



REPUBLIQUE DU BENIN

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

ECOLE NATIONALE D'ADMINISTRATION ET DE MAGISTRATURE

MEMOIRE DE FIN DE FORMATION AU CYCLE II POUR
L'OBTENTION DU DIPLÔME D'ADMINISTRATEUR
GESTIONNAIRE DE PROJETS

OPTION : Management

FILIERE : Gestion des projets

Année académique : 2010 - 2012

THEME :

**CONTRIBUTION A UNE GESTION PERFORMANTE
DES APPROVISIONNEMENTS AU PNLS**

Réalisé et soutenu par

Théophile Noutaï KOTTIN

Sous la direction de :

Maître de stage

Dr AHOYO V. Mireille

Chef division des médicaments

et produits de laboratoires du PNLS

Directeur de mémoire

Dr Olivier B.CAPO CHICHI

Coordonnateur projet e-Bénin

Enseignant à l'ENAM

Octobre 2014

(Version après soutenance)

IDENTIFICATION DU JURY

PRÉSIDENT

HOUINSA David

VICE PRÉSIDENT

AGBLONON Parfait

MEMBRE

BOURAÏMA Marcos

L'Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM) n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions émises dans ce mémoire. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur.

Dédicace

“Seigneur Jésus, tu es ma lumière et mon salut. Tout vient de toi, tout est pour toi et tout est en toi. Conduis-moi sur des chemins sûrs” A DIEU seul soit la gloire !

*A mes parents et à ma petite famille,
Pour les sacrifices consentis et pour
tout ce que vous représentez pour
moi...*

Remerciements

Ce travail a bénéficié du soutien et de l'appui de plusieurs personnes. Nos remerciements à :

Monsieur Olivier CAPO CHICHI, notre directeur de mémoire. Vous avez accepté avec spontanéité de suivre et de diriger ce mémoire, malgré vos multiples occupations. Recevez ici l'expression de notre profonde gratitude
Docteur Clément AHOUSSINO, notre maître de stage. Ce travail est aussi le vôtre. Infiniment merci.

Docteur Evelyne AKINOCHO, coordonnatrice du PNLS. Vous avez tout mis en œuvre pour le bon déroulement de notre stage. Sincères remerciements.

Monsieur Gratien GBETOWENONMON, chef service administration, finance et matériels du PLNS. Infiniment merci

Les éminents membres du jury, pour avoir accepté de contribuer à l'amélioration de ce travail. Profondes reconnaissances.

Monsieur Marcel KOSSI, pour tout l'appui et soutien dont nous avons bénéficié. Infiniment merci.

Tout le personnel du PNLS, notamment celui du service de gestion des stocks de médicaments et produits de laboratoire. Sincères remerciements.

Docteur Amédée de SOUZA, pour tout l'appui dont nous avons bénéficié. Infiniment merci.

Mireille AHOYO pour avoir accepté de nous guider lors de la rédaction de ce mémoire

Tous les acteurs de la lutte contre le Sida, en particulier le personnel de la CAME, de l'UGFM, du PMLS II, des sites de prise en charge. Recevez ici notre profonde reconnaissance.

Nos éminents professeurs et personnel administratif de l'ENAM, pour la qualité de la formation et de l'encadrement. Sincères remerciements.

Tous les camarades de la promotion 2010-2012 de la filière Gestion de Projets du cycle II de l'ENAM. Pour l'esprit de fraternité et d'amour qui a prévalu au cours de notre formation malgré les petites divergences. Sincères remerciements.

Tous ceux et celles qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à la réalisation de ce travail et dont les noms ne sont pas cités. Recevez nos sincères remerciements

Liste des sigLes

ARV : Antirétroviraux

BP : Bénéficiaire Principal

CAME : Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels

CDV : Centre de Dépistage Volontaire

CHD : Centre Hospitalier Départemental

CIPEC : Centre d'Information, de Prospective et de Conseils

CNLS : Comité National de Lutte contre le Sida

CPMP : Cellule de Passation des Marchés Publics

DDS : Direction Départementale de la Santé

DNMP : Direction Nationale des Marchés Publics

DRFM : Direction des Ressources Financières et du Matériel

FM : Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme

LFA : Agent Local du Fonds Mondial

MS : Ministère de la Santé

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

ONUSIDA : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/Sida

PIP : Programme d'Investissements Publics

PNLS : Programme National de Lutte contre le Sida

PSI : Population Service International

PTME : Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant du VIH

PVV : Personne Vivant avec le VIH

SGM : Secrétaire Général du Ministère

SIDA : Syndrome de l'ImmunoDéficiency Acquis

UGFM : Unité de Gestion du Fonds mondial

VIH : Virus de l'Immunodéficiency Humaine

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition des sources de financement du PNL en 2009.....	8
Tableau 2: Regroupement des problèmes spécifiques par centre d'intérêt	18
Tableau 3: Tableau de bord de l'étude de « Contribution à l'amélioration de la gestion des approvisionnements : cas du PNL Bénin »	27
Tableau 4: Grille d'analyse des hypothèses de l'étude.....	34
Tableau 5: Population enquêtée.....	40
Tableau 6: Répartition des données d'enquête par rapport aux ruptures régulières des intrants	41
Tableau 7: Répartition des données d'enquête relatives à la sous estimation des besoins en ARV	43
Tableau 8: Répartition des données d'enquête relatives à l'insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés.....	45
Tableau 9: Tableau de synthèse de l'étude	56

Liste des graphiques

Graphique 1 : Causes relatives aux ruptures régulières des intrants	42
Graphique 2 : relative à la sous estimation des besoins en ARV	44
Graphique 3 : Appréciation liée à l'inexistence des gestionnaires de stocks qualifiés.	46

Glossaire

Antirétroviraux : Médicaments utilisés dans le traitement médical des PVV. Les antirétroviraux empêchent la multiplication du virus du Sida et permettent de réduire la charge virale du malade (quantité de virus dans le sang) en la rendant indétectable, en dessous d'un seuil donné.

Il est utilisé au Bénin, trois types de médicaments antirétroviraux et chaque type intervient de manière spécifique. Ces différents types de médicaments sont utilisés en association pour réduire la charge virale dans l'organisme d'une personne infectée. Lorsqu'il fonctionne, ce traitement augmente considérablement la durée de vie si le malade est observant. Toutefois, le traitement par les ARV est à vie et les médicaments doivent être pris comme prescrits. Les ARV ne guérissent pas du VIH/Sida, ils ne font que bloquer le virus à un stade de son évolution et par conséquent améliorent l'état de santé de la personne infectée.

Délai d'approvisionnement : Temps qui s'écoule entre l'expression d'un besoin par un service de l'entreprise et sa satisfaction. Le délai d'approvisionnement détermine la performance du système d'approvisionnement.

Quantification : Détermination de la quantité des produits à commander. Dans le cas spécifique des ARV, elle est faite selon un mode de calcul qui tient compte du nombre de patients sous traitement, des progressions envisagées et des schémas thérapeutiques. L'évaluation des besoins en ARV est nécessaire pour passer les commandes car le nombre de patients à traiter augmente tous les mois en raison des nouvelles inclusions au traitement.

Rupture de stock d'ARV : Non- disponibilité des médicaments ARV. C'est le cas dans lequel le niveau de stock est à zéro pour une ou plusieurs molécules d'ARV.

La non- disponibilité d'une seule molécule d'ARV, quand bien même c'est un ensemble de trois molécules qui constitue le protocole de traitement, correspond à une rupture de stock d'ARV.

Schéma/Protocole et Ligne thérapeutique : Le schéma thérapeutique ou protocole thérapeutique est la combinaison de médicaments antirétroviraux que l'on administre à un malade. Le PNLS, dans le document de "Politique Normes et Procédures de prise en charge " de mars 2010, souligne que la prise en charge des PVV par les ARV consiste à appliquer le schéma thérapeutique adapté à chaque patient éligible. Les schémas thérapeutiques adoptés répondent aux normes internationales. Ils sont susceptibles d'être modifiés à tout moment selon l'évolution des connaissances et des réalités locales. Les schémas thérapeutiques se regroupent suivant des lignes thérapeutiques (dans une ligne se retrouvent plusieurs schémas). Il existe trois lignes thérapeutiques suivant les normes prévues par l'OMS. Les règles et procédures de mise sous traitement sont contenues dans le document de normes et procédures de prise en charge des PVV.

Stock : Ensemble des matières premières, marchandises, fournitures, produits semi-ouvrés, produits finis, produits en cours, emballages, etc., qui appartiennent à une entreprise à une date donnée. Dans le cas d'espèce, le stock d'ARV est l'ensemble des molécules d'ARV disponibles et utilisables à un moment donné au niveau de la CAME ou des sites de prise en charge.

Résumé

La pandémie du Sida demeure un problème de grande préoccupation de par le monde. Depuis la détection des premiers cas en 1981, la maladie connaît une évolution exponentielle surtout en Afrique sub-saharienne, qui compte près des deux-tiers des personnes infectées par le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH). Le Bénin à travers le Ministère de la Santé et le PNLS en particulier, s'est engagé depuis 2002, dans la politique de prise en charge des PVVIH par les Antirétroviraux et dans la réalisation des bilans systématiques. Ainsi, pour y parvenir il faut avant tout, assurer la disponibilité permanente des intrants. Mais malheureusement, la gestion des approvisionnements du Programme National contre la SIDA, connaît des dysfonctionnements qui sont évoqués dans le présent mémoire.

La présente étude, a comme objectif de contribuer à l'amélioration de ladite gestion par la vérification de trois hypothèses :

- le retard de la passation des marchés dans le processus d'approvisionnement est à la base des ruptures régulières des intrants ;
- la sous estimations des besoins en ARV est due à la non performance du système de quantification ;
- l'insuffisance des gestionnaires de stocks est liée au manque de financement pour la formation des gestionnaires au niveau la gestion des approvisionnements.

La vérification de ces hypothèses nous a amené à adopter une méthode de sondage non probabiliste.

Compte tenu des résultats de la présente étude, diverses solutions ont été proposées pour garantir, si elles sont prises en compte, une meilleure disponibilité des ARV et des réactifs de laboratoires. A cet effet, des recommandations ont été formulées pour une gestion efficiente des approvisionnements.

Sommaire

IDENTIFICATION DU JURY	i
DéDicaCe	iii
Remerciements	iv
Liste des sigLes.....	vi
Liste des tableaux	vii
Liste des graphiques	viii
Gl ossaire.....	ix
Résumé.....	xi
Sommaire.....	xii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE PRELIMINAIRE : CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ETUDE, OBSERVATIONS DE STAGE ET CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE	4
Section 1 : Cadre physique de l'étude et observations de stage.....	5
Paragraphe 1 : Présentation du PNLS	5
Paragraphe 2 : Etat des lieux des activités du SPECS	11
Section II : Ciblage de la problématique	19
CHAPITRE PREMIER :	22
CONCEPTION ET MISE EN APPLICATION DU CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE	22
SECTION1 : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE	23
Paragraphe 1 : Objectifs, hypothèses et revue de littérature.....	23
SECTION 2: COLLECTE ET ANALYSE DES DONNEES	36
CHAPITRE DEUXIEME :	50
DES APPROCHES DE SOLUTIONS AUX CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE POUR LA REFORME DE LA GESTION DES APPROVISIONNEMENTS DU PNLS	50
SECTION 1: APPROCHES DE SOLUTIONS	51
SECTION 2: CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS PROPOSEES.....	53
CONCLUSION	58
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	61
ANNEXES	64
TABLES DES MATIERES	iii



INTRODUCTION

Les pays africains en général et ceux de l'UEMOA en particulier, en plus des problèmes de pauvretés, doivent faire face aux ravages des IST/VIH/SIDA devenus un véritable frein au développement économique et social des pays membres.

Le VIH/SIDA est considéré comme la pandémie la plus meurtrière de notre siècle. Les pays en voie de développement sont durement affectés par les ravages de cette infection eût égard à ses conséquences sociales et économiques. Aucun pays ne saurait aujourd'hui rester insensible à cette menace. C'est dans ce contexte, en juin 2000, que les membres du Groupe des huit ont souligné le risque de déséquilibre mondial majeur qui pourrait survenir si les épidémies du sida, de la tuberculose et du paludisme n'étaient pas prises en charge de manière plus résolue.

Le Bénin, à l'instar des autres pays du monde, s'est vu confronté dans les années 1980 à la pandémie du SIDA ; et s'est investi dans l'organisation et la mise en œuvre d'une riposte nationale à ce fléau avec l'appui de la communauté internationale. En effet, l'ONUSIDA préconise que les personnes vivant avec le VIH ont un droit fondamental à la santé et à la vie, qui doit être respecté, protégé et observé. Les traitements antirétroviraux et d'autres traitements sont nécessaires pour offrir quelques années supplémentaires de vie en bonne santé aux personnes vivants avec le VIH, et pour faire du VIH une maladie chronique tout à faire gérable.

Ainsi, l'initiative Béninoise d'Accès aux ARV (IBA AV) créée en 2001 avec l'appui de la France à travers le Fonds de Solidarité Thérapeutique International (FSTI) ; fait bénéficier tout patient du traitement ARV s'il réalise le bilan initial prescrit par le médecin. De même, dans la mise en œuvre de cette mesure, la note de service n°736/MSP/DC/SGM/PNLS-SA du 28-05-2005 offre gratuitement aux PVVIH un paquet minimum de soins comprenant la consultation, le bilan biologique (numération des CD4, hémogramme, dosage sanguin de la transaminase ALAT et de la créatine). Ce traitement qui a pour but de diminuer la multiplication du virus dans le corps est systématique lorsque le patient présente un taux de CD4 \leq 350. Au fil des années, l'accès universel aux traitement prôné par l'ONUSIDA, engendre d'énormes difficultés liées à la mauvaise observance du traitement, du non respect des normes et procédures et de l'indisponibilité permanente des réactifs et des médicaments pour le

suivi biologique des PVVIH pour les sites qui ont un grand nombre de fil actif (nombre de malades sous traitement) .Ce qui engendre de fréquentes ruptures d'ARV d'ampleur variable et de réactifs sur le stock du PNLS. Ainsi, de 2005 à 2008, le système a enregistré des ruptures de stocks dont la plus grave est celle de février à avril 2007 qui a nécessité la sollicitation des pays voisins du Bénin. De juillet à septembre 2009, il a été observé une rupture d'ARV qui a nécessité une commande d'urgence. De mai à juillet 2010, le système a connu une fois encore une rupture de certaines molécules d'ARV et des réactifs de laboratoire. Ces ruptures de stocks d'intrants ont des impacts sur la qualité des soins dispensés aux malades d'une part et provoquent des conséquences désastreuses d'autre part.

Eu égard à cette situation, à la responsabilité du PNLS dans ce désagrément souvent observé depuis 2005 et au regard de la mission de cette structure en matière de gestion de approvisionnements au Bénin, nous nous sommes proposés de comprendre davantage les causes liées à nos observations.

C'est dans la perspective de contribuer à la réflexion sur cette importante préoccupation et d'aider le PNLS à mieux jouer son rôle face à cette inefficacité des mécanismes actuels de gestion des approvisionnements que nous avons jugé utile de réfléchir sur le thème que voici :«**Contribution à une gestion performante des approvisionnements au PNLS**».

Pour la réalisation de cette étude, il nous a paru judicieux de structurer ce travail en trois chapitres à savoir :

- le chapitre préliminaire qui portera sur le cadre de l'étude, les observations de stage et le ciblage de la problématique ;
- le chapitre premier qui sera consacré, à la conception et à la mise en application du cadre théorique et méthodologique de l'étude ;
- le chapitre deuxième qui aura à présenter l'analyse des données, l'approche de solution et la condition de leur mise en œuvre.

CHAPITRE PRELIMINAIRE :

**CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ETUDE,
OBSERVATIONS DE STAGE ET CIBLAGE DE
LA PROBLEMATIQUE**

Il s'agit pour nous de présenter, dans ce chapitre qui comporte deux sections, d'une part, le cadre physique de l'étude et les observations de stage au Programme National de Lutte contre le Sida (section 1) et de procéder, d'autre part, au ciblage de la problématique (section 2).

Section 1 : Cadre physique de l'étude et observations de stage

La présentation du lieu de stage (paragraphe 1) précède la restitution des observations que nous avons faites (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Présentation du PNLS

Cette présentation prend en compte d'abord l'historique et les missions du PNLS, ensuite l'importance et les ressources humaines du PNLS et enfin l'organisation structurelle de ce programme.

I- Historique et missions du PNLS

A- Historique du PNLS

Le premier cas de SIDA a été découvert au Bénin en 1985. Les activités de lutte contre le Virus d'Immunodéficience Humaine (VIH) ont démarré dans notre pays en 1987 avec la création du Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) avec l'appui de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et d'autres partenaires au développement. En avril 1989, les responsables nationaux chargés de la coordination du programme ont été nommés et le programme en tant qu'entité du Ministère de la Santé est rendu fonctionnel sous la dénomination de Programme National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (PNLS/IST).

Plusieurs plans ont été successivement mis en place notamment :

- un Plan à Court Terme (PCT) visant en particulier les mesures d'urgence comme la sécurité transfusionnelle, les actions d'information et de sensibilisation ;

- un Plan à Moyen Terme de 1ère génération (PMT1) couvrant la période de 1989 à 1993 qui a mis l'accent sur la surveillance épidémiologique du VIH/SIDA, la sécurité transfusionnelle, la promotion des préservatifs et l'Information Education Conseil (IEC) ;

- un Plan à Moyen Terme de 2ème génération (PMT2) de 1997 à 2001 qui a impliqué plusieurs secteurs, les Organisations Non Gouvernementales (ONG) et les partenaires au développement avec la prise en charge des Personnes Vivant avec le Virus d'Immunodéficience Humaine (PVVIH/SIDA).

La mise en place de ces plans successifs a eu un impact non négligeable mais insuffisant ; il était alors opportun de mettre en place un nouveau processus de planification. Ainsi, avant la fin du PMT2 et dans le cadre de l'intensification et de l'élargissement de la réponse nationale face au VIH/SIDA, le Bénin s'est engagé depuis janvier 2000 dans le processus de planification stratégique de lutte contre le VIH/SIDA à travers le PNLS avec l'appui de l'Organisation des Nations Unies pour la lutte contre le SIDA (ONUSIDA). Ce processus a démarré par la tenue, le 25 janvier 2000, d'un atelier d'information et de sensibilisation de tous les acteurs, y compris les partenaires au développement sur le processus de planification stratégique. L'atelier a été suivi d'une mission nationale d'inventaire de tous les travaux réalisés sur le VIH/SIDA depuis le début de l'épidémie. Un autre atelier sur la formulation du cadre stratégique de lutte contre le SIDA au Bénin s'est déroulé du 02 au 06 octobre 2000 et a permis la mise sur pied d'un plan stratégique national 2001-2005 avec une mobilisation des ressources et de plaidoyer. Ce plan multisectoriel implique toutes les forces vives du pays, les différents ministères, le secteur privé, la société civile ainsi que les PVVIH elles-mêmes.

Une nouvelle prise de conscience vis-à-vis de la nécessité de renforcer la lutte contre le VIH/SIDA est apparue chez les décideurs politiques et les principaux bailleurs de fonds. Ainsi, le conseil des ministres a pris des mesures concrètes en dégagant des lignes budgétaires dans les départements ministériels concernés et en utilisant une partie de l'allègement de la dette extérieure pour constituer un fonds national de lutte contre le SIDA.

La mise en œuvre de ce plan multisectoriel nécessite la réalisation d'activités bien définies. Rappelons que le Programme National de Lutte contre le SIDA/IST est situé entre le laboratoire national et le garage central du Ministère de la Santé.

B- Missions

Après plusieurs révisions des textes relatifs à la création du Programme National de Lutte contre le Sida, ses attributions, son organisation et son fonctionnement ont été précisés par l'arrêté N°5601/MS/DC/SGM/CTJ/DNSP/SA du 20 novembre 2011. Conformément à cet arrêté, le PNL a pour mission d'appliquer la politique du secteur santé en matière de lutte contre le SIDA et les IST. A ce titre, il est chargé de :

- la prévention de la transmission du virus en général et en particulier celle du virus de la mère à l'enfant ;
- dépistage en stratégie fixe, mobile et avancée du VIH ;
- la prise en charge médicale et du suivi biologique des personnes infectées par le VIH ;
- de la surveillance épidémiologique, de la recherche, du suivi et de l'évaluation des interventions. Périodiquement, il est organisé un suivi-évaluation des activités menées au PNL. Ces différentes activités sont menées grâce à la collaboration de plusieurs partenaires intervenant dans le domaine du VIH/SIDA. Toutes ces activités témoignent de l'importance que revêt le PNL dans le dispositif national de lutte contre le VIH/SIDA.

II- Ressources et organisation du PNL

A- Les ressources

1- Les ressources humaines et matérielles

a- Les ressources humaines

En ce qui concerne les ressources humaines, le PNL compte cent soixante cinq (165) agents dont :

- trente et deux (32) Agents Permanents de l'Etat (APE);
- cinquante et deux (52) Agents Contractuels de l'Etat (ACE) ;
- quatre vingt et un(81) agents fonds mondial

b- Les ressources matérielles

Le PNLS dispose grâce à l'appui de ses partenaires et du gouvernement d'importantes ressources matérielles. Au nombre de celle-ci nous pouvons citer entre autre des véhicules TOYOTA et LANDRE CRUISER 4x4 et des motos.

Un stock en médicaments en ARV, des réactifs de laboratoires et des appareils de dosage des examens sont disponible sur le plan national.

2 – Les ressources financières

Elles prennent en compte les sources de financement du PNLS. Plusieurs partenaires techniques et financiers appuient le PNLS. En 2009, les diverses sources de financement sont : Budget National, Fonds Mondial, OMS, UNICEF, GLAXO, GIP/ESTHER, PALS/BAD, PMLS II, IMPACT/Abt et Fondation CLINTON. Le tableau suivant regroupe la contribution de chaque partenaire.

Tableau 1 : Répartition des sources de financement du PNLS en 2009

Source de financement	Montant en F CFA	Pourcentage (%)
Fonds Mondial	6 277 559 581	63,2
PMLSII	2 448 400 000	24,6
Budget national	420 000 000	4,2
OMS	595 500 000	6,0
PALS/BAD	185 397 720	1,9
UNICEF	8 040 160	0,1
Total	9 934 897 461	100

Source : Annuaire statistique PNLS 2009

Les allocations ne sont pas domiciliées au PNLS. Certains partenaires collaborent directement avec les structures opérationnelles de la pyramide sanitaire ou gèrent eux-mêmes leurs ressources. Dans le domaine de l'approvisionnement en intrants, les principaux partenaires sont : le Fonds Mondial (à travers son unité de gestion qui est l'UGFM et la CAME), la Banque Mondiale à travers le projet PMLS II et la Fondation CLINTON.

B- ORGANISATION DU PNLS

Conformément aux dispositions de l'arrêté N°5601/MS/DC/SGM/CTJ/DNPS/SA du 20 Novembre 2011 portant attributions, organisations et fonctionnement du Programme National de Lutte contre le SIDA et les infections Sexuellement Transmissibles, le PNLS est un programme du Ministère de la Santé. Il est sous tutelle de la Direction Nationale de la Santé Publique et travaille en collaboration avec les Directions Départementales de la Santé à travers les Centres d'Informations, de Prospectives et de Conseils (CIPEC), les Organisations Non Gouvernementales nationales et internationales et toutes autres structures intervenants dans la lutte contre le SIDA. On distingue :

- CIPEC Atlantique/Littoral à Cotonou
- CIPEC Atacora/Donga à Natitingou
- CIPEC Borgou/Alibori à Parakou
- CIPEC Mono/Couffo à Lokossa
- CIPEC Ouémé/Plateau à Porto-Novo
- CIPEC Zou/Collines à Abomey

Le PNLS rend compte de ses activités à l'autorité de tutelle et à l'organe national de coordination de la lutte contre le Sida qui est le Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS). Rappelons que le PNLS est dirigé par un Coordonnateur national assisté

d'un adjoint. Un Secrétariat Administratif (SA) et un Secrétariat Particulier (SP) travaillent pour le bon fonctionnement du PNL.

Conformément à l'arrêté ci-dessus cité, le PNL compte quatre (04) services à savoir :

- **Le Service des Ressources Financières et du Matériel (SRFM)**

Ce service comprend cinq (5) divisions et est chargé de :

- l'élaboration et du suivi du budget du PNL/IST ;
- la gestion des ressources financières ;
- la gestion du magasin ;
- la gestion du matériel et de la logistique.

- **Le Service de la Prévention du VIH (SPVIH) :** Il comprend quatre (4) divisions et est chargé :

- d'élaborer les documents de normes et procédures en matière de prévention et de veiller au respect de leur application ;
- de renforcer les capacités des acteurs impliqués dans la prévention de l'infection par le VIH ;
- de promouvoir le conseil dépistage volontaire ;
- de promouvoir la prévention et la prise en charge des IST dans la population en général et des groupes à haut risque.

- **Le Service de la Prise En Charge et de Soutien des personnes vivant avec le VIH (SPECS)**

Ce service comporte quatre (4) divisions et est chargé :

- d'élaborer les documents de normes et procédures en matière de prise en charge et de soutien des PVVIH adultes et enfants et de veiller au respect de leur application ;
- de renforcer la prise en charge psychosociale et l'éducation nutritionnelle au niveau des sites de prise en charge des PVVIH ;
- de suivre l'initiation aux ARV des adultes et des enfants selon les normes en vigueur ;

- de gérer les stocks de médicaments et produits de laboratoire ;

• **Le Service du Suivi et Evaluation, de la Planification, de la Surveillance Epidémiologique et de la Recherche (SSEPSER)**

Ce service comprend trois (3) divisions et a pour missions :

- de préparer les plans d'actions annuels, triennaux ou quinquennaux ;
- de décliner ces plans en micros plans opérationnels ;
- de développer les outils de la collecte d'informations, de collecter et de compiler les données provenant du niveau intermédiaire ;
- d'organiser et de superviser tous les travaux de recherche relatifs à l'infection par le VIH, le SIDA et les IST ;
- de faire l'estimation et la projection des paramètres concernant l'infection par le VIH.

Nous venons ainsi de présenter le PNLS à travers son organisation. Il importe de préciser avant la restitution des observations de stage que notre stage a duré trois (3) mois et il s'est déroulé au Service de la Prise En Charge et de Soutien(SPECS) des PVVIH du PNLS.

Paragraphe 2 : Etat des lieux des activités du SPECS

L'inventaire des observations faites succède à la restitution des observations de stage au niveau des divisions du SPECS.

I. Restitution des observations de stage

Le Programme National de Lutte contre le Sida est régi par différents textes et des documents normatifs internes qui réglementent son fonctionnement. **Nous pouvons signaler l'existence de documents et textes normatifs régissant le fonctionnement du PNLS.** Dans le cadre de l'opérationnalisation du Programme, il a été créé des sites de prise en charge déconcentrés. **On en déduit la mise en place d'un Comité National de Lutte contre le Sida et l'existence de prise en charge déconcentrés.** De même, en début de semaine, au PNLS, il est organisé une réunion

entre le Coordonnateur et les chefs services. Présidée généralement par le coordonnateur ou l'un de ses délégués, cette réunion permet de faire le point des activités de la semaine écoulée, d'établir la liste des activités à réaliser dans la semaine en cours. Elle offre également l'opportunité aux différents chefs services d'exposer les problèmes auxquelles ils se trouvent confrontés dans le cadre de la mise en œuvre des activités du programme ; et des propositions sont faites en vue de pallier à ces difficultés. **Ceci montre qu'il existe une gestion concertée au PNLS.** Par ailleurs, l'analyse du dispositif de financement des activités du PNLS révèle que la contribution du budget national est de l'ordre de 20%. **Nous notons donc une faible contribution du budget national à la mise en œuvre des activités du PNLS.** Par conséquent, pour une mise en œuvre efficace des activités, le Programme a noué plusieurs partenariats. **Il existe donc des sources de financements externes pour la structure.** Mais, la majorité du financement des activités dépend de ces partenaires. **Il en ressort une forte dépendance du PNLS des partenaires Techniques et Financiers.**

A- La division de la prise en charge médicale des adultes et des enfants (DPCMAE)

Elle est chargée d'élaborer les documents de normes et procédures en matière de prise en charge et de soutien des PVVIH adultes et enfants et de veiller au respect de leur application et de renforcer les capacités des acteurs impliqués dans la prise en charge médicale et biologique des PVVIH adultes et enfants. Nous pouvons signaler **l'existence de documents normatifs dans ce domaine.**

B- La division de la Prise En Charge Psychosociale et de l'Education Nutritionnelle (DPCPEN)

Elle est chargée de renforcer la prise en charge psychosociale et l'éducation nutritionnelle au niveau des sites de prise en charge des PVVIH, de suivre l'initiation aux ARV des adultes et des enfants selon les normes en vigueur (**Existence de sites de prises en charge et PTME**).

Cette division quand à elle n'a aucune activité sur le plan de formation. Elle vient surtout en appui à la division de Prise en charge Médicale des Adultes.

C- La division des activités biologiques (DAB)

Elle s'occupe du suivi des examens biologiques réalisés aux PVVIH, de rendre systématique la réalisation du diagnostic précoce de l'infection par le VIH chez les enfants exposés, de réaliser les investigations biomédicales, des études et enquêtes sur le VIH, le SIDA et les IST, de procéder au contrôle de qualité des laboratoires des niveaux intermédiaire et opérationnel.

Le site de cette division est le Laboratoire National de Référence(LNR) où nous avons remarqué que les activités internes et externes (notamment la réception et le dépouillement et autre) du laboratoire ne sont pas coordonnées de façon à permettre une bonne exécution du travail ; surtout pour des activités qui ne révèle point de leur prérogative.

De plus, notons que dans l'exécution de ces diverses tâches, nous avons constaté que le PNLS ne dispose pas d'un plan de formation approprié pour le personnel du LNR. Signalons ainsi que le manque de motivation des agents est l'un des maux qui minent le développement de cette division. Il se pose ainsi le problème de **l'absence d'un plan de formation et de manque de motivation pour les agents de cette division.**

Les activités principales telles que la biologie moléculaire, le PCR chez les enfants nés des mères PVVIH et la charge virale qui font du laboratoire une référence ne sont pas réalisées. Leur réalisation nécessite au moins 6 heures d'incubation et les coupures intempestives de la SBEE provoquent l'arrêt de ces examens, aucun relais n'étant mis en place le groupe électrogène en panne depuis des lustres. Des tentatives pour sa réparation ont été vaines et l'option d'achat ne cesse d'être repoussée vu le prix élevé. Nous notons **le manque de financements pour l'achat d'un relais énergétique.**

D- La division des médicaments et produits de laboratoires (DMPL)

Elle est chargée d'assurer l'approvisionnement en anti retro viraux et médicaments pour les infections opportunistes, d'assurer l'approvisionnement en consommables et produits de laboratoire, de gérer les stocks de médicaments et produits de laboratoires.

Au début de chaque exercice, cette division recense les besoins en consommables médicaux et en produits de laboratoire des structures sous tutelle du PNLS. Elle établit alors un planning des besoins et l'envoie à la coordination du PNLS qui se charge de l'envoyer aux bailleurs de fonds pour accord et validation. Après validation, la coordination du PNLS envoie les dossiers à la CAME (Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels). Cette dernière lance un dossier d'appel d'offre (DAO) en vue d'opérer le choix du fournisseur le moins disant pour les acquisitions relevant du budget national par un comité qui a été créé à cet effet. **Nous notons le respect de la procédure d'engagement qui s'effectue au moyen de bon de commande établi en 3 feuillets.**

En outre, pour les autres achats émanant du financement extérieur suivent les protocoles de passation des marchés des pays d'origines. Il est à noter une **faible connaissance des procédures de passation des marchés nationaux par les aides extérieures.**

Ainsi, après ces processus, la CAME fait l'adjudication provisoire et soumet à la coordination pour qu'elle puisse recueillir l'avis de non objection du Fonds Mondial. Lorsque l'avis est favorable, elle procède à l'édition des Bons de Commande définitifs aux fournisseurs précédemment choisis. La réception des commandes se fait de la façon suivante :

- ❖ Concernant les consommables médicaux, il existe un comité de réception composé d'un agent de la CAME, d'un agent du PNLS et d'un agent de l'AGF (Agence Fiduciaire). L'AGF, représentant du FM, est un organe de contrôle et de validation de toutes les activités du PNLS. Ce comité s'occupe de la vérification de la livraison afin de s'assurer de la conformité au bon de commande.

- ❖ Concernant les produits de laboratoire, un autre comité de réception comprend un agent de la CAME, deux agents du PNLS (un administratif et un technicien de laboratoire du laboratoire de référence) et un agent de l'AGF. **Ceci montre l'existence non seulement d'un organe de contrôle mais aussi d'un comité de réception à tous les niveaux.**

Lorsque l'avis n'est pas favorable, le processus d'engagement reprend à zéro et rallonge le temps d'approvisionnement des consommables et autres. Ce qui crée un retard dans l'acquisition des intrants et une rupture momentanée est constatée et provoque un ralentissement dans la prise en charge des PVVIH. **Nous notons des ruptures régulières des intrants.**

Il est à remarquer que la CAME est une structure chargée d'approvisionner les formations sanitaires et les officines de pharmacie en médicaments essentiels et génériques. Elle est mise en place depuis 1991 au sein du MS. Elle dispose d'une expérience qui constitue un atout à exploiter dans le cadre de l'approvisionnement et de la gestion des ARV. Il travaille en étroite collaboration avec le PNLS. **On note l'existence du CAME dans la chaîne d'approvisionnement.**

De plus, le service de la gestion du stock des réactifs ne dispose pas d'un logiciel permettant d'établir une harmonie dans la gestion. Et, de jour en jour, on note une augmentation sans cesse croissante des PVVIH et les besoins exprimés ne concordent plus tellement aux réalités du terrain. Ceci démontre une **sous estimation des besoins en ARV.**

De même, la DMPL manque d'agents de liaison, ce qui oblige les stagiaires voire les responsables de cette division à exécuter les travaux normalement réservés à eux. Ce qui nous permet d'affirmer qu'il y a **manque d'agents de liaison à la DMPL.** Il est à noter que ce service ne dispose que d'un seul agent chargé de la gestion des stocks qui doit assurer la distribution des intrants sur le plan national.

Aussi, les agents chargés de la gestion des intrants sur les sites sont pour la plupart des agents formés sur le tas sans grandes qualifications. Ce qui prouve **l'insuffisance de gestionnaires de stocks qualifiés** pour le programme.

Notons de même que le personnel du PNLS exécute le travail dans une ambiance conviviale tout en faisant preuve de rigueur et d'assiduité. Cette ambiance a

facilité notre intégration à l'équipe. Nous remarquons donc une **très bonne ambiance de travail**.

II- Inventaires de l'état des lieux

A- Atouts

1. Existence d'une gestion prévisionnelle et concertée au PNLS
2. Existence de documents et textes normatifs régissant le fonctionnement du PNLS
3. Existence des sources de financements externes pour la structure
4. Mise en place du Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) et existence de sites de prises en charge
5. Respect de la procédure d'engagement de dépenses
6. Existence d'un organe de contrôle et d'un comité de réception

B- Faiblesses

1. Faible contribution du budget national à la mise en œuvre des activités du PNLS
2. Inexistence d'un plan de formation
3. Insuffisance de motivation pour les agents de la DMPL
4. Ruptures régulières des intrants
5. Forte dépendance du PNLS des financements extérieurs
6. Sous estimation des besoins en ARV
7. Insuffisance de ressources humaines
8. Absence d'un relais énergétique.
9. Insuffisance de gestionnaires de stock qualifiés.

C- Regroupement des problèmes spécifiques par centre d'intérêt

Toutes les faiblesses énumérées ci-dessus représentent des problèmes spécifiques regroupés en trois (03) différentes problématiques comme le présente le tableau ci-après

Tableau 2: Regroupement des problèmes spécifiques par centre d'intérêt

N°	Centres d'intérêt	Problèmes Spécifiques	Problème général	Problématique
01	Gestion des financements	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Faible contribution du budget national pour l'accomplissement des activités du PNLs ❖ Dépendance certaine du PNLs des financements extérieurs pour l'approvisionnement des intrants ❖ Manque de financements pour l'achat d'un groupe électrogène 	Insuffisance du financement de l'Etat aux activités du programme	Problématique d'une contribution optimale de l'Etat aux activités du programme
02	Gestion des Approvisionnements	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ruptures régulières des intrants ❖ Sous estimation des besoins en ARV ❖ Insuffisance de gestionnaires de stock qualifiés 	Inefficacité de la gestion des approvisionnements du programme	Problématique d'une meilleure gestion des approvisionnements du PNLs
03	Gestion des Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Absence d'un plan de formation du personnel ❖ Manque de motivation des agents ❖ Manque d'agent de liaison 	Gestion non efficace des ressources humaines	Problématique de la gestion efficace des ressources humaines

Source : Résultats de nos investigations

Section II : Ciblage de la problématique

Dans cette section, nous ferons ressortir le choix de la problématique ainsi que sa spécification et les séquences de résolution de la problématique choisie.

Paragraphe 1 : Choix et spécification de la problématique

I. Choix de la problématique

Les observations faites au cours de notre stage nous ont permis d'identifier les atouts et les problèmes en ce qui concerne les mécanismes de fonctionnement du Programme National de lutte contre le SIDA (PNLS). Les problèmes regroupés en centres d'intérêt représentent des problématiques auxquelles le PNL devra résolument faire face pour améliorer sa performance. Ces problèmes s'articulent autour des centres d'intérêts faisant ressortir trois (3) problématiques à savoir :

- La problématique d'une contribution optimale de l'Etat aux activités du programme;
- La problématique d'une gestion performante des approvisionnements du PNL ;
- La problématique d'une gestion efficace des ressources humaines.

Compte tenu du fait que notre étude ne peut porter que sur une seule problématique et que la mauvaise gestion des approvisionnements des produits de laboratoires et des médicaments pour la prise en charge risque d'entacher sérieusement la performance et la renommée du programme, nous avons décidé d'axer notre réflexion sur **la problématique d'une meilleure gestion des approvisionnements du PNL**.

II- Spécification de la problématique

La prévention reste le meilleur moyen de lutte contre une maladie dans la mesure où elle repose sur la rupture de la chaîne de transmission de la maladie par le biais de la détection et le traitement efficace des potentiels malades. Mettre alors l'accent sur la prévention de ces maladies permettra de réduire en aval les coûts des soins curatifs et les néfastes conséquences sur les victimes. De façon plus spécifique, une lutte efficace contre le SIDA repose sur le dépistage des cas de VIH, leur traitement jusqu'à leur prise en charge complète. Pour ce faire, il est indispensable de détenir un stock permanent de réactifs de laboratoire, de médicaments et de vivres pour la prise en charge des cas détectés. Le PNL est une structure d'étude assez complexe. Il serait, par conséquent, nécessaire de garantir l'approvisionnement à temps de ces produits car, jusqu'à ce jour chaque malade subit un traitement à vie par des examens de contrôle de laboratoire d'une part et par des prises régulières de médicaments d'autre part.

La réussite de la politique dépend donc de la disponibilité effective des médicaments et des réactifs de laboratoires sur les sites de prise en charge. C'est dans la perspective d'apporter notre contribution à la résolution de ces problèmes que nous avons axé notre réflexion sur le thème:

« **CONTRIBUTION A UNE GESTION PERFORMANTE DES APPROVISIONNEMENTS AU PNL** ».

Cette problématique serait abordée en se référant aux problèmes spécifiques initialement identifiés à savoir:

- ✓ Ruptures régulières des intrants ;
- ✓ Sous estimation des besoins en ARV ;
- ✓ Insuffisance de gestionnaires de stocks qualifiés.

La résolution des problèmes spécifiques liés à la problématique choisie nous paraît, sans prétention aucune, indispensable pour contribuer à la réforme de la gestion des approvisionnements du PNL, un programme financé par le fonds mondial à hauteur de 80%.

Paragraphe-2 Détermination de la vision globale de résolution de la problématique spécifiée

Notre problématique une fois spécifiée et le thème formulé, il nous revient à présent de présenter le cheminement à suivre pour aboutir à sa résolution. Ainsi, telles qu'énumérées ci-dessous, nous permettront de résoudre la problématique de notre étude :

- fixation des objectifs de la recherche ;
- formulation des hypothèses de travail ;
- construction du tableau de bord de l'étude (TBE) ;
- revue de la littérature ;
- choix de l'outil de collecte des données ;
- choix de l'outil d'analyse des données ;
- collecte des données ;
- analyse des données ou vérification des hypothèses ;
- établissement du diagnostic ;
- proposition des approches de solutions ;
- conditions de mise en œuvre des solutions proposées ;
- construction du tableau de synthèse de l'étude (TSE).

CHAPITRE PREMIER :

**CONCEPTION ET MISE EN APPLICATION
DU CADRE THEORIQUE ET
METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE**

L'exposé de ce chapitre nous permettra, dans un premier temps, de définir le cadre théorique et méthodologique de notre étude. Nous procéderons dans un second temps à la collecte et l'analyse des données.

SECTION 1 : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE

Ici, il sera question d'aborder dans un premier paragraphe les objectifs et les hypothèses de l'étude puis dans un second, la revue de la littérature.

Paragraphe 1 : Objectifs, hypothèses et revue de littérature

Les objectifs de l'étude sont fixés en termes d'objectif général et d'objectifs spécifiques.

I- Objectifs et hypothèses de l'étude

A- Objectif général

A travers cette étude, il s'agira pour nous de contribuer à une gestion performante des approvisionnements du PNL.

B- Objectifs spécifiques

Ils sont formulés en fonction des problèmes spécifiques évoqués. Il s'agit de:

- N° 1 : Analyser la disponibilité permanente des intrants
- N°2 : Assurer le mode de fonctionnement du système général d'approvisionnement en ARV
- N°3 : Proposer un mécanisme de formation des gestionnaires des stocks

II-Causes et hypothèses de l'étude

A-Causes et hypothèse liées au problème spécifique n°1

L'analyse du problème de la rupture des intrants nous laisse identifier deux causes probables. Il s'agit du :

- non respect du délai de livraison ;
- retard observé dans la passation des marchés.

Le non respect du délai de livraison semble justifier ce problème, si les fournisseurs ne livrent pas à tant les commandes, cela se répercute sur les stocks. Seulement que cette assertion n'est pas la plus plausible car bon nombre de ces fournisseurs respectent le délai de livraison.

La cause liée au retard observé dans la passation des marchés explique selon nous ledit problème car nous avons constaté que les commandes ne sont pas lancées au point mort. Et puisque la commande d'un produit s'accompagne d'un délai de livraison que le fournisseur devra respecter, le problème de son non respect importe plus lorsque la commande est lancée en retard. Il en résulte que la cause plausible de la rupture des stocks est celle du retard observé dans la passation des marchés. Ainsi, notre hypothèse est formulée de la manière suivante :

Hypothèse1 : la rupture régulière des intrants s'explique par le retard observé dans la passation des marchés.

B-Causes et hypothèse liées au problème spécifique n°2

Par rapport à la sous estimation des ARV, deux causes plausibles ont été identifiées :

- ❖ l'insuffisance du personnel compétent pour les estimations
- ❖ la qualité de l'outil de quantification utilisé

L'insuffisance du personnel compétent pour les estimations ne nous paraît pas pertinente pour être retenue comme étant à la base du problème ci-dessus évoqué car plusieurs services techniques s'associent pour appuyer les exercices de quantification.

Quant à la qualité de l'outil de quantification utilisé, elle semble beaucoup être à la base de la sous estimation des ARV puisque la quantification des ARV est très complexe. Elle fait appel non seulement au nombre de malades sous traitement et à leur progression, mais aussi aux types de protocoles qui varient en fonction des malades. Il faut donc un outil approprié et un bon système de production et de recueil de données.

La cause spécifique liée à ce problème serait alors l'utilisation de techniques peu fiables pour les estimations des besoins en ARV ". Il en résulte alors l'hypothèse qui suit :

Hypothèse n°2 : La sous estimation des besoins en ARV se justifie par l'utilisation de techniques de quantification peu fiables.

C- Causes et hypothèse liées au problème spécifique n°3

Nous avons identifié deux causes probables à la base de ce problème :

- ❖ Affectation des gestionnaires de stocks des sites de PEC
- ❖ Absence de financement pour la formation des gestionnaires

L'affectation des gestionnaires de stocks des sites de prises en charge et central du PNLS est survenue, surtout après le processus du reversement des agents des institutions étatiques de tous les fonds (PIP, FM, fond communautaires...) prônés par le gouvernement actuel. Ainsi, faisant usage de leur titre d'Agent Contractuel de l'Etat (ACE), la plupart des gestionnaires recrutés et formés à grand frais par le PNLS, pour des raisons propres et internes ont choisi de quitter le programme pour d'autres structures sanitaires autres que le PNLS. Mais face à l'ampleur, cette cause ne pourra pas être retenue.

Compte tenu du fait que la majorité des agents du PNLS émanent du Fonds Mondial ; donc le remplacement des agents affectés ou la formation des autres pour la spécialité de la gestion des stocks est surtout lié à l'approbation du principal partenaire qu'est le Fonds Mondial. Mais il est à noter que depuis un bon moment, tout achat, recrutement, ou toutes autres actions contenues ou pas dans les termes de références

(TDR) relevant du Fonds Mondial requièrent un certain nombre de processus jonchés de plusieurs étapes qui prennent du temps (parfois plus d'un an). Ainsi, du fait de cette grande dépendance, le PNL se contente des gestionnaires formés sur le tas pour pallier à ses besoins d'une manière comme d'une autre malgré ces énormes inconvénients.

Ainsi, la cause spécifique liée à ce problème serait alors l'absence de financement alloué à la formation des gestionnaires.

Hypothèse n°3 : L'insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés s'explique par l'absence de financement de formation des gestionnaires du programme.

La problématique choisie, les problèmes spécifiques retenus, les objectifs poursuivis, les causes supposées se trouvant à la base des problèmes et les hypothèses de travail ci-dessus exposées peuvent être résumés dans le tableau de bord de l'étude ci-après:

Tableau 3: Tableau de bord de l'étude de « Contribution à l'amélioration de la gestion des approvisionnements : cas du PNLS Bénin »

Niveaux d'analyse		Problème général*	Objectifs	Causes supposées	Hypothèses
Niveau général		Gestion non performante des approvisionnements au PNLS	Contribuer à une gestion performante des approvisionnements au PNLS	-	-
Niveaux spécifiques	1	Ruptures régulières des intrants	Assurer la disponibilité permanente des intrants	Retard observé dans la passation des marchés	La rupture régulière des intrants est due au retard observé dans la passation des marchés
	2	Sous estimation des besoins en ARV	Analyser le mode de fonctionnement du système général d'approvisionnement en ARV	Utilisation de techniques de quantification peu fiables	La sous estimation des besoins en ARV se justifie par l'utilisation de techniques de quantification peu fiables
	3	L'insuffisance de gestionnaires de stocks qualifiés	Procéder à la formation des gestionnaires de stocks ou Renforcer la capacité des gestionnaires de stocks	Absence de financement de formation des gestionnaires de stocks du programme	L'insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés s'explique par l'absence de financement de formation des gestionnaires du programme.

Source : Résultats de notre investigation

Rédigé par *N. Théophile KOTTIN*

Mémoire de fin de formation Cycle II ENAM 2012

II- Revue de la littérature

La revue de la littérature nous a amené à nous intéresser aux travaux de recherches antérieures et la littérature générale sur les différents concepts pertinents à notre sujet de recherche.

De part le monde, la lutte contre le SIDA est un défi majeur pour tous les peuples. Pour y parvenir, il est impérieux de réaliser une prise en charge correcte des PVV, avec une disponibilité permanente des intrants, nécessitant ainsi un système performant de gestion des approvisionnements et stocks.

Ainsi, FAGNON, (2000) dans « Contribution à l'amélioration des procédures d'approvisionnement : Cas de l'Hôpital Général de Grand Yoff » a souligné que pour avoir une gestion efficace des approvisionnements, il faut développer toujours des opérations permettant de mettre à la disposition de l'entreprise en temps opportun, en quantité et en qualité voulue, tous les produits et matériels nécessaires à son fonctionnement et ceci à moindre coût. Il en résulte que la gestion efficace des approvisionnements consiste à gérer au mieux les achats ainsi que la surface occupée par les stockages et éviter ainsi les ruptures de stocks par l'utilisation des mécanismes fiables de gestion des approvisionnements.

De même, dans Technique et Pratique de la gestion des stocks Paris 1987, L.GAVAUT pense que la fonction approvisionnement procure à la firme en qualité, en quantité, en temps opportun les marchandises, matières et produits à la fois nécessaires et adaptés à l'exploitation, et cela avec un minimum de dépenses.

C'est au fort de cela, que nous avons décidé de résoudre le problème de l'inefficacité de la gestion des approvisionnements au PNLS.

En outre, selon Olivier BRUEL dans son livre sur " Politique d'achat et gestion des approvisionnements ", deux systèmes de gestion des stocks existent à savoir :

- le système à quantité fixe et à périodicité variable ou système aperiodique de commande à quantité fixe : lorsque le niveau de stock atteint un plancher, appelé stock d'alerte, on déclenche une commande.

- le système à périodicité fixe et à quantité variable ou système d'approvisionnement périodique par quantité variable: la commande est passée à date fixe afin de reconstituer le stock à un niveau considéré comme maximal. On y ajoute un stock de sécurité destiné à se prémunir contre les éventuelles ruptures de stock.

C'est au fort de cela que Madame AHOUANGBE E (2005), dans la Gestion des approvisionnements et des stocks à la SBEE : Cas de la Direction régionale Mono-Couffo préconise qu'on stocke pour se prémunir d'une pénurie possible dans le but d'améliorer la gestion des approvisionnements et des stocks à la SBEE.

Il en ressort qu'une bonne gestion des approvisionnements au PNLS permettra de réaliser des économies substantielles (achats groupés de consommables de dépistage, saisie des opportunités offertes sur le marché, etc.). Car les stocks mal gérés entraînent des coûts exorbitants (coûts d'acquisition ou de possession, rebus, casses, vols pertes de temps de recherche, arrêt dans l'exécution des activités, etc.). Et des inconvénients qui en résultent viennent annihiler tous les avantages procurés par la constitution de stocks.

Il est donc à noter que toute décision de constitution de stocks dans une unité ou entreprise doit s'accompagner par la mise en place d'un système de gestion des approvisionnements et des stocks (GAS) performant.

Il en résulte au vue de tout ce qui précède qu'il apparaît avec évidence qu'une négligence de la gestion des approvisionnements peut amener le PNLS à supporter des charges supplémentaires excessives et des problèmes de santé très accrus pouvant compromettre le développement humain.

En outre, en abordant la notion de gestion des nous avons remarqué que plusieurs auteurs l'ont abordé.

Ainsi, pour Pierre ZERMATI (1985), gérer un stock, c'est faire en sorte qu'il soit constamment apte à répondre aux demandes des clients, des utilisateurs des articles stockés. Bien gérer un stock doit satisfaire, dans les conditions économiques, à cette exigence. La gestion de stock a aussi bien des avantages que des inconvénients. En effet, la détention d'un stock permet de :

- parer à la pénurie et éviter l'attente des consommateurs ;
- ajuster le rythme constant de la production aux fluctuations de la demande ;

- acheter les produits à leur coût le plus bas tout en réalisant une économie sur les frais de transport ;

- Se prémunir contre les aléas de livraison.

On peut donc dire que le stock sert de régulateur entre le flux de livraison et celui des utilisations. Cependant, il présente les inconvénients suivants :

- l'immobilisation d'une proportion importante des ressources financières de l'entreprise ;

- la détérioration ou l'obsolescence des articles stockés ;

- l'encombrement du magasin ;

- un manque à gagner et une perte de confiance de la clientèle en cas de rupture répétée de stock.

Malgré ces inconvénients, le stock demeure utile, sinon indispensable mais il coûte cher et il convient de bien le gérer en minimisant les coûts de stockage tout en évitant les ruptures de stock.

De même, FAGNON,(2000) dans Contribution à l'amélioration des procédures d'approvisionnement : Cas de l'Hôpital Général de Grand Yoff » abonde dans le même sens en réalisant qu'une bonne gestion des stocks doit respecter la philosophie de Pierre ZERMATI (1985).

De plus ; pour une bonne maîtrise de ses stocks, l'entreprise utilise différents indicateurs de gestion des stocks :

- Stock minimum : c'est la quantité correspondant à la consommation pendant le délai de réapprovisionnement, donc $\text{stock minimum} = \text{stock d'alerte} - \text{stock de sécurité}$;

- Stock maximum : il est fonction de l'espace de stockage disponible, mais aussi du coût que représente l'achat par avance du stock ;

- Stock de sécurité : c'est la quantité de stock en dessous de laquelle il ne faut pas descendre ;

- Stock d'alerte : c'est la quantité qui détermine le déclenchement de la commande, en fonction du délai habituel de livraison.

Le PNLS dans le document de « Politique des normes et procédures de prise en charge » définit le seuil d'alerte comme le niveau de stock à partir duquel il est

nécessaire de déclencher une commande pour éviter une rupture. Il est également appelé seuil critique ou seuil d'alarme.

Quant aux méthodes de suivi administratif des stocks, elles permettent de mesurer les stratégies et méthodes pour mieux assurer les mécanismes de gestion des approvisionnements. Car son but est de déterminer les stocks qui feront l'objet d'un suivi précis de la part des services d'approvisionnement. Ainsi, au nombre de celle-ci, nous avons :

- La méthode 20/80 au niveau duquel l'expérience montre qu'il ressort généralement du cumul de ces valeurs que 20% des produits représentent 80% du volume des quantités, de la valeur ou du chiffre d'affaire. Ces références seront suivies de façons approfondies afin de limiter les coûts de gestion de ses stocks.

Ainsi, OTTI (2008) souligne que de part cette méthode, nous avons identifiés à partir d'une expérimentation que les réactifs de laboratoire pour le dépistage, les médicaments et les produits alimentaires méritent une attention particulière pour une gestion performante des approvisionnements.

Quand à la méthode ABC, elle est très efficace pour assurer la gestion des stocks au sein d'une entreprise. Il s'agit d'un outil d'analyse qui permet de classer les produits suivant un critère bien précis.

Ainsi, pour un outil de gestion efficace, les seuils habituellement utilisés sont :

- ❖ La classe A : 20% des produits génèrent 80% des mouvements ;
- ❖ La classe B : 30% des produits génèrent 15% des mouvements ;
- ❖ La classe C : 50% des produits génèrent 5% des mouvements.

PARAGRAPH 2 : Choix de la méthodologie de l'étude : **méthodes empiriques et approches théoriques**

La méthodologie que nous adoptons est celle qui repose sur la combinaison d'une approche théorique et d'une approche empirique.

I- Approche empirique de l'étude

L'approche empirique de l'étude concerne l'organisation de l'enquête de terrain et est relative aux phases de préparation et de déroulement de cette enquête.

A- Préparation de l'enquête de l'étude

Elle a consisté en la fixation des objectifs de l'enquête, la définition du cadre et de la nature de l'enquête et la définition de l'échantillon.

B- Réalisation de l'enquête

La réalisation de cette enquête qui s'est fait par sondage ; a consisté à interroger la couche identifié lors de l'échantillonnage afin de recueillir les opinions et les informations nécessaires pour déterminer les causes des problèmes identifiés. Les différents outils de collecte élaborés à cet effet ont fait l'objet de test à l'issue duquel les difficultés liées à leur compréhension et à leur remplissage ont été prises en compte avant l'enquête proprement dite. Le dépouillement des questionnaires a été opéré manuellement. Les résultats sont analysés et présentés essentiellement dans des tableaux et représentés graphiquement. L'approche empirique ainsi définie, nous présenterons les résultats de la collecte des données et procéderons à leur analyse.

III- L'approche théorique

Cette approche a permis d'identifier les causes et hypothèses qui expliquent effectivement les problèmes préalablement soulevé afin de trouver les moyens pour :

- Expliquer les raisons des ruptures régulières d'intrants ;
- Analyser le mode de fonctionnement du système général d'approvisionnement en ARV;
- Mettre en place des dispositions susceptibles d'améliorer les capacités des gestionnaires de stocks.

A- Analyse des hypothèses de l'étude

Cette analyse se fera sur la base de la grille d'analyse des hypothèses ci-dessous.

Tableau 4: GRILLE D'ANALYSE DES HYPOTHESES DE L'ETUDE

HYPOTHESES	PROBLEMES	CAUSES SUPPOSEES	TECHNIQUE DE COLLECTE DE DONNEES	OUTILS DE COLLECTE	GROUPE CIBLE
Hypothèse 1 : Le retard de la passation des marchés explique les ruptures régulières des intrants	Ruptures régulières des intrants		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Recherche documentaire ➤ Enquêtes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Questionnaire d'entretien ➤ Recherche documentaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Cadres du PNLS - Cadres CPMP - CAME
		Retard observé dans la passation des marchés		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entretiens libres ➤ Recherche documentaire 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Recherche documentaire ➤ Questionnaire d'entretien
Hypothèse 2 : La sous estimation des besoins en ARV est dû à l'utilisation de techniques de quantification peu fiables	La sous estimation des besoins en ARV		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Recherche documentaire ➤ Entretiens libres 	Questionnaire d'entretien	<ul style="list-style-type: none"> - Cadres du PNLS - Cadres CPMP
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Recherche documentaire ➤ Entretiens libres 	Questionnaire d'entretien	<ul style="list-style-type: none"> - Cadres du PNLS - Cadres CPMP - partenaires

Hypothèse 3 L'insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés s'explique par l'absence de financement de formation des gestionnaires du programme.	L'insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Recherche documentaire ➤ Entretiens Libres 	Questionnaire d'entretien	<ul style="list-style-type: none"> - Cadres du PNLS - Cadres CPMP
		Absence de financement de formation des gestionnaires de stocks du programme	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Recherche documentaire ➤ Entretiens Libres 	Questionnaire d'entretien	<ul style="list-style-type: none"> - Cadres du PNLS - Cadres CPMP

Source : Résultats de notre investigation

B- Seuil de décision

La cause qui se révélera conforme aux opinions émises par la majorité des enquêtés, c'est-à-dire qui réunira plus de 50% des avis sera retenue pour chaque hypothèse.

SECTION 2: COLLECTE ET ANALYSE DES DONNEES

Il sera question ici de collecter les données de l'enquête au premier paragraphe puis d'analyser les résultats au second.

Paragraphe1: Mobilisation, dépouillement et présentation des données

Nous préparerons dans cette partie l'enquête sans occulter les difficultés rencontrées.

I- Préparation et réalisation de la collecte

Cet exercice fait suite à celui effectué au niveau de la conception du questionnaire dans la rubrique approche théorique .L'échantillon sur lequel porte la collecte des données est constitué de 36 individus issus de la population mère que constituent :

Au niveau national

- Les responsables du PNLS impliqués dans la gestion des stocks d'intrants (personnel du service de gestion des stocks de médicaments et des produits de laboratoire, personnel du service de prise en du charge, coordination du PNLS, service financier.) ;
- les partenaires techniques et financiers intervenant dans le financement et l'approvisionnement des que intrants que sont l'Unité de Gestion du Fonds Mondial (UGFM) et la LFA ;
- le Projet Multisectoriel de Lutte contre le Sida dans sa 2^{ème} phase (PMLS II) ;
- les responsables de la CAME (responsables à l'approvisionnement et stockage des médicaments ARV) ;
- les cadres du SGM ; de la DRFM.

Au niveau périphérique : Les responsables des CIPEC ou les prescripteurs et gestionnaires de stocks des médicaments d'ARV et des réactifs de laboratoire des sites de prise en charge.

Tenant compte de certains critères de ruptures des intrants, 06 sites de PEC ont été retenus pour constituer la population mère.

A- Préparation de l'enquête

Lors d'une recherche, l'obtention des données complètes exige l'utilisation d'outils fiables pour la collecte des informations dont on a besoin. C'est donc pour cela que l'enquête a été réalisée sur la base d'un questionnaire adressé aux cadres et responsables de différentes structures intervenant dans le système de gestion du financement du FM cités ci-dessus. Pour l'élaboration du questionnaire, nous avons veillé à ce que les questions posées soient limitées aux informations recherchées. En vue d'adapter la formulation des questions au niveau de compréhension de ces enquêtés, le questionnaire, support de l'enquête, a fait l'objet d'un test et a été corrigé par la suite en tenant compte des observations faites par les enquêtés et des avis des personnes ressources consultées.

B- Réalisation de l'enquête

L'étude a eu pour champ de mise en œuvre, le PNLS et les sites de prise en charge du Bénin. Cette étude d'une durée de deux mois (Octobre à décembre 2012) est descriptive, qualitative et analytique. Dans le cadre de la réalisation de la collecte des données, des investigations et interrogations ont eu lieu avec les personnes chargées de l'exécution du programme. Après la collecte des données, les résultats et la vérification des hypothèses, passent par un processus de traitement des données recueillies. Les informations recherchées devant faire l'objet d'une analyse et d'une vérification qualitative et quantitative, nous avons fait très peu usage de techniques statistiques compte tenu de la taille réduite de l'échantillon de travail. L'analyse nous a amené à déterminer de la manière la plus objective possible la cohérence entre les réponses. Elle est faite après les calculs des fréquences des réponses. Cet exercice nous

a permis d'aboutir aux résultats présentés. Sachant que les réflexions théoriques de certains auteurs contribuent à mieux orienter les recherches, nous avons opté pour cette technique de collecte de données. La recherche documentaire a été un outil très utile à notre étude, surtout dans sa partie théorique.

A cet effet, un certain nombre de documents écrits ont été consultés. Nous avons répertorié ces documents au niveau de la coordination du programme, des bibliothèques de l'Ecole Nationale de l'Economie et Management Appliquée (ENEAM), de l'Ecole Nationale d'Administration et de Magistrature (ENAM), en ligne sur le site Internet du Centre Africain d'Etude Supérieure en Gestion (CESAG) et du Ministère de la santé.

II- Limites des données et difficultés rencontrées

Ici, nous passerons en revue les difficultés et les limites des données recueillies.

A- Difficultés rencontrées

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 liées à l'enquête tiennent surtout à la diversité, et à l'indisponibilité parfois des individus ciblés. Néanmoins, nous avons su mettre à profit notre chronogramme afin de recueillir les données nécessaires à notre étude.

B- Limites des données de l'enquête

Au cours de notre recherche, nous avons rencontré des difficultés relatives au déroulement du stage et à la réalisation de l'enquête. Au nombre de ces difficultés nous pouvons citer :

- l'absence de salle de documentation adéquate au sein du programme ;

- la réticence de certaines personnes interrogées à nous fournir des informations nécessaires pour notre travail ;
- le désintérêt de certains enquêtés à travers leurs réponses parfois laconiques aux questions qui leur sont posées.

De même, le fait que notre stage ne couvre qu'une période de trois mois, ne nous a pas permis réellement de nous rendre compte des causes endogènes des faits constatés. Par ailleurs, nous n'avons pas pu accéder à un certain nombre de documents et informations en raison de leur confidentialité. Toutefois, ces limites n'induisent pas une disqualification du caractère scientifique et technique des résultats de notre étude.

Quels résultats avons-nous obtenus de l'analyse de la gestion des approvisionnements de ce programme ? Le paragraphe suivant nous en donne une large connaissance.

Paragraphe 2 : Vérification des hypothèses et établissement du diagnostic

Dans ce paragraphe, il s'agit de présenter les résultats de notre recherche puis procéder à l'analyse des données issues de cette dernière.

I- Présentation et analyse des données

Après la validation de nos questionnaires, les résultats issus de l'enquête seront ici présentés et analysés en tenant compte de chacun des problèmes spécifiques en résolution. Il s'agira ici, de la présentation et de l'analyse des données à caractère quantitatif.

Tableau 5: population enquêté

NIVEAUX	STRUCTURES	EFFECTIF			Pourcentage ET/EP	Techniques d'échantillonnage
		Population mère (PM)	Effectif prévu (EP)	Effectif touché (ET)		
NATIONAL	PNLS	25	20	20	100 %	Choix raisonné
	CAME	03	02	02	100 %	Choix raisonné
	PMLSII	04	03	02	66,66%	Choix raisonné
	UGFM	02	02	02	100 %	Exhaustif
	SGM	02	02	02	100 %	Exhaustif
	DRFM	02	02	02	100 %	Exhaustif
	LFA	02	02	02	100 %	Exhaustif
	Sous total 1	40	33	32	95,45	
PERIPHERIQUE	Sites de PEC(Responsables)	06	04	04	100 %	Exhaustif
	Sous total 2	05	04	04	100 %	Exhaustif
TOTAL		46	37	36	97,72 %	

Source: Résultats issus de l'enquête

Ainsi, les résultats qui émanent de nos enquêtes seront présentés sous formes de tableaux et de graphiques réalisés pour cela.

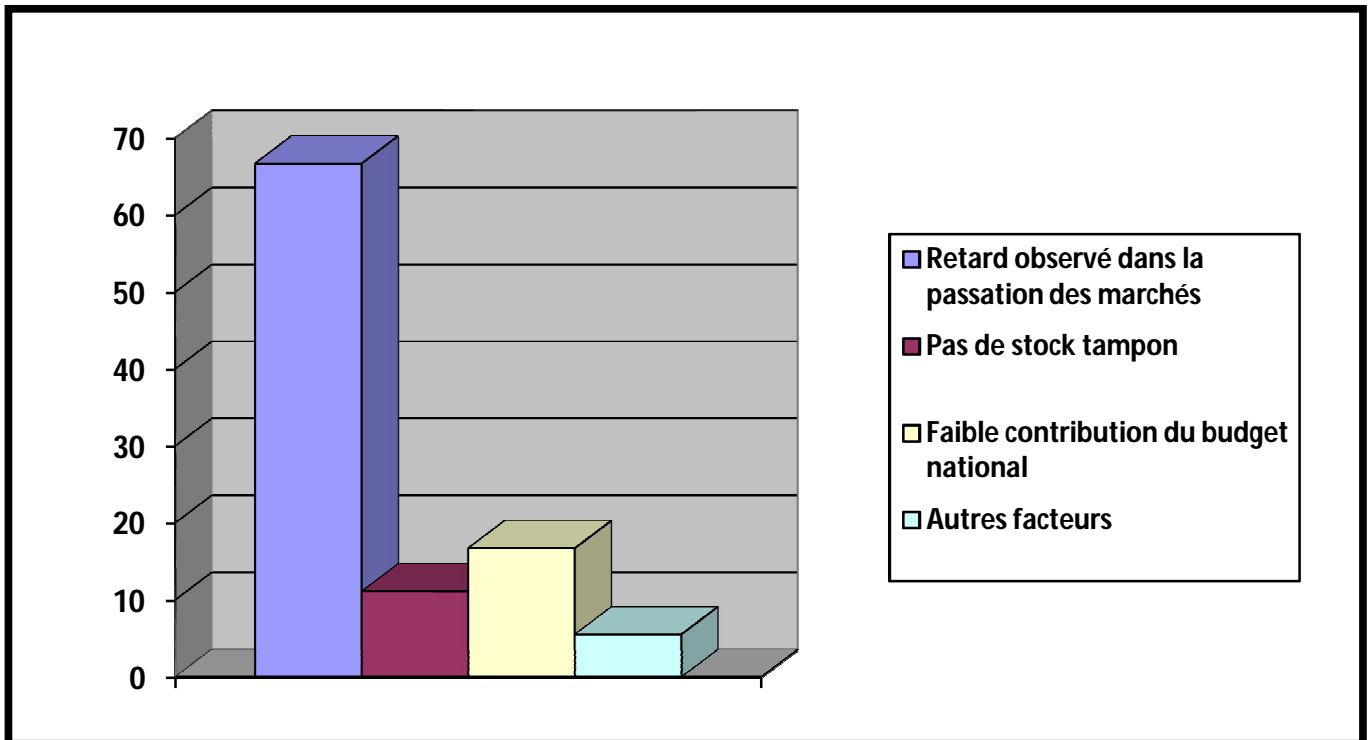
A- Présentation et analyse des données d'enquête relatives aux ruptures régulières des intrants

A ce niveau, nous allons présenter et analyser d'enquêtes par rapport à la question liée aux ruptures régulières des intrants. En effet, de l'administration du questionnaire aux personnes des différentes structures, il ressort que les ruptures régulières des intrants courantes est une réalité qui nécessite une analyse approfondie en vue d'une amélioration. En effet, lorsque nous avons voulu savoir les raisons qui justifient ces ruptures, nous nous sommes rendu compte que les avis diffèrent selon qu'il s'agit du retard de la passation des marchés, selon qu'il s'agit d'une faible contribution du budget national et du non disponibilité de stocks tampon. Ainsi, le tableau suivant retrace les avis donnés par les enquêtés.

Tableau 6: Répartition des données d'enquête par rapport aux ruptures régulières des intrants

Modalités	Fréquences	Taux en %
Retard observé dans la passation des marchés	24	66,7
Pas de stock tampon	04	11,1
Faible contribution du budget national	06	16,7
Autres facteurs	02	5,5
TOTAL	36	100%

Source: Résultats issus de l'enquête

Graphique 1 : Causes relatives aux ruptures régulières des intrants

L'analyse de ces résultats nous permet de dire que, face à cette question relative aux ruptures régulières des intrants :

- ❖ 66,7 % environ des enquêtés estiment que le retard des commandes dans le processus d'approvisionnement justifie au mieux les ruptures régulières des intrants ;
- ❖ 16,7 % des enquêtés estiment que cette situation est liée à une faible contribution du budget national ;
- ❖ 11,1 % estiment plutôt que l'absence de stocks tampon est à la base des ruptures régulières des intrants ;
- ❖ 5,5 % qui constituent la part restante de cet échantillon avance des raisons qui ne sauraient être regroupées sous une appellation unique pouvant représenter une et une seule cause générique.

Ainsi donc, nous pouvons conclure **que la rupture des intrants s'explique par le retard observé dans la passation des marchés.**

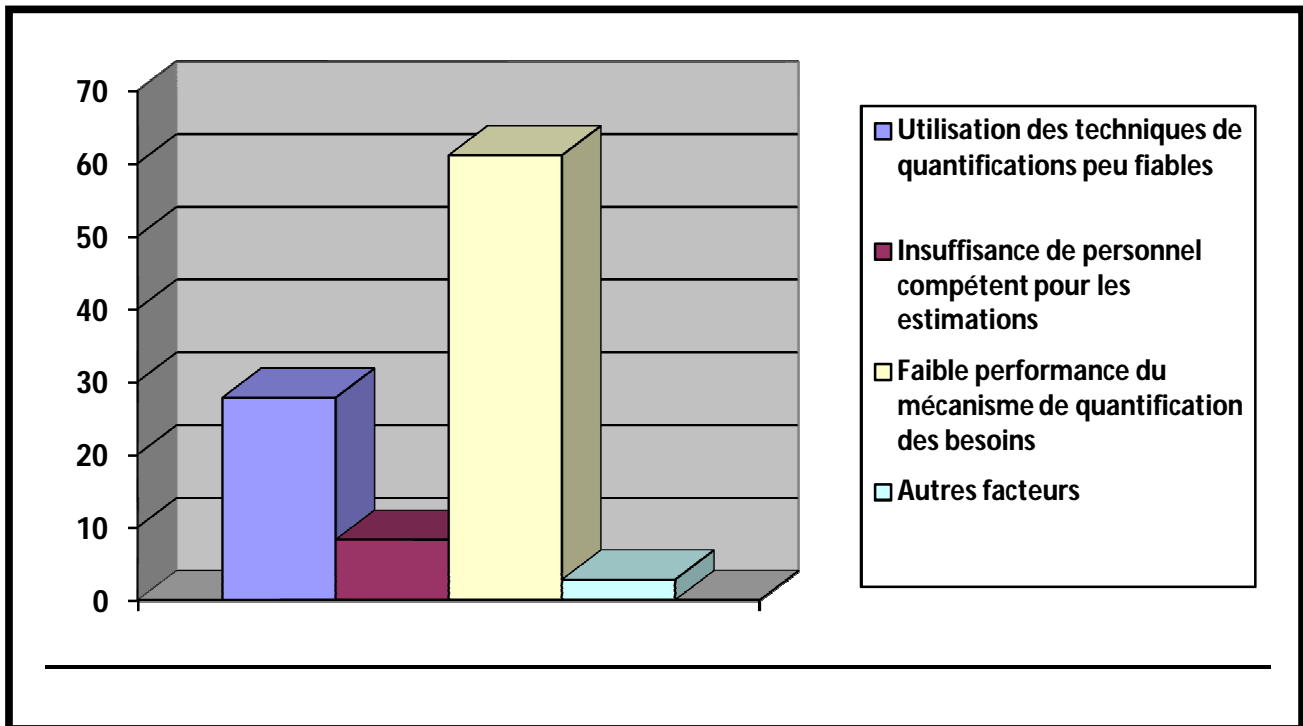
B- Présentation et analyse des données d'enquête relatives à la sous quantification des besoins en ARV

La question relative à ce questionnaire auprès des enquêtés nous permet de savoir les vraies raisons de la sous quantification des besoins en ARV. Ainsi, les résultats liés à cela sont consignés dans le tableau ci-dessous

Tableau 7: Répartition des données d'enquête relatives à la sous estimation des besoins en ARV

Modalités	Fréquences	Taux en %
Utilisation des techniques de quantifications peu fiables	10	27,8
Insuffisance de personnel compétent pour les estimations	03	8,3
Faible performance du mécanisme de quantification des besoins	22	61,1
Autres facteurs	01	2,8
TOTAL	36	100%

Source: Résultats issus de l'enquête

Graphique 2 : relative à la sous estimation des besoins en ARV

Une analyse des résultats de cette question consignés dans le tableau révèle les observations ci-après :

- ❖ 27,8 % de cet échantillon pensent que c'est l'utilisation des techniques de quantifications peu fiables qui justifient cette sous quantification ;
- ❖ 8,3 % des enquêtés pensent que l'insuffisance de personnel compétent pour les estimations est due à la sous quantification des besoins en ARV ;
- ❖ 61,1 % de cet échantillon trouvent que la faible performance du mécanisme de quantification des besoins est la source principale de la sous quantification des besoins en ARV ;
- ❖ Et le reste de l'échantillon, soit les 2,8 % avance des raisons qui ne sauraient être regroupées sous une appellation unique pouvant représenter une et une seule cause générique.

De cette analyse, remarquons ainsi que, contrairement à l'hypothèse de départ qui ne prenait en compte que **la fiabilité des outils, la cause de la sous estimation des besoins est liée à "une faible performance du mécanisme de quantification des**

besoins” qui se traduit, non seulement par la qualité de l’outil de quantification mais aussi par la non- implication de certains acteurs clés du système.

C-Présentation et analyse des données d’enquête relatives à l’insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés

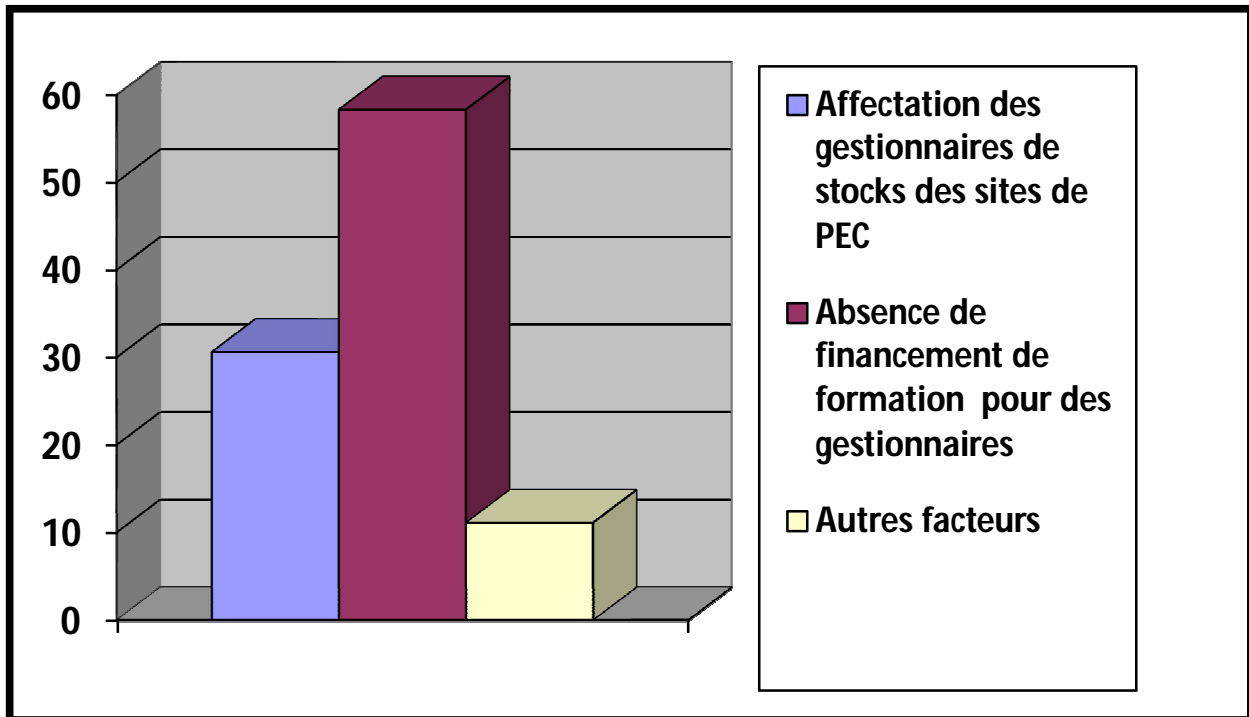
Nous présenterons les résultats issus de la question n° 4 de notre questionnaire.

Tableau 8: Répartition des données d’enquête relatives à l’insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés

Modalités	Fréquences	Taux en %
Affectation des gestionnaires de stocks des sites de PEC	11	30,6
Absence de financement de formation pour des gestionnaires	21	58,3
Autres facteurs	04	11,1
TOTAL	36	100%

Source: Résultats issus de l’enquête

Graphique 3 : Appréciation liée à l'inexistence des gestionnaires de stocks qualifiés.



La lecture des résultats de la question n°8 du questionnaire, nous permet de constater quant au problème lié à l'inexistence des gestionnaires de stocks qualifiés :

- ❖ 30,6 % des personnes interrogées pensent que cet état de chose est dû à l'affectation des gestionnaires des stocks des sites de PEC
- ❖ 58,3 % des personnes interviewées trouvent que l'absence de formation des gestionnaires est à la base de l'insuffisance de gestionnaires de stocks
- ❖ Le reste de l'échantillon, soit les 11,1% avance des raisons qui ne sauraient être regroupées sous une appellation unique pouvant représenter une seule cause générique.

En définitive, il ressort de l'analyse de ce tableau : **L'insuffisance des gestionnaires qualifiés s'explique par l'absence de financement de formation des gestionnaires de stocks avec une fréquence relative de 58,3 %.**

II- Vérification des hypothèses et synthèse du diagnostic

Dès lors que les données relatives aux problèmes spécifiques sont présentées, nous allons procéder à la vérification des hypothèses puis à l'établissement du diagnostic.

A- Degré de vérification des hypothèses

La vérification des hypothèses ne serait rendu possible qu'à partir des résultats issus de notre enquête et des seuils de décision que nous nous sommes fixés préalablement.

1-Degré de vérification de l'hypothèse n°1

Pour l'identification des causes réelles à la base des ruptures régulières des intrants, il a été retenu comme seuil de décision toute cause qui réunira un poids supérieur ou égal à 50%. Or, de l'analyse des données recueillies nous avons constaté que ce problème est dû respectivement

- ✓ Au retard de la passation de marchés dans le processus d'approvisionnement : 66,7%
- ✓ A l'absence de stock tampon : 11,1%
- ✓ A la faible contribution du budget national : 16,7%
- ✓ Autres causes non associables : 5,5 %

De même, les données quantitatives qui ont servi de base à notre analyse ont révélé que les ruptures régulières des intrants sont dues au retard de la passation des marchés dans le processus d'approvisionnement de 66,7% de fréquence.

De ce qui précède, l'hypothèse n°1 selon laquelle la rupture régulière des intrants s'explique le retard observé dans la passation des marchés dans le processus d'approvisionnement est à l'origine des ruptures régulières des intrants est totalement vérifiée.

2-Degré de vérification de l'hypothèse n°2

Pour cette hypothèse, nos analyses par rapport aux données d'enquêtes, nous ont révélé les différents pourcentages que voici :

- ✓ 27,8 % pour la cause qui est celle de l'utilisation des techniques de quantifications peu fiables ;
- ✓ 8,3 % pour la cause qui est celle de l'insuffisance de personnel compétent pour les estimations ;
- ✓ 61,1 % pour celle relative à la faible performance du mécanisme de quantification des besoins ;
- ✓ 2,8 % pour autres causes non associables

En se référant également au seuil de décision retenu pour la vérification de cette hypothèse liée au problème de la sous estimation des besoins en ARV, il est prévu qu'il sera maintenu l'item qui pèse plus. Nous percevons aisément que c'est le troisième item contrairement à notre hypothèse préalablement formulée qui a obtenu un poids supérieur.

Ainsi, l'hypothèse selon laquelle l'utilisation des techniques de quantifications peu fiables est à la base de la sous estimation des besoins en ARV est réfutée. C'est plutôt celle relative à la **faible performance du mécanisme de quantification des besoins qui est la véritable cause du problème de la sous estimation des besoins en ARV.**

3 - Degré de vérification de l'hypothèse n°3

A ce niveau, le seuil de décision fixé pour la résolution du problème lié à l'insuffisance de gestionnaires de stocks, est le maintien de tout item qui recevra le poids de décision le plus élevé.

Ainsi, l'analyse faite des réponses obtenues par rapport à la cause se trouvant à la base de ce problème de l'insuffisance de gestionnaires de stocks et par rapport au seuil de décision fixé, nous amènent alors à retenir comme cause réelle, l'absence de financement des gestionnaires de stocks avec une fréquence de 58,3%.

L'hypothèse n°3 préalablement formulée selon l'insuffisance de gestionnaires de stocks qualifié est due à l'absence de financement de formation

des gestionnaires de stocks pour la gestion des approvisionnements se trouve ainsi justifiée.

B- Synthèse du diagnostic

Au terme de l'analyse des données et de la vérification des hypothèses, les éléments du diagnostic établi se présentent ainsi qu'il suit :

1°) Eléments de diagnostic de l'hypothèse n°1

La vérification de l'hypothèse n°1 nous amène à retenir définitivement que la rupture régulière des intrants s'explique le retard observé dans la passation des marchés est totalement vérifiée.

2°) Eléments de diagnostic de l'hypothèse n°2

Il résulte de la vérification de l'hypothèse n° 2 nous conduira à retenir de façon définitive que la sous estimation des besoins en ARV est due à la non performance du système de quantification.

3°) Eléments de diagnostic de l'hypothèse n°3

Suite à la vérification de l'hypothèse n° 3, nous retenons que l'insuffisance de gestionnaires de stocks qualifiés est due à l'absence de financement de formation des gestionnaires de stocks pour la gestion des approvisionnements. Pour contribuer à l'amélioration de la gestion des approvisionnements au PNLS, nous avons suivi une démarche méthodologique, grâce à laquelle nous avons pu recueillir des données relatives à ce sujet. L'analyse de ces données mobilisées nous a conduits à la vérification des hypothèses de l'étude, ce qui nous amène alors à proposer les approches de solutions ci-après.

CHAPITRE DEUXIEME :

**DES APPROCHES DE SOLUTIONS AUX
CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE POUR
LA REFORME DE LA GESTION DES
APPROVISIONNEMENTS DU PNLS**

SECTION 1: APPROCHES DE SOLUTIONS

Solutionner un problème, c'est trouver les moyens d'éradication de la cause se trouvant à l'origine de ce problème. Ainsi des solutions seront proposées pour l'éradication des différentes causes se trouvant à la base des différents problèmes spécifiques.

Paragraphe 1: Approche de solutions aux problèmes de ruptures régulières des intrants

Pour trouver la solution aux problèmes de ruptures régulières des intrants, nous nous efforcerons de proposer les conditions d'éradication liée au retard de passation des marchés qui se trouve être la cause réelle de ce problème.

Pour y parvenir ; il s'agira d'une part de mettre en place un système de coordination des approvisionnements sous la responsabilité du PNLS. Cette coordination, en la rendant fonctionnelle, permettra de :

- D'anticiper dans les processus de passation des marchés ;
- Redéfinir les rôles des divers acteurs impliqués dans l'approvisionnement ;
- Mettre en place un système d'information et de communication efficace ;
- Créer un cadre de concertation et d'échanges de tous les acteurs impliqués dans l'approvisionnement et la gestion des médicaments en ARV et des réactifs de laboratoire. Ce cadre de concertation sera composé des partenaires, de l'ONUSIDA, du CNLS, de la CAME, de la CNPM et du PNLS.
- D'élaborer un plan d'approvisionnement annuel pour le PNLS.
- Mise en place d'un système unique d'approvisionnement et de gestion de stocks d'ARV au Bénin à travers un projet domicilié au PNLS et financé en grande partie par le Budget National et les partenaires.
- Créer une ligne budgétaire sur le budget national pour la contribution à l'achat des ARV et l'intégrer dans la gestion commune du financement des ARV et des réactifs de laboratoires.

- Mettre en place une procédure d'urgence de préfinancement du budget national, pour l'achat des intrants.

Et d'autre part, de :

- Mettre en œuvre effectivement les clauses de pénalités prévues par le contrat en cas de dépassement du délai de livraison, soit un millième du montant de la livraison multiplié par le nombre de jours de retard.
- Procéder à la répartition du marché d'un même produit pharmaceutique et de laboratoire entre plusieurs fournisseurs. Cette initiative permettra à la CAME d'échapper aux désagréments engendrés par le retard des livraisons et de disposer d'un minimum de stock en réserve.
- D'inclure dans les critères de présélection des fournisseurs, le respect des termes du contrat. Cette résolution vise à exclure systématiquement les fournisseurs qui n'auraient pas respecté les termes du contrat relatif aux délais de livraison.
- De procéder à une évaluation des retards de livraison pour revoir les paramètres de gestion. Il s'agit à ce niveau d'analyser la durée du retard et d'agir en conséquence sur les délais de livraison.
- De mettre en place un système incitatif pour amener les sites de prises en charges et les laboratoires de CIPEC à fournir périodiquement et dans le délai des informations sur leurs consommations.

Paragraphe 2 : Approche de solutions au problème de sous-estimation des besoins en ARV

A ce niveau, il devient impérieux de procéder à la restructuration du mécanisme de quantification des besoins. Cette restructuration se traduira par la mise en place d'un comité chargé de la quantification des besoins qui intègre, tant les techniciens du PNL que ceux de la CAME.

De même, il faut que PNL :

- prévoir à tout moment la possibilité d'un stock d'appui ;
- exprime ses besoins avec toutes les précisions possibles ;

Les quantités de produits médicaux commandées doivent s'appuyer sur des estimations fiables des besoins réels. Le programme doit actualiser systématiquement et régulièrement les estimations de quantités de médicaments et autres produits médicaux nécessaires. Les prévisions initiales de nouvelles activités doivent être fondées sur le taux de morbidité, ajustant ainsi la demande potentielle en fonction d'estimation réalistes de la capacité prévue à fournir ces services. Les prévisions d'activités en cours doivent normalement s'appuyer sur les données de consommation antérieures.

Paragraphe 3 : Approche de solutions au problème lié à l'insuffisance de gestionnaires de stocks pour la gestion des approvisionnements

Il s'agira de mettre en place un plan de formation des gestionnaires de stocks, si possible recruté en fonction des besoins identifiés.

Ce qui permettra de procéder facilement au remplacement des agents affectés ou à la formation d'autres en gestion des stocks par le PNLS tant au niveau central que sur les sites de prise en charge.

Par le gouvernement peut aussi inscrire ces genres de situations dans la mise en œuvre de ces programmes d'urgences.

SECTION 2: CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS PROPOSEES

L'éradication des causes se trouvant à la base des problèmes spécifiques ne pourra être complète que lorsque certaines dispositions seront prises pour garantir une efficacité des solutions à mettre en œuvre tant au niveau des partenaires qu'au niveau du PNLS.

Paragraphe 1 : Suggestions à l'endroit des partenaires

Pour que la réforme des mécanismes de gestion des approvisionnements du PNLS soit effective, nous recommandons aux autorités les mesures ci-après :

- ✓ L'adhésion des partenaires accompagnés d'une volonté permettra la mise en œuvre de tous les approches de solution.
- ✓ L'organisation d'une large concertation régulière de tous les acteurs du système d'approvisionnement du financement du Fonds Mondial et même du LFA.
- ✓ Le renforcement des ressources financières destinées à l'assistance technique en vue de faire face aux dépenses qui seront liées à la mise en place des agences d'approvisionnements.
- ✓ La domiciliation d'un fond spécial pour permettre au PNLS de palier à ces besoins vitaux.
- ✓ L'actualisation du manuel de procédures d'approvisionnement des unités de gestion et son utilisation effective pour permettre de mieux organiser les approvisionnements conformément aux textes.
- ✓ L'intensification de l'intervention de la CAME dans le processus.

Paragraphe3: Suggestions à l'endroit des autorités du Programme National de Lutte contre le SIDA

L'adhésion des autorités du PNLS pour :

- ✓ La mise en place d'un cadre de coordination des approvisionnements en ARV
- ✓ L'élaboration de plan d'approvisionnement annuel
- ✓ Restructuration du mécanisme de quantification des besoins
- ✓ La prise en charge de certaines activités importantes par le PNLS sur la ligne du budget national

- ✓ Le renforcement des capacités des ressources humaines de la coordination du programme en passation des marchés pour assurer pleinement ses approvisionnements.
- ✓ Une meilleure communication à travers un système de suivi et évaluation.
- ✓ Une réorganisation du personnel dans le sens d'une responsabilisation et de l'adhésion pour un meilleur rendement.

Tableau 9: Tableau de synthèse de l'étude

Niveaux d'analyse	Problématiques	Objectifs de recherche	Hypothèses	Causes réelles	Diagnostics	Solutions	
NIVEAU GENERAL	Meilleure gestion des approvisionnements du PNLS						
NIVEAU SPECIFIQUE	1	Ruptures régulières des intrants	Expliquer les raisons des ruptures régulières d'intrants	La rupture régulière des intrants s'explique par le retard observé dans la passation des marchés	Retard dans la passation des marchés	La rupture régulière des intrants s'explique le retard observé dans la passation des marchés	<ul style="list-style-type: none"> - Anticiper dans les processus de passation des marchés - Procéder à la répartition du marché d'un même produit pharmaceutique et de laboratoire entre plusieurs fournisseurs. Cette initiative permettra à la CAME d'échapper aux désagréments engendrés par le retard des livraisons et de disposer d'un minimum de stock en réserve
	2	La sous estimation des besoins en ARV	Analyser le mode de fonctionnement	La sous estimation des besoins en ARV	Faible performance du mécanisme de	la sous estimation des besoins en ARV se justifie par la non	<ul style="list-style-type: none"> - prévoir à tout moment un stock d'appui -Les quantités de produits médicaux commandées doivent s'appuyer sur des

			du système général d'approvisionnement en ARV	se justifie par l'utilisation de techniques de quantification peu fiables	quantification des besoins	performance du système de quantification	estimations fiables des besoins réels.
3	L'insuffisance de gestionnaires de stocks qualifiés	Procéder à la formation des gestionnaires de stocks ou Renforcer la capacité des gestionnaires de stocks	L'insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés s'explique par l'absence de financement de formation des gestionnaires du programme.	L'absence de financement de formation des gestionnaires du programme	L'insuffisance de gestionnaires de stocks qualifiés est due à l'absence de financement de formation des gestionnaires de stocks pour la gestion des approvisionnements.	- Mettre en place un plan de formation des gestionnaires de stock si possible recruter en fonction des besoins identifiés - procéder facilement au remplacement des agents affectés ou à la formation d'autres en gestion en cas de besoins.	

Source : Résultats de notre investigation



CONCLUSION

La lutte contre les IST/VIH/SIDA est une question de préoccupation au plan international compte tenu de son ampleur dans le monde et de son impact sur le développement de certains pays. C'est dans cette optique que le Bénin, depuis 2002 a démarré la prise en charge médicale des PVV. Mais malgré les multiples avancées et les importants moyens mis en œuvre dans ce cadre, certains problèmes dont celui dysfonctionnement du processus d'approvisionnement continuent d'handicaper le système.

De même, l'accès universel aux soins et traitement auquel le Bénin a adhéré depuis 2006, serait un simple engagement si ces problèmes de rupture des médicaments d'ARV et des réactifs de laboratoires continuent de perdurer dans le système. Ainsi, dans cette perspective, nous avons procédé à la définition du problème général, de ses manifestations, son ampleur et ses conséquences. Ensuite, nous avons ensuite procédé à la recherche de ses causes et à l'identification des solutions permettant d'atteindre les objectifs assignés.

En effet, les observations faites sur le terrain ont permis de déceler les problèmes spécifiques à la base du caractère non optimal de la gestion des approvisionnements étudiée.

Ainsi, les solutions indiquées pourront être mises en œuvre grâce à la volonté des autorités du Ministère de la santé, des représentants du Fonds Mondial et du Programme national de lutte contre le SIDA. Nous estimons, que les mesures découlant de ces solutions contribueront à améliorer le processus d'approvisionnement du PNL, aider à la mise en place des mesures permettant d'assurer une disponibilité permanente de stocks de médicaments et des réactifs de laboratoire d'une part et à contribuer à l'installation d'un logiciel adéquat et spécifique pour la gestion des approvisionnements d'autre part. Mais pour une solution durable, nous souhaitons d'associer d'autres aspects comme la motivation du personnel pour que l'impact souhaité de ces solutions soit acquis

avec une meilleure communication à travers un système de suivi et évaluation efficace.

Au vu de ce tableau peu reluisant pour la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA au Bénin il est important de tirer sur la sonnette d'alarme afin que des précautions idoines soient prises à temps. Car il est vrai que notre pays n'a pas encore atteint le taux de croissance de deux chiffres mais il vaut mieux ceinturer le mal et le combattre de manière efficace pendant qu'il est encore temps.

C'est pourquoi, nous estimons à l'issue de cette étude, que chaque acteur doit jouer sa partition à commencer par les conseillers et les responsables à divers niveaux pour permettre à cette approche très novatrice qu'est l'adhésion pour un meilleur rendement par rapport aux activités de gestion des approvisionnements ; ceci pour une lutte efficace contre le SIDA. Car l'un des plus importants moyens dont on dispose pour intervenir positivement sur le développement humain est l'élimination d'une maladie. Venir à bout de la question cruciale de la rupture des intrants est certes une préoccupation urgente pour le PNLS, mais il faudra aussi penser à mener des investigations dans d'autres domaines d'importance qui permettront d'atteindre plus aisément les objectifs du programme et les objectifs visés dans le cadre de l'accès universel aux soins et traitement. Il est donc souhaité que les décideurs s'approprient des propositions de la présente étude et que d'autres recherches soient enclenchées pour explorer l'avenir de lutte contre le SIDA au Bénin.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

❖ Ouvrages spécialisés

- 1- CNLS, (2006) : « Cadre Stratégique National de Lutte contre le VIH/SIDA/IST 2007-2011 », Cotonou, Bénin, 2006.
- 2- /OMS, (2005) : « Principes directeurs applicables au stockage des médicaments essentiels et autres fournitures médicales » USA, 2005.
- 3- L.Gavault et A Lauret, « Techniques et Pratiques de la gestion des stocks », Paris 3ème édition.
- 4- Fonds Mondial, (2009) : « Guide sur la politique du Fonds Mondial en matière de Gestion des Achats et Stocks », Genève, Suisse, Novembre 2009.
- 5- O. Bruel : «Politique d'achat et gestion des approvisionnements», Dunod 2^{ème} éd 1998.
- 6- ONUSIDA /OMS/ALLIANCE, (2003) « Guide sur l'accès aux traitements liés au VIH/Sida. Recueil d'informations, d'outils et de référence à l'intention des ONG, des organisations communautaires (OC) et des groupes de PVs », Collections meilleures pratiques de l'OUNUSIDA, Août 2003.
- 7- PNLS, (2010) : « Politique, Normes et Procédures pour la prise en charge des personnes vivant avec le VIH au Bénin. », Cotonou, Bénin, Mars 2010.
- 8- UGFM, (2007) : « Manuel de procédures UGFM » Cotonou, Bénin, 2007.
- 9- ZERMATI P. (1985) : « *Pratique de la gestion des stocks* », DUNOD,

❖ **Rapports**

- 1- Bulletin d'information du PNLS <<les échos du programme>> N° 42(Sept-Déc. 2006)
- 2- OMS (1975) : « **Rapport conjoint du comité des laboratoires et des services officiels du contrôle des médicaments et de la section des pharmaciens d'industries de la Fédération Internationales pharmaceutique** », OMS.
- 3- OMS, (2009) : « VIH/Sida, Vers un accès universel en 2010 dans 17 pays de la sous région ouest de l'OMS /AFRO » Ouagadougou, Burkina Faso, Juin 2009
- 4- ONUSIDA, (2009) : « Le point sur l'épidémie de Sida » Genève, Suisse, 2009
- 5- PNLS, (2009) : « Annuaire des statistiques de l'année 2009 du PNLS », Cotonou

❖ **MEMOIRES**

- 1- AHOUEANGBE E (2005), << Gestion des approvisionnements et des stocks à la SBEE : Cas de la Direction régionale Mono-Couffo >>
- 2- OTTI, Adrien. (2008), « Contribution à l'amélioration de la gestion des approvisionnements : cas du Programme National contre la Tuberculose au BENIN » ENAM, Bénin, Août 2008.
- 3- SOAKOUDE, (2011), « *Etude des déterminants des ruptures de stocks d'ARV au PNLS/BENIN 2011* » ENAM, Bénin, Août 2011.
- 4- KINTOMONHO S. Raymond (2005), « Contribution à l'amélioration de la gestion des approvisionnements en médicaments essentiels: cas de la PNA du Sénégal » Dakar, Octobre 2005.

❖ **Textes législatifs et réglementaires**

- Arrêté ministériel n°1384/MSP/DC/SGM/SA du 28 février 2001 portant « Attributions, organisation et fonctionnement du Programme National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles »
- Ordonnance n° 96 – 04 du 31 janvier 1996 portant Code des marchés Publics applicable en République du Bénin et de ses textes d’application.

❖ **Sites WEB**

- 1- www.cat-logistique.com
- 2- www.onuSida.org
- 3- www.who.int
- 4- Bibliothèque CESAG <http://alexandrie.cesag.s>



ANNEXES

ANNEXE 1 : Questionnaire

(Adressé aux cadres et responsables du PNLS, UGFM, SGM, DRFM, CAME, LFA)

Dans le cadre de nos travaux de recherche de fin de formation sur le thème : «**Contribution à une gestion performante des approvisionnements au PLNS** », nous vous prions de bien vouloir répondre aux questions ci-après :

1- Avez-vous connaissance du processus d'approvisionnement du PNLS ?

Oui

Non

2- Avez-vous connaissance du réseau international d'approvisionnements médicaux ?

Oui

Non

3- Selon vous qu'est-ce qui justifie les ruptures régulières des intrants?

- Le retard des commandes dans le processus d'approvisionnement
- Pas de stock tampon
- Faible contribution du budget national

Autres facteurs (à préciser)

4- A votre avis qu'est-ce qui explique la sous estimation des besoins en ARV

- L'utilisation des techniques de quantification peu fiables
- Insuffisance de personnel compétent pour les estimations
- Faible performance du mécanisme de quantification des besoins

Autres facteurs (à préciser)

5- Qu'est-ce qui est l'origine de l'insuffisance des gestionnaires de stocks pour la gestion des approvisionnements

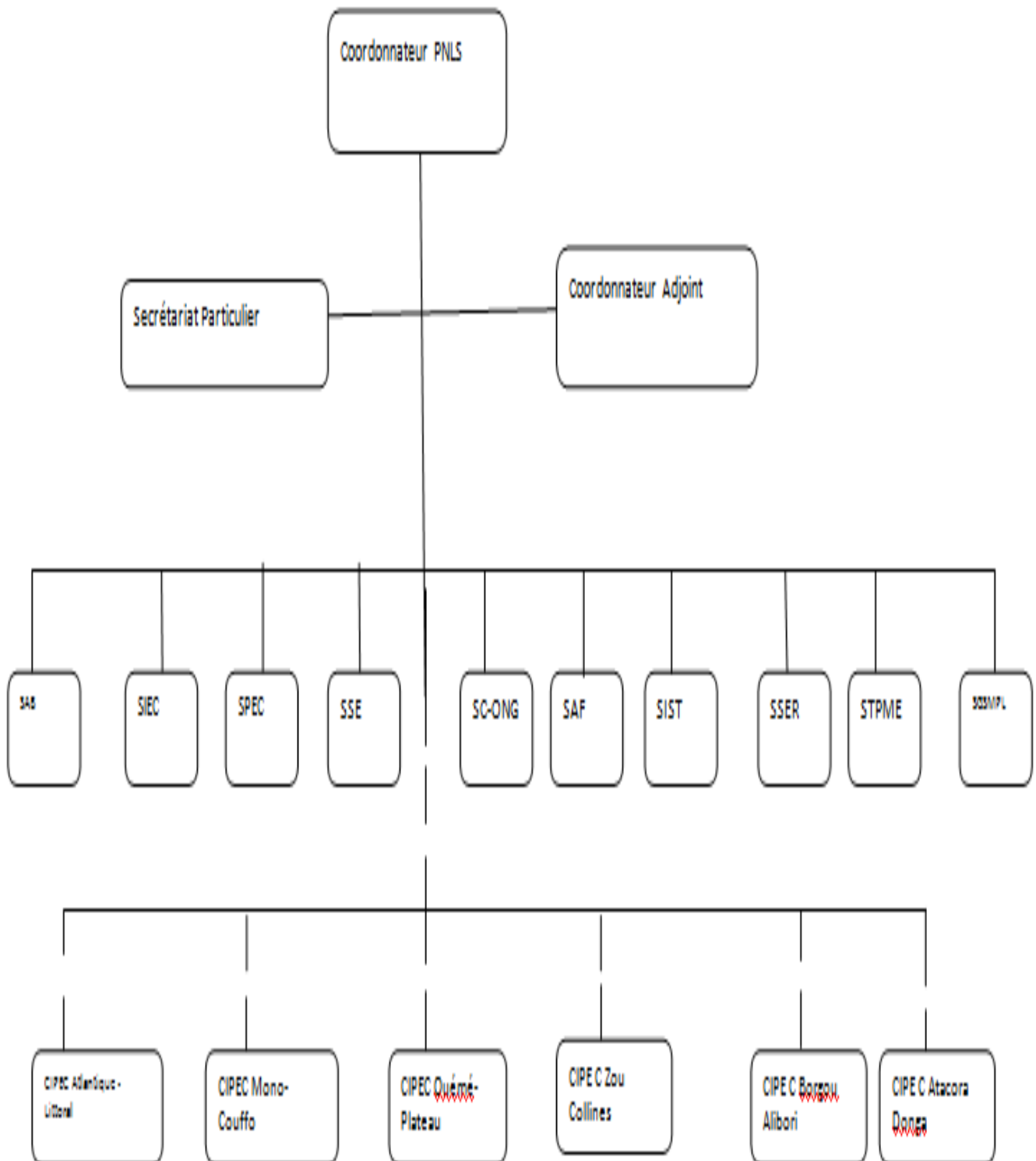
- Affectation des gestionnaires de stocks des sites de PEC
- Absence de financement de formation pour des gestionnaires

Autres facteurs (à préciser)

6- Faites des propositions pour l'amélioration globales des procédures des mécanismes d'approvisionnement du PNLS ?

Merci pour votre contribution

ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME



LEGENDE

SAB : Service des activités biologiques

SIEC : Service d'Information d'Education et de Communication

SSER : Service de la Surveillance Epidémiologique et de la Recherche

SPEC : Service de Prise En Charge. Il assure la responsabilité et la coordination des activités de prise en charge médicale des personnes infectées

SC-ONG : Service de Coordination des ONG

SAF : Service Administratif et Financier

SIST : Service de prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles et des Groupes à Haut Risque

SSE : Service de Suivi Evaluation

SPTME : Service de la Prévention de la Transmission Mère Enfant du VIH

SGSMPL : Service de Gestion des Stocks de Médicaments et Produits de Laboratoire

CIPEC : Centre d'Information de Prise en charge et de Prospective

TABLES DES MATIERES

IDENTIFICATION DU JURY	i
DéDicaCe	iii
RemerCieMents	iv
Liste des sigLes.....	vi
Liste des tableaux	vii
Liste des graphiques	viii
Gl ossaire.....	ix
Résumé.....	xi
Sommaire.....	xii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE PRELIMINAIRE :	4
CADRE INSTITUTIONNEL DE L'ETUDE, OBSERVATIONS DE STAGE ET CIBLAGE DE LA PROBLEMATIQUE.....	4
Section 1 : Cadre physique de l'étude et observations de stage.....	5
Paragraphe 1 : Présentation du PNLS	5
I- Historique et missions du PNLS.....	5
A- Historique du PNLS.....	5
B- Missions.....	7
II- Ressources et organisation du PNLS	7
A- Les ressources	7
B- ORGANISATION DU PNLS.....	9
Paragraphe 2 : Etat des lieux des activités du SPECS	11
I. Restitution des observations de stage.....	11
A- La division de la prise en charge médicale des adultes et des enfants (DPCMAE).....	12
B- La division de la Prise En Charge Psychosociale et de l'Education Nutritionnelle (DPCPEN).....	12
C- La division des activités biologiques (DAB).....	13
D- La division des médicaments et produits de laboratoires (DMPL).....	14
II- Inventaires de l'état des lieux	16
A- Atouts	16
B- Faiblesses.....	16
C- Regroupement des problèmes spécifiques par centre d'intérêt	17
Section II : Ciblage de la problématique	19

Paragraphe 1 : Choix et spécification de la problématique	19
I. <i>Choix de la problématique</i>	19
II- Spécification de la problématique	20
Paragraphe-2 Détermination de la vision globale de résolution de la problématique spécifiée	21
CHAPITRE PREMIER :	22
CONCEPTION ET MISE EN APPLICATION DU CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE	22
SECTION1 : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE	23
Paragraphe 1 : Objectifs, hypothèses et revue de littérature	23
I- <i>Objectifs et hypothèses de l'étude</i>	23
A- Objectif général.....	23
B- Objectifs spécifiques.....	23
II- <i>Causes et hypothèses de l'étude</i>	24
A-Causes et hypothèse liées au problème spécifique n°1	24
B-Causes et hypothèse liées au problème spécifique n°2.....	24
C- Causes et hypothèse liées au problème spécifique n°3	25
II- <i>Revue de la littérature</i>	28
PARAGRAPHE 2 : Choix de la méthodologie de l'étude : méthodes empiriques et approches théoriques	31
I- <i>Approche empirique de l'étude</i>	32
A- Préparation de l'enquête de l'étude	32
B- Réalisation de l'enquête	32
III- <i>L'approche théorique</i>	32
A- Analyse des hypothèses de l'étude	33
B- Seuil de décision.....	35
SECTION 2: COLLECTE ET ANALYSE DES DONNEES	36
Paragraphe1: Mobilisation, dépouillement et présentation des données	36
I- <i>Préparation et réalisation de la collecte</i>	36
A- Préparation de l'enquête.....	37
B- Réalisation de l'enquête	37
II- <i>Limites des données et difficultés rencontrées</i>	38
A- Difficultés rencontrées	38
B- Limites des données de l'enquête.....	38
Paragraphe 2 : Vérification des hypothèses et établissement du diagnostic	39
I- <i>Présentation et analyse des données</i>	39

A- Présentation et analyse des données d'enquête relatives aux ruptures régulières des intrants	41
B- Présentation et analyse des données d'enquête relatives à la sous quantification des besoins en ARV	43
C-Présentation et analyse des données d'enquête relatives à l'insuffisance des gestionnaires de stocks qualifiés.....	45
<i>II- Vérification des hypothèses et synthèse du diagnostic</i>	<i>47</i>
A- Degré de vérification des hypothèses	47
B- Synthèse du diagnostic	49
1°) <i>Eléments de diagnostic de l'hypothèse n°1</i>	<i>49</i>
2°) <i>Eléments de diagnostic de l'hypothèse n°2.....</i>	<i>49</i>
3°) <i>Eléments de diagnostic de l'hypothèse n°3.....</i>	<i>49</i>
CHAPITRE DEUXIEME :	50
DES APPROCHES DE SOLUTIONS AUX CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE POUR LA REFORME DE LA GESTION DES APPROVISIONNEMENTS DU PNLS	50
SECTION 1: APPROCHES DE SOLUTIONS	51
Paragraphe 1: Approche de solutions aux problèmes de ruptures régulières des intrants.....	51
Paragraphe 2 : Approche de solutions au problème de sous estimation des besoins en ARV	52
Paragraphe 3 : Approche de solutions au problème lié à l'insuffisance de gestionnaires de stocks pour la gestion des approvisionnements.....	53
SECTION 2: CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS PROPOSEES.....	53
Paragraphe 1 : Suggestions à l'endroit des partenaires.....	54
Paragraphe3: Suggestions à l'endroit des autorités du Programme National de Lutte contre le SIDA.....	54
CONCLUSION	58
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	61
ANNEXES	64
ANNEXE 1 : Questionnaire	65
ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME	i
TABLES DES MATIERES	iii