



Obstacles et stratégies pour assurer la gestion de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique dans les structures de santé

[Barriers and strategies for pharmaceutical supply chain management in healthcare settings]

Lompempe Batuli Georges^{1*}, Mitungu Makenga Toussaint², Maboso Boyengele Grace³, Nakea Zubongo Gaston⁴, Bailu Bonyonya Gloire³, Nswela Ilundu Odon⁵ & Tshitadi Makangu Augustin⁵

¹Institut Supérieur des Techniques Médicales de Basankusu, Basankusu, République Démocratique du Congo

²Institut Supérieur de Science et de Santé de la Croix Rouge Bandundu, Bandundu, République Démocratique du Congo

³Institut Supérieur des Techniques Médicales de Mbandaka, Mbandaka, République Démocratique du Congo

⁴Institut Supérieur de Pêche de Mbandaka, Mbandaka, République Démocratique du Congo

⁵Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, Kinshasa, République Démocratique du Congo

Résumé

De nos jours, l'approvisionnement en produit de santé est soumis à des nombreuses contraintes Certaines rattachées à l'environnement interne qu'externe. L'objectif de cette recherche était d'explorer les obstacles rencontrés par les gestionnaires sur la chaîne d'approvisionnement et en vue de monter des stratégies efficaces pour l'amélioration des problèmes confrontés par les gestionnaires dans la chaîne d'approvisionnement. La recherche qualitative descriptive à visée phénoménologique a été utilisée afin de collecter les informations les plus amples détails et approfondies sur les obstacles liés à chaîne d'approvisionnement pharmaceutique. Nos entretiens ont été réalisés dans une période d'un mois allant du 16 Aout au 16 septembre 2024 dans la zone de santé de Wangata. Les personnes interrogées étaient les gestionnaires impliqués dans la chaîne d'approvisionnements. 19 entrevues semi-directifs ont été réalisées après avoir constaté la saturation des informations auprès des répondants. Les résultats de notre recherche montrent que, la disponibilité des médicaments, le financement, la gestion de stocks et enfin les lieux de stockage ou des entrepôts sont les véritables obstacles que traverse la zone de santé de Wangata dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique. C'est dans cette optique que, l'étude a proposée L'utilisation de système d'information en gestion logistique, la formation du personnel et enfin, la négociation sur base d'un partenariat avec un fournisseur de grande taille comme des stratégies efficaces pour surmonter ces obstacles. L'étude a évaluée politiques pharmaceutique peu efficace en raison d'un faible taux d'applicabilité au niveau des organisations sont utilisés les produits médicaux. La conclusion tirée de cette recherche met l'accent sur le respect des normes et politiques pharmaceutique de la RDC et l'emploi du personnel qualifié afin de garantir un approvisionnement interrompu des médicaments dans les structures de santé.

Mots clés : gestion de risque ; système d'information ; obstacles ; stratégies de gestion, chaîne d'approvisionnement ; médicaments ; structures de santé

Abstract

Nowadays, the supply of health products is subject to many constraints, some related to the internal and external environment. The objective of this research was to explore the obstacles encountered by managers in the supply chain and to develop effective strategies to improve the problems faced by managers in the supply chain. Qualitative descriptive research with a phenomenological aim was used to collect the most detailed and in-depth information on the obstacles related to the pharmaceutical supply chain. Our interviews were conducted over a one-month period from August 16 to September 16, 2024 in the Wangata health zone. The respondents were managers involved in the supply chain. 19 semi-directive interviews were conducted after noting the saturation of information among the respondents. The results of our research show that the availability of medicines, financing, inventory management and finally storage locations or warehouses are the real obstacles that the Wangata health zone faces in the pharmaceutical supply chain. It is in this perspective that the study proposed the use of information systems in logistics management, staff training and finally, negotiation based on a partnership with a large supplier as effective strategies to overcome these obstacles. The study evaluated pharmaceutical policies as ineffective due to a low rate of applicability at the level of organizations where medical products are used. The conclusion drawn from this research emphasizes compliance with the standards and pharmaceutical policies of the DRC and the employment of qualified personnel in order to guarantee an interrupted supply of medicines in health facilities.

Keywords: risk management; information system; obstacles; management strategies; supply chain; medicines; health facilities.

*Auteur correspondant: Lompempe Batuli Georges, (georgesbatuli@gmail.com). Tél.: (+243) 844 486 145

ORCID : <https://orcid.org/0009-0008-5842-2042>; Reçu le 17/10/2024; Révisé le 23/11/2024 ; Accepté le 03/12/2024

DOI: <https://doi.org/10.59228/rcst.024.v3.i4.109>

Copyright: ©2024 Lompempe et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (CC-BY-NC-SA 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

1. Introduction

Un tiers de la population mondiale n'a pas accès aux médicaments essentiels, qui sont vitaux pour la prestation de services de santé de qualité (OMS, 2018). Les médicaments doivent être sûrs, efficaces, abordables, adéquats et disponibles au bon moment et aux doses appropriées (Adut et al, 2021).

La gestion de la chaîne d'approvisionnement est un secteur clé qui facilite le bon fonctionnement des organisations tant industrielles que de services. Elle joue un rôle incontournable dans l'interface entre l'intervention des praticiens de santé et la récupération réelle des patients (Omoga, 2021).

L'approvisionnement constitue une activité essentielle traditionnellement associée aux fonctions logistiques générales. De nos jours, l'approvisionnement en produit de santé est soumis à des nombreuses contraintes. Certaines d'entre elles sont rattachées à l'environnement interne (le budget, l'espace d'entrepôt voir même le personnel), alors que d'autres sont d'origine externe (nature de la demande, les fournisseurs etc.) (Maxime, 2014). Sa gestion est généralement d'origine multidisciplinaire, impliquant les responsabilités partagées de divers personnels hospitaliers et suit des directives spécifiques.

L'accès aux médicaments et autres produits pharmaceutiques reste un défi majeur, notamment dans les pays à faible revenu. Les principaux obstacles comprennent de bonne gestion et de réglementation, la hausse de prix, les pénuries et les ruptures de stock et même les situations catastrophiques qui limitent les collaborations avec les partenaires comme l'a montré récemment la pandémie à covid-19 (OMS, 2020).

La chaîne d'approvisionnement pharmaceutique implique la disponibilité des ressources de santé notamment les équipements, médicaments ainsi que d'autres intrants médicaux aux prestataires de soins de santé et aux patients en temps opportun. L'acquisition de ces derniers est corrélée à une prestation efficace des services de santé (Zamzam et al., 2021).

Malgré les atouts qu'apporte la chaîne d'approvisionnement, les organisations de santé sont toujours confrontées à des contraintes énormes comme : l'indisponibilité des équipements et fournitures médicaux en raison des retards de livraison, des risques liés à la chaîne d'approvisionnement, de l'inexorabilité due aux contraintes financières, à la médiocrité des systèmes d'information et à un manque de résilience et de réactivité, des infrastructures de santé inadéquates et

le capital humain, les ruptures de stocks, des systèmes de gestion des achats médiocres, des systèmes de gestion des informations logistiques non adapté, des infrastructures de stockage et de transport inadéquates, le vol de fournitures dans les entrepôts, pendant le transport, la réception de dons de médicaments inutiles et la réception de dons de médicaments dont la date de péremption est proche (Mogere, 2023 ; Deloitte, 2021).

Étant donné que l'interconnexion des membres de la chaîne d'approvisionnement est recommandée, tout dysfonctionnement rencontré par l'un d'eux peut forcer l'immobilisation de l'ensemble de la chaîne (Li, 2014). Par conséquent, il est souhaitable de monter les stratégies immédiates pour réduire tous les effets négatifs tels que soulignés ci-haut, afin de faciliter la mise en œuvre des stratégies d'améliorations.

L'information est le moteur qui fait fonctionner le cycle logistique. Un système logistique ne peut pas s'opérationnaliser de manière optimale sans une information adéquate. Le système d'information en gestion logistique (SIGL) reste donc un élément central du dispositif logistique, puisque la gestion des nouvelles chaînes logistiques demande de nouvelles façons de faire et une bonne circulation d'information au temps réel et de la façon la plus efficace possible. (Abid & Benabbou, 2019).

Cette chaîne étant de nature multi acteurs et multisites, le SIGL a pour principale mission d'assurer la cohérence de ces ensembles complexes d'opérations que les entreprises cherchent à synchroniser. Il intervient à tous les stades du processus décisionnel : la prévision et la planification d'activité, le déclenchement de la circulation, le suivi et le pilotage des mouvements, le contrôle et l'évaluation des opérations et de l'organisation (Fabbe-Costes, 2002).

C'est ainsi que, ce système est utilisé pour collecter les données en termes de produits ou articles qui doit être transmis à la fin de chaque mois aux différents niveaux de la pyramide, les informations suivantes : Quantité reçue ; Quantité utilisée ; Jours de rupture ; Stock à la fin du mois ; Date de péremption ; Fournisseurs ; Les encours ; Délai de livraison de la commande passée ; Etat de l'entrepôt ; Produits proches de péremption ; La nature des commandes etc.

Maxime (2014) présente les obstacles liés à la chaîne d'approvisionnement de manière hybride (origine interne et externe). Il ajoute et soutient que le financement, le stockage et enfin, la réglementation

sont des problèmes principaux à la gestion des produits pharmaceutique.

Cette étude vise à explorer les obstacles rencontrés par les gestionnaires sur la chaîne d'approvisionnement et de décrire le phénomène de rupture de stocks des produits de santé en vue de monter des stratégies efficaces pour l'amélioration des problèmes confrontés par les gestionnaires impliqués sur la chaîne d'approvisionnement dans la zone de santé de Wangata.

2. Matériel et méthodes

2.1. Devis de recherche

Le devis de notre recherche est qualitatif et descriptif à visée phénoménologique est utilisé afin d'identifier les obstacles rencontrés par des gestionnaires sur la chaîne d'approvisionnement dans le but de monter des stratégies nécessaires afin de réduire la fréquence des phénomènes de rupture de stock des produits pharmaceutiques et d'assurer un approvisionnement interrompu dans les structures de santé.

2.2. Milieu d'investigation

La zone de santé de Wangata est une zone Urbano-rural créée depuis 2003, située dans la commune de Wangata, ville de Mbandaka province de l'Equateur. Il est composé de onze aires de santé dont : Bosomba, Wangata, Losanganya, Artisanat, Jules chevalier, Libaya, De La Rive, Ikengeleke, Mama Balako, Telecom et Ituri avec une superficie de 250 Km². Les moyens de transports utilisés dans cette zone sont : véhicule, moto, vélo, pied, pirogue et canon rapide avec trois réseaux de communication à savoir : Vodacom, Airtel et Orange. Elle se trouve en pleine forêt Equatoriale et subit le climat Equatorial.

Elle est bornée par :

- Au Nord est par la zone de santé de Mbandaka ;
- A l'Ouest par la zone de santé d'Ilanga Bobangi ;
- Au Sud par la zone de santé Bolenge.

2.3. Caractéristiques de la Population et Echantillon

La population de notre étude est constituée de tous gestionnaires de la chaîne d'approvisionnement travaillant dans la zone de santé de Wangata. Le choix porté de cette zone de santé est motivé pour des raisons suivantes : l'accès rapides dans la collecte des données, leurs emplacements géographiques dans la ville, leurs niveaux d'accueil et enfin, leurs réputations positives dans la prise en charge par rapport autres zone de santé de la ville de Mbandaka.

Cette étude a été menée dans une approche qualitative à partir d'un échantillon non probabiliste (non aléatoire) de type occasionnel orienté chez les personnels impliqués dans chaîne d'approvisionnement. La taille de notre échantillon n'a pas été déterminée au préalable par des méthodes statistiques. Elle a été déterminée de manière théorique, c'est-à-dire nous avons tenu compte de l'effectif à l'issue de la collecte des données grâce au principe de la saturation qui nous a permis de fixer à posteriori la taille de notre échantillon qui est de 19 répondants.

La majorité des répondants sont d'origine féminine avec l'âge moyen compris entre 30 et 60 ans. 70% de ces derniers sont mariés et enfin ¾ de des interviewés sont détenteurs de diplômes supérieurs ou universitaires, ce qui expliquerait la bonne compréhension du thème et des sous thèmes de notre recherche.

2.4. Méthode, Techniques et instruments de collecte et d'analyse des données

Dans le cadre de cette recherche, nous avons utilisé la méthode phénoménologique. Celle-ci nous a permis de collecter les informations de plus amples détails car, grâce à cette méthode que nous avons dévoilé le sens de certains phénomènes liés aux situations de ruptures rencontrées par les structures de santé.

Cette dernière nous a aidée à explorer les obstacles rencontrés par les gestionnaires sur la chaîne d'approvisionnement, à décrire le phénomène de rupture des stocks des produits de santé et enfin, elle nous a conduit de comprendre de manière approfondie les incertitudes que traversent les responsables de la chaîne d'approvisionnement en produit de santé et des comportements interactifs entre les membres du réseau logistique.

Les entrevues semi-structurées ont été organisées avec nos répondants tout en préparant, en amont, un ensemble de questions classées de manière logique sur les obstacles rencontrés par les gestionnaires sur la chaîne d'approvisionnement et les stratégies de résolution, à l'aide d'un guide d'entretien semi-structuré afin de rester toujours objectif lors de nos échanges. Ce guide était constitué des questions ouvertes et comprenait trois variables, la première portait sur la variable sociodémographique, suivie de la variable obstacles et enfin, la variable sur les stratégies de résolution pour la disponibilité des produits pharmaceutiques dans les structures de santé de notre champ empirique. Il sied de préciser que l'analyse des

données a été faite par la méthode ou l'analyse thématique.

2.5. Déroulement de l'enquête et traitement des données

Pour que notre étude soit valide afin de descendre sur terrain, nous avons obtenu d'abord un avis favorable du comité d'éthique de recherche de l'ISTM/Kinshasa sous le numéro 0054/CBE/ISTM/KIN/RDC/PMBL/2024 du 12/06/2024.

Le déroulement des activités de collecte s'était fait après avoir pris l'autorisation des autorités investies de cette zone de santé ; les gestionnaires des différentes structures concernées et de l'obtention du consentement libre et éclairé des répondants.

La majorité de nos entretiens étaient faits de manière présentielle c'est-à-dire que nos échanges avec les répondants ont été directs ou face à face. Deux à trois entretiens étaient programmés par jours. Ces entretiens ne se réalisaient que les jours impairs en raison de la flexibilité des sites de collectes. La durée moyenne de nos échanges avec les répondants était comprise entre 45 minutes à 1 heure. Nos échanges étaient bilingues c'est-à-dire que, nous avons passé nos entretiens à la fois en français et le lingala.

3. Résultats

Ce point est concentré aux résultats de l'enquête menée. Il est scindé en deux grandes parties dont la première est réservée à la présentation des caractéristiques socio-démographiques de l'étude et la seconde présente les thèmes, sous thèmes et les catégories retenus dans le cadre de ce travail.

Après la lecture intégrale des transcriptions de nos entretiens enregistrés auprès de 19 interviewés, nous avons employés l'unité de l'analyse thématique dans un encodage ferme des entretiens selon une matrice d'analyse des données à trois colonnes : sous thèmes, catégories et verbatim. Le thème central retenu dans le cadre de cette recherche est : obstacles et stratégies pour assurer la gestion de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique dans la zone de santé de Wangata.

3.1. Informations sociodémographiques des répondants

La majorité des répondants avaient l'âge comprise dans l'intervalle de 30-60 ans, du sexe féminin, mariés avec un niveau d'instruction supérieur ou universitaire dont l'expérience moyenne de nos répondants était comprise entre 4-10 ans dans le service

d'approvisionnement, pharmacie, magasin ou entrepôt ce celui de la quantification.

La présentation de nos résultats se fait sous forme des textes narratifs par les encadrés, selon chaque variable, qui représente des thèmes en vue de prélever les phrases ressorties par ces répondants.

Tableau 1. Difficultés rencontrées par les gestionnaires dans la chaîne d'approvisionnement en produits pharmaceutique.

Sous-thème	Catégorie	Verbatim
Difficultés rencontrées par les gestionnaires dans la chaîne d'approvisionnement en produits pharmaceutique.	• Ruptures de stocks des médicaments et autres produits pharmaceutique	R1 « Nous avons plusieurs difficultés auxquelles nous sommes confrontés dont nous avons : « un délai de livraison prolongé, les médicaments livrés proches de péremptions, manque des partenaires en permanence ». R2 « Les médicaments dotés par les partenaires ne correspondent pas aux besoins réels de la population » R3 et 4 « la non maîtrise du personnel chargé sur les approvisionnements, conduit les structures de santé à un problème de rupture de stock, mis également un local petit et non adapter ne permet aux formations de santé de stocker une quantité suffisante. Ce qui est également les facteurs de rupture de stock dans notre structure ».
	• Tarification élevée des médicaments et autres produits pharmaceutique.	R5 « la rupture de stock est dû à plusieurs causes. Dans le cadre de notre structure, la rupture de stock est le fait que nous manquons de moyens pour assurer même approvisionnement auprès des dépôts pharmaceutiques de la place ». R6 « les conditions socio-économiques auxquelles nous vivons dans cette zone de santé sont vraiment trop précaires, ce qui fait que nous manquons les moyens à auto-générer les fournitures médicales dans notre centre ». R7,8 & 9 « la hausse des produits chez les fournisseurs nous cause beaucoup de tort dans le tout premier l'indisponibilité des produits au niveau du stock ou dépôt de l'hôpital ». R10 « AG chercheur, je vous dis que nous avons du mal même à recevoir les malades de nuits paracerque nous n'avons pas les produits en stock. Plus les produits augmentent, plus nous tombons en rupture sur rupture. Donc, la hausse de prix dans des dépôts pharmaceutique est le véritable obstacle que nous retrouvons dans l'approvisionnement des médicaments et autres produits pharmaceutiques dans notre zone de santé ».
	• Manque de partenaires	R11 « les zones de santé en fonctionnent en collaboration avec les partenaires techniques et financiers, le malheur pour

Encadré 2. Stratégies de résolution des difficultés rencontrées dans la chaîne d'approvisionnement.

Sous-thème	Catégorie	Verbatim
Stratégies de résolution des difficultés rencontrées dans la chaîne d'approvisionnement.	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer les processus de passation de commande en termes des médicaments et autres produits de santé ; 	<p>R10 « Pour résoudre les difficultés auxquelles nous traversons sur la chaîne d'approvisionnement en produit de santé, moi je pense qu'il revoie la façon de commander si toutes les procédures sont prises en compte et approvisionner les structures dans le délai prévu »</p> <p>R2 et 9 « Pour mettre fin aux obstacles que nous sommes confrontés, il est envisageable de bien retracer le circuit d'approvisionnement car, le circuit que nous utilisons n'est pas bien adapté ».</p> <p>R15 « pour améliorer la situation que traversons pour ce dernier temps, il nous important de passer les commandes à temps afin que nous les recevions à temps selon les besoins ou la pathologie dominante tout en respectant les normes de distributions de médicaments et veiller aux dates des produits qu'on veut distribuer ».</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Pas de session formation organisée en matière de gestion de la chaîne d'approvisionnement en médicament. 	<p>R16 &.17 « les gestionnaires et autres personnels de santé placés comme préposé à la pharmacie mettent les hôpitaux en difficultés par manque des procédures d'achats et la connaissance des spécifications techniques des produits de santé. C'est pourquoi, le manque des formations continue dans la chaîne d'approvisionnement est l'une des difficultés auxquelles nous traversons dans la chaîne d'approvisionnement ».</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Prévenir les ruptures de stocks et les insuffisances financières 	<p>R19 « la disponibilité des moyens financiers demeurent le principal mode de résolution des difficultés rencontrées sur la chaîne d'approvisionnement en produits de santé ».</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Présence des partenaires techniques et financiers en permanence 	<p>R 5 et 14 « Pour résoudre ces problèmes liés à la chaîne d'approvisionnement, les partenaires, les centres de distribution régionaux doivent doter ou livrer les produits de manière régulière en vue de limiter les menaces de rupture de stock dans les formations sanitaires ».</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Organiser des sessions de formation en matière de la chaîne d'approvisionnement 	<p>R18 « la formation des gestionnaires sur la chaîne d'approvisionnement est l'une des solutions importantes pour lutter contre les difficultés rencontrées dans la chaîne d'approvisionnement ».</p>

4. Discussion

L'approche qualitative à visée phénoménologique de cette recherche avait pour objectif celui d'identifier les obstacles rencontrés par des gestionnaires sur la chaîne d'approvisionnement dans le but de monter des

stratégies nécessaires afin de réduire la fréquence des phénomènes de rupture de stock des produits pharmaceutiques et d'assurer un approvisionnement interrompu dans les structures de santé.

En effet, les résultats obtenus de cette étude montrent que, l'expérience moyenne de nos répondants était comprise entre 4-10 ans dans le service d'approvisionnement, pharmacie, magasin ou entrepôt ce celui de la quantification.

4.1. Obstacles dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique

Les résultats de notre recherche montrent que, la disponibilité des médicaments, le financement, la gestion de stocks et enfin les lieux de stockage ou des entrepôts sont les véritables obstacles que traverse la zone de santé de Wangata dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique.

Outre les principaux obstacles présentés ci-dessus, notre recherche présente également les difficultés spécifiques notamment les produits sont toujours livrés en retard, ils sont proches de péremption, certains d'entre eux ne répondent pas aux besoins spécifiques des utilisateurs, la hausse de prix, des pénuries mondiales, etc.

A la lumière de tout ce qui précède, nos résultats partagent les mêmes avis avec ceux de [Sadock et al \(2024\)](#) où ils montrent que les facteurs contribuant aux ruptures de stocks sont les demandes accrues, les expéditions tardives, faible engagement financier, des pénuries mondiales, une mauvaise gestion de stock etc. Les résultats de [Barbureau \(2013\)](#). Se raliert avec les nôtre où l'auteur soutient que, l'absence des circuits financiers paralyse la chaîne d'approvisionnement et provoque des situations de rupture ou de dysfonctionnement.

Nos résultats vont de partagent les mêmes avis avec ceux de [Mokheseng et al \(2017\)](#) où ils soutiennent qu'une pratique erronée ou non uniforme de commande de stock ; le manque de transport fiable et structuré du dépôt ; une mauvaise gestion des stocks ainsi qu'une communication non adaptée sont les principaux problèmes identifiés dans la chaîne d'approvisionnement.

Les résultats de [Niekerk et al \(2017\)](#) indiquent que le détournement, les syndicats et le vol sont les principaux risques dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique sud-africaine. Ces résultats ne révèlent pas les mêmes sens avec les nôtres.

En outre, nos résultats corroborent avec ceux de [Ntombenhle & Kamupira \(2017\)](#). Les auteurs soutiennent qu'une mauvaise gestion des stocks, une

rupture de stock dans le dépôt de district, des livraisons peu fiables, un manque d'assistants en pharmacie et une capacité de réfrigération limitée et enfin, le système inefficace de commande d'urgence sont les potentiels obstacles que les organisations de santé sont confrontées.

S'agissant des conséquences que présentent les interruptions des produits pharmaceutique dans les milieux de soins, l'étude présente des conséquences médico-économiques basées sur l'augmentation de taux de morbidité et de la mortalité au niveau des formations sanitaires et ensuite, la diminution des recettes générées par la structure caractérisée par l'hypo fréquentation hospitalière.

4.2. Stratégies pour surmonter les obstacles rencontrés dans la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique

Depuis L'étude met à la disposition du public les stratégies pour garantir la disponibilité continue des médicaments dans les formations sanitaires notamment : L'utilisation de système d'information en gestion logistique, la formation du personnel et enfin, la négociation sur base d'un partenariat avec un fournisseur de grande taille.

Ces résultats vont de pair avec ceux de [Otaigbe et al. \(2023\)](#) où ils présentent l'augmentation de financement pour les infrastructures ; la formation accrue des agents de santé à la vaccination ; la surveillance des maladies évitables par la vaccination ; l'équipement pour améliorer et maintenir des chaînes du froid efficaces dans les zones reculées ; et le renforcement des systèmes de santé nationaux comme stratégies de lutte contre les interruptions des produits de santé au sein des structures de soins. Ces mêmes stratégies ne partagent pas d'avis avec ceux de [Tesfa et al \(2022\)](#) ou pensent que la meilleure stratégie de surmonter obstacles liés à la chaîne d'approvisionnement est Le renforcement de la production pharmaceutique locale.

Pour améliorer la gestion de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique, les gestionnaires des hôpitaux ont besoins d'une salle de stockage adaptée pour les médicaments et autres produits de santé, les partenaires financiers et un personnel qualifié pour assurer une gestion saine des approvisionnements.

S'agissant de l'efficacité des politiques actuelles de gestion des approvisionnements pharmaceutique, notre étude évalue ces derniers peu efficaces non

seulement par la qualité des textes mis en place, mais par un faible taux d'applicabilité de ses derniers sur le terrain. Cela est dues par les faites que, tout partenaire qui dote ou approvisionne les produits pharmaceutiques à une ou des structure (s) X leur impose à respecter sa politique de gestion et rejette en bloc celle qui était mise en place par le gouvernement congolais. Ces résultats corroborent avec ceux de [Sultan et al \(2016\)](#) où les auteurs estiment que l'Éthiopie dispose d'une politique nationale écrite sur les médicaments, sur laquelle se fonde la Proclamation réglementaire des médicaments 661/2009. Ils affirment également qu'il existe des sources illégales de médicaments sur le marché pharmaceutique. Les principales raisons de leur existence étaient des facteurs réglementaires notamment une faible application de la réglementation (64,5 %), un manque de contrôle du marché informel (60,8 %), un faible contrôle des ports (50,0 %) et une faible coopération entre les organes exécutifs (39,6 %).

Quant aux innovations technologiques pour l'amélioration de gestion de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique, cette étude propose l'utilisation numérique dans le processus de quantification des médicaments en vue de présenter un plan d'approvisionnement efficace tout en mettant en relation le coefficient de rupture et le bon de commande.

Cette perspective de notre étude se rallie avec les résultats présentés par [Farhana et al. \(2024\)](#) où ils soutiennent que, l'intégration technologique dans la chaîne d'approvisionnement améliore considérablement l'efficacité et l'efficience opérationnelles et les performances globales de l'entreprise. [Nsobiari et al. \(2018\)](#) ajoutent que, l'utilisation technologique dans la chaîne d'approvisionnement améliore la performance et développer des connaissances cumulatives sur les différents partenaires de la chaîne d'approvisionnement (clients, fournisseurs, distributeurs et principaux canaux).

4.3. Limites de l'étude

Cette étude est limitée dans le secteur de la santé publique plus précisément dans la logistique médicale. Elle n'a pas tenu compte des aspects liés à la gestion clinique des médicaments et autres dispositifs médicaux. Le non-respect des rendez-vous, la petitesse de l'échantillon et les manque des moyens financiers

sont d'autres limites rencontrées lors de la réalisation de cette étude.

5. Conclusion

La fonction gestion dans les organisations a toujours été exposée à des contraintes à traverser, c'est pourquoi, les gestionnaires impliqués à la chaîne d'approvisionnement font face à des nombreux obstacles caractérisés par des ruptures de stocks inexplicables.

Cette situation s'aggrave dans les pays à faible revenu comme la RDC. Les résultats présentés après l'enquête démontrent que les ruptures de stocks des produits de santé impact significativement dans la qualité de soins administrés aux patients.

Le faible niveau financier des structures de santé de la zone de santé de Wangata impose à ces derniers à s'éterniser dans la majorité des cas à la dépendance généralement auprès des agences des nations unies pour assurer l'approvisionnement des produits médicaux dans la prise en charge des patients.

Malgré cette position de dépendance, les pénuries mondiales, les livraisons tardives et proches de péremption, l'inadéquation des locaux où sont installées les pharmacies hospitalières interviennent pour entraver la disponibilité et la qualité des produits de santé pour assurer la prise en charge des patients.

C'est pourquoi, l'équipe de recherche en collaboration avec les gestionnaires des approvisionnements interviewés, avons mis en place un ensemble de stratégies pouvant résoudre les obstacles rencontrés en vue de garantir un approvisionnement continu dans les hôpitaux et centres de santé. De tout ce qui précède, cet article étant le résultat de terrain, apporte une contribution considérable sur les vraies causes identifiées pour les situations de ruptures de stock dans les pharmacies hospitalières mais également la mise en place des stratégies de résolutions de ce dernier pour la bonne prise en charge des malades aux milieux hospitaliers.

C'est dans cette optique, cette recherche ouvre les portes pour les perspectives à venir à toutes les personnes intéressées tout en proposant le thème suivant : déterminants socio-culturels des peuples X sur l'accessibilité et l'utilisation des médicaments.

Références bibliographiques

Abid, E. S & Benabbou Z. (2019) Le système d'information en supply chain management. *Revue du contrôle, de la comptabilité et de l'audit*.3(4) : 884-894

- Adut, J.-M., Kashi, C., Mulatedzi, M. (2021) Évaluation des pratiques de stockage et d'inventaire pour améliorer la chaîne d'approvisionnement en médicaments dans l'État de Jubek, Soudan du Sud. *Rwanda Journal of Medicine and Health Sciences*.4(2). <https://dx.doi.org/10.4314/rjmhs.v4i2>.
- Barbureau S. (2013). Approvisionnement en médicament dans les pays en voie de développement, il faut sauver le central d'achat public des médicaments. *Médecine et santé tropicale*. 23 : 251-255
- Deloitte (2021). Perspectives mondiales des soins de santé : accélération du changement dans l'industrie. Deloitte. Extrait de <https://www2.deloitte.com/cn/en/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/2021-global-healthcareoutlook.html>
- Omoga, D. O., (2021) Achats et gestion des fournitures pharmaceutiques à l'hôpital de référence du comté de Siaya. *Journal africain des sciences de la santé*. 34(2) : 261-276
- Farhana, F. O., Mathew, E. Jackson, N. (2024) : Influence of Supply Chain Technological Integration on the Performance of Formal Manufacturing Firms in Mombasa County, Kenya. *African Journal of Empirical Research*. 5(2) : 542-549.
- Li, T.-S. (2014). Établissement d'un cadre intégré pour le développement des capacités de sécurité dans une chaîne d'approvisionnement. *Revue internationale de recherche et d'applications logistiques*. 17(4) : 283-303.
- Mokheseng, M., Horn, G. et Klopper, A. (2017) Solutions de chaîne d'approvisionnement pour améliorer la distribution des médicaments antirétroviraux (ARV) aux cliniques dans les zones rurales : une étude de cas du district de QwaQwa. *Health SA Gesondheid*, <https://dx.doi.org/10.16/j.hsg.2016.11.001>
- Maxime, J. (2014). *Approvisionnement des hôpitaux en produits de santé : Contraintes externes et la réalité des ressources disponibles*. [Thèse de doctorat, Université de Lorraine]
- Mogere K.M., Kwendo E. S. & Fozia N. (2023) : Résilience de la chaîne d'approvisionnement et prestation de services des établissements de soins de santé publics dans la région occidentale du Kenya. *African Journal of Empirical Research*. 4(1), 207-218.

- Fabbe-Costes, N (2002). Le pilotage des supply chains : un défi pour les systèmes d'information et de communication logistiques. *Revue gestion* 2000. 19(1), 75-92.
- Ntombenhle, J. N. & Kamupira, M. G. (2017). The status of vaccine availability and associated factors in Tshwane government clinics. *S Afr Med J.* 107(6) : 535-538. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2017.v107i6.12149>
- Nsobiari, F. A., Godwin, U. E. & Amaechi, A. J. (2018). Information Technology Tools And Supply Chain Performance Of Online Retailers In Calabar Metropolis, Cross River State, Nigeria. *Global journal of social sciences.* 17 : 55-67. DOI: <https://dx.doi.org/10.4314/gjss.v17i1.6>
- OMS. (2020). Stratégies régionales pour améliorer l'accès aux médicaments et aux vaccins dans la méditerranée orientale.
- OMS. (2018). Atelier régional sur l'amélioration des systèmes de gestion des achats et des fournitures dans la région africaine. Organisation mondiale de la santé - Bureau régional pour l'Afrique.
- Otaigbe, B. C., Ilishan, R. et Ogun, S. (2023). A narrative review of strategies to improve childhood vaccination coverage in Low- and Middle-Income Countries. *Babcock Univ. Med. J.* 6(2) :202-214. <https://doi.org/10.38029/babcockunivmedj.6i2.323>
- Niekerk, S.V., Niemann, W., Kotzé., Mocke, K. (2017). Supply chain security orientation in the pharmaceutical industry. *Southern African Business Review*, 21.
- Sadock, P. M., Kahabi, I., Kahwa, A., Ngadaya, E., Kimaro, G., Catherine, J., Mpatwa, M., Valimba, R., Wema, K., Sharon, S., Sylvia, S., Mfaume, K., et al. (2024). Facteurs affectant la disponibilité des produits de santé essentiels en Tanzanie avec un accent spatial sur les produits traceurs. *Tanzania journal of health research.* 25(2), 838-849. <http://doi.org/10.4314/thrb.v25i2.11>
- Sultan, S., Abdulkadir, W., Kifle, W., Kora, T., Luc, D., Agnes, D., Roy, V., Nathalie, B., Bart, D. S. (2016). Pharmaceutical Regulatory Framework in Ethiopia: A Critical Evaluation of Its Legal Basis and Implementation. *Ethiop J Health Sci.* 26(3). DOI: <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v26i3.9>
- Tesfa, M., Frances, J. R., Anteneh, B. et Tsige, G.-M. (2022). Trends and Challenges in Access to Essential Medicines in Ethiopia and the Contributions of Local Pharmaceutical Production. A Review. *Ethiop J Health Sci.* 32(5). [http:// dx.doi.org/ 10.4314/ejhs.v32i5.18](http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v32i5.18).
- Zamzam, A. H., Ayman, K. I., Ahmad, K. A., Khin, W., Suresh, C. S., Azira, K., Muhammad, M. A. et Khairunnisa, H. (2021). Une revue systématique de l'évaluation de la fiabilité des équipements médicaux pour améliorer la qualité des services de santé. *Frontiers in Public Health.* 9(1).