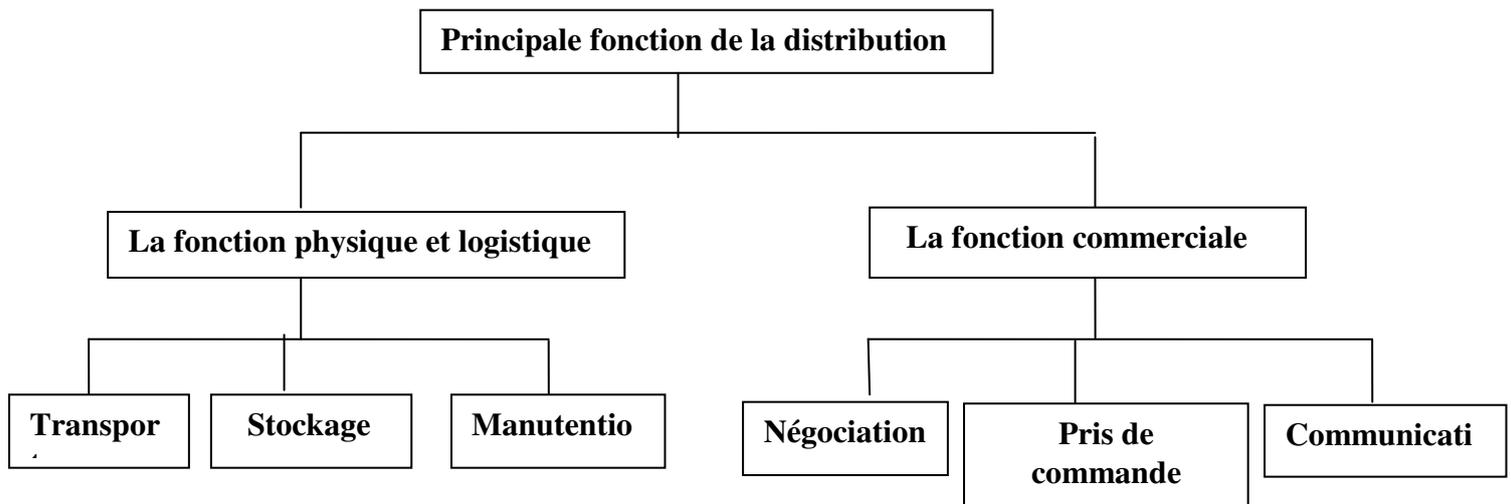
³⁰Mémoire Online- <https://www.memoireonline.com>. Consulté le (20/08/2018).

Ainsi, il est possible de répartir des lots de produits achetés à bon prix, en plus petites quantités destinées à la vente.

2-3-4-fonction de détail : comprend toutes les activités reliées à la vente des produits ou des services directement aux consommateurs pour usage personnel, familial..., mais pas pour usage commercial ou revente³¹.

❖ **La schématisation des fonctions de distribution** :

Figure N°07 : les principales fonctions de la distribution



Source : « Article fonction de la distribution » sur le site, distribution.weebly.com

2-4-Les circuits de la distribution

C'est un ensemble des canaux de distribution utilisés par certaine catégorie de produit, on distinguera le circuit (ou canal) :

- **un circuit long** : qui part du producteur pour arriver au consommateur en passant par ou moins deux intermédiaires (grossiste, semi-grossiste, négociant, détaillant...)
- **un circuit court** : qui va du producteur jusqu'au consommateur en passant un intermédiaire c'est le détaillant.
- **un circuit ultracourt** : c'est-à-dire n'existe pas un intermédiaire entre le producteur et le consommateur.

Donc on utilisera le terme de circuit court contractuel lorsque l'intermédiaire est contractuellement lié au producteur³².

³¹Mémoire Online- <https://www.memoireonline.com>. Consulté le (20/08/2018).

³²Circuit de distribution, disponible sur le site : www.e-marketing.fr. Consulté le 02/09/2018).

2-5-Critères de choix des canaux de distribution³³

2-5-1-L'efficacité : elle dépend de :

- Sa puissance, c'est-à-dire la possibilité de couvrir un territoire géographique plus ou moins important ;
- Sa souplesse, c'est-à-dire la possibilité de modifier facilement le mode de distribution ;
- Les fonctions remplies par les intermédiaires, notamment les distributeurs, leurs compétences et leurs motivations à mettre en œuvre la politique de distribution choisie ;
- La maîtrise et le contrôle possible du canal ainsi que les risques éventuels de conflits entre intermédiaires et producteurs.

2-5-2-La rentabilité : pour chaque canal, il faut comparer le service escompté et le coût correspondant (c.à.d. marge prélevée par l'intermédiaire) et chiffrer, en fonction du volume des ventes prévu, le coût total du réseau de distribution qui sera mis en place.

❖ **Les fonctions traditionnelles de distribution (fonction matérielle)**

- L'achat au producteur et à l'importateur ;
- Le transport et la manutention des marchandises des lieux de production aux lieux de consommation ;
- Le fractionnement des quantités importantes fabriquées par le producteur en ensemble plus petit adapté au besoin de consommateur ;
- La mise en disposition des produits à la clientèle finale dans des points de vente ;
- Les stockages des produits ;
- Le financement des stocks et la prise en charge de risque sur stocks (le vol, le manque d'aération) ;
- Les tâches administratives diverses (la facturation, le contrôle de la livraison).

La distribution doit donc résoudre des problèmes de lieu (acheminement entre les lieux de production et de consommation), de temps (dates de production différentes des dates de

³³ « La politique de distribution » disponible sur le site : <https://adrianabuzdugan.files.wordpress.com>. Consulté le (05 /09/2018).

consommation), d'assortiment (choix des produits présents dans les lieux de vente), de quantité (distorsion entre quantités produites et quantités consommées)³⁴.

2-6-définitions de la logistique de distribution

Est possible de définir la logistique de distribution comme « *ensemble d'activités interconnectées ayant pour mission le transfert physique des produits finis de l'industriel vers ses clients. L'objectif est de faire en sorte que produit souhaité par le client soit au bon endroit, à l'heure convenue, dans la quantité attendue et au meilleur coût. Ces activités incluent le transport des produits (depuis les centres de production jusqu'aux points de stockage, de vente ou de consommation), l'entreposage, la manutention, l'emballage de protection, ou les contrôles de conformité. La logistique s'occupe aussi de toutes les activités liées aux flux d'information qui pilotent et contrôlent ces opérations physiques, comme les prévisions de la demande, les opérations de planification ou encore le traitement administratif des commandes et la tenue des stocks* »³⁵.

2-6-1-Les activités de la logistique de distribution

2-6-1-1-Le transport

Le transport a un impact sur le prix de vente, les délais de livraison et le bon état de la marchandise livrée, autant de facteurs affectant la satisfaction de la clientèle. D'une façon générale, cinq moyens de transport sont disponibles : le rail, l'eau, la route, le pipeline et le fret aérien.

En choisissant un mode de transport, l'entreprise tient compte des exigences de rapidité, de fréquentation, de fiabilité, de disponibilité et de coût. Le transport par container a considérablement facilité l'utilisation successive de plusieurs modes de transport.

Les décisions liées au transport sont en général complexes de par leur impact sur l'entreposage et le stockage. Aussi l'entreprise doit-elle réexaminer régulièrement ses options en matière de logistique³⁶

2-6-1-2- le stockage

La politique de stockage consiste un autre élément affectant la satisfaction de la demande .Le responsable marketing promettrait à ses clients une exécution et une livraison

³⁴ «La politique de distribution » disponible sur le site : <https://adrianabuzdugan.files.wordpress.com>. Consulté le (05/09/2018).

³⁵ GERARD©, ANDRE (F) et GUY(B). « Management de la distribution » .P 287.

³⁶ KOTLER (ph), KELLER (KL), DUBOIS (B), et MANCEAU (D).op.cit. 600.

immédiates des commandes .il est, hélas, économiquement irréaliste de maintenir un niveau de stock qui éliminent complètement les ruptures. En effet, les couts de stockage augmentent à un rythme exponentiel à mesure que le risque de rupture s'approche de zéro. Il faut donc choisir un niveau de stocka qui optimise le bénéfice global.

Une politiques de stockage consiste à déterminer quand et combien commander en fonction du niveau de stock atteint, c'est ce qu'on appelle le seuil de commande, le seuil de commande inclut en général un stock de sécurité et déterminé de façon à trouver un juste équilibre entre le sur stockage et la rupture.

2-6-1-3- l'entreposage

Est le fait d'installer ou d'entreposer des marchandises en grande quantité dans un entrepôt grâce à des pelletiers parfois mobiles, au moyen d'un chariot élévateur. De nos jours, l'entreposage s'effectue partout avant l'arrivée chez le client (le destinataire) ; de grands entrepôts existent en périphérie des grandes villes, où sont centralisés différents produits avant envoi vers les magasins : on parle également de centrales d'achat. L'entreposage à un coût qui augmente de jour en jour, c'est pourquoi les marchandises, souvent sur palette, restent rarement plus d'une semaine dans les « chambres » de stockage.

Section 3 : la maintenance hospitalière

3-1-Définition de la maintenance

L'AFNOR défini la maintenance comme « *ensemble des actions permettent de maintenir et de rétablir un bien dans un état spécifié ou en mesure d'assurer un service* »

Ou bien elle pour but de réduire les risques de panne et de maintenir dans le temps les performances de matériel au vue d'assurer une utilisation satisfaisante³⁷.

*La maintenance regroupe ainsi les actions de dépannage et de réparation, de réglage, de révision, de contrôle et de vérification des équipements et des matériels (les machines) ou même immatériels (logiciels)*³⁸.

*La maintenance est l'ensemble de toutes les actions techniques, administratives et de gestion durant le cycle de vie d'un bien, destiné à le maintenir ou à le rétablir dans un état dans lequel il peut accomplir la fonction requise*³⁹.

³⁷Achat et maintenance, disponible sur le site : <https://www.utc.fr>. Consulté le (10 /08/2018).

³⁸« Maintenance Wikipédia » disponible sur le site : <https://fr.m.wikipedia.org>. Consulté le (10/08/2018).

³⁹Maintenance-Quelle est la définition de maintenance ? CIMI ; disponible sur le site : www.cimi.fr Consulté le (12/08/2018).

3-2- Les missions d'un service maintenance⁴⁰

- ✓ Conforme aux textes réglementaires ;
- ✓ Assise sur le soutien à la production ;
- ✓ Assurant la sécurité des biens et des personnes ;
- ✓ Assurant l'amélioration de l'environnement interne et le respect de l'environnement extérieur.

3-2-1-Missions technique

- ✓ Accroître la durée de vie des équipements.
- ✓ Améliorer leur disponibilité et leur performance.

3-2-2- Missions économique

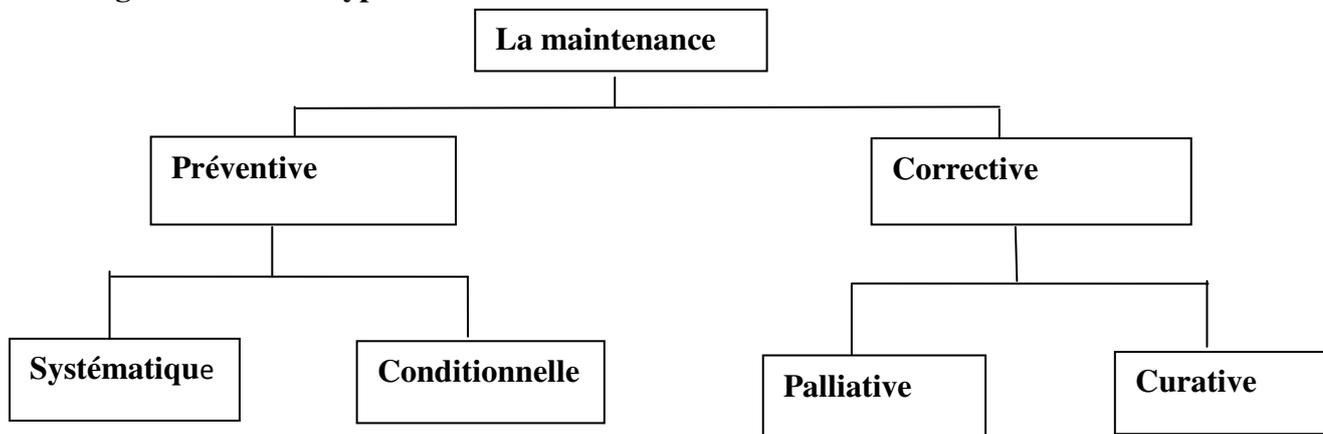
- ✓ Réduire les coûts de défaillance, donc améliorer les prix de revient ;
- ✓ Réduire le coût global de possession de chaque équipement sensible ;

3-2-3- Missions sociales

- ✓ Réduire le nombre des événements imprévus, car moins d'interventions en urgence réduit le risque d'accident ;
- ✓ Revaloriser la nature du travail : équipe, développement des compétences, initiatives, autonomie.

3-3- Les types de maintenance

Figure N° 08 : les types de maintenance



Source : Liens internet, maintenance doc, disponible sur le site : www.ac-poitiers.fr

3-3-1- La maintenance corrective:

Ensemble des activités réalisées après la défaillance d'un bien ou la dégradation de sa fonction, pour lui permettre d'accomplir une fonction requise, au moins provisoirement.

Elle comprend en particulier :

⁴⁰Introduction à la maintenance, les métiers de la maintenance, p.8. Disponible sur le site : <https://gte.univ-littoral.fr>. Consulté le (10/08/2018).

Le diagnostic de la défaillance (détection, localisation, analyse).

L'action corrective ou palliative immédiate (fonction requise totale ou marche dégradée)

L'action corrective différée avec ou sans amélioration.

Un essai de fonctionnement.

La maintenance corrective est divisée en deux types :

- **La maintenance curative** : Cette dernière a pour but de la réparation complète de la machine suite à identification du problème sans perturbation du procès ou de l'utilisation du système rattaché à cette machine.
- **La maintenance palliative** : la maintenance corrective palliative intervient lorsqu'un problème important ou bloquant, a été identifié. Ici, l'objectif est de réparer provisoirement le défaut afin de rétablir l'utilisation du matériel⁴¹.

3-3-2- La maintenance préventive

A pour objet de réduire la probabilité de défaillance ou de dégradation d'un bien service rendu. La maintenance préventive vise en effet à réduire les coûts des pannes et de maintenance en se fondant sur les constats que la plupart des réparations et immobilisations coûteuses auraient pu être réduites ou évitées par un entretien préventif, périodique et constant.⁴²

- **La maintenance préventive systématique**

Consiste à fixer un échancier, base sur le temps de fonctionnement ou les unités d'œuvre accumulées, puis à remplacer systématiquement un certain nombre de pièces préalablement définies. La maintenance préventive systématique se justifie par l'historique des pannes (fréquence, importance des défaillances) et par le coût globalement moindre de remplacements et d'intervention systématiques par rapport à un coût de remplacements non systématique assorti d'un risque de panne et gravité plus important⁴³.

- **La maintenance préventive conditionnelle**

Représente une démarche d'optimisation de la maintenance préventive systématique, basée sur la mesure objective de paramètres de la dégradation du bien. Elle repose sur l'extrapolation de mesures et courbes de tendance en fonction de l'usage du bien, les courbes sont issues de mesures successives comparées à celle du retour d'expérience.

⁴¹La maintenance corrective ; disponible sur le site : <https://www.standard-industrie.com>. Consulté le (22/08/2018).

⁴² La maintenance préventive, disponible sur le site : <https://www.christian.hohmann.free.fr>. Consulté le (22/08/2018).

⁴³Ibid. P.32.

3-4-les niveaux de maintenance

Pour mettre en œuvre une organisation efficace de la maintenance et prendre des décisions L'AFNOR identifie 5 niveaux de maintenance dont en précise le service :

❖ **Niveau 01 :**

Réglage simple prévu par le constructeur ou le service de maintenance, au moyen d'éléments accessibles sans aucun démontage pour ouverture de l'équipement. Ces interventions peuvent être réalisées par l'utilisateur sans outillage particulier à partir des instructions d'utilisation.

❖ **Niveau 02 :**

Dépannage par échange standard des éléments prévus à cet effet et d'opération mineure de maintenance préventive, ces interventions peuvent être réalisées par un technicien habilité ou l'utilisateur de l'équipement dont la mesure où ils ont reçu une formation.

❖ **Niveau 03 :**

Identification est diagnostique de panne suivit éventuellement d'échange de constituant, de réglage et de d'étalonnage général.

Ces interventions peuvent être réalisées par technicien spécialisé sur place ou dans un local de maintenance à l'aide de l'outillage prévu dans des instructions de maintenance

❖ **Niveau 04 :**

Travaux importants de maintenance corrective ou préventive à l'exception de la rénovation et de la reconstruction.

Ces interventions peuvent être réalisées par une équipe disposant d'un encadrement technique très spécialisé et des moyens importants adaptés à la nature de l'intervention.

❖ **Niveau 05 :**

Travaux de rénovation, de reconstruction ou de réparation importante confiée à un atelier central de maintenance ou une entreprise extérieure prestataire de service⁴⁴.

⁴⁴Cours maintenance industriel, disponible sur le site : www.technologuepro.com. Consulté le (23 /08/2018).

Conclusion

Nous pouvons dire que la distribution n'est pas une simple fonction qui met à la disposition des consommateurs, les biens et les services proposés par les producteurs. Elle joue aussi un rôle important pour les producteurs et pour les consommateurs.

La logistique de distribution s'intéresse à la fois à la circulation des flux physiques à travers le réseau de distribution (gestion des transports, gestion des stocks), et aussi la gestion des infrastructures logistique qui composent ce réseau (implantations, gestion d'entrepôt...)

L'acquisition est un élément essentiel de l'accès équitable aux soins de santé, il favorise la sécurité et la qualité des soins, et la bonne pratique des ressources relative à l'acquisition.

Les principaux éléments des bonnes pratiques d'acquisition sont, l'appel d'offres et publication des documents, réception et ouverture des offres, l'évaluation des offres et comparaison avec les spécifications.

Les marchés publics portent sur plusieurs opérations ; la réalisation de travaux, l'acquisition de fournitures, la réalisation d'études, la prestation des services et pour objet de réaliser des prestations intellectuelles et recouvre notamment les missions de contrôle technique.

Introduction

Après avoir traité les concepts théoriques relatifs à notre thématique dans les chapitres précédents, ce chapitre à un volet pratique .Il a pour objectif de dévoiler la réalité des établissements hospitaliers publics algériens, CHU de Tizi-Ouzou.

Un centre hospitalo-universitaire(CHU) est un établissement public à caractère administratif, à but non lucratif, crée sur proposition conjointe du ministère de la santé et de la population et du l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique. Il doit répondre à un objectif de santé de la population en offrant les meilleures prestations de soins et de services aux patients.

Dans ce cas, la pharmacie doit pouvoir démontrer son aptitude à bien utiliser les ressources mise à la disposition il lui incombe notamment d'assurer une gestion des approvisionnements et des stocks des médicaments avec la sécurité du malade et les exigences économiques de son établissement.

A cet effet pour mieux répondre à notre problématique, ce présent chapitre sera organisé en trois sections, la première sera consacrée à la présentation générale de l'hôpital CHU de Tizi-Ouzou, et dans les deux autres sections on a expliqué la méthodologie de notre enquête.

Section01 : présentation de CHU de Tizi-Ouzou

1-1-Cadre géographique

Le CHU de Tizi-Ouzou est doté de deux unités à savoir : l'unité NEDIR Mohamed sise au centre-ville de Tizi-Ouzou, avec une superficie totale de 42.287,50 m², limitée par le centre-ville au Nord, le complexe omnisports au sud, la route nationale N°1 à l'Est et par la rue Lamali Ahmed à l'Ouest .Sa capacité d'accueil est de 1043 lits organisés, repartis en 42 services.

L'unité de BELLOUA située à quatre km du chef-lieu de wilaya avec une superficie totale de 62.500 m², limitée par le village TECHT EL BORR au Nord, la ville de Tizi-Ouzou au Sud, face à AIT AISSI MIMOUNE à l'Est et par la forêt de REDJAOUNA à l'Ouest .sa capacité d'accueil est de 400 lits englobant 10 spécialités et 465 employés. En outre, on enregistre également l'existence d'une clinique dentaire à proximité de l'unité NEDIR Mohamed, un service de médecine de travail¹.

Le centre hospitalo-universitaire de Tizi-Ouzou est caractérisé par son envergure régionale il couvre les quatre wilayas suivantes : Tizi-Ouzou, Bejaia, Boumerdés et Brouira.

1-2- Cadre historique ²

En 1956, les autorités ont procédé à la création de l'hôpital de Tizi-Ouzou (CHU-TO) celui-ci comportait au départ un nombre restreint de discipline médical (la médecine, la chirurgie générale, la pédiatrie et la gynécologie).Il comportait aussi un service d'hospice.

En 1974, avec l'évènement de la médecine gratuite, il ya 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 physique de santé implantés dans une même daïra. Ces unités peuvent être de simple salle de soins, de centre de santé, des polycliniques, des cliniques de maternité de PMI (petite et moyenne institution) ou autres et dépendant entièrement de l'un de ces hôpitaux qui représentant le siège du secteur sanitaire. Ainsi,

¹Mémoire de fin d'étude : « la contribution à l'étude de la gestion des ressource humaines cas de CHU de Tizi-Ouzou » disponible sur le site : www.unvi.bedjaia.dz consulte le (02/09/2018).

²Mémoire final PG.pdf-ummt0 « GPRH Gestion Prévisionnelle des Ressources Humaines » disponible sur le site : <https://dl.ummt0.dz> consulte le (25/08/2018).

l'hôpital régional de Tizi-Ouzou devient un secteur sanitaire grâce aux différentes unités de santé qui lui étaient reliées.

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

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

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

1-3- Les missions du CHU

Le CHU est chargé en relation avec l'établissement d'enseignement et de formation supérieure en sciences médicales, des missions de diagnostic, d'exploitation, de soins, de prévention, de formation, d'étude et de recherche.

1-3-1-En matière de santé

- ✓ Le CHU est tenu d'assurer les activités de soins diagnostic d'hospitalisations et des urgences médico-chirurgicales, de prévention ainsi que toute activité concourant à la protection et à la promotion de la santé et de la population.
- ✓ Appliquer les programmes nationaux, régionaux et locaux de la santé.
- ✓ Contribuer à la promotion et à la protection de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre nuisances et les fléaux sociaux.
- ✓ Le CHU assure pour la population résidant à proximité et non couverte par les secteurs sanitaires environnants, les missions dévolues au secteur sanitaire.

1-3-2-En matière de formation

- ✓ Assurer, en collaboration avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation en sciences médicales, la formation graduée et post-graduée en sciences médicales et de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents.
- ✓ Participer à la formation, recyclage et au perfectionnement du personnel de santé.

1-3-3-En matière de recherche

- ✓ Effectuer, dans le cadre de la réglementation en vigueur, les travaux d'études et de recherche dans le domaine des sciences de santé, organiser des séminaires, colloques, promouvoir les activités de soins, de formations et de recherche en science de santé.

1-4- Structure du CHU³

Le directeur général est assisté d'un secrétaire général et le directeur d'unité :

1-4-1-Les différents bureaux rattachés à la direction générale sont :

- le bureau d'ordre général
- le bureau de l'information et de la communication
- le bureau de la sécurité et de la surveillance générale
- le bureau des marchés, du contentieux et des affaires

1-4-2-L'organisation des centres hospitalo-universitaires comprend :

- la direction des ressources humaines
- la direction des finances et du contrôle
- la direction des moyens matériels
- la direction des activités médicales et paramédicales.

1-4-3-Les unités du centre hospitalo-universitaire sont organisées en bureaux :

1-4-3-1-La direction des ressources humaines qui comprend :

- ❖ La sous-direction du personnel qui comprend :
 - Les bureaux de la gestion des carrières des personnels administratifs, techniques et de services.

³Mémoire de fin de formation « conception et réalisation d'une application client/serveur pour la gestion des équipements médicaux cas de CHU de Tizi-Ouzou (2013/2015)

- le bureau de la gestion des carrières des personnels médicaux, paramédicaux et psychologues.
- Le bureau des effectifs et de la régularisation de solde.
- ❖ La sous-direction de la formation et de la documentation comprend :
 - Le bureau de formation.
 - Le bureau de la documentation.

1-4-3-2-La direction des finances et du contrôle comprend :

- ❖ La sous-direction des finances constituée par :
 - Le directeur du budget et de la comptabilité.
 - Le bureau des recettes et des caisses.
- ❖ La sous-direction de l'analyse et de l'évaluation des coûts comprennent :
 - Le bureau de l'analyse et de la maîtrise des coûts
 - Le bureau de la facturation

1-4-3-3-La direction des moyens matériels comprend :

- ❖ La sous-direction des services économiques constituée par :
 - Le bureau des approvisionnements ;
 - Le bureau de la gestion du magasin, des inventaires et des réformes ;
 - Le bureau de la restauration et de l'hôtellerie.
- ❖ La sous-direction des produits pharmaceutiques, de l'instrumentation et consommable qui comprend :
 - Bureau des produits pharmaceutiques ;
 - Bureau des instruments et du consommable.
- ❖ La sous-direction des infrastructures, équipements et maintenance :
 - Bureau des infrastructures ;
 - Bureau des équipements ;
 - Bureau de la maintenance.

1-4-3-4-La direction des activités médicales et paramédicale qui comprend :

- ❖ La sous-direction des activités médicales et paramédicale est constituée par :
 - Le bureau de l'organisation et l'évaluation des activités médicales
 - Le bureau de la garde et des urgences
 - Le bureau de la programmation et du suivi des étudiants

- ❖ La sous-direction des activités paramédicales comporte :
 - Le bureau de l'organisation et de l'évaluation des activités paramédicales
 - Le bureau soins infirmiers ;
 - Le bureau de la programmation et du suivi des stagiaires.
- ❖ La sous-direction de la gestion administrative du malade qui comporte :
 - Le bureau des entrées ;
 - Le bureau d'accueil, de l'orientation et des activités socio-thérapeutiques.

1-4-4-Les unités du centre hospitalo-universitaire sont organisées en :

- Bureau des personnels ;
- Bureau des activités médicales et paramédicales ;
- Bureau de l'administration et des moyens.

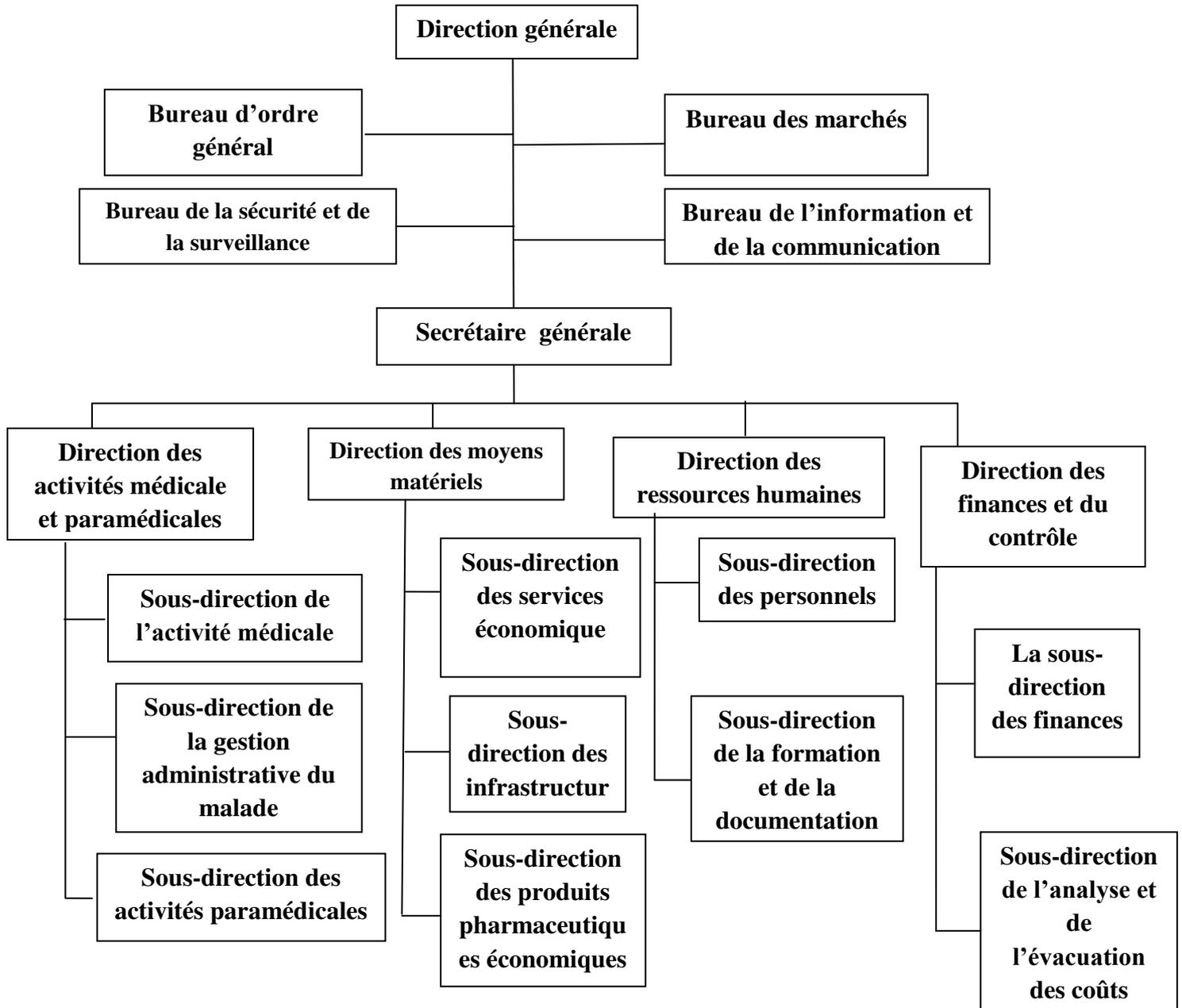
1-5-Objectif du CHU

Le CHU de Tizi-Ouzou a pour objectif :

- D'assurer des soins dans les disciplines telles que la chirurgie, la médecine interne, la pédiatrie...
- D'assurer l'hospitalisation des malades et leur suivi nécessaire.
- D'assurer également la formation médicale et paramédicale.
- D'assurer un état des lieux sur l'information et les modalités d'évaluation de la qualité des soins auprès du patient.
- Satisfaction les besoins des patients

1-6- Organigramme de CHU de Tizi-Ouzou

Figure N°09 : Organigramme du CHU de Tizi-Ouzou

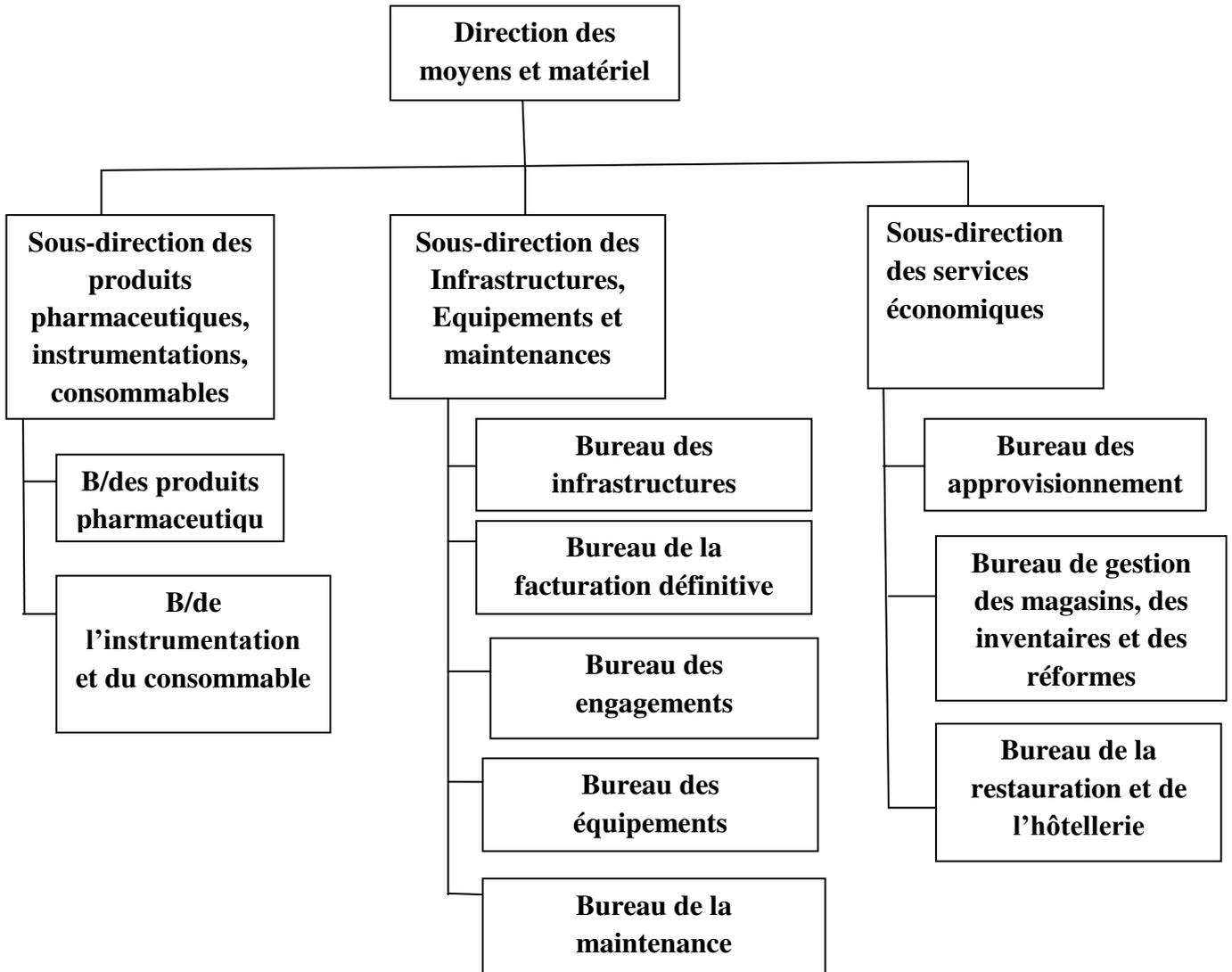


Source : document interne de CHU

Section 02 : présentation de DMM au sein de l'établissement de santé

2-1- Représentation structurelle de DMM

Figure N° 10 : Organigramme de direction des moyens et matériel (DMM)



Source : document interne CHU

2-2-La direction des moyens et matériel elle composer de trois sous-direction :

- ❖ La sous-direction des Infrastructures, Equipements et maintenances ;
- ❖ La sous-direction des services économiques ;
- ❖ La sous-direction des produits pharmaceutiques, instrumentations et consommables.

2-2-1-La sous- direction des Infrastructures, Equipements et maintenances⁴

Elle pour mission :

- Gérer les infrastructures et les équipements et de veiller à leur maintenance ;
- Elle est responsable de la bonne exécution de la politique en matière de conception des infrastructures et du suivi de leur exécution ainsi que du choix des équipements et du contrôle de leur installation.
- Elle collabore avec tout autre organisation ou structure intervenant dans l'acquisition des infrastructures et des équipements au niveau du ministère de la santé.
- Elle joue un rôle de maître d'ouvrage délégué.

Cette dernière elle comprend :

- ❖ Bureau des infrastructures
- ❖ Bureau de la facturation définitive
- ❖ Bureau des engagements
- ❖ Bureau des équipements
- ❖ Bureau de la maintenance

2-2-2-La sous-direction des services économiques⁵ :

Elle a pour mission principale :

- Gère l'approvisionnement des services.
- Elle assume la responsabilité des achats d'équipements médicaux et non médicaux, des fournitures et services ainsi que des achats alimentaires.
- Gère et évaluer les fonctions logistique (restauration, blanchisserie, magasin, transport, bio nettoyage des locaux ...)
- Garantir aux utilisateurs et clients un service de qualité.
- Contrôler l'exécution budgétaire des comptes correspondants.

⁴ www.santé.gouv.sn.

⁵ www.chr-orleans.fr.

Elle contient :

- ❖ Bureau des approvisionnements
- ❖ Bureau de gestion des magasins, des inventaires et des reformes
- ❖ Bureau de la restauration et de l'hôtellerie

2-2-3-La sous-direction des produits pharmaceutiques, instrumentation et consommable⁶

Elle possède un rôle majeur dans:

- Le contrôle des factures et des mouvements des produits.
- Les ruptures de stock ou situation de sur-stockage.
- Le contrôle des médicaments du point de vu conditionnement, date de péremption
- L'approvisionnement des différents services en médicaments et autres produits pharmaceutiques et la délivrance aux différents services de l'hôpital par biais de personnel paramédical.
- La dispensation des commandes présentée sur bon de commande après vérification au niveau de la réception.
- La réception des délégués médicaux qui présentent de nouveaux produits pharmaceutiques.
- La pharmacovigilance par surveillance des effets indésirables ou inattendus dus à l'utilisation d'un médicament au sein d'un service.

Elle contient :

- ❖ Bureau des produits pharmaceutiques
- ❖ Bureau de l'instrumentation et du consommable

⁶www.chu.dz

Section 03: la mise en place de la logistique hospitalière au niveau de la pharmacie centrale de CHU de Tizi-Ouzou.

3-1- Présentation du champ d'étude (la pharmacie)

3-1-1-La logistique pharmaceutique

Dans un tel contexte, les centres hospitaliers se trouvent dans l'obligation d'optimiser leur performance, dans un souci du triptyque 3E (Economie, Efficacité et Efficience), avec une dualité et une sécurité des soins des patients. Des études ont été menées là-dessus, sur des hôpitaux de divers pays, ont estimé les dépenses de la logistique hospitalière qu'elles représentent de 30% à 40% des coûts annuels hospitaliers. En même temps, les coûts liés à la pharmacie hospitalière représentent à elle seule plus de la moitié de ces dépenses et avec un potentiel très intéressant de gains⁷.

3-1-2- définition de la pharmacie hospitalière

Le mot « pharmacie » désigne l'officine, lieu où les médicaments et les dispositifs médicaux sont détenus (stockés) et délivrés (distribués) sous la responsabilité d'un pharmacien. A l'hôpital, la pharmacie est un service qui assure, en plus des fonctions logistique, des fonctions d'assistance pharmaceutique et de formation permettant, ainsi : de disposer des médicaments et des produits pharmaceutique de bonne qualité et à moindre coûts pour l'hôpital et d'avoir une information nécessaire à l'utilisation des produits pour le personnel⁸.

3-1-3- Définition d'un dispositif médical (DM)

Les(DM) sont définis selon le code de la santé publique(CSP) : « *On entend par dispositif médical tout instrument, appareil, équipement ,matière ,produit à l'exception des produits d'origine humaine, ou autre article utilisé seul ou en association ,y compris les accessoires et logiciels intervenant dans son fonctionnement, destiné par le fabricant à être utilisé chez l'homme à des fins médicales et dont l'action principale voulue n'est pas*

⁷(DI Martinelly C et Guinet A.et RIANE F ;(2005), chaîne logistique en milieu hospitalier : modélisation des processus de distribution ,6^{ème} congrès international de génie industrielle.) (Consulté 20/09/2018).<https://hal.archives-ouvertes.fr>.

⁸Ministre de la santé, direction des hôpitaux et des soins ambulatoire ,2002 Guide méthodologique pour la gestion de la pharmacie hospitalière Pages 12-13).

obtenue par des moyens pharmacologique ou immunologique ,ni par métabolisme ,mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens⁹ ...

3-2- les approvisionnements

3-2-1-définition des approvisionnements

L'approvisionnement c'est le processus permettant l'acquisition des produits. Cette acquisition est faite en achetant des médicaments à un fournisseur qui peut être soit un fabricant ou un grossiste revendeur.

Les fabricants sont les sources primaires de médicaments puisque ces groupes fabriquent eux-mêmes les médicaments. Les services d'approvisionnements internationaux et les exportateurs étrangers sont des sources secondaires car ils ne fabriquent pas les médicaments mais les achètent chez un producteur¹⁰.

On rencontre principalement trois sources d'approvisionnement¹¹ :

➤ **Les grossistes** : Il s'agit de sociétés qui jouent un rôle d'intermédiaire entre les fabricants de produits pharmaceutique et leurs clients. Les grossistes commandent d'importantes quantités des produits auprès des fabricants, ce qui leur permet de négocier par les grossistes d'importants rabais et donc de bénéficier le meilleurs prix d'achats.

➤ **Les fabricants** : On entend par fabricant, toute entreprise se livrant, en vue de leur vente en gros ou de leur cession à titre gratuit à la fabrication de médicaments.

La fabrication comprend les opérations concernant l'achat de matières premières et des articles de conditionnement, les opérations de production, de contrôle de qualité, de libérations des lots, ainsi que les opérations de stockage correspondantes.

Toutes ces opérations doivent répondre aux exigences des « bonnes pratiques de fabrication » qui leur sont applicables. Exemple :

- les grands laboratoires pharmaceutiques.
- les usines publique ou parapublique de production de médicaments essentiels génériques.

⁹Mémoire de fin de formation « budget des approvisionnements cas de la pharmacie du CHU Tizi-Ouzou »année (2010-2011).

¹⁰Guide pharmaceutique PSF-CI ; l'approvisionnement en produits pharmaceutiques, disponible sur le site www.psfci.acted.org : consulte 20/09/2018.

¹¹Idem.

Chapitre III : La logistique hospitalière : cas du CHU de Tizi-Ouzou.

- **Les agents locaux ou revendeurs :** Les exportateurs et les fabricants étrangers sont souvent représentés dans les pays en développement par des importateurs ou par des agents locaux. L'implication des agents locaux dans les achats permet :
 - ✓ d'accélérer et de faciliter les communications. Les agents locaux peuvent être autorisés à prendre certaines décisions sans en référer au fournisseur étranger. Lorsqu'il faut communiquer avec le fournisseur, l'agent local est plus à même de contacter la personne qu'il faut.
 - ✓ d'accélérer les livraisons et la réception des approvisionnements d'urgence.

Tableau N°01 Le tableau suivant présente les avantages et inconvénients de chaque type de fournisseur.

Type de fournisseur	Avantage	Inconvénients
Fabricants	-Peuvent fournir les fiches techniques des produits achetés.	-Gamme de produits restreinte. -Fabriquent souvent à la commande (ils ont pu voire pas de stock.)donc le délai de livraison peut être très long.
Grossistes	-Produits bon marché. -Gamme de produit large.	-Difficile d'obtenir les fiches techniques des produits achetés. -Ne proposent que peu de services (ils ne proposent généralement pas l'installation du matériel ou de formation sur son utilisation).
Agent locaux	-Produits généralement de qualité, le fabricant correspondant étant souvent reconnu internationalement. -Peuvent fournir les fiches techniques des produits achetés. -Peuvent réaliser l'installation des équipements achetés.	-Gamme de produits restreinte. -Les produits proposés étant généralement des spécialités, les prix offerts ne sont pas bon marché.

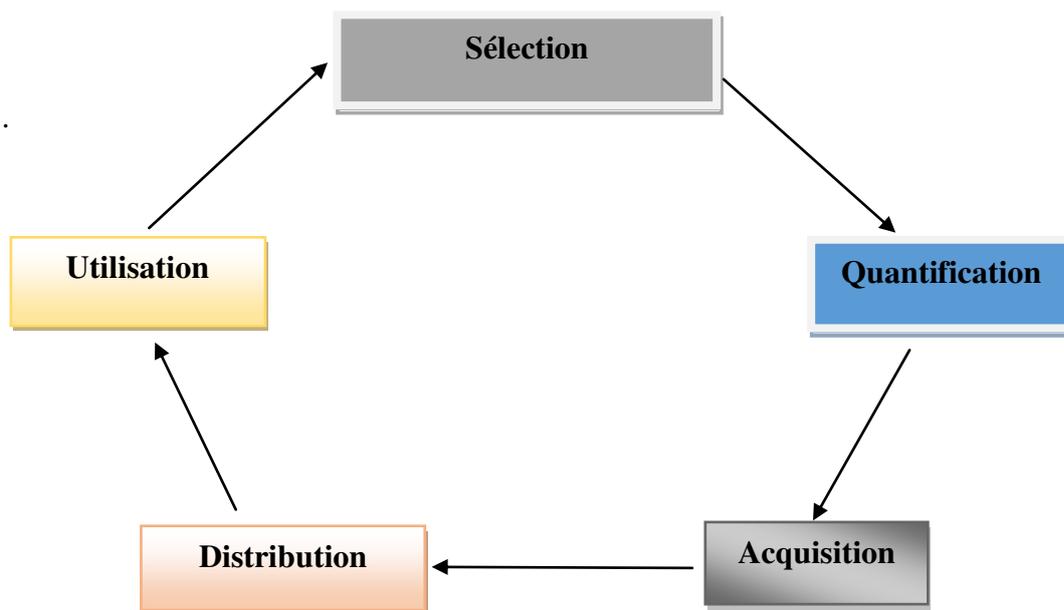
Source : Guide pharmaceutique : l'approvisionnement en produit pharmaceutique

3-2-2- Le rôle de l'approvisionnement

Le rôle de fonction d'approvisionnement peut être défini comme l'obligation de fournir matières premières et composante en qualité et quantité suffisante, au moment voulu et au coût le plus bas possibles et :

- Satisfaire les besoins nécessaire de la pharmacie.
- Eviter les ruptures des stocks
- Minimiser les coûts
- Choisir les moments d'approvisionnement
- Déterminer les frais d'approvisionnement
- Fixer les règles de contrôle des produits réceptionne.

Figure N°11 : Le cycle d'approvisionnement en produits pharmaceutiques.



Source :(HYGINO.2010) adapté. <http://hal.archive-ouvertes.fr>

➤ **Sélection :**

Avant d'acquérir des produits, il faut sélectionner et lister les produits pharmaceutiques définis selon les besoins correspondants, Les termes de la sélection prennent en compte différents critères,

➤ **Quantification :**

La quantification des besoins se fait selon les données de consommations moyennes des années antérieures et non pas sur les besoins réels de prise en charge des malades à raison

de non disponibilité d'informations suffisantes sur la morbidité et insuffisance ou non standardisation des protocoles

➤ **L'acquisition**

L'acquisition se fait par le lancement des appels d'offres conformément aux dispositions du décret n° 2-12-349 du 08 jourmada I 1434 (20 mars 2013) relatif aux marchés publics .Le stockage et la livraison sont assurés au niveau du service de gestion des produits pharmaceutiques pour les médicaments et des dispositifs médicaux.

➤ **La distribution**

La distribution rattachée aux centres hospitaliers provinciaux et centres hospitaliers régionaux se fait par les moyens propres de chaque délégation ou centre hospitalier.

➤ **Utilisation**

L'utilisation des produits, particulièrement celle des médicaments, est en principe, faite selon les recommandations du corps médicale et paramédicale.

3-3-Les méthodes d'achat ¹²

La méthode d'achat est la procédure utilisée afin de réaliser un achat

Il existe différentes méthodes d'achat à savoir :

- L'appel d'offre ouvert ;
- L'appel d'offre restreint ;
- Le marché de gré à gré ;
- L'achat direct.

3-3-1-Définition d'appel d'offre ouvert

Est une procédure formelle par laquelle tout fournisseur est invité soumettre des offres pour l'approvisionnement de produits, selon les clauses fixées dans les termes de référence.

Il faut compter environ 8 semaines pour traiter un appel d'offre ouvert, et envoyer la confirmation de commande au fournisseur retenu.

¹² Guide pharmaceutique PSF-CI ; l'approvisionnement en produits pharmaceutiques, disponible sur le site www.psfci.acted.org : consulté 20/09/2018.

3-3-2-1-Procédure et condition

Une fois que la liste des besoins et les termes de référence ont été établis, l'appel d'offre est publiquement annoncé, par la publication d'un avis de marché dans un journal locale ou international, spécialisé ou non.

L'avis de marché doit être publié au moins 2 semaines avant la date limitée de soumission de candidature par les fournisseurs.

La nuance doit décrire le contenu de l'appel d'offre (par exemple : achat des médicaments essentielle, générique et de matériel médical).

➤ **Avantages et inconvénients**

▪ **Les avantages :**

- Permet d'obtenir des prix intéressants
- L'acheteur peut choisir parmi des fournisseurs sérieux et reconnues
- Permet de sonder les circuits d'approvisionnement.

▪ **Les inconvénients :**

- Les délais de livraison sont généralement très longs
- Procédures complexes fastidieuses pour l'acheteur

3-3-3-Appel d'offre restreint

Est une procédure simplifiée de l'appel d'offre ouvert dans le cadre de laquelle tout fournisseur répondant au critère de participation peut soumettre une offre. Une invitation soumissionnaire peut aussi être directement envoyée à un nombre restreint de fournisseur.

3-3-3-1-Procédures et conditions

Les termes de références et le dépouillement des offres sont identiques à ceux de l'appel d'offre ouvert. Seule la réception de dossier d'offre diffère : l'ouverture des dossiers, n'est jamais réalisée en public et n'est pas forcément réalisée par un comité.

➤ **Avantage et inconvénients**

▪ **Les avantages :**

- Permet d'obtenir des prix intéressants.
- Dépouillement moins fastidieux.

- Les délais de livraison sont corrects.
- **Les inconvénients :**
- Nécessite d'établir préalablement une liste de fournisseurs et de la tenir régulièrement à jour.

3-3-4-Marché de gré à gré

Dans un marché de gré à gré, l'acheteur se met un contrat avec un petit nombre de vendeurs potentielle et négocier directement avec eux de façon à obtenir un prix ou des services particulières. Cette méthode est surtout utilisée pour des contrats d'approvisionnement à long terme.

➤ **Avantages et inconvénients**

- **Les avantages:**

- Les prix sont généralement plus intéressants que ceux proposés suit a des appels d'offre.
- Possibilité d'obtenir des conditions spéciales telles que des délais de paiement
- Les délais de livraison sont respectés.

- **Les inconvénients :**

- Il faut prévoir les besoins à long terme ce qui n'est pas toujours aisé au cours des programmes.
- Il faut contrôler que les promesses de condition spéciale soient tenues ou que la qualité des médicaments ne diminue pas au cours de la durée de contrat.

3-3-5-L'achat direct

L'achat se fait directement auprès d'un seul fournisseur au prix qu'il à fixer. C'est le cas des médicaments sous licences vendus par des laboratoires ayant un monopole.

➤ **Avantages et inconvénients**

- **Les avantages :**

- L'énergie est le temps consacrés à l'achat sont réduits.

- **Les inconvénients :**

- Les prix sont généralement beaucoup plus élevés que ceux obtenus suite à l'appel d'offre.

3-4- Budgétisation et approvisionnement des produits pharmaceutique¹³

3-4-1- Budgétisation

La budgétisation des produits pharmaceutique est une budgétisation régulière et à quantité variable, il y a égalité des produits et l'inégalité des quantités entre les produits (d'un produits a un autre) .Cette harmonie existe puisque la consommation est régulière, la budgétisation s'effectue comme suit :

3-4-2- L'approvisionnement

Bien souvent, par souci de simplification, les termes « achat »et « approvisionnement »sont utilisés indifféremment .Si la mission et les responsabilités peuvent être distinguées, elles constituent une fonction indissociable .La finalité de l'acte d'achat et d'approvisionnement est la mise à la disposition, dans des conditions prédéfinies et optimales, d'un ou des produits pharmaceutique.

Avant de 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.

- **le choix des fournisseurs**

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

- La quantité de la variété et 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 fixes 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 pouvoir a ses approvisionnement, pour les quantités non livrées. auprès d'un fournisseur de son

¹³Mémoire de fin de formation « budget des approvisionnements cas de la pharmacie du CHU Tizi-Ouzou »année (2010-2011).

choix, aux frais du contractant défaillant. Il sera fait application d'une pénalité de retard. Le montant de la pénale pour la commande exécutée avec 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 »¹⁴.

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

Cela 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'achat en cours et à venir. Celle-ci doit se traduire par des procédures écrites couvrant la totalité de la chaîne achat-approvisionnement.
- **La consultation**

La consultation régulière des fournisseurs est organisée au sein du C.H.U par le pharmacien, à travers une publicité (Appel d'offres), (**voire annexes N°01**) 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 cahier des charges technique et administratif, adapté à chaque catégorie des produits pharmaceutiques.

L'approvisionnement en produits pharmaceutiques se fait à travers un réseau de grossistes répartiteurs à savoir « BIOPHARM » pharmacie centrale des hôpitaux (PCH) qui

¹⁴Article 10 et 11 du titre II, document interne au C.H.U.

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 fabrication et de la commercialisation des pansements, ou bien directement par les laboratoires, 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.

➤ L'achat

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

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

L'achat et l'approvisionnement en produit pharmaceutique au niveau de CHU, s'entend par l'acquisition des biens nécessaires au fonctionnement de l'établissement de santé et fournis par une entreprise extérieure à celui-ci.

❖ La fonction d'achat doit couvrir :

- La définition et l'actualisation des besoins sur le plan qualitatif et quantitatif
- La préparation, la négociation, la conclusion, la gestion des contrats d'achats
- Le suivi des contrats
- La programmation, des commandes, des livraisons, des stocks, en fonction des rythmes d'utilisation des produits.
- La sécurité d'approvisionnement et de stockage des produits « entrants » dans l'établissement CHU NEDIR Mohammed.

Au niveau de Centre Hospitalière Universitaire de Tizi-Ouzou (CHU), l'approvisionnement des produits pharmaceutique est régulier et à quantité variables.

❖ L'approvisionnement se répartissent sur quatre différents services :

- Les services médicaux
- Les services chirurgicaux

- Les services pavillons d'urgence
- Les services pédiatries

La liste des produits achetés est répartie en deux groupes (médicaments et instrumentation)

Parmi les médicaments il y a :

- Articles de pansement ;
 - Solutés massifs ;
 - Anti septiques ;
 - Sérum et vaccins ;
 - Stupéfiants.
- ❖ La demande de ces produits varie d'un service à un autre :
- ✓ Les services médicaux : la demande des médicaments est très importante par rapport aux autres produits.
 - ✓ Les services chirurgicaux : Gross demande des articles de pansement et anti septique par rapport aux médicaments.
 - ✓ Les services pavillons des urgences : une importance demande de tous les produits pharmaceutique.
- **La commande (voire annexes N°02)**

Une commande est lancée une fois par mois, cela après avoir fait les prévisions. On établit le bon de commande en deux exemplaires, un pour le fournisseur et un pour la pharmacie.

- ❖ Les indicateurs portés sur le bon de commande sont :
- Identification du centre hospitalier, du service pharmaceutique.
 - Numéro du bon de commande, Désignation du produit ;
 - Désignation du produit (DCI, non commercial, dosage forme pour un médicament et référence, taille pour un article.)
 - Quantité commandée
 - Date de la commande
 - Nom de pharmacien chef-cachet et signature

Chapitre III : La logistique hospitalière : cas du CHU de Tizi-Ouzou.

Le pharmacien peut effectuer une commande urgente « exceptionnelle » en dehors de la commande mensuelle en cas de rupture de stock ou bien un médicament nouveau. Cette commande est adressée à la pharmacie centrale du CHU

Exemple d'un bordereau

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUES ET POPOULAIRE

MINISTERE DE SANTE ET LA POPULATION DE LA REFORME

HOSPITALIERE

CENTRE HOSPITALO UNIVERSITAIRE

DE TIZI OUZOU

N°Tél : 026-21-13-16

N°Fax : 026-21-71-04

Fournisseur : X /Y

SERVICE : PHARMACIE INSTRUMENTATION :

N°BON DE COMMANDE : 416/2018 DATE DE COMMANDE : 04 /05/2018	N°D'ENREGISTREMENT :..... DATE DE DEPOT :.....
--	---

Le directeur générale La S/Directeur du produit pharmaceutique

Source : document interne de CHU

Chapitre III : La logistique hospitalière : cas du CHU de Tizi-Ouzou.

Exemplaire d'un bon de commande :

CENTRE HOSPITALO UNIVERSITAIRE

DE TIZI OUZOU

S/Direction du produit pharmaceutique TIZI OUZOU le 04 /05/2018

Bon de commande

N°419/2018

Libelle D.C.I Forme Dosage	unité	Quantité commande	Observation
Couche bébé 1 âge	Pièce	2000	

Le Directeur Générale La S/Directeur du produit pharmaceutique

Source : document interne de CHU

➤ Réception de la commande (vire annexes N°03)

Après livraison des produits on procède à la vérification de la commande :

- Quantité reçue
- Dates de péremption des produits
- Etat des produits

La réception permet l'acquisition réelle du produit pharmaceutique commande, elle est accompagnée de :

- Bordereau de livraison qui porte : le nom du fournisseur et le nombre de colis ;
- La facture établie en 04 exemplaires portant :
 - ✓ le numéro de la facture et la date
 - ✓ la désignation des produits
 - ✓ les quantités livrées
 - ✓ le montant total

Une fois les produits pharmaceutique arrivent au niveau de la pharmacie des fiche de réceptions manuelles sont réaliser, tout en vérifiant le nom commercial du produit et sa DCI ,le nom du laboratoire, date de péremption ,N° de lot, la date de fabrication ,la quantité et le prix unitaire.

On note sur le registre des entrées les notions suivantes :

- ✓ La date d'entrée ;
- ✓ Le numéro de réception du registre ;
- ✓ Le nom de fournisseur ;
- ✓ Le numéro de bordereau de livraison ;
- ✓ La désignation des produits ;
- ✓ L'unité de compte ;
- ✓ Les quantités livrées ;
- ✓ Le prix unitaire ;
- ✓ Le numéro de facture ;

3-5-contrôle et distribution des produits pharmaceutique¹⁵

3-5-1- Le contrôle

Pour certaines catégories des produits pharmaceutiques, notamment les dispositifs médicaux, des contrôles et des évaluations dans les unités peuvent être organisés afin de classer qualitativement les produits proposés pour une indication identique ou proche.

On procède à la rédaction et l'analyse des fiches d'évaluation sur la base de critère de conformité objective .Ces évaluations, à condition d'être planifiées sous un contrôle pharmaceutique.

Parmi les contrôles effectués il ya :

La vérification de la concordance entre la quantité reçue et quantité facturée et la concordance entre le prix engagé, et prix facturé.

Après la vérification des factures cachetées et signées par le pharmacien chef sont enregistrées sur un facturier puis transmises à l'économat pour le paiement.

Après le contrôle de la conformité de la facture par rapport aux produits pharmaceutique effectivement réceptionnées, la pharmacie transmis les factures signées au service financier de la structure avec accusé de réception.

3-5-2- La gestion informatique des stocks

La pharmacie hospitalière dispose d'un logiciel donné par le ministère de la santé appelé : EPIPHARM.

Ce logiciel permet d'assure la gestion des produits c'est-à-dire les entrées et sorties.

Il y a introduction de toutes les données prises sur les fiches de réception dans l'ordinateur.

Après les sorties, le stock est corrigé automatiquement ceci est appliqué pour les médicaments les articles de pansement et les sérums...etc. Les stupéfiants sont gérés manuellement.

¹⁵ Mémoire de fin de formation « budget des approvisionnements cas de la pharmacie du CHU Tizi-Ouzou »année (2010-2011).

3-5-3- la distribution

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

Le service de la pharmacie hospitalière livre les produits pharmaceutiques aux services selon trois modes de distribution.

➤ **Livraison sur bons de commande**

Chaque service établit un bon de commande pour la semaine, possède une liste limitative précise des médicaments dont il a besoin avec une dotation pour chaque produit.

Les bons de commande sont établis en double exemplaires, un reste à la pharmacie pour être comptabilisé et l'autre retourne au service concerné.

Les besoins sont exprimés sur des carnets, chaque service de l'hôpital NEDIR Mohammed dispose d'un carnet de commande (bon de commande interne) qu'ils utilisent pour avoir les quantités nécessaire des médicaments.

Il existe trois(3) sorte de carnets :

- **Le carnet des médicaments** : la commande ce fait chaque semaine
- **selon la demande des services**
- **Le carnet des ordonnanciers interne pour des produits frigo.**

Il faut savoir qu'un bon de commande n'est pas toujours satisfait à 100% et ceci pour éviter la rupture inattendue du stock ou avant le délai de l'approvisionnement. Le bon de livraison une fois fait, signé et servi, un exemplaire est gardé au niveau de la pharmacie, pour compte journalier à la comptabilité .Il arrive qu'un service tombe en rupture du stock alors il peut s'approvisionner en dehors de son jour d'approvisionnement, ce qu'on appelle une avance qui doit être justifiée après.

Pour réaliser la livraison, les responsables de la pharmacie sont tenus d'étudier les commandes selon : la dotation du service et le stock disponible.

❖ **Le bon de livraison il comporte (voire annexes N°04)**

- ✓ Le numéro du bon de commande ;
- ✓ Le numéro du bon de livraison ;

- ✓ La date et le nom du service ;
- ✓ Le code du produit et sa date de péremption ;
- ✓ La DCI et le nom commercial du produit ;
- ✓ La quantité demandée et la quantité livrée ;
- ✓ Le prix unitaire et le montant ;
- ❖ **livraison sur ordonnances internes**

Celle-ci se fait quand les produits demandés ne figurent pas sur la liste des dotations mais le besoin justifié apparaît occasionnellement.

L'ordonnance doit contenir le nom, le prénom et l'âge du malade, le médicament libelle en DCI, la posologie et durée du traitement, le numéro de lit, matricule ainsi que le nom, la signature et le cachet du médecin qui doit être signataire.

L'ordonnance ne s'applique qu'à un seul malade et elle doit être accompagnée de la fiche navette.

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

Exemple d'un bon de livraison :

❖ **Livraison sur bon exceptionnels**

Ce genre de bon de livraison est effectué en cas de besoin en quantité supérieure à la dotation, ou d'épuisement du stock du service, d'oubli, ou d'arrivée d'un patient nécessitant un médicament non disponible au service.

Une commande être adressé à la pharmacie en dehors de la journée réservée au service avec les mêmes bons que pour une commande ordinaire .Le bon de commande (ordinaire ou exceptionnel) est enregistré sur le logiciel EPIPHARAM

3-6-Les supports de gestion des produits pharmaceutiques¹⁶

Les documents de gestion comportent les informations dont il faut disposer lors des commandes de nouveaux stocks de médicaments et autres produits pharmaceutiques.

¹⁶ Manuel de Gestion des Médicaments dans les hôpitaux de référence, l'appui de l'OMS, fichier PDF consulté le (31/05/2018).

Il est important d'enregistrer avec précision tous les médicaments et autres produits pharmaceutiques en stock. Ceci vous permet de suivre les mouvements d'entrée et sortie des produits,

L'enregistrement des informations vous permet de gagner du temps et vous protège. Les enregistrements retraceront les mouvements des produits et même quand vous n'êtes pas là et qu'un de vos collègues prend le relais. Vous devrez faire le point des stocks disponibles avec lui à votre départ et à votre retour.

3-6-1-La fiche de stock (voire annexes N° 05)

La fiche de stock est l'élément de base de la gestion des médicaments dans la pharmacie.

Chaque produit en stock doit avoir une fiche de stock, conservée sur l'étagère à ses côtés. Utilisez-la pour retracer les mouvements du produit, par exemple la date d'entrée ou sortie du produit, la date de péremption

Pour chaque produit, il doit exister autant de fiche de stock qu'il ya de lieu de stockage. Si le produit se trouve et dans le magasin de stockage et dans un point de dispensation, il doit avoir 2 fiches de stock ; une au magasin de stockage et une autre au point de dispensation.

Dans le cadre, en haut de la fiche de stock, figurent les informations suivantes :

- Le nom du département sanitaire
- Le nom de l'hôpital
- Le numéro de la fiche
- Le nom du produit (désignation)
- La forme galénique : comprimé, sirop, injection, etc.
- Le dosage
- Le conditionnement du produit : boîte, flacon, etc.
- La consommation mensuelle moyenne
- Le stock minimum

La fiche de stock comporte également des colonnes pour enregistrer les informations relatives aux mouvements du produit :

- date : à quel moment l'article est entré ou sorti de la pharmacie
- entrées : nombre d'unités reçues à la pharmacie (boite, flacon, tube, etc.)
- sorties : nombre d'unités sorties de la pharmacie
- stock restant : nombre d'unités restant dans le stock

Conclusion

La pharmacie centrale est le pivot du centre hospitalo-universitaire. Elle s'occupe de l'approvisionnement et de la gestion de stock des milliers de médicaments et de leurs distributions à travers près de cent services et secteurs sanitaires.

Notre investigation du terrain nous ont permis de dresser un portrait plus clair sur le circuit d'approvisionnement et de gestion des produits pharmaceutique par rapport aux normes préconisées par la littérature sur les pratiques qui ont cours à la pharmacie hospitalière de CHU de Tizi-Ouzou.

Cette étude avait pour objectif général de contribuer à l'évaluation du système d'approvisionnement et de suivi des achats et assure la disponibilité des médicaments dans la pharmacie hospitalière du CHU.

L'approvisionnement en médicament demande une parfaite collaboration entre tous les intervenants afin d'assurer toutes ses fonctions qui sont, la sélection, l'acquisition, la distribution, et l'utilisation en plus de certains éléments structurels.

Celle-ci vise essentiellement à assurer la circulation optimale des fournitures médicales, des produits pharmaceutiques, des aliments et des produits de la buanderie dans les différents établissements de santé.

Donc, La pharmacie hospitalière représente une part très importante dans les dépenses d'un établissement de santé. Elle fait partie intégrante des activités de logistique hospitalière qui sert de support à l'activité de soins apportés aux malades.

Dans ce travail nous avons essayé d'exposer et de mener une réflexion sur la logistique hospitalière en Algérie et son impact sur le CHU de NEDIR Mohamed de Tizi-Ouzou. La santé est un facteur de cohésion de la société favorisant la paix sociale.

Suite aux multiples changements qui traversent actuellement les centres des soins de santé, les centres hospitaliers se doivent d'optimiser leur gestion pour réduire les dépenses tout en garantissant la sécurité et la qualité des soins administrés aux patients.

La présente étude montre bien que la logistique joue un rôle majeur dans l'amélioration et le pilotage de la performance de l'établissement hospitalier. La grille de sélection des indicateurs montre que les indicateurs sélectionnés sur les activités et flux logistiques peuvent engendrer des gains considérables en termes de coût, de qualité et de délai.

La logistique hospitalière est un ensemble d'activités liée à la performance globale d'un établissement de santé. Elle est au cœur de l'activité de soins. C'est pourquoi une bonne coordination est obligatoire pour la bonne marche des activités dans l'hôpital et pour mettre à la disposition du personnel de santé les moyens nécessaires pour préserver la vie des patients. En définitive, notre étude sur l'impact de la logistique dans le domaine sanitaire et particulièrement au sein de l'hôpital Nedir Mohamed, nous a révélé des insuffisances dans les démarches logistiques. Elle nous a permis d'identifier les différents flux qui circulent au sein de CHU et de montrer qu'il faut une bonne coordination de la logistique pour une offre de soins de qualité et à moindre coût. Au-delà de cette identification, les troubles de la chaîne logistique ont été constatés.

Cependant, toutes ces anomalies jouent sur la vie des patients, ce qui est intolérable. Nous pouvons affirmer avec certitude que ces anomalies sont bien connues de l'administration hospitalière sans pour autant chercher le moyen d'y remédier. Ce déni est le résultat d'un problème financier, d'une manque d'organisation ou tout simplement d'un manque d'ambition de faire de l'hôpital de CHU un établissement de santé de haut niveau.

Au cours de notre étude de cas au sein de CHU de T-O, nous avons constaté que l'analyse de la logistique sur la distribution des produits a pu trouver un emplacement primordial qui à son tour joue un rôle vital dans le développement et l'épanouissement de cette dernière

L'analyse de la logistique sur la distribution des produits de l'établissement de santé se base seulement sur un principe essentiel qui est de répondre à la demande des patients à tout moment et n'importe où.

La logistique hospitalière est en train de changer le monde hospitalier, elle fait désormais partie du management des hôpitaux et les dirigeants s'y intéressent de plus en plus. La restauration des hôpitaux a permis la transformation des fonctions hôtelières, restauration, blanchisserie et autres, au cœur du service logistique.

La pharmacie doit aussi pouvoir démontrer son aptitude à bien utiliser les ressources mises à sa disposition. Il lui incombe notamment, d'assurer une gestion des approvisionnements et des stocks des médicaments avec la sécurité du malade et les exigences économiques de son établissement.

Par ailleurs la fonction d'approvisionnement peut être définie comme l'obligation de fournir des matières premières et composante en qualité et quantité suffisante, au moment voulu et au coût le plus bas possible.

Il est important d'enregistrer avec précision tous les médicaments et autres produits pharmaceutiques en stock. Ceci permet de suivre les mouvements d'entrées et sorties des produits, et chaque produit en stock doit avoir une fiche de stock, conservée sur l'étagère à ses côtés.

L'approvisionnement en médicament demande une parfaite collaboration entre tous les intervenants afin d'assurer toutes ses fonctions qui sont, la sélection, l'acquisition, la distribution, et l'utilisation en plus de certains éléments structurels.

La logistique hospitalière est la fonction qui traite de l'emploi des ressources matérielles indispensables à l'efficacité, la qualité et l'efficience des activités sanitaires au sein des programmes et structures.

L'acquisition de biens ou services doit faire l'objet d'un appel d'offres si son montant estimé l'y soumet. La logistique de distribution s'intéresse à la fois à la circulation des flux physiques à travers le réseau de distribution (gestion des transports, gestion des stocks), et aussi la gestion des infrastructures logistique qui composent ce réseau (implantations, gestion d'entrepôt...).

Au cours de la réalisation de ce travail, plusieurs limites sont à signaler nous rencontrons, nous pouvons citer :

- Manque de document, des références et de travaux de recherche traitant le rôle de la logistique dans les établissements hospitaliers en Algérie.

- L'accès limité à certaines données considérées comme étant confidentielles.

Enfin, il est nécessaire de souligner que l'étude que nous avons effectuée n'est qu'un traitement annoncé du sujet. D'autres études encore plus approfondies peuvent être effectuées par la suite à partir de notre travail de recherche, car il met en avant des ressources qui peuvent être utilisées pour des études plus ciblées. Toutefois notre souhait est que cette étude donnera naissance à une vague de recherche ultérieures qui porteront sur :

- ✓ La logistique hospitalière est un outil nécessaire dans les établissements hospitaliers pour améliorer la qualité de soins ;
- ✓ Le rôle de la logistique dans l'amélioration de la qualité de soins dans les hôpitaux publics ;
- ✓ La détermination d'organisation de la production de soins la plus efficace possible afin d'atteindre une très bonne qualité de service tout en réduisant les coûts ;
- ✓ L'évaluation du système de santé des établissements publics de santé en Algérie à partir d'une mise en place d'une logistique hospitalière ;

Bibliographie

Les ouvrages

1. DAHAK, Abdenour, KARA, Rabah. *Le Mémoire de Master : Du choix du sujet à la soutenance .Méthodologie de recherche appliquée au domaine des Sciences Economiques, de Gestion et des Sciences Commerciales.*Tizi-Ouzou, Edition El –Amal ,2015.<http://forumdesdemocrates.over-blog.com/2015/02/fin-de-la-gartuite-des-soins-ahcene-zehant-economiste-de-la-sante-en-parle.html>.
2. Michel, Mougeot, avec la collaboration de florence NAEGELNE, les marchés hospitalisés *Analyse théorique et application aux achats des pharmacies hospitalières*, Edition ECONOMICA, 49, rue Hériat ,75015 paris 1984.

Les mémoires de master

1. ALGASSANI,BENJILALI. *Analyse de la gestion de médicaments et dispositifs médicaux au niveau de la pharmacie hospitalière cas du CHP et de FES.* Mémoire de fin d'étude, Optionmanagement des organisations de santé,Faculté: management des organisations de sante.Ecole Nationale de Santé Publique, 2012/2014. Consulté le (02/06/2018).
2. DI Martinelly C et Guinet A.et RIANE F ; *chaîne logistique en milieu hospitalier* mémoire de master, option : modélisation des processus de distribution ,6^{eme} congrès international de génie industrielle,2005, disponible sur le site :<https://hal.archives-ouvertes.fr>. Consulté le(20/09/2018).
3. Fatou DUEYE, *transport-logistique*, mémoire de master ,2011-2012
- 4.*Logistique hospitalière, un outil du management* .P.29.Disponible sur le : <https://www.cairn.info>. Consulté (01/04/2018).
- 5.*La contribution à l'étude de la gestion de la ressource humaine cas de CHU de Tizi-Ouzou.*Mémoire de fin d'étude, disponible sur le site : www.unvi.bedjaia.dz.Consulté le (02/09/2018).
- 6.MOUZAOUI, M,RAMDANI N,*essai d'analyse de l'impact de la logistique sur la Distribution des produits de l'entreprise* .Mémoire de Master ; option : logistique et distribution ;Facultés des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences Gestion. Université Abderrahmane Mira de Bejaia.2015/2016, consulté le (23/07/2018).
- 7.OUCHENE, S, YOUSFI D.*Le rôle de la logistique dans ladistribution*,Mémoire de fin d'étude, option : logistique et distribution, faculté des sciences économiques, commerciales et des sciences de gestion .Université Abderrahmane Mira de Bejaia. 2015/2016.

Les autres documents

1. *Achat et maintenance*, disponible sur le site : <https://www.utc.fr>. Consulté le (10 /08/2018).
2. *Centre hospitalière universitaire de Nice* -07 juin 2012, consulté le (01/062018).
3. *Cours maintenance industriel*, disponible sur le site : www.technologuepro.com. Consulté le (23 /08/2018).
4. Document de travail : *guide logistique hospitalière* ; corporation d'hébergement du Québec, disponible sur le site : www.chp.gouv.qc.ca. Consulté le (08/06/2018).
5. *Dossier d'appel d'offres* ; disponible sur le site : <https://fr.m.wikipedia.org>. Consulté le (17/07/2018).
6. Ecole supérieure des industries du textile de l'habillement (ESITH) rapport : *logistique hospitalière système CRM*, consulté le (01/06/2018).
7. *Fonction de la distribution*, disponible sur le site : <https://www.distribution.weebly.com>. Consulté le (27/08/2018).
8. *Introduction à la maintenance*, les métiers de la maintenance.P.8. Disponible sur le site : <https://gte.univ-littoral.fr>. Consulté le (10/08/2018).
9. *Le rôle de la logistique hospitalière : la performance de la logistique hospitalière du choix des indicateurs au pilotage de la performance*, consulté le (01/06/2018).
10. *L'impact de la logistique des médicaments dans un service sanitaire cas de l'hôpital principal de Dakar* ?consulté le(01/06/2018).
11. *L'approvisionnement en médicaments dans les pays en voie de développement il faut sauver les centrales d'achats publiques de médicaments en Afrique médecine et santé tropicales*.
12. *Logistique hospitalière* disponible sur le site : www.h360.fr. Consulté le (20/09/2018).
13. M.AGRANIOU Mokrane, *la fonction de gestion des infrastructures et des équipements* enseignant associé-ENSP, Ecole Nationale De Santé Publique,
14. *Manuel de logistique : Un guide pratique pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé*, disponible sur le site : www.opps.who.int. Consulté le (08/06/2018).
15. *Une gestion d'approvisionnement en flux tendus est-elle aujourd'hui applicable en milieu hospitalière ?* Logistique 52^{èmes} journées d'études et de formation, disponible sur le site : www.journées-ihf.com. Consulté (01/06/2018).

16. *Processus d'appel d'offres relatif à l'approvisionnement en médicament au sien des centres hospitalières (rapport de projet)*. Consulté le (01/06/2018).

17. *Processus d'acquisition : guide pratique série technique de l'OMS sur les dispositifs médicaux*, disponible sur le site : www.who.int/whqlidoc ; Consulté le (01/06/2018).

18. *La politique de distribution*, disponible sur le site : <https://docs.school>, consulté le (20/08/2018).

Texte réglementaires :

1. Circulaire N°007/SP/MIN/MSPRH/05 du 22 /11 /2005 relative à la gestion des produits pharmaceutiques dans les établissements publics de santé.

2. EL MOUDJAHID, N°004-15/03/2017. JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N°15-247 /2 DHOUE EL HIDJA 1436.16 septembre 2015 portant réglementation des marchés publics et des délégations de service public.

3. JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N°50 DhouEl hidja .1436.20 septembre 2015.

4. Les lois :

5. Loi N°85-05 du 16 février 1985 relative la protection et a promotion de la santé .Disponible sur le site : www.tobaccocontrol.org .

6. Loi N° 19-748 du 31 juillet 1991 portant sur la réforme hospitalière, disponible sur le site : www.legifrance.gouv.

Thèse de doctorat

1. Nicolas Petit, *Le contrôle de gestion logistique hospitalier. Pratiques de performance et modélisation des coûts en TDABC*, thèse de doctorat en science de gestion, Université Rennes, disponible sur le site : <https://hal.archives.fr>. Consulté(03/04/2018).

2. SALMI Madjid, *Système de santé en Algérie à l'heure de la transition plurielle : éléments pour une évaluation de la qualité des soins*. Thèse de Doctorat .Université de mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou .Faculté des sciences économiques, commerciales, Département des sciences économiques Novembre 2009. Consulté(10/02/2018).

3. Taher Hassan, *logistique hospitalière : organisation de la chaîne logistique pharmaceutique aval et optimisation des flux de consommables et des matériels à usage unique* .Informatique (Cs).INSA de Lyon ,2006 .Français, site : <https://tel.archives-ouvertes.fr>. Consulté le (05/07/2018).

Autre mémoire

1. AISSAT Née LEGHIMA Amina, *analyse des pratiques de la GRH dans les institutions sanitaires publiques algériennes*, mémoire en vue de l'obtention du diplôme de magister en science économiques, disponible sur le site : <https://di.ummtto.dz>.
2. *Conception et réalisation d'une application client/serveur pour la gestion des équipements médicaux cas de CHU de Tizi-Ouzou* Mémoire de fin de formation, 2013/2015.
3. *Comment mieux gérer les entrepôts pharmaceutiques, unité pharmaceutique PSF-CI*, Mémoire de fin d'étude, disponible sur le site : <https://www.economie.gouv.fr>. Consulté le (20/09/2018).
4. *Guide pharmaceutique PSF-CI ; l'approvisionnement en produits pharmaceutiques*, disponible sur le site : www.psfci.acted.org. Consulté 20/09/2018.
5. *Gestion Prévisionnelle des Ressources Humaines (GPRU)*. Mémoire final PG.pdf-UMMTO disponible sur le site : <https://dl.ummtto.dz>. Consulté le (25/08/2018).
6. *Les outils du management dans les établissements publics de santé en Algérie*. Mémoire de fin d'étude, en vue de l'obtention d'une licence en sciences économique, option économie et gestion d'entreprise.
7. *La gestion de la pharmacie hospitalière* mémoire de master. Ministre de la santé, direction des hôpitaux et des soins ambulatoire, 2002.P.12-13.
8. MELBOUCI Leila, *l'importance de la logistique au sein d'une entreprise*, mémoire de fin d'étude, option Management, en vue de l'obtention d'une licence en sciences de gestion.
9. Muriel LAHAYE ; mémoire de l'école des hautes études en santé publique, 2009.
10. *Politique sur l'acquisition des biens et services* disponible sur le site : <https://www.chambresf.com>. Consulté (05 /05/2018).

Les sites internet

www.santé.gouv.dz

www.sante.dz

www.chu.dz

www.univ.bejaia.dz

<https://www.memoireonline.com>

<https://fr.m.wikipedia.org>.

<https://www.lokad.com>.

Table des matières

Remerciements	
Dédicaces	
Liste des abréviations	
Liste des figures	
Liste des tableaux	
Liste des annexes	
Sommaire	
Introduction générale	2
Chapier I : Les concepts de base sur la logistique hospitalière	7
Introduction	8
Section 01 : La logistique hospitalière	9
1-1 Historique	9
1-1-1 La logistique	9
1-1-2 La logistique hospitalière (en France)	10
1-2 Définition de la logistique hospitalière	12
1-2-1 principaux termes de la logistique hospitalière	14
1-2-2 Une autre approche :(LH) interne et externe	15
1-2-2-1 Logistique interne.....	15
1-2-2-2 Logistique externe	15
1-2-3 Le système d'information hospitalier et le rôle de la logistique.....	15
1-2-4 Structure du chien logistique en milieu hospitalier	16
1-2-4-1 En amont (fournisseurs /hôpital)	16
1-2-4-2 La chaîne d'approvisionnement de secteur de santé	16
1-2-4-3 En aval (distribution interne	17
1-2-5 La chaîne logistique hospitalière	17
1-2-5-1 Définition de la chaîne logistique.....	17
1-2-5-2 La chaîne logistique global	18
1-2-5-3 La gestion de la relation client (CRM).....	18
1-2-5-4 De la logistique à la chaîne logistique	19
1-2-5-5 Les flux de la logistique hospitalière.....	19
1-3 Les composants associés à la logistique hospitalière	20
1-4 Les spécificités de la logistique hospitalière	22
Section 02 : Les activités de la logistique en milieu hospitalier	23
2-1 Les activités de la logistique	23
2-1-1 La pharmacie	23
2-1-2 Le service technique de maintenance	23
2-1-3 Les services d'hôtellerie (cuisine, buanderie, le parc automobile).....	23
2-2 Les coûts de la logistique hospitalière	25
Section 03 : Missions, objectifs et rôles de la logistique hospitalière	26
3-1 Mission de la logistique hospitalière	26
3-1-1 Construire /améliorer la logistique d'un hôpital en étudiant les flux	26
3-1-2 Participer aux choix des systèmes informatiques liés aux flux	26
3-1-3 Implanter les stocks, participés au choix des matériels de stockage et matériels de transport.....	27
3-1-4 Analyser les processus logistiques à l'intérieur des fonctions (support).....	27
3-1-5 Maintenir le système en place	27
3-2 Les objectifs de la logistique hospitalière	28

3-3 Le rôle de la logistique pour l'amélioration de la performance d'un établissement de santé	28
3-3-1 Intérêt de l'amélioration de la performance d'un établissement de santé	29
3-3-2 Les enjeux de la logistique hospitalière.....	30
3-4 system d'information en gestion logistique	30
3-5 La performance de la logistique hospitalière	31
3-5-1 Déploiement d'un système de gestion de la performance	33
3-5-2 Outils de mesure de la performance de la logistique hospitalière	33
3-6 L'importance de la logistique hospitalière	34
Conclusion	36
Chapier II : Acquisition et distribution des biens et services en milieu hospitalier	37
Introduction	38
Section 01 :L'acquisition des produits hospitaliers	39
1-1 Un achat hospitalier	39
1-1-1Un achat public soumis au code de marche public.....	39
1-1-2Distinguer les achats et les approvisionnements	40
1-2Technique et pratique de gestion des marchés publics	40
1-2-1Définition du marché public	40
1-2-2Le processus de marché public	40
1-2-2-1 Un cahier des charges.....	40
1-2-2-1-1 Un cahier des clauses géniales	40
1-2-2-1-2 Un cahier des clauses particulières	41
1-3Dossier et types d'appel d'offre	41
1-3-1Définition d'appel d'offre.....	41
1-3-2Les types d'appel d'offre	42
1-3-2-1 Appel d'offre ouverte	42
1-3-2-2 Appel d'offre avec exigences des capacités minimales	42
1-3-2-3 Appel d'offre restreint	42
1-3-2-4Les concours	42
1-3-3 Dossier d'appel d'offre	42
1-3-3-1 La consultation	42
1-3-3-2 Publicité.....	43
1-3-3-3 Délais.....	43
1-3-3-4 Processus de traitement	43
1-3-3-5 Exécution du marché	44
1-3-4 Le contenu de dossier d'appel d'offre	44
1-3-5 Préparation dès l'offres.....	45
1-4 La passation de marché public	48
1-4-1 La définition des besoins à satisfaire	49
1-4-2 Aux études de faisabilité.....	49
1-4-3 Aux études d'opportunité	49
1-4-4 Aux études d'impact sur l'environnement.....	49
1-4-5 Aux études techniques	49
1-4-6 La préparation du dossier d'appel d'offre (documentation).....	49
1-4-7 L'appel d'offre.....	49
1-4-8 Le choix et la qualification du partenaire cocontractant.....	50
1-4-9 La budgétisation du projet	50
1-4-10 L'élaboration et contrôle du projet de marché	50
1-4-11Le contrôleur financier (CF).....	50
1-5 Règlement de marché public	50

1-5-1 Les avances	51
1-5-2 Les comptes	51
1-5-3 Les règlements pour solde	51
1-6 Les moyens et les procédures de l'acquisition	51
1-6-1 L'appel d'offre	51
1-6-2 Contrat constaté par écrit	53
1-6-3 Bon de commande	54
1-6-4 Approbation	54
1-6-5 Paiement	55
1-6-6 Fractionnement	55
1-6-7 Dérogation	55
1-6-8 Documentation	55
1-6-9 Comité de vérification et finances	56
Section 02 : La distribution des biens (équipement médicaux et autre que médicaux)	56
2-1 Définition de la distribution	56
2-2 Le rôle de la distribution	56
2-3 La fonction de la distribution	57
2-3-1 La fonction physique et logistique	57
2-3-2 La fonction commerciale	58
2-3-3 La fonction de gros	58
2-3-4 La fonction de détail	59
2-4 Les circuits de la distribution	59
2-5 Critères de choix des canaux de distribution	60
2-5-1 L'efficacité	60
2-5-2 La rentabilité	60
2-6 Définition de la logistique de distribution	61
2-6-1 Les activités de la logistique hospitalière	61
2-6-1-1 Le transport	61
2-6-1-2 Le stockage	61
2-6-1-3 L'entreposage	62
Section 03 : La maintenance hospitalière	62
3-1 Définition de la maintenance	62
3-2 Les missions de service maintenance	63
3-2-1 Mission technique	63
3-2-2 Mission économique	63
3-2-3 Mission sociale	63
3-3 Les types de maintenance	63
3-3-1 La maintenance corrective	63
3-3-2 La maintenance préventive	64
3-4 Les niveaux de la maintenance	65
Conclusion	66
Chapier III : Logistique hospitalière cas pratique CHU de Tizi-Ouzou	67
Introduction	86
Section 01 : Présentation de CHU de Tizi-Ouzou	96
1-1 Cadre géographique	96
1-2 Cadre Historique	96
1-3 Les missions du CHU	70
1-3-1 En matière de santé	70
1-3-2 En matière de formation	71
1-3-2 En matière de recherche	71

1-4 Structure du CHU	71
1-5 Objectif du CHU	73
1-6 Organigramme de CHU de T.O	74
Section 02 : Présentation de DMM au sien de l'établissement de santé	75
2-1 Représentation structurale de DMM	75
2-2 La direction des moyens matériels	76
2-2-1 La sous- direction des infrastructures, équipements et maintenance.....	76
2-2-2 La sous- direction des services économique.....	76
2-2-3 La sous- direction des produits pharmaceutiques, instrumentation et consommables	77
Section 03 : La mise en place de la logistique hospitalière au niveau de la pharmacie centrale de CHU de T.O	78
3-1 Présentation de champ d'étude (la pharmacie)	78
3-1-1 La logistique pharmaceutique.....	78
3-1-2 Définition de pharmacie hospitalière.....	78
3-1-3 Définition d'un dispositif médicale (DM)	78
3-2 L'approvisionnement	79
3-2-1 Définition des approvisionnements	79
3-2-2 Le rôle de l'approvisionnement.....	81
3-3 Les méthodes d'achat	82
3-3-1 Définition d'appel ouvert.....	82
3-3-1-1 Procédure et conditions	85
3-4 Budgétisation et approvisionnement des produits pharmaceutiques	85
3-4-1 Budgétisation	85
3-4-2 L'approvisionnement.....	85
3-5 Contrôle et distribution des produits pharmaceutique	92
3-5-1 Le contrôle.....	92
3-5-2 La gestion informatique des stocks	92
3-5-3 La distribution.....	93
3-6 Les supports de gestion des produits pharmaceutique	94
3-6-1 La fiche de stock.....	95
Conclusion	96
Conclusion générale	98
Bibliographie	
Annexes	
Table des matières	
Résumé en français	
Résumé en anglais	
Résumé en arabe	

Résumé

Aujourd'hui, les hôpitaux sont confrontés aux défis de la qualité des soins, mais aussi de la performance. Les établissements de soins doivent identifier les exigences et les nécessités de la population en termes de qualité, car la non-qualité peut engendrer des coûts inestimables. Pour répondre efficacement aux besoins des patients et au moindre coût. Les établissements de soins découvrent l'importance de la démarche logistique.

En effet, la logistique hospitalière s'inscrit dans la dynamique de la recherche de la performance globale où les activités sont organisées et structurées dans le but de la satisfaction des patients en termes de qualité, quantité, délai, sécurité et au moindre coût.

Mots clés

Logistique hospitalière, qualité de soins, hôpital, performance, patients.

Abstract

Today, hospitals face the challenges of quality of care, but also of performance. Healthcare facilities need to identify the quality requirements and needs of the population, as non-quality can be costly. To respond effectively to the needs of patients and at the lowest cost. Healthcare facilities are discovering the importance of logistics.

In fact, the hospital logistics is part of the dynamics of the research of the global performance where the activities are organized and structured with the aim of the satisfaction of the patients in terms of quality, quantity, delay, safety and the least cost.

Keys words

Hospital logistics, quality of care, hospital, performance, patients.

ملخص

اليوم، تواجه المستشفيات تحديات جودة الرعاية، ولكن أيضاً في الأداء. تحتاج مرافق الرعاية الصحية إلى تحديد متطلبات واحتياجات نوعية السكان، حيث أن الجودة غير عالية التكلفة يمكن أن تكون مكلفة. للاستجابة بفعالية لاحتياجات المرضى وبأقل تكلفة. نكتشف مرافق الرعاية الصحية أهمية الخدمات اللوجستية. في الواقع، اللوجستيات المستشفى هي جزء من ديناميات البحث في الأداء العالمي حيث يتم تنظيم الأنشطة وتنظيمها بهدف إرضاء المرضى من حيث الجودة والكمية والتأخير والسلامة وأقل تكلفة.

الكلمات المفتاحية

الخدمات اللوجستية للمستشفيات، جودة الرعاية، المستشفى، الأداء، المرضى