

REPUBLIQUE DU BENIN

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique



UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

**FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES
ET DE GESTION**



Mémoire présenté en vue de l'obtention des crédits associés au diplôme de

LICENCE PROFESSIONNELLE EN SCIENCE DE GESTION

Option: Gestion

Spécialité: Comptabilité, Audit et Contrôle de Gestion

THEME:

**LA TENUE DE LA COMPTABILITE MATIERE AU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DEPARTEMENTAL DE L'OUEME ET DU PLATEAU
(CHUD/OP): APPROCHES ET PERSPECTIVES**

Présenté par:

Mazidath A. R. ALI

Estelle M. LINSOUNON

Sous la Direction de:

Tuteur de Stage

M. Pierre OBALE
*Chef Service des Affaires
Financières au CHUD/OP*

Directeur de Mémoire

Dr Maxime Jean-Claude
HOUNYOVI
Enseignant à la FASEG

Année Académique: 2014-2015

AVERTISSEMENT

*LA FACULTE DES SCIENCES
ECONOMIQUES ET DE GESTION
(FASEG) N'ENTEND DONNER
AUCUNE APPROBATION NI
IMPROBATION AUX OPINIONS
EMISES DANS CE MEMOIRE. CES
OPINIONS DOIVENT ETRE
CONSIDEREES COMME PROPRES A
LEURS AUTEURS.*

DEDICACE

Je dédie ce travail à:

- † *Mon père Monsieur **LINSOUNON G. Robert** ;*
- † *Ma mère **DEDJI O. Jacqueline** ;*
- † *A tous mes frères et sœurs particulièrement, **Flora, Ludovic, Antoinette, Olivier**
et **Donatien LINSOUNON***

Estelle Mahuna LINSOUNON

DEDICACE

Je dédie ce travail à:

- † *Mon Père Monsieur **Kamarou ALI** ;*
- † *Ma Mère **Emilie AKPOVO** ;*
- † *A mes frères **Abdel Ghaniou ; Ulrich** et ma sœur **Anzimuth**.*

Mazidath Abèni Raïm ALI

REMERCIEMENTS

Le présent travail a connu son heureux aboutissement grâce à la participation effective et soutenue de diverses personnes.

A travers ce mémoire, nous souhaiterions témoigner nos sincères sentiments de gratitude:

- *A l'Eternel Dieu tout puissant;*
- *A notre maître de mémoire Docteur **Maxime Jean Claude HOUNYOVI** qui nous a fait honneur d'accepter avec promptitude de diriger ce travail. Nous vous en sommes infiniment reconnaissantes ;*
- *Aux honorables membres du jury pour avoir accepté de consacrer leur précieux temps à l'appréciation de ce travail ;*
- *A notre tuteur de stage Monsieur **Pierre OBALE**, Chef Service des Affaires financières du CHUD/OP pour son encadrement particulier, sa contribution dans la réalisation de ce travail ;*
- *A Monsieur **George HOUNKPONOU**, Chef Division de la Comptabilité-Matière du CHUD/OP pour son encadrement et ses conseils;*
- *A Monsieur **Charlemagne PEDRO** le Directeur du CHD-OP pour nous avoir autorisé à effectuer notre stage dans cet hôpital ;*
- *A tout le personnel du CHUD-OP pour leur franche collaboration, spécialement à monsieur Nicolas HOUNHOUENOU ;*
- *A tous les professeurs de la FASEG pour avoir accepté nos caprices et nous avoir donné une formation universitaire ;*
- *A tous mes oncles et tantes particulièrement à **AMOUSSA Raïmath, AMOUSSA Aminath, ALI Wassiath, LOKO Albert, Victoire AKPOVO et Roseline AKPOVO ;***
- *Aux Messieurs **BOGNON Thierry, AKAKPO Michel et OUSSOU Mahouna Hospice;***
- *Aux Messieurs **ADJALLA Aristide, ADEH Igor et GUEDOU Cédric ;***
- *A Monsieur **ZINSOU Vincent Camille ;***

- *A mes nièces et neveux: **Didier, Lucia, Ernest, Alvares, Martial, Cédric, Fréjus, Merveille, Gaston et Déo-gracias ;***
- *A mes nièces et neveux : **Rahimath, Rahamath, Anliou et Octave ;***
- *Enfin, à tous ceux qui, dans l'anonymat, nous ont soutenu pour la réalisation de ce mémoire. Trouvez ici l'expression de notre profonde gratitude.*

Les Auteurs

SIGLES ET ABBREVIATIONS

OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
CHUD	: Centre Hospitalier Universitaire Départemental
CHUD/OP	: Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé et du Plateau
MSP	: Ministère de la Santé Publique
DDS-OP	: Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau
CAME	: Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et des consommables médicaux.
C/SAAE	: Chef Service des Affaires Administratives et Economiques.
C/SAF	: Chef Service des Affaires Financières.
FSA	: Formations Sanitaires et Assimilées.
GAPOB	: Groupement d'Achats des Pharmaciens d'Officine du Bénin.
PROMO-PHARMA	: Société de Promotion Pharmaceutique.
SOPAB	: Société de Pansement du Bénin.
SOPHABE	: Société Pharmaceutique du Bénin.
CA	: Conseil d'administration
SYSCOHADA	: Système Comptable pour l'Harmonisation des Droits d'Afrique.

GLOSSAIRE DE L'ETUDE

Comptabilité matière: Ensemble des règles et techniques établies selon lesquelles sont enregistrés, suivis et contrôlés les mouvements en quantité et en valeur des différentes matières qu'acquiert une organisation donnée.

Consommables médicaux: ce sont des intrants de fournitures des prestations de soins et services.

Délai d'approvisionnement: Temps nécessaire au fournisseur à partir de la date de commande pour mettre le produit à la disposition du client.

Facture pro forma : Facture anticipée, établie dans les règles et n'entraînant aucune conséquence juridique pour le client. C'est une facture établie par le fournisseur pour renseigner le client (l'institution) sur la qualité et le prix d'un produit donné.

Gestion de stock: Gérer un stock, c'est faire en sorte qu'il soit constamment apte à répondre aux demandes des clients, des utilisateurs des marchandises stockées ». Bien gérer, un stock doit satisfaire dans des conditions économiques à cette exigence.

Logiciel : Ensemble des programmes et des procédures nécessaires au fonctionnement d'un système informatique.

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

Stock : selon le SYSCOHADA, il donne la définition suivante : "le stock est l'ensemble des marchandises, matières premières et fournitures liées, des produits

intermédiaires, des produits finis ainsi que des produits services en cours qui sont la propriété de l'entreprise à la date de l'inventaire

Stock minimum : encore appelé stock critique, c'est le niveau du stock à partir duquel le processus de lancement de commande doit être déclenché.

Stock de sécurité: Stock de réserve que se constitue l'institution afin de prévenir certains aléas comme une accélération brutale de la consommation ou le non-respect par le fournisseur du délai de livraison.

Pharmacie: Magasin où l'on fait des préparations pharmaceutiques et où l'on vend des médicaments – pharmacie d'un hôpital – où l'on distribue des médicaments ou consommables médicaux dans les divers services.

Politique d'approvisionnement : Ensemble des opérations par lesquelles sont mises à la disposition des divers services des formations sanitaires à la date convenable des quantités nécessaires et aux moindres coûts, toutes les prestations qu'il est opportun que celles-ci se procurent à l'extérieur, qu'il s'agisse des médicaments, des vaccins, des instruments chirurgicaux, des consommables médicaux, des biens d'équipement ou de services.

Politique pharmaceutique nationale: Engagement visant à atteindre un but et un guide opérationnels. Elle exprime et donne la priorité aux objectifs visés par le gouvernement pour le secteur pharmaceutique et identifie les stratégies principales pour les atteindre. Elle devrait inclure les secteurs publics et privés et les principaux acteurs du domaine pharmaceutique.

Produits pharmaceutiques: Il s'agit de l'ensemble des médicaments et consommables médicaux.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1: Cadre institutionnel de l'étude, déroulement et observation du stage	4
SECTION 1: Présentation du Centre Hospitalier Universitaire de l'Ouémé et du Plateau	5
SECTION 2: Tâches effectuées, observation du stage, choix et intérêt du thème	10
CHAPITRE 2: Cadre théorique de l'étude, revue de littérature et méthodologie de recherche	17
SECTION 1: Cadre théorique de l'étude	18
SECTION 2: Revue de littérature et méthodologie de recherche	20
CHAPITRE 3: Analyse des résultats, vérification des hypothèses, suggestions et conditions de mise en œuvre des suggestions	30
SECTION 1: Présentation et interprétation des résultats	31
SECTION 2: Vérification des hypothèses, suggestions et limites de la recherche	31
CONCLUSION	41
BIBLIOGRAPHIE	42
ANNEXES	

RESUME

La pharmacie du CHUD-OP dans son rôle de pourvoyeur des médicaments essentiels et consommables médicaux aux services techniques et à l'unité de cession des médicaments essentiels, permet le bon fonctionnement de ces services et la garantie des soins de qualité aux populations. Cependant certains problèmes minent son fonctionnement. Nous pouvons retenir entre autres:

- la rupture fréquente du stock de certains médicaments et consommables médicaux;
- la non-conformité du stock théorique au stock réel de certains produits pharmaceutiques.

Ces problèmes identifiés sont à la base des insuffisances constatées au niveau du fonctionnement de la pharmacie du CHUD-OP. Aussi, avons-nous identifié des causes supposées à la base de ces problèmes et formulé des hypothèses à savoir :

- la planification non optimale des commandes est à la base de la rupture fréquente du stock de certains médicaments et consommables médicaux à la pharmacie du CHUD/OP;

- la non-conformité du stock théorique au stock réel de certains produits pharmaceutiques est due aux dysfonctionnements du logiciel perfecto utilisé par la pharmacie pour la gestion des produits pharmaceutiques.

Une enquête réalisée au sein de l'hôpital (le personnel de la pharmacie, les responsables de l'administration et les majors des services techniques) a permis de confirmer ces hypothèses. Ainsi, est-il souhaitable que les responsables à divers niveaux prennent des décisions énergiques pour rendre optimale la gestion à la pharmacie. La mise en œuvre des approches de solutions proposées permettra de rendre optimale la gestion des médicaments et consommables médicaux au CHUD-OP.



INTRODUCTION

La santé selon l'OMS est « un état de complet bien-être physique, mental et social ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Elle est le premier élément que tout individu doit préserver, que toute nation doit garantir à sa population avant de penser à amorcer n'importe quel processus de développement. La constitution béninoise du 11 décembre 1990 vient confirmer en son article 8 la volonté délibérée de l'Etat béninois à assurer et à préserver la santé de ses citoyens en stipulant que « la personne humaine est sacrée et inviolable. L'Etat a l'obligation absolue de la respecter et de la protéger .Il lui garantit un plein épanouissement. Aussi assure-t-il à ses citoyens l'égal accès à la santé... ».

Pour atteindre son objectif qui est de garantir la santé de sa population, le Bénin a opté pour la construction et l'équipement d'infrastructures sanitaires dont les hôpitaux et les centres de santé. Le Centre Hospitalier Universitaire Départemental de L'Ouémé et du Plateau est une formation sanitaire de référence pour la prise en charge des malades en provenance des hôpitaux de zone et des autres centres de santé publics ou privés des départements de l'Ouémé et du Plateau. Pour que le séjour y soit satisfaisant, l'ensemble du personnel médical, soignant, administratif et technique s'efforce de concilier les besoins des malades et les nécessités de la vie hospitalière. Parmi ces besoins figurent les médicaments dont les malades ont besoin pour leur guérison sans oublier les dispositifs médicaux avec lesquels les agents médicaux et paramédicaux exécutent leurs tâches. Ainsi, les médicaments et consommables médicaux constituent des éléments essentiels dont l'hôpital ne peut se passer dans l'atteinte de ses objectifs. C'est dans cette perspective que nous nous sommes donnés par notre mémoire la peine de nous intéresser à la gestion faite de ces médicaments et consommables médicaux au Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé et du Plateau (CHUD-OP) où nous avons effectué notre stage. C'est ainsi que nous avons choisi de centrer notre étude sur la gestion optimale des médicaments et consommables médicaux au CHUD-OP. En effet, il faut souligner que le budget alloué à l'achat de ces médicaments et consommables médicaux représente en moyenne 5,98% du budget du CHUD-OP dont 2,78% pour ce qui concerne l'achat des médicaments et 3,2% pour ce qui concerne les consommables médicaux, mais à voir l'importance de ces produits

pharmaceutiques dont une partie est réservée ou destinée aux services médico-techniques pour la prise en charge efficace des malades et l'autre partie destinée à la distribution au niveau de l'officine, ce budget ne représente qu'une infime part du budget de l'hôpital et reste insuffisant pour faire face aux besoins de la population. Malgré cette insuffisance, il y a toujours des possibilités d'améliorations de la couverture médicale à travers la rationalisation de la gestion des produits pharmaceutiques. La gestion des produits pharmaceutiques doit donc répondre à des impératifs stricts afin d'utiliser au mieux ces ressources.

En vue d'aider l'administration du CHUD-OP et les responsables de la pharmacie à assurer une gestion efficace des différents stocks de ces médicaments et consommables médicaux et de permettre au CHUD-OP à mieux jouer son rôle d'hôpital de référence, nous avons décidé de réfléchir sur le thème: **La tenue de la comptabilité-matière au CHUD-OP: Approches et perspectives**. Notre travail s'articulera autour de trois points à savoir:

Chapitre 1: Cadre institutionnel de l'étude et déroulement du stage.

Chapitre 2: Cadre théorique de l'étude et méthodologie de recherche

Chapitre 3: Analyse des résultats, approches de solutions et suggestions pour la mise en œuvre des approches de solutions.

CHAPITRE 1 :

Cadre institutionnel de l'étude,
Déroulement et observations du stage.

Dans ce chapitre nous allons présenter cet hôpital et les tâches que nous y avons effectuées puis ressortir le choix du sujet.

SECTION 1 : Présentation du CHUD-OP

Dans cette section, nous allons parler de la structure organisationnelle du CHUD-OP à travers la description de son organigramme qui sera annexé après et des ressources que disposent ce Centre.

1-Structure organisationnelle du CHUD/OP

Placé sous la responsabilité du Ministère de la Santé Publique (MSP) et de la Direction Départementale de la Santé de l'Ouémé et du Plateau (DDS-OP), le CHUD-OP est administré par un Conseil d'Administration (CA), investi des pouvoirs les plus étendus pour agir dans la limite de leur objet social. Sa gestion est assurée par:

- ❖ un Directeur (Responsable de la structure)
- ❖ un surveillant Général (SG)
- ❖ un Chef Service des Affaires Administratives et Economiques (C/SAAE)
- ❖ un Chef Service des Affaires Financières (C/SAF)
- ❖ un Chef Service Médicaux et Techniques (C/SMT)

➤ Les organes consultatifs du CHUD-OP

- **le Comité de Direction (CODIR)** : organe consultatif obligatoire présidé par le Directeur du CHUD-OP, il tient des réunions mensuelles ordinaires et extraordinaires, élargies avec les Chefs de services, les Surveillants des Pavillons et les Responsables d'Unités. Il est consulté pour prendre des décisions importantes sur l'élaboration du budget et le cadre de réflexions sur les approches de solutions aux problèmes qui minent le bon fonctionnement du centre.
- **la Commission Médicale Consultative (CMC)** : c'est un organe consultatif présidé par le Chef des services médicaux et techniques. Elle est consultée pour contribuer à la bonne marche des activités des services médicaux et techniques du centre.
- **le Comité d'Hygiène, d'Assainissement et de Sécurité (CHAS)** : c'est l'organe consultatif qui veille à la salubrité.

- **la Cellule de contrôle et de gestion** : organe consultatif de conseil, elle donne des informations utiles à la gestion participative et transparente du Centre, et participe à l'élaboration de sa politique générale. Cet organe technique d'analyse définit et soumet à l'appréciation du Directeur, les objectifs et stratégies à mettre en œuvre pour relever le défi de développement économique et financière du centre.
- **les Représentants du Personnel** : ils participent à la bonne marche des activités du Centre en mobilisant les agents autour des principes cardinaux du respect du code de l'éthique et de la déontologie professionnelle.

➤ **Conseil d'Administration (CA)**

Le conseil d'Administration est l'organe délibérant. Il définit et oriente la politique générale du Centre conformément aux objectifs fixés dans la politique sanitaire nationale. Il se réunit deux (02) fois par an en session ordinaire à l'occasion du vote du budget, de l'adoption des états financiers et des rapports d'activités du Centre.

➤ **La Direction**

Nommé par l'arrêté ministériel, il a sous ses responsabilités les différents Chefs services du centre hospitalier à savoir le C/SAAE, le C/SAF, le C/SMT. Sont aussi rattachés au Directeur, le Surveillant Général (SG) et les autres Organes Consultatifs composés d'un Comité de Direction (CoDir), d'une Commission Médicale Consultative (CMC) et d'une Commission d'Hygiène et de Sécurité (CHS).

Premier responsable du Centre Hospitalier, il est le Chef de l'administration, fonction qu'il exerce conformément aux dispositions de l'arrêté pris par le Ministre de la Santé Publique. Il exécute les décisions prises par le Conseil d'Administration à qui il rend compte et qui le contrôle. Il assure le management hospitalier du centre avec la contribution de son staff administratif. Il représente l'établissement sanitaire vis-à-vis des tiers dans les limites des pouvoirs qui lui ont été délégués par le Conseil d'Administration. Il soumet à l'appréciation des administrateurs les propositions concrètes de projets et programmes de développement du centre à l'occasion du vote et de l'approbation du budget. Il assiste avec voix consultative aux délibérations du C.A.

➤ **La Surveillance Générale (SG)**

Le Surveillant Général rattaché au Directeur, il s'occupe de l'assainissement général et l'hygiène, l'asepsie dans l'hôpital et de la sécurité des personnes et des biens au sein du centre Hospitalier.

➤ **Le Service des Affaires Administratives et Economiques (SAAE)**

Nommé par arrêté du Ministère de la Santé Publique, il est chargé de :

- la facturation des droits du Centre Hospitalier ;
- la gestion administrative et du personnel ;
- la tenue de la comptabilité matière ;
- la gestion des malades et des statistiques ;
- la maintenance et l'entretien ;
- la gestion des régies et d'avance.

Ce service comprend sept (07) divisions à savoir :

- ✓ Division Gestion Administrative et du Personnel (DGAP) ;
- ✓ Division Gestion des Malades et Statistiques (DGMS) ;
- ✓ Division Economat ;
- ✓ Division Entretien et Maintenance ;
- ✓ Division Comptabilité des Matières (DCM) ;
- ✓ Cellule de Développement Hôpital et de l'assurance qualité ;
- ✓ Division Hygiène Hospitalière.

▪ ***Division Gestion Administrative et du Personnel***

Elle est chargée du traitement des dossiers, des soldes et accessoires du personnel.

Elle est composée de deux (02) sections:

- section gestion administrative et
- section soldes et accessoires.

▪ ***Division Gestion des Malades et Statistiques***

Elle est chargée de l'admission et de suivi du séjour des patients, de la collecte des données statistiques et de traitement. Cette division est composée de trois sections:

- section admission des malades et accueil ;
- section statistique ;
- section facturation.

▪ ***Division Economat***

Elle est chargée de l'approvisionnement, de la gestion de la régie d'avance, de la comptabilité budgétaire, de l'établissement du compte administratif et de la gestion des unités auxiliaires. Elle est composée de trois sections:

- section achat et approvisionnement ;
- section comptabilité budgétaire et
- section gestion des unités auxiliaires.

▪ ***Division Entretien et Maintenance***

Cette Division est chargée de la maintenance et de l'entretien du patrimoine hospitalier. Elle est composée de deux sections:

- section bâtiment et
- section garage et ateliers techniques.

▪ ***Division Comptabilité des Matières***

Elle est chargée de réceptionner, d'enregistrer, de suivre et de contrôler en qualité, en quantité et en valeur les biens immobiliers ou mobiliers autres que les deniers, valeurs et archives administratives appartenant au CHUD-OP. Elle est composée de trois sections:

- section magasin ;
- section gestion de stock et
- section gestion commerciale de la pharmacie.

▪ ***Division Hygiène Hospitalière***

Cette division est chargée de la prévention des infections hospitalières à travers l'information, l'éducation et la communication. Elle assure également la propreté des espaces de la cours (balayage, ramassage, enlèvement des déchets biomédicaux, collecter les déchets vers les sites de collectes etc.).

▪ ***Cellule de Développement Hôpital et Assurance Qualité***

➤ **Le Service des Affaires Financières (SAF)**

Le SAF est chargé de :

- l'élaboration du budget ;
- recouvrement des recettes ;
- paiement des dépenses ;
- des opérations de banque ;
- la comptabilité générale et analytique du centre ;
- l'informatique et
- la gestion des régies de recettes

Ce service est composé de deux (02) divisions :

- ✓ Division Comptabilité et Budget
- ✓ Division recouvrement et Opérations Bancaires

▪ ***Division Comptabilité et Budget***

Cette Division est chargée de la tenue de la comptabilité générale et analytique ainsi que de l'élaboration du budget en collaboration avec les autres Chefs Services. Elle est composée de deux (02) sections à savoir:

- section comptabilité générale et analytique et
- section budget.

▪ ***Division Recouvrement et Opérations Bancaires***

Cette Division est chargée de la gestion des régies de recettes, de la caisse, des opérations bancaires, de la prise en charge des titres de recettes, de la poursuite et de recouvrement des créances. Elle est composée de trois (03) sections à savoir:

- section caisse ;
- section opération de banque et
- section prise en charge et poursuite.

➤ **Les Services Médicaux et Techniques(SMT)**

Ces services regroupent tous les services techniques. Sous leurs responsabilités, nous avons le Service :

- médical et Spécialité Médicale ;
- chirurgical et Spécialité Chirurgicale ;
- d'exploitation Para clinique et Pharmacie ;
- médico-technique.

2-Les ressources du CHUD-OP

Le CHUD-OP détient des ressources de plusieurs types à savoir :

- les ressources matérielles,
- les ressources humaines
- et les ressources financières.

SECTION 2 : Tâches effectuées, observation du stage, choix et intérêt du thème.

Il s'agit ici de présenter les activités que nous avons menées dans le **Service des Affaires Administratives et Economiques (SAAE) et le Service des Affaires Financières (SAF)** qui constituent notre environnement de stage et le déroulement du stage.

Paragraphe1 : Tâches effectuées et observation du stage.

Dans ce paragraphe nous allons parler d'une part des activités que nous avons effectuées et d'autre part de l'environnement du stage

I-Tâches effectuées au cours du stage

Après autorisation du Directeur du CHUD-OP suite à notre demande de stage, nous avons été reçues par le C/SAAE qui nous a donné un bref aperçu de l'organigramme. Suite à ce préambule, nous avons été conduites au Service des Affaires Financières, plus précisément à la Division Comptabilité et Budget (DCB) où nous avons

touché du bout des doigts quelques notions pratiques relatives à la comptabilité. Dans cette division, nous avons appris à:

- établir des chèques aux fournisseurs et aux prestataires de gardes,
- enregistrer les opérations bancaires dans le registre,
- faire acquitter les fournisseurs et prestataires,
- imputer ces opérations bancaires selon la fiche "banque débit" lorsque l'opération concerne les recettes du Centre et "banque crédit" lorsque l'opération concerne les dépenses du Centre,
- insérer toutes ces opérations dans le logiciel "PERFECTO" utilisé pour toutes les opérations informatiques dans le Centre,
- faire le point des dépenses par banque et par fournisseurs,
- classer les dossiers en fonction des numéros donnés aux dossiers par le logiciel PERFECTO.

En somme, nous nous sommes forcés de nous informer et de nous appliquer dans certaines activités, grâce à la complicité du personnel de la DCB qui malgré les erreurs que nous avons commises dans le remplissage de certaines fiches, nous a aidé à acquérir ces expériences.

II-Observations du stage

Au cours de notre stage, nous avons eu à parcourir la majorité des divisions qui se trouvent au sein du SAAE et du SAF. Nous avons parcouru successivement les divisions suivantes : Economat, la Comptabilité-matière, le magasin, la division de gestion des malades et des statistiques (DGMS), la facturation, le magasin des médicaments et consommables médicaux, la division de gestion administrative du personnel (DGAP) et enfin à la division comptabilité et budget (DCB).

Il faut notifier que notre mémoire sera plus basé sur la comptabilité-matière et le magasin des médicaments et consommables médicaux qui se trouve au sein de la pharmacie.

A. La division comptabilité-matière (DCM)

La DCM est une division du SAAE créée en 2012, elle est donc une division récente. Cette division a été créée dans le cadre d'une amélioration de la gestion comptable du CHUD-OP et surtout dans l'application effective de la comptabilité-matière. Malgré la disponibilité et la motivation que nous avons observées au niveau du responsable de cette division qui ne travaille qu'avec deux collaborateurs, les procédures peinent à être appliquées puisque nous avons constaté **une insuffisance de matériels informatiques et de ressources humaines qualifiées**, ce qui ne permet pas le fonctionnement correct de cette division.

Pour être effective et efficace, l'application de la comptabilité-matière du CHUD-OP doit requérir la collaboration de certaines unités concernées parmi lesquelles figure la pharmacie.

B. La pharmacie

La pharmacie est un service médico-technique du CHUD-OP. Même si la DCM n'est pas directement liée à la pharmacie, elle entretient des liens très étroits avec cette dernière d'autant plus que les produits pharmaceutiques qui sont à la pharmacie sont aussi des matières ; il est donc évident que le comptable matière ait un œil sur certaines choses dans ce service et c'est d'ailleurs ce qui nous a motivées à passer un peu de temps dans ce service pour des observations de stages.

A la pharmacie du CHUD-OP, aucune périodicité n'est définie pour les achats. L'hôpital s'approvisionne suivant l'épuisement des stocks des produits pharmaceutiques. Le choix des fournisseurs se fait sur la base du mieux disant avec une qualité, un délai de livraison et des conditions de paiement acceptables.

Au début de chaque semaine, le magasinier fait le point des stocks restants qu'il transmet au pharmacien. Ce point qui doit être fait trimestriellement n'est établi qu'après épuisement de stocks. Il n'existe donc pas un plan d'approvisionnement des produits ce qui occasionne **des ruptures fréquentes de certains médicaments et consommables médicaux**. Lorsque les commandes à effectuer sont connues, le pharmacien établit le bon de commande accompagné du chèque émis par le SAF pour l'achat des produits à la

Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels (CAME) ou chez les grossistes privés tels que : GAPOB, SOPHABE, PROMOPHARMA et UBPRAR ainsi que chez certaines unités de production locale telles que : PHARMAQUICK, BIOBENIN, SOPAB...

La réception des produits pharmaceutiques est assurée normalement par une commission de réception de quatre (04) membres qui procède au contrôle des livraisons. Le magasinier transcrit les produits réceptionnés sur les fiches de stocks encore appelées fiches navettes, puis dans les registres. Il faut signaler que les produits sont rangés sur les étagères métalliques par nature. Toutefois, nous constatons souvent **une cohérence non absolue entre le stock théorique et le stock réel de certains produits pharmaceutiques** lors des inventaires des produits à la pharmacie.

Il faut signaler que la pharmacie en dehors de son magasin comporte des divisions. Au nombre de ces divisions, nous pouvons citer : l'officine centrale, la gestion commerciale, le reconditionnement et préparation et la caisse-pharmacie.

▪ **L'officine centrale**

C'est dans cette division de la pharmacie que sont exposés les produits pharmaceutiques qui sont sortis du magasin et qui sont destinés à la vente. C'est là que les usagers viennent chercher les médicaments après avoir payé à la caisse-pharmacie.

▪ **La caisse-pharmacie**

C'est là où les usagers viennent payer les frais des médicaments qui leur ont été prescrits par les médecins du centre, avant d'aller les chercher à l'officine centrale.

▪ **La gestion commerciale**

Cette division de la pharmacie est chargée entre autre :

- De l'insertion du nom, de la quantité de tous les produits pharmaceutiques dans l'ordinateur et en particulier dans la mémoire du logiciel PERFECTO qui la relie à la caisse-pharmacie ;
- De l'impression des bordereaux par lesquels la pharmacie accorde des dotations aux autres services médico-techniques ;

- De l'impression des fiches sur lesquelles sont inscrites toutes les cessions effectuées par la caisse-pharmacie par jour pour permettre au gestionnaire de les comparer aux sorties physiques de l'officine centrale.

▪ **Le reconditionnement et préparation**

C'est cette division de la pharmacie qui est chargée de :

- La préparation de l'alcool et de l'eau de dakin
- Le reconditionnement de certains produits pharmaceutiques pour les mettre dans les sachets ou dans d'autres emballages convenables.

Notre séjour dans ce Centre nous a permis de faire un diagnostic interne en termes de forces et faiblesses des différentes divisions au sein du CHUD O/P.

A/Les points forts des divisions

En termes de force, nous avons constaté :

- le sens d'un bon accueil du personnel,
- l'affabilité du personnel,
- une bonne ambiance du travail,
- un faible coût de prestation,
- une bonne disponibilité des membres de la commission de réception
- l'existence de plusieurs sources d'approvisionnement
- l'existence des fiches de stocks pour chaque produit
- l'existence de plusieurs sources d'approvisionnement en produits pharmaceutiques.
- une bonne division du travail en tâche entre les chefs et leurs subordonnées et
- l'existence d'une bonne collaboration avec la hiérarchie.

Ce stage nous a été une expérience très enrichissante car il nous a permis d'apprendre beaucoup de choses qui viennent renforcer nos connaissances en matière de Comptabilité, Audit et Contrôle de Gestion. Ainsi, il nous a permis de discerner les points faibles des points forts.

B/ Les points faibles des divisions

Il s'agit entre autres, de :

- la non disponibilité de cahier des charges du personnel,
- la fréquente panne de matériels de travail (logiciel PERFECTO); ce qui crée un décalage de temps entre l'opération effectuée et son insertion,
- la vente parallèle des médicaments qui a pour cause la fréquente rupture des médicaments de premières nécessités dans la pharmacie du Centre,
- l'insuffisance de guichet pour le paiement des frais de prestation et de la pharmacie.
- ruptures fréquentes des produits essentiels
- dysfonctionnement dans la procédure de planification des commandes
- insuffisance de personnel qualifié à la pharmacie
- amortissement du véhicule pour le transport des produits pharmaceutiques
- insuffisance de local pour la section de la pharmacie
- absence de cohérence entre le stock réel et le stock théorique de certains produits pharmaceutiques

Paragraphe 2 : Choix et intérêt du thème

Plusieurs problèmes ont retenu notre attention au cours de notre stage au CHUD/OP. Il s'agit entre autres des problèmes relevés en ce qui concerne les faiblesses du Centre dans notre diagnostic interne. Au nombre de ces problèmes-là, ceux que nous avons remarqués au sein de la comptabilité-matière précisément les problèmes rencontrés au magasin des médicaments et consommables médicaux ont attiré notre attention. Ce qui justifie le thème de notre mémoire : « **La tenue de la comptabilité-matière au Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé et du Plateau (CHUD O/P) : Approches et perspectives** ».

Notre attention est focalisée sur ce thème dans le but de prévenir toute utilisation abusive, tout gaspillage, tout détournement et de contribuer à une bonne gestion des produits pharmaceutiques.

Le choix de ce thème de recherche est motivé par des raisons personnelles. Il est fondamentalement motivé par les soucis de notre avenir comme comptable ou contrôleurs de gestion, comme futurs cadre qui aura à prendre en charge les comptes de stocks. Il nous permettra d'approfondir spécifiquement la gestion des comptes de stock et l'usage des logiciels en la matière.

L'intérêt de cette étude est social dans la mesure où elle compte apporter certaines propositions et suggestions pratiques qui permettront à la société en général, la communauté et aux Dirigeants en particulier de savoir comment gérer de façon optimale les comptes de stock, que ce soit pour les agents de la comptabilité-matière ou d'autres personnes quelconques.

CHAPITRE 2:

Cadre théorique de l'étude
revue de littérature et
méthodologie de recherche.

Ce chapitre sera consacré d'une part à la fixation des objectifs, à l'identification des causes probables des problèmes, à la formulation des hypothèses et d'autre part à la revue de littérature.

SECTION 1: Cadre théorique de l'étude

La présente section sera consacrée à la problématique de l'étude, à la détermination des objectifs de recherche et à la formulation des hypothèses.

Paragraphe 1: Problématique de l'étude.

Le Centre Hospitalier Universitaire Départemental de L'Ouémé et du Plateau est une formation sanitaire de référence pour la prise en charge des malades en provenance des hôpitaux de zone et des autres centres de santé publics ou privés des départements de l'Ouémé et du Plateau.

Notre thème est basé sur la comptabilité-matière, l'une des divisions du SAAE. Elle est définie comme un ensemble de règles et techniques établies selon lesquelles sont réceptionnés, enregistrés, suivies et contrôlés les mouvements en quantité et parfois en valeurs des différents corps ayant une propriété physique que produit ou acquiert une institution donnée. Au sein du CHUD-OP, la division comptabilité-matière commence son rôle à partir de la réception des matières commandées. Cette division est équipée de plusieurs magasins à savoir: le magasin des équipements, des matériels, des intrants et le magasin des médicaments et consommables médicaux. Cependant, nous allons plus nous reposer sur le magasin des médicaments et consommables médicaux pour effectuer nos recherches. Au cours de notre passage dans ce magasin, nous avons relevé comme problème général la gestion non optimale des médicaments et consommables médicaux.

D'où la question centrale suivante: Comment rendre efficace la tenue de la comptabilité-matière au magasin des médicaments et consommables médicaux du CHUD-OP?

Pour répondre à cette question centrale, nous nous posons les questions de recherche suivantes:

- Quelles sont les mesures adéquates pour éviter les ruptures fréquentes du stock des médicaments et consommables médicaux ?
- Quelles sont les mesures à adopter pour une amélioration de la conformité du stock théorique au stock réel des produits pharmaceutiques ?

Paragraphe 2 : Objectifs et hypothèses

I. Les Objectifs

Nos réflexions se sont basées sur deux types d'objectifs à savoir l'objectif général et les objectifs spécifiques.

Objectif général:

Aider à une tenue efficace de la comptabilité-matière au magasin des médicaments et consommables médicaux du CHUD-OP.

Objectifs spécifiques:

- proposer des mesures adéquates pouvant éviter les ruptures fréquentes du stock des médicaments et consommables médicaux ;
- Proposer des mesures pour une amélioration de la conformité du stock théorique au réel des produits pharmaceutiques

II. Les hypothèses

Les observations que nous avons faites au cours de notre stage nous ont permis de proposer les hypothèses de recherche suivantes:

- La planification non optimale des commandes est à la base de la rupture fréquente du stock de certains médicaments et consommables médicaux à la pharmacie du CHUD-OP ;
- La non-conformité du stock théorique et du stock réel de certains médicaments et consommables médicaux est due aux dysfonctionnement du logiciel perfecto utilisé pour la gestion des produits pharmaceutiques par la pharmacie.

SECTION 2 : Revue de littérature et méthodologie de recherche.

Dans cette section, il s'agira pour nous de présenter dans un premier temps la revue de littérature et dans un second temps d'adopter la méthodologie de recherche qui

suppose le choix des outils de mobilisation des données qui seront utilisés lors des enquêtes de vérification des hypothèses.

Paragraphe 1 : Revue de littérature

La revue de littérature est un élément indispensable à tout travail scientifique. Elle permet dans le cadre de toute recherche de s'assurer au préalable de l'état des connaissances acquises sur les problèmes identifiés.

A- L'approvisionnement

« L'approvisionnement est l'ensemble des opérations permettant de mettre à la disposition en temps opportun, les stocks en quantité et en qualité voulue, tous les produits et matériels nécessaires à son fonctionnement et ceci à moindre coût » (Nous même)

L'Approvisionnement est l'action d'approvisionner ; ensemble des provisions rassemblées. Selon le dictionnaire LE ROBERT Illustré 2012.

B- La commande

1. Passation de la commande

La décision d'approvisionnement est prise par l'entreprise après observation de son stock. Elle détermine ainsi les caractéristiques et quantités de produits à commander. La consultation du fichier fournisseur ou l'envoi d'un appel d'offres permet la sélection.

2. Supports de la commande

Selon l'urgence, la commande peut se faire par téléphone, télécopie ou lettre. La plupart du temps, les entreprises utilisent un imprimé conçu pour la commande. Si c'est l'entreprise "cliente" qui élabore le document, c'est un **bon de commande**. S'il s'agit d'un document à l'en tête de de l'entreprise "fournisseur", on l'appelle **bulletin de commande**.

C- La livraison

1. Modalités- Contrôles

Les marchandises sont livrées ou expédiées par le fournisseur à l'entreprise. Les frais de transport peuvent être à la charge du fournisseur, dans ce cas, la vente est dite "franco de port", ou de l'entreprise. Si le transport st à la charge du client, les marchandises peuvent voyager en port dû ou en port payé.

A l'arrivée des marchandises, l'entreprise cliente doit vérifier la conformité des marchandises livrées avec le bon de commande.

2. Documents relatifs à la livraison

Deux documents accompagnent en général les marchandises : le bon de livraison et le bon de réception.

D- Les stocks

1. Qu'est-ce qu'un stock

Un stock peut être défini comme l'ensemble des marchandises ou des articles accumulés dans l'attente d'une utilisation ultérieure plus ou moins proche et qui permet d'alimenter les utilisateurs au fur et à mesure de leurs besoins sans leur imposer les délais et les à-coups d'une fabrication ou d'une livraison par des fournisseurs.

2. Utilité et inconvénient du stock

Le stock sert à éviter la pénurie. Il joue un rôle régulateur et permet à l'entreprise :

- D'assurer une consommation régulière d'un produit bien que sa production soit irrégulière
- De bénéficier de conditions avantageuses de prix unitaire en achetant par grande quantité
- De parer aux aléas de consommation
- De se prémunir contre les aléas de livraison

Cependant, les stocks entraînent des inconvénients liés :

- Au caractère périssable de certains produits
- A la présence d'inventus, qui immobilise une part plus ou moins grande de la trésorerie, sans aucun profit
- A la nécessité de le protéger (vol, intempéries, feu, etc.) qui occasionne des coûts de stockage.

Selon le SYSCOHADA, « les stocks comprennent l'ensemble de biens qui interviennent dans le cycle d'exploitation de l'entreprise, soit :

- En amont du processus d'exploitation : les marchandises revendues en l'état, les matières premières transformées, les matières consommables, fournitures et emballages commerciaux utilisés en cours du cycle d'exploitation

- En aval du processus : les produits en cours, les produits intermédiaires, les produits finis et les produits résiduels (rebuts et déchets). »

On distingue différents types de stocks:

Le stock maximum: c'est le niveau maximum qu'un stock peut atteindre. Il dépend de plusieurs facteurs (espace disponible, disponibilité financière, consommation périodique, délai de péremption des produits etc.).

Stock minimum: niveau du stock à partir duquel le processus de lancement de commande doit être enclenché.

Stock de sécurité: stock de réserve que se constitue une institution afin de prévenir certains aléas comme une accélération brutale de la consommation ou le non-respect par le fournisseur du délai de livraison.

Le stock d'alerte: Le stock d'alerte correspond au niveau de stock auquel il convient de passer la commande. $Stock\ d'alerte = stock\ minimum + stock\ de\ sécurité$.

Selon le LEXIQUE D'ECONOMIE DALLOZ 10^{ème} édition, voici les définitions du stock :

1. Ensemble des matières et produits représentant une fraction du *capital circulant* mis en œuvre dans l'activité de l'entreprise et entreposé par elle dans l'attente de leur emploi ou de leur vente : matières premières, produits finis, produit en cours de fabrication, combustibles et emballages en sont les différents constituants.
2. Ensemble des biens, droit, créances détenues par un agent économique. Synonyme de *patrimoine* ou de *capital* par opposition aux flux de revenu, de produit, de produits. On oppose ainsi l'analyse en termes de flux dite analyse en termes de *circuits économiques*.

E- L'inventaire

L'entreprise doit assurer le suivi des mouvements en quantité et en valeur des ses stocks en définissant la périodicité de ses inventaires.

L'inventaire est une opération effectuée au moins une fois tous les douze mois, généralement à la clôture de l'exercice, afin de relever en quantité et en valeur, l'ensemble des éléments actifs et passifs de l'entreprise.

L'inventaire des stocks peut être intermittent, tournant ou permanent.

- ❖ En comptabilité financière, le plan comptable général définit l'inventaire intermittent comme étant une organisation comptable des stocks où seul un recollement périodique, au moins une fois par exercice, des existants chiffrés en quantités et en valeur est effectué.
- ❖ L'inventaire tournant permet d'étaler dans le temps l'inventaire intermittent tout en respectant pour chaque stock la périodicité au moins annuelle de son inventaire.
- ❖ L'inventaire comptable permanent est, quant à lui, défini comme une organisation comptable des stocks qui, par l'enregistrement continu des mouvements, permet de connaître de façon constante, en cours d'exercice, les existants, chiffrés en quantité en valeur.

F- La gestion de stock

1. Nomenclature

La nomenclature des articles en stock est une liste ordonnée donnant pour chaque article une désignation complète et précise, accompagnée généralement d'un numéro de code, permettant de les classer en rubrique.

Pour établir une nomenclature, on définit :

- Les **groupes** et les **familles** dans lesquels seront classés les articles
- Un **système** de numérotation permettant de répéter chaque article par une référence unique.

2. Documents

Il est important que les responsables de l'entreprise puissent connaître à tout moment les quantités d'articles en stocks. Le comptage physique (inventaire) est réalisé périodiquement et on utilise des documents qui permettent à la lecture de connaître le niveau du stock de chaque article :

- Les fiches de casier restent en permanence dans les casiers de rangement des produits et permettent de disposer de toutes les informations nécessaires
- Les fiches de stocks sont classées dans un fichier par numero d'article. Elles comportent les informations des fiches de casier ainsi que des indications facilitant la gestion du stock : commandes en cours, niveau de stocks déclenchant une commande, quantité à commander, consommation moyenne prévue, etc.

3. Système de gestion des stocks

On entend par système de gestion de stocks l'ensemble des règles de décision qui permettent de gérer un stock et de déclencher les passations de commandes, en date et en quantité.

Dans la réalité aucune des variables entrant dans la gestion des stocks (volume des ventes, délai d'approvisionnement) n'est parfaitement constante et prévisible.

Deux méthodes sont à envisager :

- ❖ Fixer la taille unitaire de la commande et faire varier les dates de réapprovisionnement
- ❖ Fixer des dates de commandes régulières réparties dans le temps et faire varier les quantités approvisionnées.

a) Système à recombplètement périodique

Ce système est un système périodique : les dates de commande sont prévues à l'avance. A chaque fois, on commande la quantité nécessaire pour ramener le stock à un niveau de référence appelé niveau de recombplètement. Les quantités varient dans la mesure où elles dépendent à chaque commande de l'état du stock réel.

b) Système à point de commande

Dans ce système, on définit un niveau de déclenchement de commande, appelé point de commande ou seuil d'alerte. On suit le niveau réel des stocks et dès que ce niveau atteint ce point de commande on passe alors commande d'une quantité déterminée à l'avance, toujours la même. Dans ce cas, on voit que la quantité commandée est toujours fixe alors que ce sont les dates de commandes qui s'échelonnent dans le temps de façon irrégulière.

G- Le magasin

Le magasin est l'endroit où les articles achetés ou fabriqués sont reçus, rangés, conservés, prélevés, distribués et le magasinage est l'ensemble de ces fonctions de réception,

rangement, conservation, prélèvement, distribution. Le magasin doit être adapté à la nature des matériels consommés dans l'entreprise.

1. Agencement des magasins

L'agencement des magasins dépend de la nature des articles stockés. En général, des casiers en bois ou métalliques servent à accueillir tous les achats, soit en vrac, soit dans leur emballage d'origine.

Pour certains produits, on utilise le stockage sur palettes (support en bois servant au transport) que l'on peut « gerber » (superposer)

2. Rôles et Activités

Le magasin intervient dans les tâches administratives suivantes :

- **Réception des achats**
- **Rangement et conservation**
- **Prélèvement et distribution aux utilisateurs**
- **Etablissement des documents.**

La gestion des stocks est le traitement, suivant certaines règles, d'informations dont la plupart proviennent du magasin. Quelles que soient ces règles, quel que soit l'outil utilisé pour les appliquer (gestion manuelle ou informatisée), le résultat de la méthode de gestion de stocks dépend de la qualité des informations reçues.

Paragraphe 2 : La méthodologie de recherche

Dans le but de disposer des informations nécessaires à la réalisation de notre étude pour atteindre les objectifs fixés, nous avons suivi une démarche méthodologique qui est adaptée au thème de notre étude ainsi qu'aux objectifs. Cette démarche retenue prend en compte la collecte et l'analyse des données.

A- Méthode de collecte de données

Une méthode de collecte de données peut être définie comme un outil permettant de recueillir des données sur le terrain. Nous avons fait la collecte des données suivant des approches: documentaire et quantitative.

- **Etude documentaire**

Dans le cadre de notre rédaction, notre étude documentaire peut s'inscrire dans la perspective exploratoire et permettre de mieux préciser l'objet de la recherche.

Elle se base sur les documents existants, les anciens mémoires portant sur la comptabilité matière et les théories évoquées par différents auteurs en la matière.

- **Etude quantitative**

Dans la perspective de la collecte des données par approche quantitative, nous avons constitué un échantillon représentatif de la population mère et construit un questionnaire.

- **La population de l'étude**

La population de notre étude est constituée des agents de la pharmacie y compris le pharmacien, et certains agents de l'administration.

A partir de la population mère, nous avons constitué un échantillon.

- **L'échantillonnage**

Pour constituer l'échantillon, nous avons fait recours à la méthode d'échantillonnage de convenance qui est une méthode d'échantillonnage non probabiliste qui consiste à former l'échantillon avec les individus qui se trouvent à l'endroit et au moment où l'information a été collectée. Dans notre cas, nous avons choisi des lieux spécifiques où l'on peut trouver des personnes pouvant répondre à nos questions tels que l'administration du CHUD-OP et la pharmacie.

Par ailleurs la présente recherche a été basée sur un échantillon de vingt (20) personnes.

Les données ont été collectées auprès de l'échantillon à l'aide d'un questionnaire.

- **Le questionnaire**

C'est l'ensemble des questions qui visent à recueillir les informations recherchées. Dans notre étude, nous avons élaboré un questionnaire de sept (07) questions visant à recueillir auprès des enquêtés des informations utiles pour la vérification de nos hypothèses.

B- Méthodes d'analyse des données

Après la collecte des données, nous avons procédé à leur traitement. Les données recueillies par approche qualitative ont fait l'objet d'analyse qualitative et celles recueillies par approche quantitative ont fait l'objet d'analyse quantitative.

- **Analyse qualitative**

La méthode utilisée à cette étape est celle d'analyse de contenu de corpus issue des entretiens. Evrard et al. (1997) ont identifié trois types d'analyses de contenu que sont:

- L'analyse lexicale ;
- L'analyse syntaxique ;
- L'analyse thématique.

Dans le cadre de nos recherches, nous avons opté pour l'analyse thématique. L'analyse thématique nous a permis de comprendre les causes des problèmes que nous avons identifiés. Cette analyse nous a permis de construire notre questionnaire qui se trouve en annexe pour la phase quantitative.

- **Analyse quantitative**

Les analyses descriptive et explicative des données recueillies par questionnaire sont envisagées. Les outils de statistiques descriptive et explicative ont été utilisés notamment les fréquences et les graphiques à l'aide du logiciel Excel pour la construction des tableaux et graphiques pour la vérification des hypothèses.

Pour vérifier nos hypothèses, nous avons suivi les normes suggérées par Girard (1995):

- ❖ Un coefficient de corrélation (R) d'une valeur comprise entre 0,7 et 0,85 correspond à une liaison admissible ;
- ❖ Un coefficient de corrélation (R) d'une valeur comprise entre 0,85 et 0,95 correspond à une liaison correcte ;
- ❖ Un coefficient de corrélation (R) d'une valeur supérieur 0,95 correspond à une bonne liaison.

CHAPITRE 3:

Analyses des résultats,
vérification des hypothèses,
suggestions et conditions de
mise en œuvre des
suggestions.

Dans ce chapitre, nous présenterons les résultats, les limites de la collecte des données, l'analyse de ces résultats, la vérification des hypothèses, les suggestions et enfin nous définirons les conditions de mise en œuvre des solutions.

Section 1: Présentation et interprétation des résultats

Paragraphe 1: Analyse qualitative

L'analyse des résultats obtenus lors de nos entretiens avec certains membres du personnel du CHUD/OP se présente comme suit:

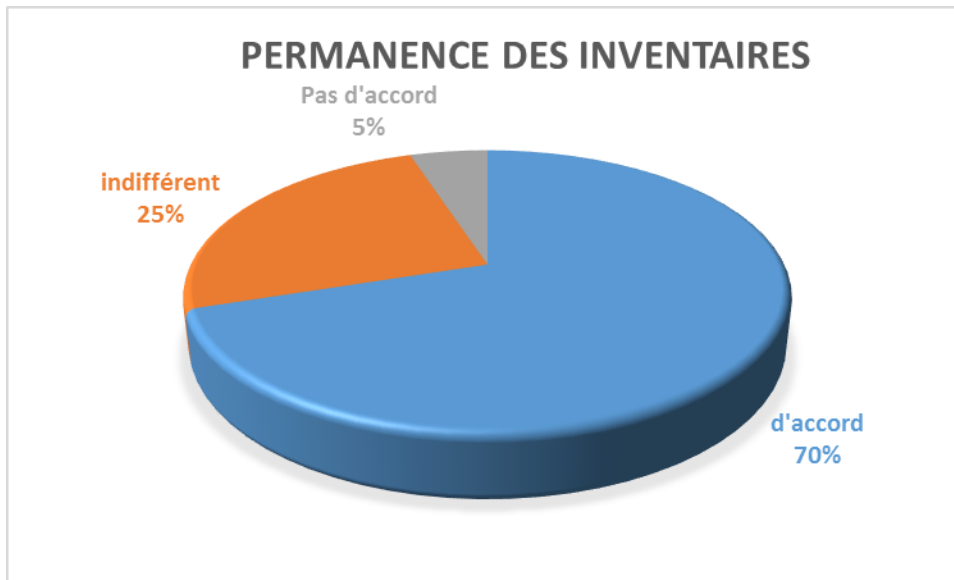
Pour ce qui concerne le thème (appréciez la non-conformité entre le stock théorique et le stock réel de certains médicaments et consommables médicaux), les membres du personnel entretenus nous affirment que la non-conformité entre le stock théorique et les stocks réel de certains médicaments et consommables médicaux est due aux dysfonctionnements du logiciel PERFECTO.

Pour le thème du guide d'entretien (parlez-nous des ruptures fréquentes de stocks de certains médicaments à la pharmacie du CHUD/OP), les membres du personnel interrogés nous affirment que les ruptures fréquentes de stocks de médicaments sont dues à une planification non optimale des commandes.

Paragraphe 2: Analyse quantitative

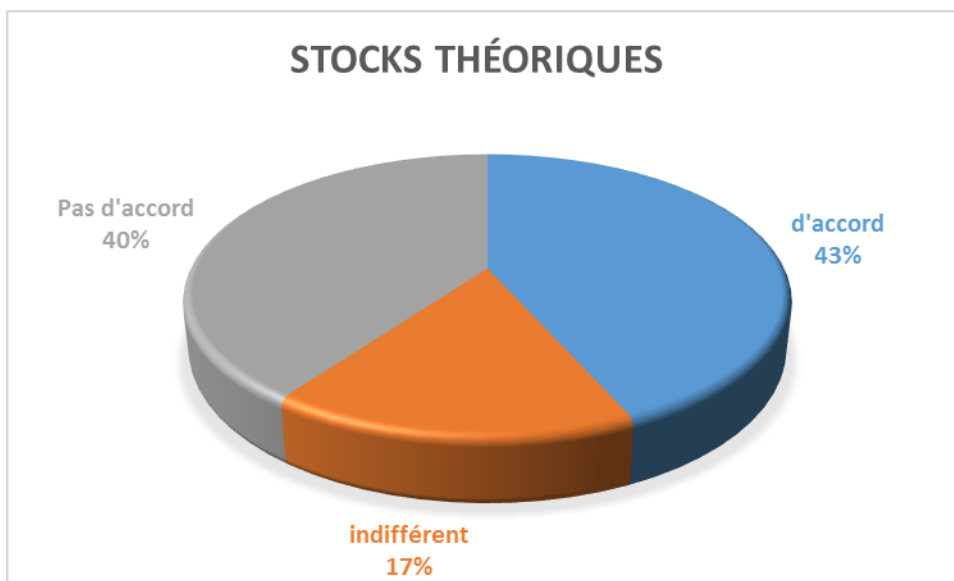
Les données collectées par questionnaire sont présentées dans les différents tableaux et représentés par des graphiques.

Graphique n°1: Permanence des inventaires



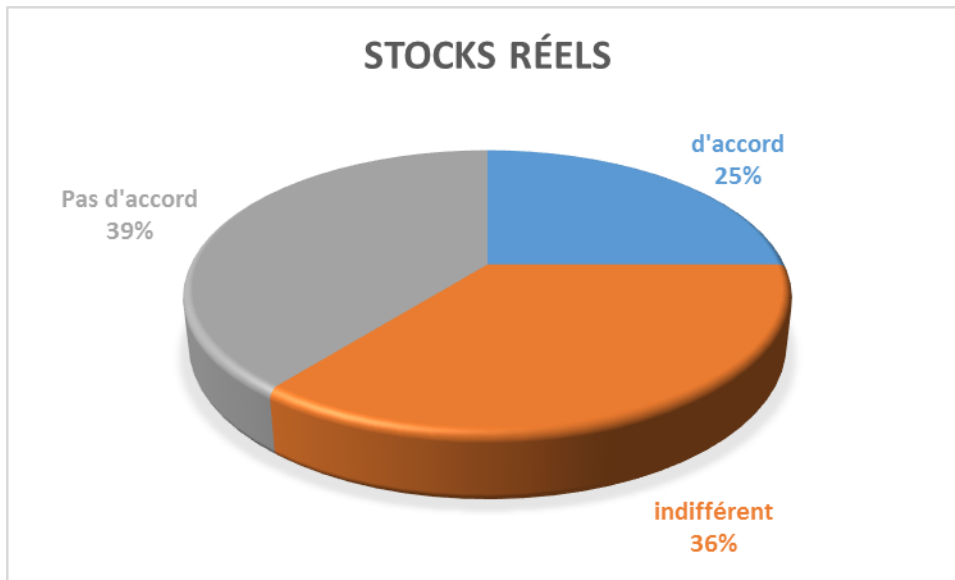
Ce graphique nous montre que 70% des personnes enquêtées sont tout à fait d'accord que les inventaires se font de façon permanente, 25% sont restées indifférentes et 5% trouvent que les inventaires ne se font pas de façon permanente.

Graphique n°2 : Stocks théoriques



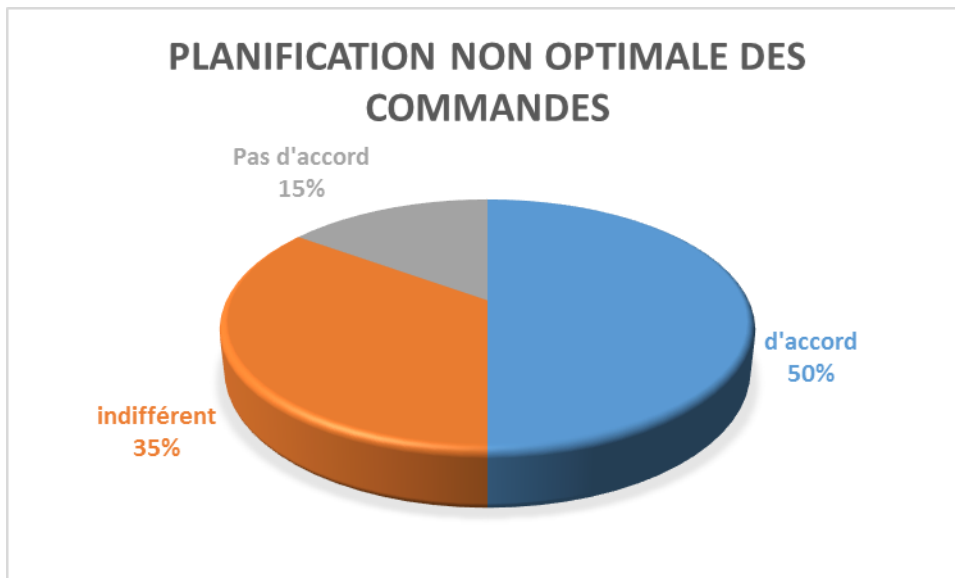
Ce graphique nous révèle que 43% des personnes enquêtées sont d'accord que l'inventaire des médicaments en stocks se fait de façon permanente à partir de calculs, 17% sont restées indifférentes et 40% ne sont pas du tout d'accord.

Graphique n°3 : Stocks réels



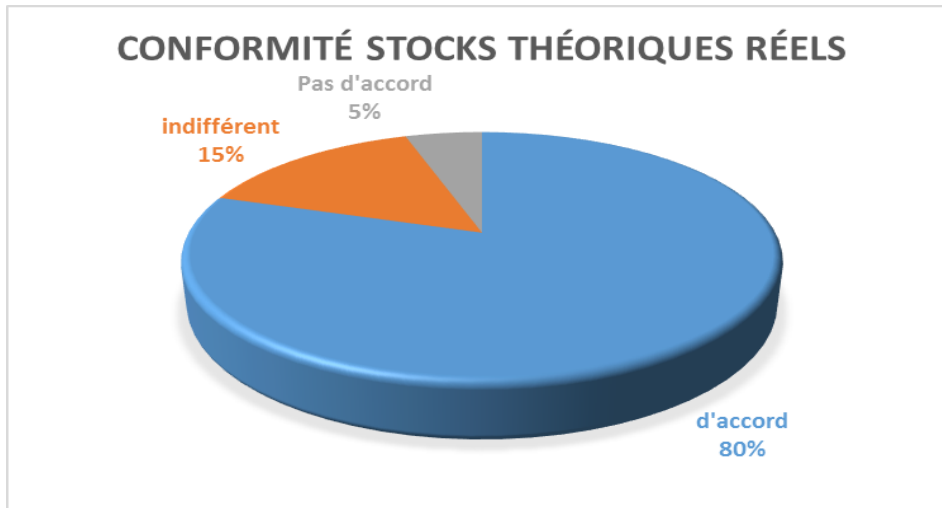
Ce graphique montre que 25% des personnes enquêtées sont tout à fait d'accord que l'inventaire des médicaments en stocks se fait de façon périodique à partir des comptages physiques, 36% des personnes sont restées indifférentes et 39% ne sont pas d'accord.

Graphique n°4: Planification des commandes



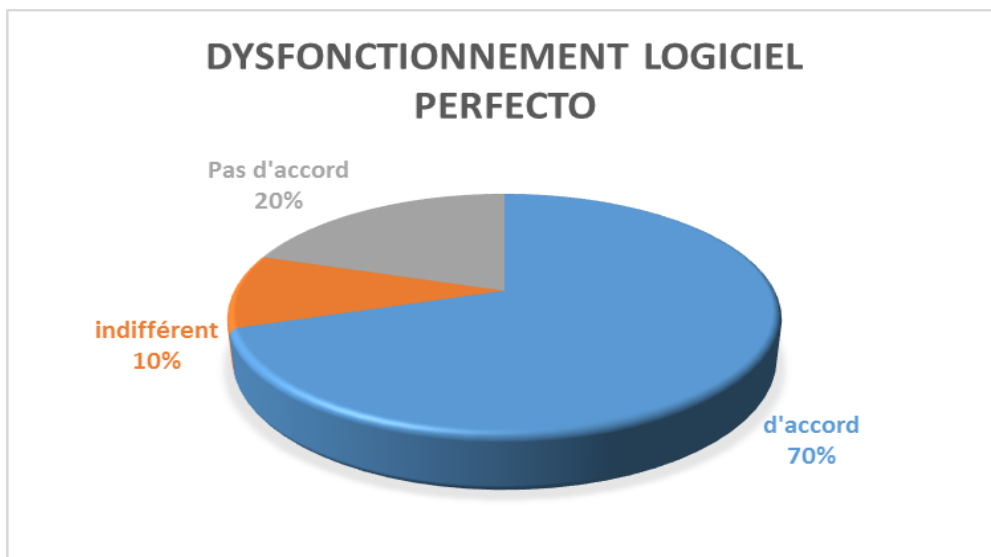
Ce graphique nous révèle que 50% des personnes interrogées trouvent que les commandes ne sont pas bien planifiées, 35% des personnes sont restées indifférentes et 15% sont tout à fait d'accord.

Graphique n°5 : Conformité stocks théoriques réels



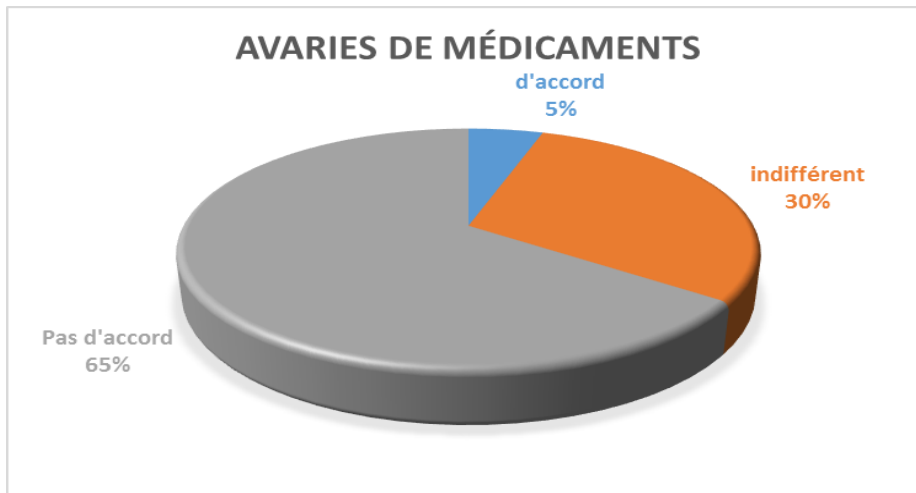
Ce graphique nous permet de voir que 80% des personnes interrogées pensent que les stocks théoriques sont souvent conformes aux stocks réels, 15% sont indifférentes par rapport à la question et 5% ne sont pas du tout d'accord.

Graphique n°6 : Dysfonctionnement du logiciel PERFECTO



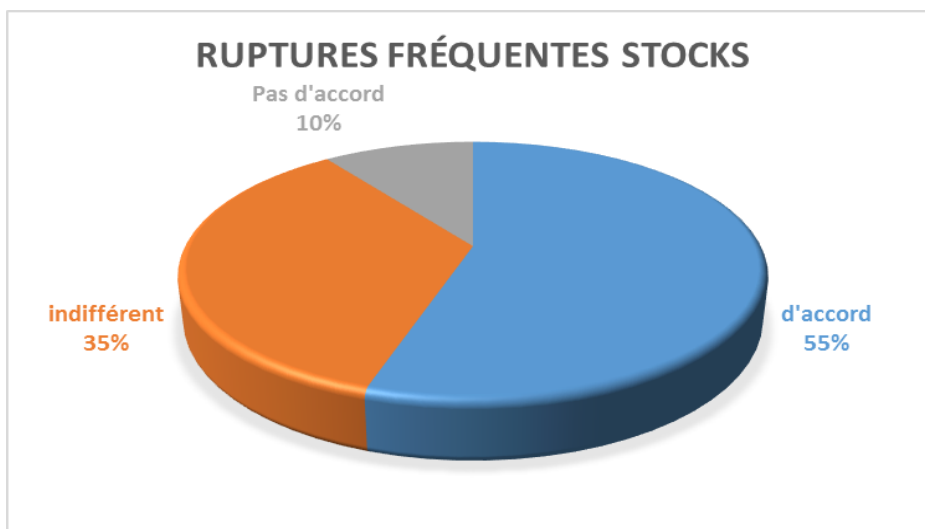
On constate par ce graphique que 70% des personnes enquêtées sont d'accord que la non-conformité du stock théorique au stock réel de certains médicaments est due aux dysfonctionnements du logiciel PERFECTO, 10% sont indifférentes et 20% ne sont pas d'accord.

Graphique n°7 : Avaries de médicaments



Ce graphique nous permet de voir que 5% des personnes enquêtées pensent que la non-conformité du stock théorique au stock réel de certains médicaments est due aux avaries de ces médicaments, 30% sont indifférentes par rapport à la question et 65% ne sont pas d'accord.

Graphique n°8 : Rupture fréquente de stocks



Ce graphique nous permet de voir que 55% des personnes enquêtées certifient qu'il y a fréquemment rupture de stocks de certains médicaments et consommables médicaux, 35% sont indifférentes par rapport à la question et 10% ne sont pas d'accord.

Section 2: Vérification des hypothèses, suggestions et limites de la recherche

Dans cette section nous procéderons à la vérification des hypothèses formulées dans le cadre de notre étude et proposerons des suggestions.

Paragraphe 1: Vérification des hypothèses

Hypothèses n°1 (H1)

L'hypothèse H1 est intitulée « La planification non optimale des commandes est à la base de la rupture fréquente du stock de certains médicaments et consommables médicaux à la pharmacie du CHUD-OP »

De l'analyse des données conformément aux conditions de vérification de l'hypothèse, il ressort que:

- 50% des personnes interrogées pensent que les ruptures fréquentes de stocks de certains médicaments sont dues à une planification non optimale des commandes.
- Le coefficient de corrélation $R=0.7049$. Ce qui correspond à une liaison admissible entre la planification non optimale des commandes et les ruptures fréquentes de stocks.

Hypothèse n°2 (H2)

L'hypothèse H2 est intitulé « La non-conformité du stock théorique et du stock réel de certains médicaments et consommables médicaux est due aux dysfonctionnement du logiciel perfecto utilisé pour la gestion des produits pharmaceutiques par la pharmacie ».

De l'analyse des données conformément aux conditions de vérification de l'hypothèse, il ressort que:

- 70% des personnes enquêtées affirment que le dysfonctionnement du logiciel PERFECTO sont à la base de la non-conformité entre le stock réel et le stock théorique de certains médicaments et consommables médicaux.
- Le coefficient de corrélation $R=0.758$. Ce qui traduit une liaison admissible entre le dysfonctionnement du logiciel PERFECTO et la non-conformité entre le stock théorique et le stock réel de certains médicaments à la pharmacie du CHUD/OP.

Paragraphe 2: Suggestions, Conditions de mise en œuvre et limites de la recherche

Au niveau de cette partie, nous ferons des suggestions adéquates compte tenu des constats faits au cours de l'enquête et de l'analyse des résultats.

I/ Les suggestions

A. Les suggestions par rapport au problème spécifique n°1

Au cours de nos investigations nous avons identifié comme problème spécifique n°1 la rupture fréquente de certains médicaments et consommables médicaux. Ce problème est dû à la planification non optimale des commandes. Pour ce faire, il urge que le CHUD-OP adopte une meilleure politique d'approvisionnement qui doit prendre en compte un certain nombre de paramètres à savoir:

- le délai d'approvisionnement: concept très important dans le cycle d'approvisionnement, c'est le temps entre le moment où sont déterminés les besoins en produits pharmaceutiques et le moment où ces produits peuvent être utilisés;
- le seuil d'approvisionnement: niveau à partir duquel on doit lancer une nouvelle commande;
- le seuil de sécurité: niveau à partir duquel la pharmacie ne saurait fonctionner sans préjudice.

Aussi, proposons-nous que la pharmacie procède à la détermination de la liste des médicaments traceurs et à l'établissement d'un calendrier pour chaque cycle d'acquisition et le respecte au maximum. L'acquisition doit être normalement un processus cyclique dans lequel la même succession d'étapes se répète pour chaque nouvel

approvisionnement. Les responsables du CHUD-OP doivent être rigoureux dans le choix des fournisseurs pour éviter les livraisons tardives.

B. Les suggestions par rapport au problème spécifique n°2

Pour trouver solution au problème de la non-conformité du stock théorique au stock réel de certains produits pharmaceutiques nous suggérons les solutions d'éradication de la cause se trouvant à la base de ce problème. Les solutions seront basés sur:

- la mise à jour du logiciel perfecto: qui est actuellement utilisé pour la gestion de ces produits, la gestion informatique des stocks de produits pharmaceutiques étant aujourd'hui incontournable à la pharmacie du CHUD-OP;
- La réinstallation de ce logiciel: après un audit de la fonctionnalité de ce dernier ;
- Le remplacement de ce logiciel par un autre: car dans plusieurs structures du Bénin le logiciel perfecto présente beaucoup de dysfonctionnement.

Par ailleurs, l'hôpital doit assurer la vulgarisation de l'outil informatique afin de permettre à d'autres agents de la pharmacie d'avoir les capacités pouvant leur permettre d'assurer le fonctionnement de l'unité informatique de gestion en cas d'absence ou d'indisponibilité du chargé de l'unité.

II/ Conditions de mise en œuvre des solutions

A. Conditions de mise en œuvre des solutions liées au problème spécifique n°1

La mise en œuvre efficace des solutions proposées par rapport au problème de ruptures fréquentes des médicaments et consommables médicaux à la pharmacie du CHUD-OP passe par certaines mesures d'accompagnement essentielles. Ainsi pour éviter les ruptures fréquentes des produits, il urge que certaines conditions soient respectées.

Pour cela, il faudra :

- élaborer une politique appropriée d'approvisionnement en produits pharmaceutiques ;
- planifier toutes les tâches relatives à l'approvisionnement ;
- établir à temps les bons de commandes compte tenu de la lourdeur dans les procédures d'achat;
- maîtriser les rythmes d'approvisionnement de tous les produits ;
- évaluer la consommation mensuelle, puis annuelle par service en produits pharmaceutiques ;
- rendre fonctionnelle l'unité informatique de gestion des stocks de produits pharmaceutiques en corrigeant la faiblesse numérique du personnel de la pharmacie ;
- toujours réserver une unité au moins pour l'extrême urgence. Cette unité doit être renouvelée à chaque nouvelle entrée de stocks.
- Respecter le cycle d'acquisition qui se présente comme suit:
 - déterminer les quantités nécessaires;
 - faire concorder besoins et ressources;
 - choisir les méthodes d'acquisition;
 - chercher et choisir les fournisseurs;
 - recueillir les données sur la consommation.

B. Les conditions de mise en œuvre des solutions liées au problème spécifique n°2

L'objectif ici étant de corriger les dysfonctionnements du logiciel perfecto utilisé pour la gestion du stock des produits pharmaceutiques, nous proposons de faire appel aux informaticiens (les programmeurs) pour la mise à jour de Ce logiciel. Il serait aussi idéal de:

- vulgariser l'outil informatique;
- procéder si possible au recrutement d'un gestionnaire ayant la maîtrise

de cet outil de gestion des stocks ;

- penser au remplacement de ce logiciel par un autre plus performant.

III/ Limites des recherches

Les difficultés rencontrées n'affectent pas les données recueillies. Elles n'expliquent que les limites de ces informations. Diverses difficultés ont été rencontrées et ont constitué des obstacles au bon déroulement de l'enquête. Les difficultés rencontrées sont relatives à la disparité et à l'indisponibilité des individus ciblés. Certains agents se sont montrés réticents à nous fournir des informations, pour la simple raison qu'ils sont occupés ou encore parce qu'ils jugent le sujet trop sensible, ce qui explique la petite taille de notre échantillon par rapport à la population mère. Mais après insistance, certains d'entre eux finissent par remplir le questionnaire alors que d'autres refusent catégoriquement. Néanmoins, nous avons pu recueillir les données nécessaires à notre étude. Eu égard au temps qui nous a été imparti, aux moyens dont nous disposons et à la mauvaise volonté de certains agents à nous fournir les informations, la taille de l'échantillon de notre enquête, contre notre volonté, n'est pas très grande par rapport à la population mère ce qui cause un problème de représentativité.



CONCLUSION

Bien que la finalité des formations sanitaires publiques ne soit pas la réalisation de profit, elles posent des actes de gestion. Ces formations ont besoin de ressources financières, matérielles et humaines pour assurer convenablement leur rôle qui est de fournir les soins de qualité à la population. La pharmacie constitue une composante essentielle de l'hôpital; elle participe au bon fonctionnement des services médicaux et médico-techniques de l'hôpital par la disponibilité des médicaments et consommables médicaux à coût accessible d'où la nécessité de mettre en place une organisation permettant d'assurer une gestion convenable de ces médicaments et consommables médicaux.

Notre étude a révélé une mauvaise gestion des médicaments et consommables médicaux du CHUD-OP. Sous la base de cette mauvaise gestion nous avons évoqué des causes et formulé des hypothèses qui ont été confirmées par les enquêtes sur le terrain et qui nous permettent d'affirmer que :

- la planification non optimale des commandes est à la base de la rupture fréquente du stock de certains médicaments et consommables médicaux;
- la non-conformité du stock théorique au stock réel de certains produits pharmaceutiques est due aux dysfonctionnements du logiciel perfecto utilisé par la pharmacie pour la gestion des produits pharmaceutiques. La mise en œuvre des solutions proposées contribuera à une gestion optimale des médicaments et consommables médicaux au CHUD-OP. Il serait donc souhaitable que les responsables à divers niveaux s'impliquent résolument dans cette mise en œuvre afin que les stocks de médicaments et consommables médicaux soient disponibles à moindre coût, mieux gérés pour le plus grand bien de l'hôpital. Notons pour finir que la comptabilité matière apporte des éléments pour améliorer la bonne gestion des matières dans l'hôpital, mais ne lui donne pas des solutions miraculeuses. Nous n'avons pas donc la prétention d'avoir apporté des solutions définitives aux nombreux problèmes qui minent le bon fonctionnement du CHUD-OP, mais nous espérons que la présente étude ouvrira l'horizon à des études ultérieures, pour une optimisation effective de la gestion

des médicaments et consommables médicaux dans différentes formations sanitaires du Bénin.

BIBLIOGRAPHIE

I- OUVRAGES.

- Ismaël B. TADDE et Pierre MEVELLEC, Comptabilité de gestion (SYSCOHADA), Tome 1 : coût et aide à la décision de gestion. (Pages 22,23)
- Jacques Ballivet et Alain Rossignol, Gérer l'Entreprise en Afrique, Gestion comptable, Fourcher. (Pages 69,70)
- C. Desfour, Gérer l'Entreprise en Afrique et dans l'Océan Indien, Gestion commerciale, mercatique et action commerciale, Fourcher. (pages 78, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87)
- LEXIQUE D'ECONOMIE DALLOZ 10^{ème} édition

II- MEMOIRES

AKOLOGBO N. Nelson: « Contribution à une gestion optimale des médicaments et consommables médicaux au CHD-OP » ENAM;

DEGBOGBAHOUN Fidélia: « La tenue de la comptabilité matière dans les administrations publiques et les collectivités locales du Bénin : cas du Centre Hospitalier Départemental de l'Ouémé et du Plateau » ;

III- SITES WEB

www.google.com Consulté le 02 février 2015

www.memoireonline.com consulté ce même jour

ANNEXES

ANNEXE 1

QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE

Dans le cadre de la collecte des informations pour la rédaction de notre mémoire de fin de formation en Comptabilité, Audit et Contrôle de Gestion (CACG), nous vous prions de bien vouloir répondre aux question ci-dessous et vous remercions pour votre collaboration.

QUESTIONS

1- Les médicaments en stocks font-ils l'objet d'inventaire approprié ?

Tout à fait pas du tout indifférent

2- L'inventaire des médicaments en stocks se fait de façon permanente à partir de calcul

Tout à fait pas du tout indifférent

3- L'inventaire des médicaments en stocks se fait de façon périodique à partir des comptages physiques

Tout à fait pas du tout indifférent

4- Les commandes ne sont pas bien planifiées

Tout à fait pas du tout indifférent

5- Les stocks théoriques ne sont pas toujours conformes aux stocks réels

Tout à fait pas du tout indifférent

6- La non-conformité du stock réel au stock théorique de certains produits pharmaceutiques est due :

- Aux erreurs dans le remplissage des fiches de stocks de ces produits pharmaceutiques ;

Tout à fait pas du tout indifférent

- Aux dysfonctionnements du logiciel perfecto utilisé dans la gestion des produits pharmaceutiques ;

Tout à fait pas du tout indifférent

- Aux avaries de ces médicaments ;

Tout à fait pas du tout indifférent

7- Il existe souvent des ruptures de stocks de certains médicaments à la pharmacie

Tout à fait pas du tout indifférent

Merci de votre collaboration

ANNEXE 2

Guide d'entretien

Bonjour Madame/ Monsieur

Dans le cadre de la rédaction de notre mémoire de fin de formation en Comptabilité, Audit et Contrôle de Gestion (CACG), nous effectuerons une étude sur la tenue de la comptabilité-matière au Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé et du Plateau.

A cet effet, nous voudrions bien avoir votre opinion sur certaines préoccupations liées à la gestion faite des médicaments et consommables médicaux travers les thèmes suivants.

1. Appréciez la non-conformité entre le stock théorique et le stock réel de certains médicaments et consommables médicaux
2. Parlez-nous des ruptures fréquentes de stocks de certains médicaments à la pharmacie du CHUD/OP.

ANNEXE 3

Liste des graphiques

Graphique n°1: Permanence des inventaires	32
Graphique n°2 : Stocks théoriques.....	32
Graphique n°3 : Stocks réels.....	33
Graphique n°4: Planification des commandes	33
Graphique n°5 : Conformité stocks théoriques réels	34
Graphique n°6 : Dysfonctionnement du logiciel PERFECTO	34
Graphique n°7 : Avaries de médicaments.....	35
Graphique n°8 : Rupture fréquente de stocks	35

ANNEXE 3

ORGANNIGRAMME DU CHUD/OP

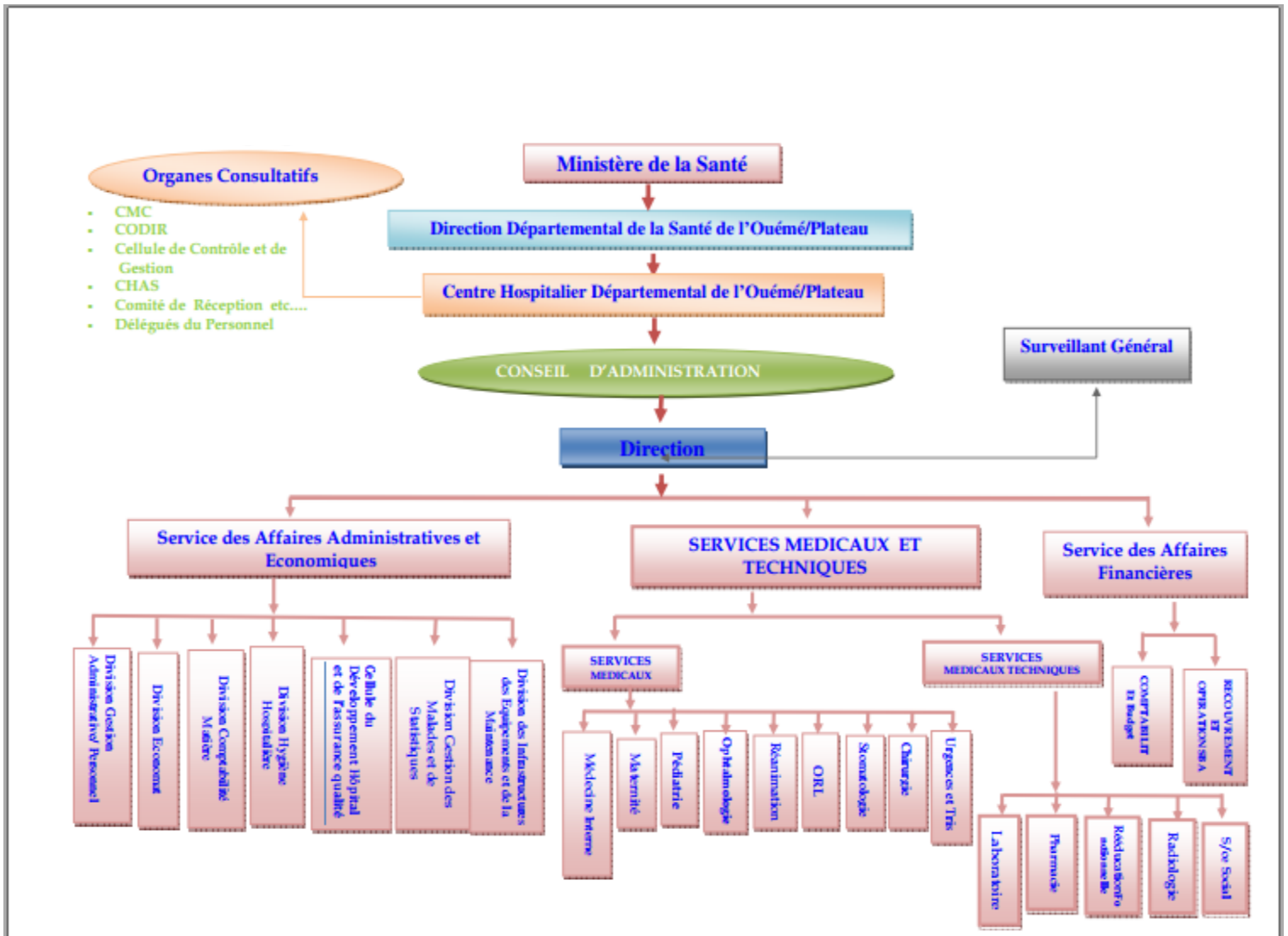


TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	1
<u>CHAPITRE 1:</u> Cadre institutionnel de l'étude et déroulement du stage	4
SECTION 1: Présentation du Centre Hospitalier Universitaire de l'Ouémé et du Plateau	5
1-Structure organisationnelle du CHUD/OP	5
2- Les ressources du CHUD-OP	10
SECTION 2: Tâches effectuées, observation du stage, choix et intérêt du thème	10
Paragraphe1 : Tâches effectuées et observation du stage	10
I-Tâches effectuées au cours du stage.....	10
II-Observations du stage	11
Paragraphe 2 : Choix et intérêt du thème.....	15
<u>CHAPITRE 2:</u> Cadre théorique de l'étude et méthodologie de recherché	17
SECTION 1: Cadre théorique de l'étude	18
Paragraphe 1: Problématique de l'étude.....	18
Paragraphe 2 : Objectifs et hypothèses.....	19
I. Les Objectifs.....	19
II. Les hypothèses	19
SECTION 2: Revue de littérature et méthodologie de recherché	19
Paragraphe 1 : Revue de littérature	20
Paragraphe 2 : Méthodologie de recherche	27
A-Méthode de collecte de données	27
B-Méthodes d'analyse des données	29

CHAPITRE 3: Analyse des résultats, approches de solutions et suggestions pour la mise en œuvre des approches de solutions.....	30
SECTION 1: Présentation et interprétation des résultats	31
Paragraphe 1: Analyse qualitative	31
Paragraphe 2: Analyse quantitative	31
SECTION 2: Vérification des hypothèses, suggestions et limites de la recherche	36
Paragraphe 1: Vérification des hypothèses.....	36
Paragraphe 2: Suggestions, Conditions de mise en œuvre et limites de la recherche.....	37
I/ Les suggestions	48
II/Conditions de mise en œuvre des solutions.....	39
III/ Limites des recherches.....	40
CONCLUSION	41
BIBLIOGRAPHIE.....	42
ANNEXES	44