

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique



Ecole Supérieure de Management – Tlemcen

Département : Management

Spécialité : Management des Services de Santé

Mémoire de Fin d'Etudes

En vue de l'obtention du diplôme de Master académique

Thème

La Supply Chain dans l'industrie pharmaceutique
et la problématique de la pénurie du médicament
Cas : Groupe SAIDAL-Algérie-

Présenté par :

NESSAL DJELLOUD Dounia

Encadrée Par :

BERRACHED Amina

Soutenu le : 11/07/2019

Devant le jury composé de :

Nom et Prénom	Grade	Qualité
1 SAIDI Tarik	MCA	Président
2 MEZIANE Tadj	MCA	Examineur
3 BERRACHED Amina	MCB	Encadreur

Année universitaire : 2018 / 2019

Dédicaces

À ma très chère mère...

Quoi que je fasse ou que je dise, je ne saurai point te remercier comme il se doit. Ton affection

me courte, ta bienveillance me guide et ta présence à mes côtés a toujours été ma source de force pour affronter les différents obstacles.

Aucune dédicace ne saurait être assez éloquente pour exprimer ce que tu mérites pour tous les sacrifices que tu n'as cessé de me donner depuis ma naissance, durant mon enfance et même à l'âge adulte.

Tu as fait plus qu'une mère puisse faire pour que ses enfants suivent le bon chemin

dans leur vie et leurs études.

À la mémoire de mon père...

Je dédie ce mémoire à l'âme de mon cher père ... ; j'espère que tu te reposes en paix au paradis.

À mes chers frères Walid et Maroïn qu'ils ont été toujours à mes côtés

À ma belle-sœur Safaa

À toutes ma famille et mes ami(e)s et tous ceux qui ont marqué ma vie

Remerciements

*Je remercie avant tout «Allah » le tout puissant de m’avoir donné la force et la patience
d’accomplir ce Modeste travail*

*Je voudrais tout d'abord adresser toute ma gratitude à l'encadreur de mon mémoire, Mme
BERRACHED Amina pour l'orientation, la confiance, la patience qui ont constitué un
apport considérable sans lequel ce travail n'aurait pas pu être mené au bon port,*

*Je tiens à remercier sincèrement Mr AKROUCHE Amir responsable de distribution au
niveau du groupe SAIDAL, qui m’a accueilli au sein de son département et pour son aide
précieuse et ses conseils tout au long de ma période de stage.*

*J’exprime aussi mes vifs remerciements à tout le personnel du groupe SAIDAL,
particulièrement le personnel de la direction des opérations*

*Par la même occasion je remercie mes chers professeurs qui ont contribué à ma formation
et qui m’ont permis de mettre en pratique mes connaissances. Je m’acquitte volontiers
d’un droit de gratitude à Mr ZAFANE Youcef, c’est grâce à ses compétences et son soutien
que j’ai accompli mon travail.*

*Enfin, nous tenons également à remercier toutes les personnes qui ont participées de près
ou de loin à la réalisation de ce travail.*

Liste des tableaux

Numero	Intitulé	Page
2.1	Evolution de la production nationale	38
2.2	La production nationale par classe thérapeutique	39
2.3	La valeur de production nationale par producteur	40
2.4	Évolution de l'importation des médicaments sur le marché Algérien	41
3.1	Les produits finis et matiere premiere en ruptures en 2018	61
3.2	Les produits en rupture en 2018 causé par l'indisponibilité de matière 1 er	63
3.3	Les réalisations et les objectifs du produit TIMONAL	66
3.4	Les réalisations et les objectifs du produit RHUMAFED	66
3.5	Les réalisations et les objectifs du produit NATRI BIFLUOR	67
3.6	Les réalisations et les objectifs du produit PRURAX	67
3.7	Le produit en rupture et en stock insuffisant causé par la capacité de production	68
3.8	Les produits du site de Dar El baida les plus demandé	72

Liste des figures :

Numéro	Intitulé	Page
1.1	Le process «Suplly Chain »	9
1.2	Les types de la Supply Chain	10
1.3	Les niveaux de décision	15
1.4	Maison de la SCM	16
1.5	Les visions de la SCM	18
1.6	Genèse d'un médicament	22
1.7	Cycle de vie de médicament	23
1.8	Organisation de la Supply Chain des médicaments	25
2.1	Les principales causes de pénurie en France	31
2.2	Les points de rupture sur la Supply Chain en France	32
2.3	La structure de marché hospitalier	37
2.4	La structure de marché ville	37
2.5	Évolution de la production locale des médicaments	39
2.6	Origine des importations sur le marché Algérien par pays	41
2.7	Schéma récapitulatif les intervenants secteur pharmaceutique en Algérie	44
2.8	Diagramme représente le pourcentage de différentes difficultés d'approvisionnement	45
2.9	La situation géographique du groupe SAIDAL	50
3.1	L'organigramme du groupe SAIDAL	52
3.3	l'organigramme de la direction des opérations	54
3.4	Le logigramme de la supply chaine du groupe SAIDAL	57
3.5	L'arbre des causes de la pénurie de médicament	59

3.6	le processus d'approvisionnement en MP	60
3.7	diagramme de Pareto des produits en rupture causé par la rupture en MP en 2018	65
3.8	Diagramme circulaire que représente les pourcentages des produits en ruptures par ligne de conditionnement	71

Liste des abréviations

SC	Supply chain
SCM	Supply Chain Management
CL	Chaîne logistique
CLM	Council of Logistics Management
A MM	Autorisation de Mise sur le Marché
DE	décision d'enregistrement
DCI	Dénomination Commune Internationale
UNOP	Union national des opérateurs en pharmacie
MP	Matière première
AC	Article de conditionnement
PF	Produit fini
LNCPP	Laboratoire national de contrôle des produits pharmaceutiques
UCO	Unité commerciale ouest
UCE	Unité commerciale est
UCC	Unité commerciale centre
PCH	Pharmacie centrale des hôpitaux
CRD	Centre de recherche et développement
DMV	Direction des vente
AOD	Adéquation offre et demande
DO	Direction des opération

Sommaire

Introduction	1
Chapitre 1 : Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique.....	5
Introduction	5
Section1 :cadre théorique de la Supply Chain	5
Section 2 : la supply chain des produits pharmaceutiques	20
Conclusion	27
Chapitre2 :la problématique de la pénurie du médicament.....	29
Introduction	29
Section1 : généralité sur la pénurie de médicament	29
Section2 : la problématique des pénurie en Algérie	33
Conclusion	46
Chapitre 3 : étude empirique	48
Introduction	48
Section 1 : présentation de l'organisme d'accueil	48
Section 2 : la problématique au niveau du groupe SAIDA	55
Conclusion	76
Conclusion Générale	77

Introduction générale

Le développement extraordinaire qu'a connu l'industrie pharmaceutique dans le monde ces dernières années, représente un indice et un signe qui ne trompe pas sur le rôle du développement technologique et logistique dans la création de la valeur ajoutée

Dans ce cadre la fonction de la Supply Chain est considérée comme le nouveau nerf de guerre que se livrent les entreprises qui activent dans le secteur, autrement dit la place et les parts de marché qu'occupent chaque entreprise est un résultat du processus de modernisation et d'efficacité de sa chaîne logistique conjugué aux autres facteurs exogènes liées au climat général des affaires dans lequel progresse l'entreprise productive.

Dans le même ordre d'idées, on souligne que la fonction de la chaîne logistique est corrélée à d'autres facteurs influents qui impactent directement et indirectement sur l'efficacité de l'appareil productif.

Dans ce sillage, la pénurie de médicaments peut représenter l'un des résultats d'un dysfonctionnement dans la Supply Chain des industries pharmaceutiques. Selon leem (les entreprises du médicament en France) depuis 2008 les situations de ruptures de stocks et tensions d'approvisionnement progressent de façon préoccupante dans la plupart des pays industrialisés¹. A l'instar de ces pays, le marché Algérien a enregistré à son tour une liste de plus de 240 médicaments en rupture selon la déclaration de Dr Lotfi Benbhamed président de conseil national de l'ordre des pharmaciens²

Notre présente étude a pour objectif de s'arrêter sur l'état actuel des Supply chain dans l'industrie pharmaceutique globalement, prenant le groupe SAIDAL comme un échantillon d'étude.

On va essayer au niveau de ce travail d'analyser quelques facteurs qui peuvent avoir un impact qu'il soit positif ou négatif sur cette fonction stratégique qu'est la supply chain et d'analyser les dysfonctionnements qui peuvent présenter un obstacle pour le développement de l'entreprise et qui causeraient des ruptures d'approvisionnement sur le marché du médicament.

¹ www.leem.org consulté 15/03/2019 17:20

² www.algerie360.com consulté 25/02/2019 11:20

Ainsi ; et c'est dans cette perspective que nous avons essayé de proposer comme problématique centrale : Quels sont les lacunes et les dysfonctionnements dans la Supply Chain des industries pharmaceutique qui peuvent créer une situation de pénurie ?

A cette problématique générale, viennent s'ajouter les sous-questions suivantes :

Quel sont les spécificités de la Supply Chain de l'industrie pharmaceutique ?

Quel sont les intervenants dans la Supply Chain de l'industrie pharmaceutique ?

Jusqu'à quel niveau le problème de pénurie peut il avoir un impact sur la Supply Chain pharmaceutique ?

Afin d'appuyer cette problématique on a essayé de proposer les hypothèses suivantes :

- ❖ H1 la pénurie de médicament est causé par : un dysfonctionnement dans le processus d'approvisionnement en matière première ; un processus qui fait partie de la SC
- ❖ H2 la pénurie de médicament est causé par : un dysfonctionnement dans le processus de la production
- ❖ H3 la pénurie de médicaments est causé par : des facteurs externes liés a l'environnement de la Supply Chain.

Le choix de notre thème est motivé par les éléments suivants

- ❖ L'originalité du thème ; l'originalité dans le sens ou ce concept a été souvent abordé mais d'un point de vue demande ; nous avons a notre niveau essayer d'analyser ce dernier a travers l'analyse des facteurs de la pénurie au niveau de l'offre.
- ❖ L'adéquation de notre thème avec notre spécialité de management des services de santé.

Le choix de l'étude empirique

Notre stage pratique a été effectué au niveau du groupe Sidal. Groupe qui occupe la deuxième place sur le marché pharmaceutique Algérien en terme de quantité, avec plus de 5 sites de productions. Une valeur ajoutée importante pour ce travail de mémoire à travers l'importance de cette entreprise choisie.

Pour mener à bien notre étude de recherche et répondre aux questionnements posés ci haut ; nous nous appuyerons sur deux méthodes de recherche : une méthode descriptive nécessaire à la définition des concepts relatifs à notre sujet de recherche, et une méthode analytique

permettront d'analyser les données recueillies au niveau de l'entreprise à travers également des outils de recherche et de collecte d'information notamment l'entretien.

Le plan de travail que nous avons conçu à cet effet s'articule de la manière suivante :

Le premier chapitre est consacré aux notions théoriques de base que sont : la logistique, le Supply Chain , la Supply Chain dans le secteur pharmaceutique.

Dans le deuxième chapitre, nous avons étudié la problématique de pénurie tout en essayant de présenter les lacunes dans la Supply Chain qui peuvent induire à des ruptures de médicaments.

Le troisième chapitre a été consacré à une analyse de la Supply Chain au niveau du groupe SAIDAL, ainsi que la situation de pénurie, les lacunes et les causes de ces dysfonctionnement, Et ce, grâce à une analyse menée par le biais d'entretien, qui nous a permis de répondre à la problématique et d'y apporter quelques recommandations adaptées à l'entreprise.

Chapitre I :

Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

Chapitre I : Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

Introduction

La Supply Chain constitue une fonction de haute importance pour le développement des entreprises activant dans le segment pharmaceutique marqué par la concurrence et le développement technologique.

Le secteur pharmaceutique de par sa nature stratégique et sensible pour la vie de la notion exige les entreprises de mettre la barre haute pour prendre des parts de marchés substantielles.

Le présent chapitre a pour objectif de mettre en lumière le cadre terminologique et théorique entourant le processus de la Supply Chain.

Le chapitre en question se subdiviser en deux parties, la première est consacrée à la généralité sur la Supply Chain, la deuxième partie est focalisé sur la nature spécifique de la Supply Chain cadrant l'industrie de la production des médicaments.

Section1 : cadre théorique de la Supply Chain

Aucune entrée de table des matières n'a été trouvée.

1. Généralité la Supply Chain

La première apparition du terme « Supply Chain » revient à 1905 dans le journal « the independance » (Pierre D, 2017) ³, c'est un terme anglais traduit en français par la chaîne logistique ou la chaîne d'approvisionnement.

1.1. Historique et évolution

Des que la Supply Chain est relativement nouvelle cependant la logistique qu'a connu un développement à travers l'histoire.

Le mot « Logistique » créé en 1836 (Remy M, 2017)⁴ a comme racine grecque « Logistikos»⁵ signifiant avant tout administré et signifie aussi l'art du raisonnement et du calcul (Pons,

³ Pierre(D) , Planification tactique de chaîne d'approvisionnement en boucle fermée: modélisation, résolution, évaluation , thèse de doctorat ,2017 , p 21

⁴ Rémy LE (M), SUPPLY CHAIN MANAGEMENT Achat, production, logistique, transport, vente , édition DUNOD, 2eme edition , 2017 , p 1

⁵ Morana(J) , De la logistique au supply chain management , e-theque, Marseille, 2003, p.9.

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

1996)⁶. il était utilisé pour les premiers temps dans le domaine militaire, qui vise à soutenir les opérations des forces armées,

A la fin de la seconde guerre mondiale notamment avec la reconversion des spécialistes militaires de la logistique dans les entreprises vint la logistique industrielle, celle-ci repose plus particulièrement sur les activités de soutien à la production., cette période a connu une évolution notamment du marché et le système industriel.

L'American Marketing Association proposa plusieurs définitions de la logistique à savoir :

- en 1935, dans « Marketing Vocabulary », « La logistique regroupe les différentes activités réalisées par une entreprise, y compris les activités de service, durant le transfert d'un produit du site de production jusqu'au site de consommation ».⁷
- En 1948 la logistique est un « Mouvement et la manutention des marchandises du point de production jusqu'au point de consommation ou d'utilisation »⁸.

Comme on peut le constater dans les définitions citées, la logistique ne concerne que les activités physiques de la phase de distribution.

En 1963, le « National Council of Physical Distribution Management (NCPDM) » donne une définition nouvelle de la logistique :

« Terme employé dans l'industrie et le commerce pour décrire le vaste spectre d'activités nécessaires pour obtenir un mouvement efficace de produit fini depuis la sortie des chaînes de fabrication jusqu'au consommateur, et qui dans quelques cas inclut le mouvement des matières premières depuis leur fournisseur jusqu'au début des chaînes de fabrication. Ces activités incluent le transport des marchandises, l'entreposage, la manutention, l'emballage de protection, le contrôle des stocks, le choix des emplacements d'usines et d'entrepôts, le traitement des commandes, les prévisions de marché et le service offert aux clients ».⁹

Le spectre de cette définition est plus large et plus important car il détermine toutes les différentes étapes, de l'expédition des intrants des produits finis jusqu'à livraison et consommation du client.

⁶ Zerouk (M) ,Ordonnements coopératifs pour les chaînes logistiques THÈSE du Doctorat , l'Institut National Polytechnique de Lorraine (Spécialité Informatique) , 2007 , p 7

⁷ Rémy LE (M) , Op.cit. ; p 10

⁸ Rémy LE (M) , op cit , p9

⁹ TIXIER (D), MATHE (H) et COLIN (J) ,La logistique d'entreprise Vers un management plus compétitif, édition DUNOD, 2e édition, Paris, 1998, p 30.

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

Vingt années après, un économiste Britannique, « Jhon Magee », donna une nouvelle définition de la logistique à savoir :

« Technique de contrôle et de gestion des flux des matières et des produits depuis leur source d’approvisionnement jusqu’à leur point de consommation ». ¹⁰

Cette dernière englobe le flux d’approvisionnement du fournisseur (MP / PRODUIT) jusqu’à le consommateur.

Aujourd’hui, les termes : « la logistique, la Supply Chain, la chaîne d’approvisionnement » sont interprétés par des visions différentes, nous verrons par la suite quelques définitions de la Supply Chain

1.2. Définitions de la Supply Chain

L’une des premières définitions générique est proposée par Ellram (1991) « qui définit la chaîne d’approvisionnement comme étant « un Réseau d’entreprises interagissant pour livrer un produit ou un service au client final et impliquant un ensemble de flux partant des matières premières jusqu’à la livraison finale. » ¹¹

Nous avons aussi la définition de Christopher (1992) qui a défini la chaîne d’approvisionnement comme « un réseau d’organisations qui sont engagées de manière interactive dans différents processus et activités créant de la valeur sous la forme de produits et de services pour le consommateur final. » ¹²

Pour COURTOIS « la Supply Chain est le processus global de satisfaction des clients par la création d’une chaîne de valeur qui intègre de façon optimale l’ensemble des acteurs à l’origine de la réalisation d’un produit ou d’une famille de produits. » ¹³

Une autre définition par Christopher, (1998) « La chaîne logistique englobe les processus de gestion stratégique de l’approvisionnement, des mouvements de stocks de matières, de composants et de produits finis ainsi que des flux d’informations qui y sont associés.

¹⁰ MEDAN, (P) et GRATACAP (A), Logistique et Supply Chain management, Intégration, collaboration et risques dans la chaîne logistique globale, édition DUNOD, Paris, 2008,., p.10.

¹¹ Pierre (D), Op.cit ; p 21

¹² Idem

¹³ COURTOIS (A), PILLET (M) et MARTIN-BNNEFOUS (C) , gestion de production, édition d’Organisation, 4ème édition, Paris, 2003, p38

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

L'organisation des canaux de ventes se fait de telle sorte que la rentabilité actuelle et future soit maximisée à travers le processus d'exécution de la commande. »¹⁴

Et selon « Council of Logistics Management (CLM) » : «la Supply Chain la suite des étapes de production et distribution d'un produit depuis les fournisseurs des fournisseurs du producteur jusqu'aux clients de ses clients »¹⁵

La délégation générale à la langue française et aux langues de France a publié au Journal officiel du 14 mai 2005 la définition suivante de la chaîne logistique : « Ensemble des processus nécessaires pour fournir des produits ou des services »¹⁶

Nous citons une nouvelle définition de Rémy LE MOIGNE qui a défini la SC comme « Une Supply Chain est un réseau d'organisations (fournisseurs, usines, distributeurs, clients, prestataires logistiques...) qui participent à la fabrication, la livraison et la vente d'un produit à un client. Ces organisations échangent entre elles des produits, des informations et de l'argent »¹⁷

A travers ce qui précède nous avons constaté que la Supply Chain est un système complexe décrit comme suit :

- Un processus composé par différentes entités physiques : les fournisseurs, fabricants ...etc
- Cet ensemble d'entités est traversé par des flux financiers, matériels et informationnels
- La Supply Chain est pour objectif de coordonner les activités nécessaires afin de livrer un produit au marché

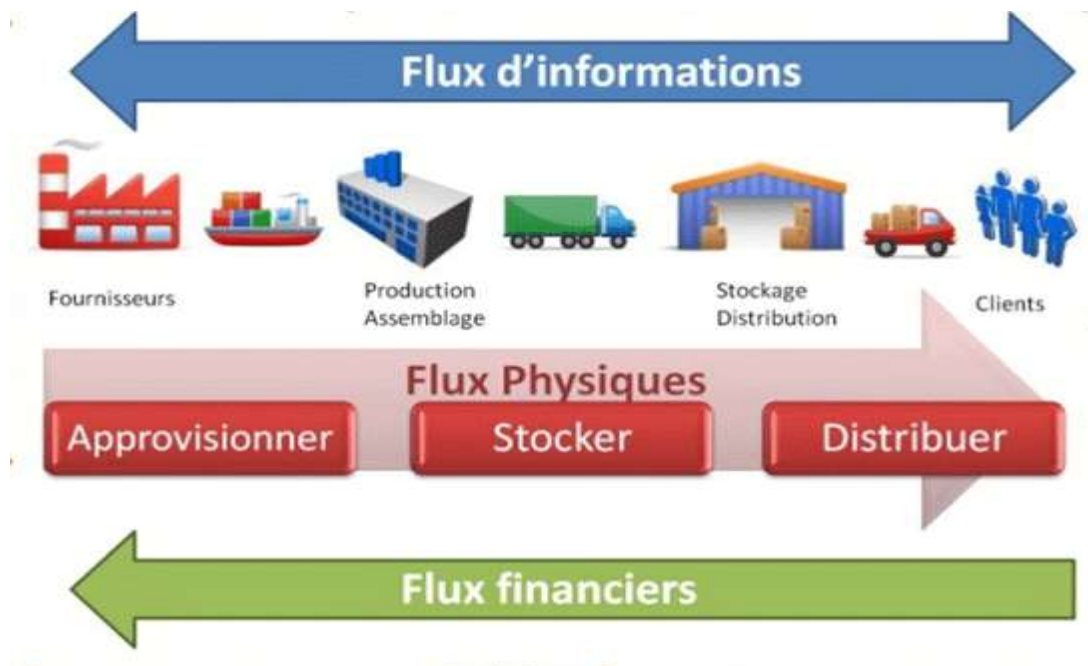
¹⁴ Pierre (D), Op.cit ; page 21

¹⁵ PIMOR (Y) et FENDER (M), Logistique. Distribution. Soutien, édition DUNOD, 5ème édition, Paris, 2008, P 14

¹⁶ Rémy LE (M), Op.cit ; page 10

¹⁷ Idem

Figure 1.1 : le process «Supply Chain»



Source : <https://abas-erp.com/fr/faq-erp-software/quest-ce-quune-cha%C3%A9ne-logistique>
consulté 20/05/2019 14 :20

1.3. Les typologies de la Supply Chain

La structure d'une chaîne logistique dépend évidemment de sa nature et des objectifs souhaités. Lors de sa conception, plusieurs architectures ont été développées, du point de vue flux physique, elles peuvent être classées de la forme suivante¹⁸

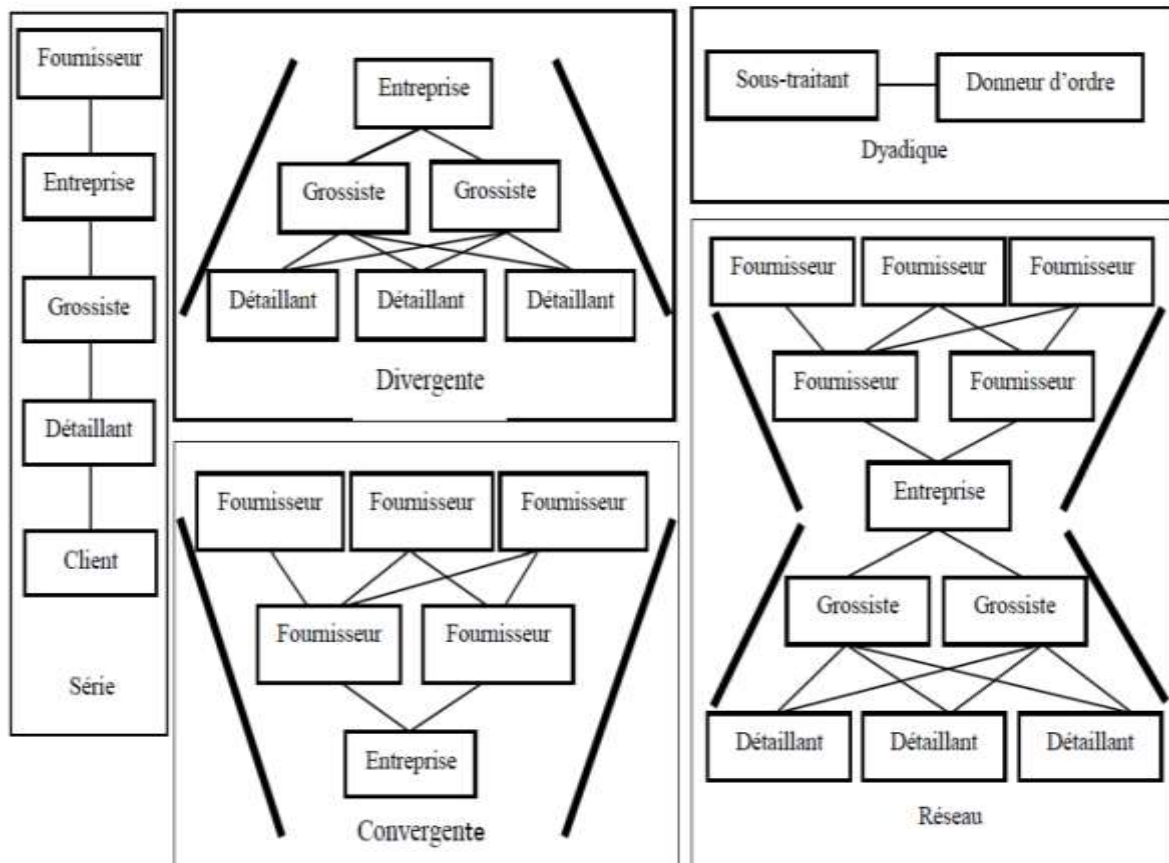
- une chaîne dyadique : cette chaîne est composée de deux entités (un vendeur et un acheteur).
- une chaîne en série : c'est un circuit complexe, suite de chaînes dyadiques.
- une chaîne divergente : structure en forme d'arbre qui permet de représenter la distribution d'un produit fini vers différents détaillants.
- une chaîne convergente : représente l'assemblage de différentes pièces pour construire un produit fini, structure inverse de la chaîne convergente.

¹⁸ Faiza (H) , Optimisation et planification de l'approvisionnement en présence du risque de rupture des fournisseurs , thèse de doctorat, École Nationale Supérieure des Mines d'Albi-Carmaux, l'université de Toulouse, 2017 , p 17

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

•une chaîne réseau : la majorité des chaînes logistiques des grandes entreprises sont très complexes et ne peuvent être catégorisées que sous la forme d'un réseau. suite de chaînes divergentes et convergentes

Figure 1.2: les types de la Supply Chain



Source : Julien (F), Planification des chaînes logistiques : modélisation du système décisionnel et performance, thèse doctorat spécialité productive, L'université de BORDEAUX 1 , Ecole doctorale des sciences physique et de l'ingénieur,2007,p30

1.4. les fonctions de la Supply Chain

Les chaînes logistiques sont constituées d'une mosaïque d'activités et des fonctions. Ces différentes fonctions sont fractionnées en trois phases : phase amont, phase de production et phase aval¹⁹

¹⁹ Faiza (H), op.cit .p18

1.4.1. L'approvisionnement

Cette phase a pour mission de gérer divers niveaux tels que le niveau du stock, le niveau de sélection des fournisseurs, l'affectation des commandes aux fournisseurs sélectionnés, la réception des commandes, le contrôle de réception des commandes livrées par le fournisseur... En effet, dans les manufacturiers industriels, les coûts d'achat de matières premières et des composants peuvent dépasser de 70% du coût de production. De ce fait, le département d'achat peut jouer un rôle important dans les réductions des coûts.²⁰

Les différents flux intervenant dans l'approvisionnement

L'approvisionnement est caractérisé par l'ensemble des flux qui la composent.

- Flux physique : les produits ou les services approvisionnés,
- Flux d'information : envoi et réception des données de suivis du flux physique
- Flux administratif : commandes, factures, bons de livraisons, ordres de réception, litiges.

Les objectifs de la fonction approvisionnement l'objectif de la gestion des approvisionnements consiste à assurer la réalisation adéquate des différentes activités de la fonction approvisionnement.

- Améliorer le taux de service.
- Réduire les délais.
- Réduire les retards.
- Augmenter les profits ou la marge.
- Réduire les coûts.
- Optimiser l'appareil de production.

Les indicateurs au sein du processus d'approvisionnement

Les indicateurs au sein du processus d'approvisionnements sont :²¹

- Le taux de service ou le taux de disponibilité des produits.
- Le niveau de stock.
- Les coûts liés à l'approvisionnement.

²⁰ Faiza (H), Op.cit, p 19

²¹ <http://www.cgl-consulting.com/sp1/la-fonction-approvisionnement.pdf>, consulté le 12avril à 22 :00

1.4.2. La production

Le processus Production concerne l'ensemble des transformations que vont subir les composants pour réaliser les produits finis de l'entreprise. L'objectif du processus Production est de fabriquer les produits requis tout en assurant la productivité du système (notamment par un taux élevé d'utilisation des ressources mobilisées).²²

1.4.3. Le stockage

La gestion des stocks été défini par plusieurs spécialistes :

- Pour ZERMATI « 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 géré, un stock doit satisfaire, dans des conditions économiques, à cette exigence »²³

Les indicateurs de la gestion des stocks

Afin d'atteindre ces objectifs l'entreprise doit définir des indicateurs de suivi dont les principaux sont ²⁴ :

- Stock de sécurité : c'est la quantité constituée en vue de faire face aux aléas pouvant survenir lors du déroulement du réapprovisionnement.
- Stock d'alerte : c'est la quantité en stock à partir de laquelle, la passation de la commande est déclenchée. Ce stock doit à la fois couvrir la période de réapprovisionnement (stock minimum) et amortir les incidents éventuels (stock de sécurité).
- Stock minimum : c'est la quantité correspondant à la consommation pendant le délai de réapprovisionnement. Le stock minimum est égal au stock d'alerte moins le 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.

²² Julien (F), Planification des chaînes logistiques : modélisation du système décisionnel et performance, thèse doctorat spécialité productive, L'université de BORDEAUX 1 , Ecole doctorale des sciences physique et de l'ingénieur , 2007, p 24

²³ Zermati, (P) ,La Pratique de la Gestion Des Stocks, Edition Dunod, 5ème Edition, Paris, 1996, p.08.

²⁴ Nakhla (M) , L'essentiel Du Management Industriel, 2^{ème} édition, Edition Dunod, Paris, 2009 ,p.311

1.4.4. La distribution et transport

1.4.4.1. La distribution

« La distribution est l'ensemble des opérations et des moyens nécessaires pour acheminer les produits du stade de production au stade de consommation. Elle est une fonction fondamentale du mix, complémentaire à la production. La fonction par laquelle les produits sont mis à la disposition du consommateur ou de l'utilisateur »²⁵

1.4.4.2. Transport

Selon l'Institut National de Statistique et des Etudes Economiques (l'INSEE): "Le transport de marchandises comprend tout mouvement de marchandises à bord d'un mode de transport quel qu'il soit : ferroviaire, routier, fluvial, maritime, aérien ... Il se mesure en tonnes-kilomètres (TK) (Unité de mesure correspondant au transport d'une tonne sur une distance d'un kilomètre) ou, sur un trajet donné en tonnes"²⁶

➤ Les modes de transport

Parmi les modes de transport existe on cite :

- **Le transport maritime**

Le transport maritime, dont le développement est étroitement lié à celui du commerce international, demeure le principal mode de transport dans le monde, le moins coûteux et le plus adapté aux marchandises et produits lourds et volumineux, donc; il s'agit d'un maillon essentiel pour une logistique mondialisée²⁷

Près des trois quarts des marchandises produites et consommées à travers le monde empruntent la voie maritime²⁸

- **Le transport aérien**

Le transport aérien et pris de l'importance pour les acheminements présentant un caractère d'urgence et de grande sécurité quant à la date de mise à disposition. C'est notamment le cas pour les pièces de maintenance, ou pour les transports urgents à caractère médical; par

²⁵ Kotler (P) et Dubois (B) : « Marketing management », 9 édition, Paris, 2001, p.501.

²⁶ <http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=definitions/transports-de-marchandises.htm/> consulté 26/05/2019 03 :10

²⁷ BELLOTI (J),transport international des marchandises, édition Vuibert, 2ème édition, Paris,2002,

²⁸ Logistique magazine, n°187, mai 2004. P 199

exemple. Donc, le logisticien doit être particulièrement attentif à ce mode de transport car il fournit d'excellentes prestations en terme de rapidité, fiabilité et flexibilité²⁹.

- **Le transport ferroviaire**

Son rôle économique est historique dans la révolution industrielle. Il a constitué un facteur essentiel du développement des échanges au XIXe siècle. Aujourd'hui encore le rail est un mode de transport économiquement essentiel. De nombreuses firmes y ont recours en raison de la régularité des acheminements, cette régularité constitue son atout majeur. Le transport ferroviaire est plutôt choisi pour de longue distance et des chargements massifs et réguliers, sa fiabilité lui permet d'être préféré, voire imposé par le logisticien, pour les transports des produits dangereux (chimiques)³⁰.

1.4.5-Vente

Le processus Vente Le processus Vente, mis en œuvre par le service commercial, développe les relations envers le client (négociation des prix et des délais, enregistrement des commandes, ...) et par extension, recherche une meilleure connaissance du marché. Ce processus de l'entreprise est également chargé de définir la demande prévisionnelle et d'intégrer des aspects commerciaux comme la durée de vie du produit pour anticiper l'évolution de ses ventes. Les aspects marketing (analyse de marché, publicité, promotions, ...) sont aussi gérés dans ce processus.³¹

1.5. Les décisions dans la chaîne logistique

Une décision peut être définie comme étant le problème de donner une valeur à une variable inconnue et dont la connaissance permet au décideur de sortir d'une situation de jugement ou d'incertitude (Ouzizi, 2005). La conception d'une chaîne logistique nécessite de prendre un ensemble de décisions. Cet ensemble de décisions peut s'envisager sur trois niveaux hiérarchiques : décisions stratégiques, décisions tactiques, et décisions opérationnelles.³²

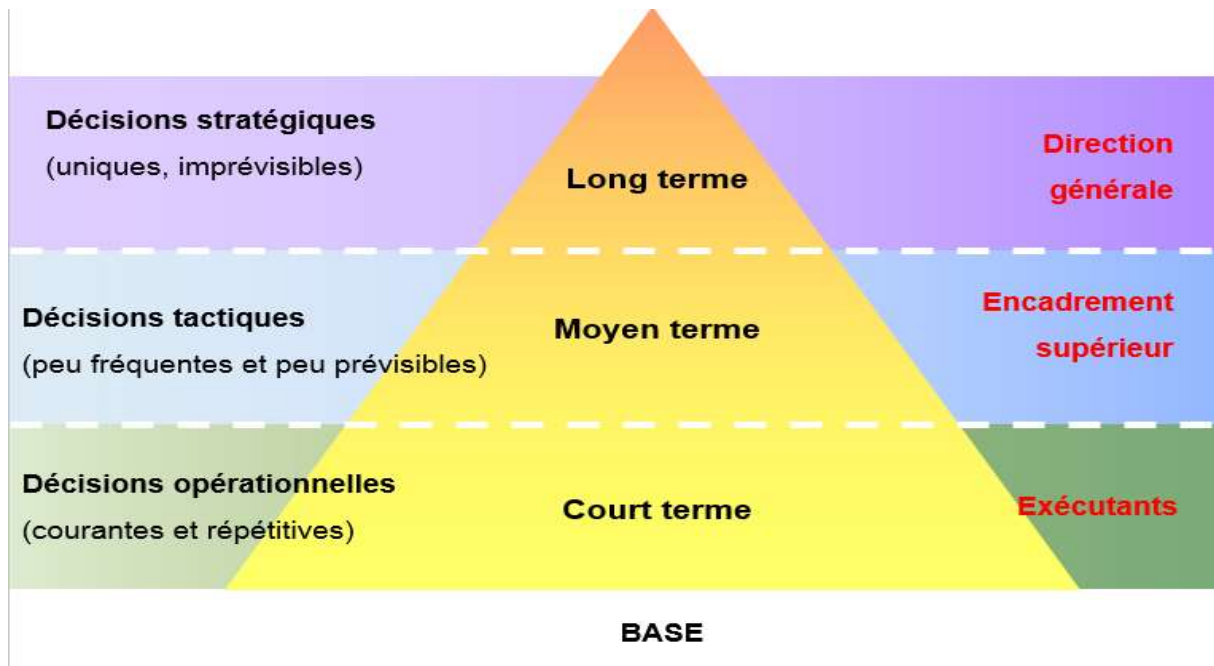
²⁹ SOHIER (J) , la logistique, édition Vuibert, 6 ème édition, France, mai 2010, P 64

³⁰ SOHIER (J), Op.cit, P.66.

³¹ Julien (F) ,Op.cit ; p 24

³²Zerouk MOULOUA; Op.cit ; page 14

Figure 1.3 : les niveaux de décision



Source : <http://www.stgcfefr/les-dicos/dico-management/types-decisions.html/> consulté 20/05/2019 20 :10

D'après la figure (1.3) on constate que les décisions régissant la Supply Chain, prennent un caractère pyramidal, montrant ainsi la nature stratégique que revêt cette fonction.

2. La gestion de la chaîne logistique ou Supply Chain management

2.1. Définition de SCM

Nous pouvons définir la SCM dans trois points ³³ :

- Le Supply Chain Management, SCM, définit le pilotage de la chaîne logistique depuis le premier fournisseur jusqu'au client final.
- Le SCM a pour objectif d'évaluer au plus juste les besoins, les disponibilités et les capacités de chaque maillon de la chaîne logistique et de fabrication, afin de mieux les synchroniser et servir les clients dans les meilleures conditions possibles.
- Le Supply Chain Management permet d'améliorer les flux et les délais tout en maîtrisant les coûts.

La définition suivante explique clairement l'objectif et les missions de la SCM :

³³ <https://www.piloter.org/techno/SCM/principe-supply-chain-management.htm> consulté 23/06/2019 19 :21

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

Stadtler et Kilger (2000) qui évoquent les points clés de la SCM par leur “maison” de la gestion de la chaîne d’approvisionnement. Cette maison représente les trois points clés de la gestion de chaîne d’approvisionnement. Le premier point, le toit, représente les objectifs. Ils peuvent varier mais sont en général la compétitivité globale de la chaîne et la satisfaction des clients. Les deux autres points sont les piliers sur lesquels reposent le toit. Le premier est l’intégration qui représente l’organisation et la structure globale de la chaîne d’approvisionnement. Le second est la coordination entre les entités de la chaîne d’approvisionnement. On évoque ici, par exemple, la synchronisation entre les commandes et les livraisons.³⁴

Figure 1. 4: Maison de la SCM



Source : Pierre Desport, Planification tactique de chaîne d’approvisionnement en boucle fermée: modélisation, résolution, évaluation , thèse de doctorat, p25

A travers cette description faite par Stadtler et Kilger on conclut que le rôle fondateur de Supply Chain management que représente un pilier nécessaire par son rôle dans la gestion stratégique

³⁴ Pierre(D), Op.cit ; p25

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

De ce point de vue, la Supply Chain management est un outil manageriel incontournable dans la réussite de la gestion de l'activité de l'entreprise par ce que elle trouve son rôle du démarrage de l'approvisionnement de sa matière première jusqu'à sa sortie sur le marché.

Ce processus se fonde sur un ensemble d'éléments tel que : la planification, la synchronisation des commande, et la satisfaction des clients qui représente un objectif majeur pour l'entreprise

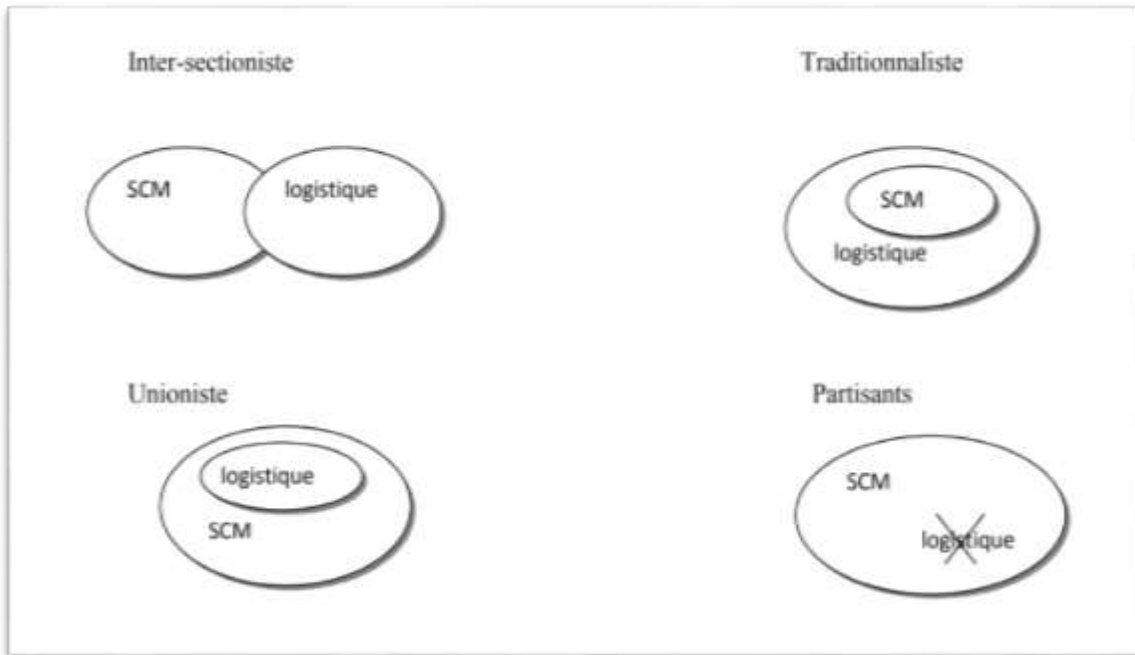
2.2. la relation entre la logistique et SCM

il existe actuellement quatre visions qui définissent chacun en ce qui le concerne la relation entre le SCM et la logistique : ³⁵

- La vision des traditionalistes, qui considèrent que le SCM fait partie, est englobée, dans la logistique.
- La vision des unionistes, à l'opposé de la précédente, qui présentent la logistique comme un élément du management de la Supply Chain.
- La vision des partisans d'un changement de nom, le contenu restant identique.
- La vision des inter-sectioniste qui considèrent que les deux termes ne recouvrent pas le même contenu, malgré quelques éléments en commun.

³⁵ MEDEN (P) : Op.cit , P.59.

Figure 1.5 : les visions de la SCM



Source : MEDEN (P), Logistique et Supply Chain Management. Intégration, collaboration et risques dans la chaîne logistique globale p 59

3. Les sources des risques liés à la Supply Chain

Le risque peut être défini comme une « combinaison de la probabilité d'un événement et de ses conséquences » (ISO/IEC 73)..³⁶

Zsidisin (2005) le définit les risque liés à la supply chain en tant que «l'existence potentielle d'un incident ou d'incapacité à saisir les opportunités d'approvisionnement qui se traduisent par une perte financière pour l'entreprise» Zsidisin (2005, p.3).³⁷

- Les facteurs internes du risque concernent la gestion du facteur humain, les problèmes techniques et ceux de maintenance, la gestion et l'organisation des entreprises.
- Les facteurs externes portent sur les aspects financiers, législatifs, commerciaux (marketing, marché), infrastructurels, sociaux et environnementaux.

³⁶ Jamal (E) et Lhoussaine (O), Université Ibn Zohr, Maroc : 9 eme Rencontres Internationales de la Recherche en Logistique ,La gestion des risques liés au processus d'approvisionnement : Etude exploratoire des entreprises importatrices d'engrais de la région Souss Massa Darâa, p 2

³⁷ Idem

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

Nous pouvons résumer les sources des risques dans quatre points :

➤ **L'environnement**

Bogotaj & Bogotaj (2007) analysent les risques environnementaux (impact social, politique, économique).³⁸

L'incertitude de l'environnement est un facteur aggravant aussi le fonctionnement de la Supply Chain Dans l'analyse de la littérature anglo-saxonne, deux termes sont proches le "supply risk" et le "supply chain risk". Le premier est très opérationnel et concerne les approvisionnements, les livraisons, les commandes et la gestion très opérationnelle à court terme des flux. Le second est plus stratégique et transversal et concerne la gestion, la mise en place et l'organisation des flux entre les partenaires d'une chaîne logistique ; ses effets auront des conséquences sur le supply risk.³⁹

ce que peuvent constituer un risque difficile à le évaluer surtout avec la complexité d'analyse l'environnement interne et externe, dont il nécessite des couts souvent lourd.

➤ **La demande**

Hallikas et al.(2004) identifient les risques liés à la demande (tendance du marché, perte de positionnement de l'entreprise),⁴⁰

Ces risques sont causées par :

La mauvaise prévision de la demande.

La perturbation de demande sur le marché.

➤ **L'approvisionnement**

Bogotaj & Bogotaj (2007) analysent les risques d'approvisionnement (livraison en retard, manquants, qualité non conforme),⁴¹

Parmi les risques liés à l'approvisionnement :

- La pénurie de fournisseur
- Le renouvellement des produits et technologie

³⁸ Jamal (E) et Lhoussaine(O) , Op.cit, p3

³⁹Olivier (L) lain (S), Comment gérer les risques liés à la chaîne logistique ? Une réponse par les pratiques de SCRM (Supply Chain Risk Management), CAHIER DE RECHERCHE n°2010-02 E5 , p6

⁴⁰ Jamal (E) et Lhoussaine(O) , Op.cit, p3

⁴¹ Idem

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

- Les barrières à l'entrer
- Le retard d 'approvisionnement
- Des problèmes de capacité et de qualité :

Bogotaj & Bogotaj (2007) analysent les risques associés au processus de production (retards et défauts quantitatifs ou qualitatifs),⁴²

- Le problème de capacité : veut dire que l'entreprise ou le fournisseur n'ont pas l'effort de livrer une grande commande
- Le problème de qualité : Quand la qualité des produits fabriqué ne coïncide pas avec les exigences des clients

Section2 : la supply chain des produits pharmaceutiques

1. Notions générales sur le médicament

1.1.définitions

LAROUSSE médical : « préparation utilisée pour prévenir, diagnostiquer, soigner une maladie, un traumatisme ou pour restaurer, corriger, modifier les fonctions organiques »
édition : nathalie cornella, p593

OMS (Organisation Mondiale de la Santé)

« Le produit pharmaceutique -notamment le médicament- sont un élément fondamental tant de la médecine moderne que de la médecine traditionnelle. Ces produits doivent absolument être surs, efficace et de bonne qualité, et être prescrits et utilisée de manière rationnel »⁴³

Selon la loi de santé algérienne 85-05 est « toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, tous produits pouvant être administrés à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger, modifier leurs fonctions organiques » Article 170.⁴⁴

1.2. cycle de vie d'un médicament

Nous pouvons diviser le cycle de vie de médicament en trois principales etapes : préparation l'autorisation et la dernière l'utilisation

⁴² Idem

⁴³ site oms https://www.who.int/topics/pharmaceutical_products/fr/ consulté 02:32 18/03/2019

⁴⁴ Journal officiel de la république algérienne, n°44, 3 août 2008.

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

➤ **la recherche et développement**

Cette étape concerne la recherche et le développement, il contient trois phase :

- **la recherche exploratoire**

la recherche des nouvel molécule pour des pathologies

- **Essais pré clinique (création de molécule)**

Cette phase est pour objectif de sélectionner les molécules qui pourront être testées sur l'homme

- **Essais cliniques**

Les essais cliniques sont strictement encadrés par la loi. contient Trois phases :

- Évaluation de la tolérance au médicament sur un nombre limité de volontaires sains,
- Évaluation de l'efficacité du médicament sur les patients,
- Évaluation du rapport efficacité / tolérance sur une plus large population.

➤ **Autorisation**

Englobe les procédures administratives pour la commercialisation du médicament

Autorisation de Mise sur le Marché (A M M) en Algérie (DE) décision d'enregistrement

Avis de la Commission de la Transparence

Inscription sur la liste SS ou la liste collectivité (pour les médicaments remboursables)

➤ **Commercialisation et pharmacovigilance :**

Commercialisation :

La pharmacovigilance

La pharmacovigilance se définit comme l'ensemble des techniques d'évaluation du risque de survenue d'effets indésirables liés aux médicaments après leur commercialisation⁴⁵ .

⁴⁵ <https://www.afmps.be/fr/humain/medicaments/medicaments/pharmacovigilance> consulté 26/06/2019 14 :00

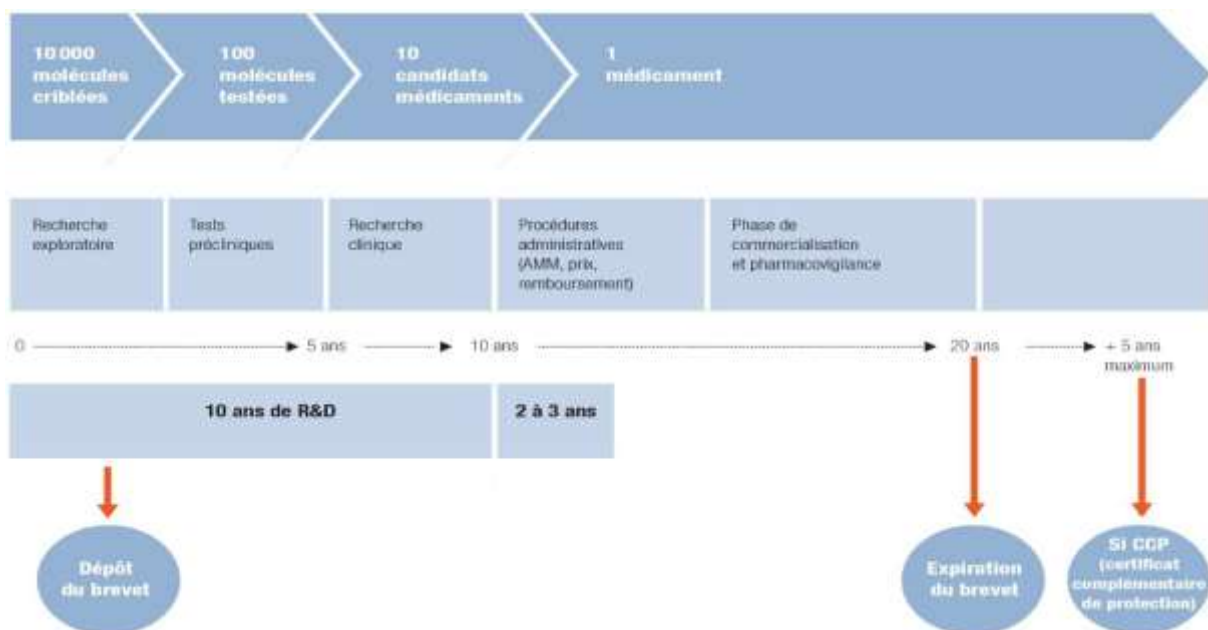
Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

❖ objectifs de la pharmacovigilance

La détection précoce des effets indésirables et des interactions inconnus ou insuffisamment documentés.

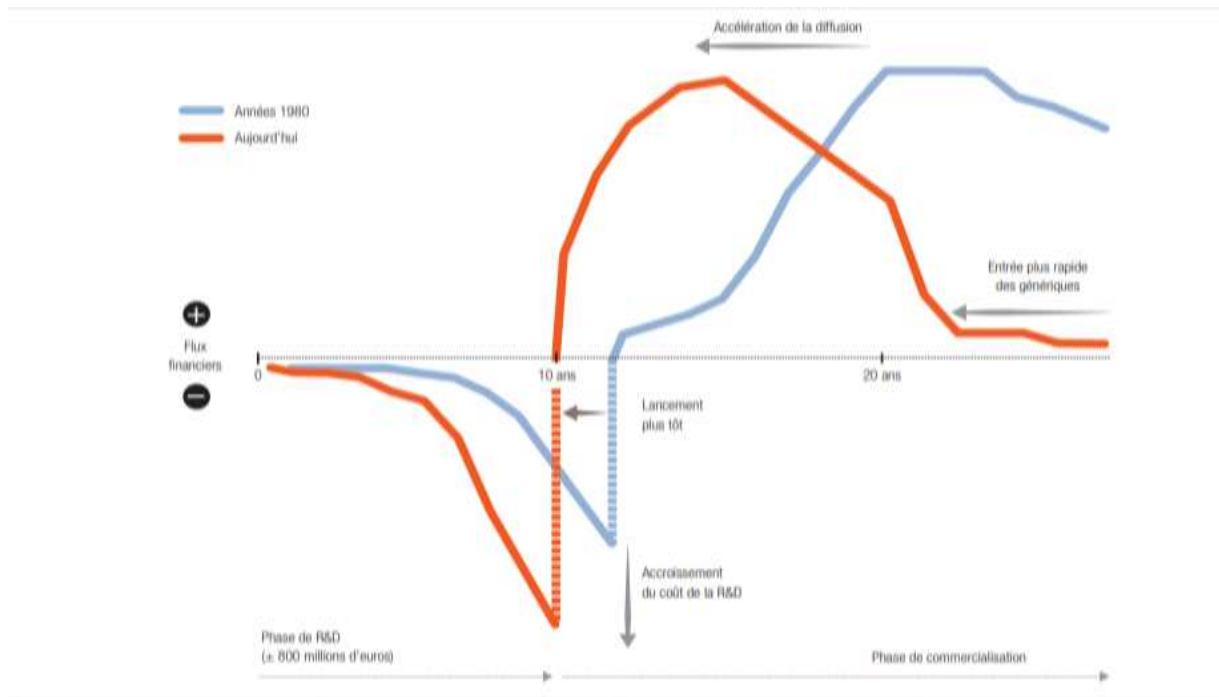
- La détection d'une augmentation de la fréquence d'un effet indésirable connu.
- L'identification de facteurs de risque et de mécanismes à l'origine de l'apparition d'effets indésirables.
- La réévaluation permanente de la balance bénéfices-risques des médicaments.
- La diffusion d'informations concernant les effets indésirables et les interactions afin de réduire leur survenue et celle d'erreurs médicamenteuses.

Figure 1.6 : genèse d'un médicament



Source : leem , Bilan économique, 2014 , p 38

Figure1. 7: cycle de vie de médicament



Source : leem, bilan économique ,2014,p40

D'après la figure, on remarque que le cycle de vie d'un médicament diffère de celui d'un autre produit. Cette différence revient parce que le médicament passe par la phase de recherche et développement qui dure au alentour de 10 ans. Cette phase est très coûteuse ce qui justifie le déclin dans les premières années.

On remarque que le rythme de changement dans le cycle de vie d'un médicament d'aujourd'hui n'est pas le même de celui des années 1980.

Par rapport à la phase de croissance : une augmentation avec un rythme rapide due aux développements du secteur pharmaceutique et innovations technologiques.

Le déclin accéléré dans la troisième phase du cycle du médicament est causé par l'apparition du médicament générique.

1.3. Particularités du médicament

Un produit réglementé

- Règles de bonnes pratiques, Règles de Dispensation en officine et de Prescription médicale

Chapitre I Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique

- Non soumis aux mêmes lois de l'offre et de la demande qu'un produit de consommation courante
- Fabriqué par des entreprises dont la rentabilité doit assumer une recherche de haut niveau et coûteuse

Mode de financement spécifique

- prise en charge d'une partie ou la totalité de la dépense pharmaceutique par des organismes de protection sociale dans le cadre de la solidarité collective

Notice obligatoire dans chaque boîte

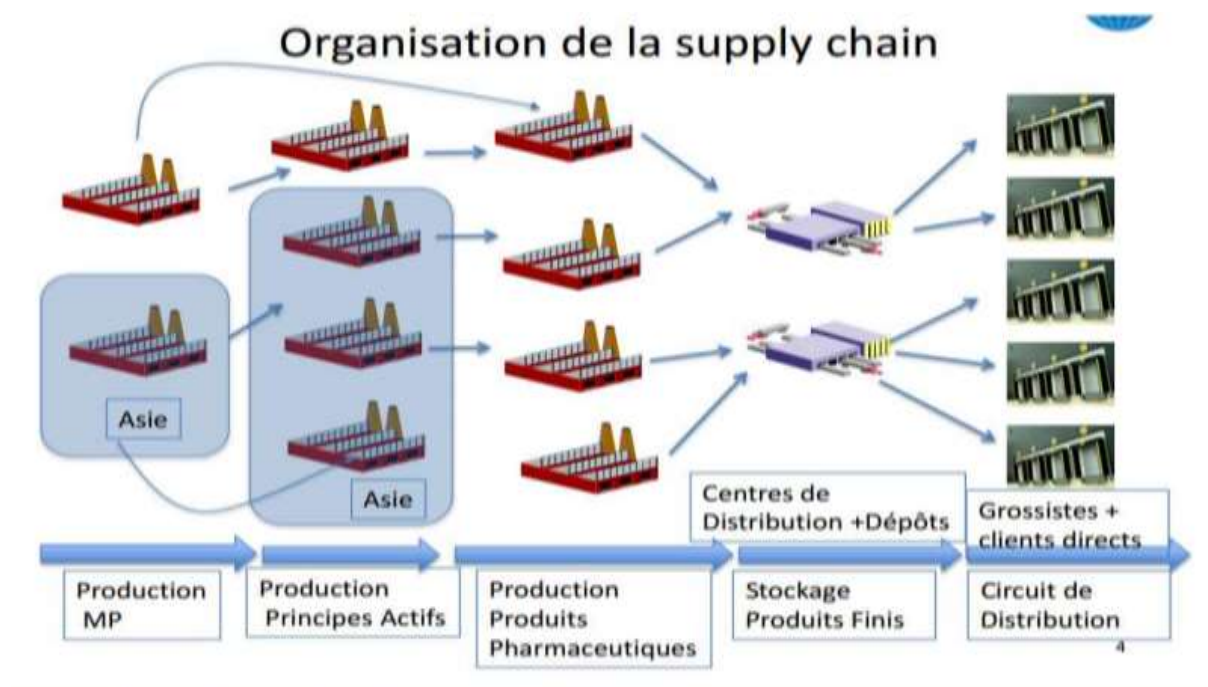
- Dénomination Commune Internationale (DCI)
- Nom du laboratoire et du fabricant
- Composition
- Précautions d'emploi
- Mode d'emploi et posologie
- Informations sur les règles de bon usage du médicament

2. La complexité de la Supply Chain pharmaceutique

2.1. Définition de Supply Chain pharmaceutique

La chaîne d'approvisionnement des médicaments, aussi désignée sous le nom de chaîne d'approvisionnement pharmaceutique (« pharmaceutical supply chain ») se réfère à la coordination de processus nécessaires pour livrer les médicaments aux consommateurs par l'intermédiaire d'une pharmacie ou à l'hôpital.

Figure 1.7 : organisation de la Supply Chain des médicaments



Source : leem ,Bilan économique, 2014,

2.2. Les fonctions de supply chain pharmaceutique

« Le médicament n'est pas un produit anodin. Il répond à une définition précise, obéit à une réglementation très stricte, et s'inscrit dans un circuit hautement qualifié et surveillé. Le médicament est l'un des produits de consommation les plus encadrés, si ce n'est le plus encadré. Depuis sa mise au point en recherche jusqu'à sa mise sur le marché et à l'information qui en est donnée, en passant par sa fabrication, de nombreuses réglementations encadrent toutes les étapes de sa vie »⁴⁶

Le processus de la Supply Chain de l'industrie pharmaceutique est identique à d'autres industries néanmoins le caractère spécifique de ce dernier est destiné à la santé ce qui nécessite des exigences plus strictes et règlementées afin de piloter le plus efficacement possible les différents processus.

2.2.1. L'approvisionnement

L'approvisionnement en industrie pharmaceutique se caractérise par le respect des normes spécifiques :

⁴⁶ <https://www.leem.org/sites/default/files/100questions-Fiche-1.pdf> consulté 12/04/2019

Condition de stockage chez le fournisseur

Condition de transport

Contrôle préalable d'échantillon

Type d'emballage

Certificat de conformité

2.2.2. La production

La production pharmaceutique regroupe l'ensemble des opérations de transformation des matières premières en produits finis (médicaments). Elle répond à des normes de qualité nationales, européennes et internationales très strictes (les Bonnes Pratiques de Fabrication) garantissant le respect de l'hygiène, de l'environnement et de la sécurité dans le but d'assurer aux patients un standard de qualité très élevé.⁴⁷

Donc la production se résume à toutes les opérations concernant la préparation d'un médicament depuis la réception de la matière première et des articles de conditionnement en passent par leur traitement et le conditionnement jusqu'à l'obtention du produit fini

Une simple formule pourrait la définir :

Production = fabrication + conditionnement + maintenance + logistique, sans oublier la garantie de la qualité des médicaments.⁴⁸

2.2.3. Distribution

La chaîne de distribution est normalisée, les intervenants sont bien définis (producteur distributeurs officines)

Les établissements pharmaceutiques fabriquent, importent et vendent des médicaments. Ces ventes peuvent être faites soit directement aux officines de pharmacie et aux pharmacies à usage intérieur, soit aux grossistes-répartiteurs.

Tous ces établissements pharmaceutiques sont autorisés et régulièrement inspectés par des autorités, ces inspections varient d'un pays à l'autre

⁴⁷ <https://www.leem.org/la-production-pharmaceutique-cest-quoi> consulté 10/06/2019 18 :45

⁴⁸ Idem

2.2.4. La vente

Le produit pharmaceutique est sujet à des normes ou des règlements afin de pouvoir être commercialisé. Ce dernier diffère de la vente d'un produit normal

- Parmi les différences nous trouvons :
- Acquisition de la décision d'enregistrement au ministère
- Acquisition du certificat de libre vente
- La vente ciblée (grossiste pharmaceutique, officine)
- La présence d'un bulletin attestant la conformité de produit afin de le vendre

Donc il est extrêmement difficile de gérer la Supply Chain des industries pharmaceutiques à cause de cette complexité ainsi que pour d'autres motifs comme :

Perturbation de la demande ce qui induit un dérèglement de l'offre due à l'instabilité de marché.

Difficulté de faire une étude de marché car il n'existe pas de statistiques fiables qui concernent le marché du médicament, du fait de plusieurs facteurs, comme la commercialisation des médicaments contrefaits qui peut créer un marché parallèle (marché noir).

Conclusion du chapitre

La Supply Chain est considérée comme un processus primordial et indispensable pour le bon fonctionnement de l'entreprise, afin d'atteindre leurs objectifs tracés, néanmoins des facteurs de risques internes et externes peuvent déstabiliser le processus, la SC de l'industrie pharmaceutique n'est pas épargnée par ces facteurs, bien au contraire il y a d'autres risques par rapport aux autres industries, corrélés à la nature particulière de ce secteur.

La vulnérabilité de la SC de médicament peut causer à l'entreprise des pénuries de produit fini, d'où l'importance de ce produit sur le marché, nous allons traiter dans ce qui suit la problématique des pénuries en générale et particulièrement en Algérie

..

Chapitre II

La problématique de pénurie de médicament

Chapitre II : la problématique de la pénurie du médicament

Introduction du chapitre

Le médicament est un produit stratégique et sensible, ce dernier doit être fourni par les industries pharmaceutiques au moment opportun et avec la quantité demandée, cet objectif n'est pas toujours atteint en raison des contraintes internes et externes liées à la Supply Chain de l'industrie pharmaceutique, afin de d'analyser ce point ce chapitre sera divisé comme suit ;

Généralités sur la pénurie de médicament et les lacunes qui affectent le bon fonctionnement de la Supply Chain conduisant parfois à des pénuries.

Aperçu sur l'industrie pharmaceutique en Algérie, et la problématique de pénurie

Section1 : La pénurie des médicaments

1. Définitions de pénurie

1.1. Définition de LAROUSSE

LAROUSSE français : Manque de ce qui est nécessaire ; insuffisance : Pénurie de vivres. Pénurie de moyens financiers.

1.2. Pénurie de médicament

« La pénurie de médicament, terme du langage courant utilisé pour désigner le manque provisoire d'un médicament, est la résultante des ruptures de stock d'amont et des ruptures d'approvisionnement d'aval. Il faut y ajouter, pour être exhaustif, les arrêts définitifs de fabrication, qui provoquent la « pénurie » d'un médicament donné, puisqu'il ne sera plus fabriqué. Ces arrêts sont anticipés et organisés en concertation avec les autorités de santé »⁴⁹

1.2.1. les ruptures de stocks

Le dictionnaire Larousse, définit la rupture de stock comme : « niveau d'un stock de marchandises ou de produits finis devenu insuffisant pour assurer la satisfaction de la demande de ces produits »

Le secteur du médicament est un secteur particulier, Il était donc nécessaire que cette notion de rupture de stock soit définie de manière plus spécifique au médicament, cette définition est

⁴⁹ Leem , ATELIER D'INFORMATION PRESSE, RUPTURES DE STOCK ET D'APPROVISIONNEMENT
Mardi 20 mai 2014

change d'un pays à l'autre, par exemple en France la rupture de stock, telle que définie par le décret du 20 juillet 2016, est l'impossibilité pour un laboratoire de fabriquer ou d'exploiter un médicament ou un vaccin. Cette impossibilité peut résulter de deux séries de causes : soit le médicament ne peut pas être fabriqué, soit il est fabriqué sans pouvoir entrer dans le circuit de distribution du fait d'une non-conformité aux normes de qualité exigées. La rupture de stock a, dans ce cas de figure, un impact national, voire européen ou mondial.⁵⁰

En Algérie il n'y a pas de loi qui définit la rupture de stock.

1.2.2. les ruptures d'approvisionnement

Ainsi, la notion de « rupture d'approvisionnement » est définie de manière plus spécifique au médicament, et diffère d'un pays à l'autre, on prend toujours l'exemple de la France, , par le décret n°2012-1096 du 28 septembre 2012 relatif à l'approvisionnement en médicaments à usage humain, la définissant comme « l'incapacité pour une pharmacie d'officine ou une pharmacie à usage intérieur [...] de dispenser un médicament à un patient dans un délai de 72 heures. Ce délai peut être réduit à l'initiative du 18 pharmacien en fonction de la compatibilité avec la poursuite optimale du traitement du patient touché.⁵¹

En Algérie il n'y a pas de loi qui définit la rupture d'approvisionnement

1.3. La pénurie du côté de l'offre

Une « pénurie » apparaît lorsque l'approvisionnement en médicaments, en produits de santé ou en vaccins identifiés comme essentiels par le système de santé est considéré comme insuffisant pour répondre aux besoins de la santé publique et des patients. Cette définition ne se réfère qu'à des produits déjà approuvés et commercialisés pour ne pas entrer en conflit avec les calendriers de recherche et développement.⁵²

1.4. La pénurie du côté de la demande

Une « pénurie » intervient lorsque la demande excède l'offre en un point quelconque de la chaîne d'approvisionnement et cette pénurie peut finalement déboucher sur une « rupture de

⁵⁰Manuel Macicior, L'indisponibilité des médicaments sur le marché en France : enjeux et obligations pour les laboratoires pharmaceutiques exploitants, thèse de doctorat, 2016 , p 17

⁵¹ Idem

⁵² OMS, Lutter contre la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins, Rapport du Secrétariat, CONSEIL EXÉCUTIF EB140/19 Cent quarantième session 5 décembre 2016

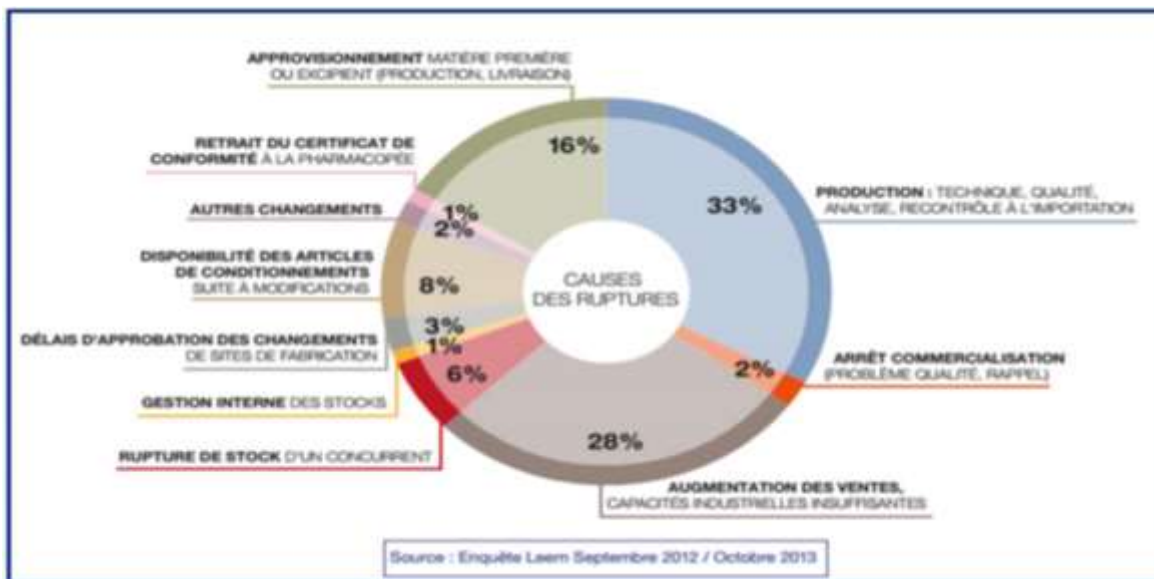
stock » au point de délivrance de services au patient concerné, si la cause de cette pénurie ne peut être éliminée en temps utile compte tenu des besoins cliniques du patient.⁵³

2. Les principales causes de la rupture de stock et d’approvisionnement

Selon l’étude menée par Leem⁵⁴ sur le marché français de consommation de médicament, et une autre étude effectuée par Conseil fédéral suisse (OFAE) sur le marché de produit pharmaceutique suisse, on se qui concerne les pénuries de médicament, chaque pays fait face à des obstacles d’approvisionnement de produit médicamenteux, pour ainsi dire, ces contraintes touchent le marché d’approvisionnement de médicament de nombreux pays, ces derniers sont liées par des contraintes similaires, par contre au niveau national il existe d’autres obstacles qui sont en rapport avec le marché interne du pays.

2.1. les principales causes de la rupture de médicament en France

Figure 2.1: les principales causes de pénurie en France



Source : www.leem.org consulté 15/02/2019 22 :20

D’après la figure ci-dessus les trois principales causes de ruptures en France entre 2012 et 2013 sont :

33% sont des ruptures causées par l’outil de production

28% sont du de l’augmentation permanente de demande devant une capacité limitée

⁵³ Idem

⁵⁴ Leem : Le Leem est l’organisation professionnelle des entreprises du médicament opérant en France. Le Leem compte aujourd’hui plus de 260 entreprises adhérentes

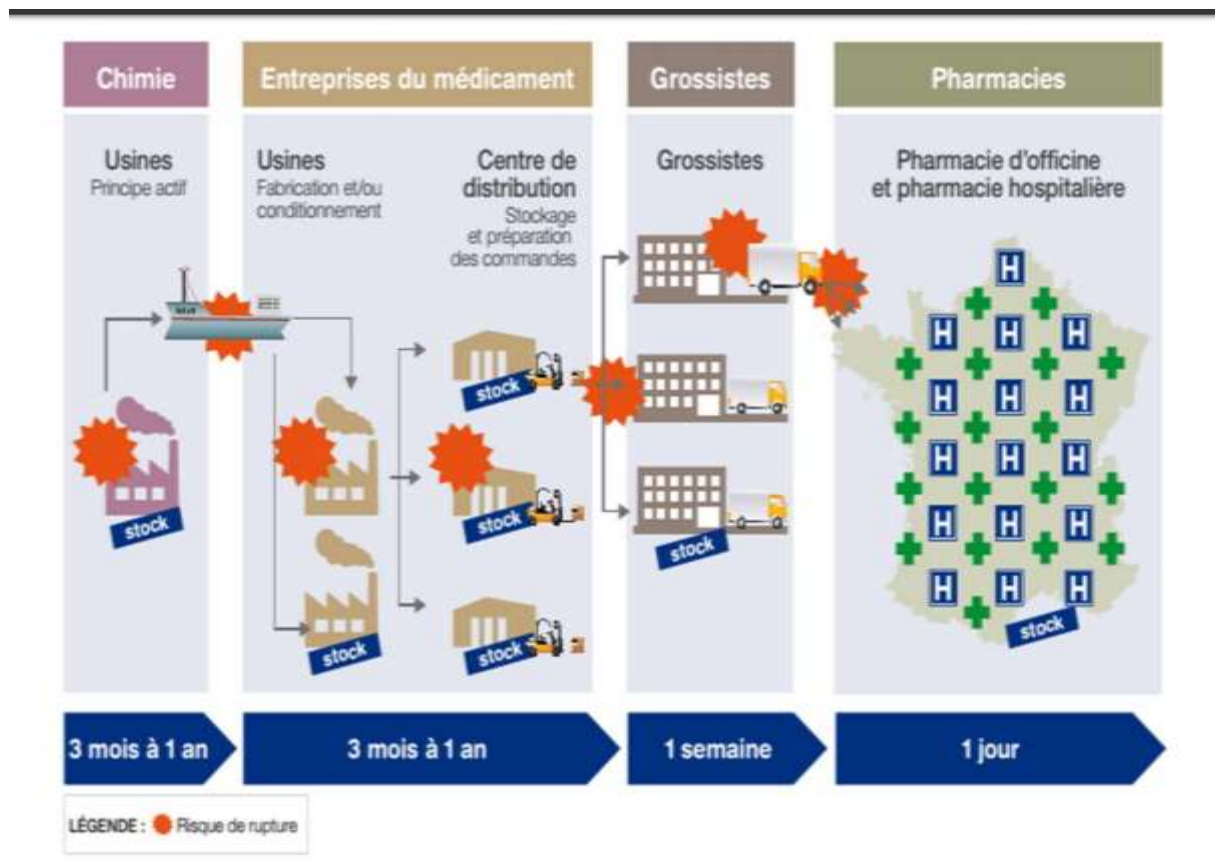
Chapitre II la problématique de la pénurie du médicament

16% sont cause par l'approvisionnement

23% qui restent sont des contraintes multiples, ils ont pas grand effet

Les chercheurs de cette étude ont approfondi leur recherches, ils ont cité les point de ruptures sur la Supply Chain, ce résultat est représenté par la figure suivante :

Figure 2.2 : les points de rupture sur la Supply Chain en France



Source : www.leem.org consulté 02/03/2019

D'après la figure2. il existe quatre lacunes dans la Supply Chain induit une rupture :

- La fabrication de matière première (principe actif)
- L'approvisionnement de matière première
- la fabrication de médicament
- La distribution

2.2. les principales causes de rupture en Suisse

Selon la fédération suisse pour l'approvisionnement du pays en suisse (OFAE), les causes de la difficulté d'approvisionnement rencontrées sur le marché suisse, tiennent à différents facteurs qui ont un caractère parfois international, parfois aussi national⁵⁵, parmi ces contraintes :

- La mondialisation du marché des médicaments
- La pénurie mondiale de quelque matière première
- L'exigence de zéro défaut
- La pression accrue sur les prix conduit à diminuer les stocks
- La situation en suisse encore plus compliquée : chaque médicament a besoin d'une autorisation spécifique

Les participants de cette enquête estiment que la rupture d'approvisionnement peut être due à des facteurs économiques, des facteurs réglementaires, et à d'autres facteurs⁵⁶

Section 2 : la problématique des pénuries en Algérie

1. Émergence de l'industrie pharmaceutique en Algérie

1.1. La période coloniale (avant l'Indépendance)

Dans cette période l'industrie des produits pharmaceutiques était limitée à une seule entreprise, BIOTIC, créée en 1952. A la veille de l'indépendance un projet fut lancé et vu le jour en 1962, il s'agit de PHARMAL.⁵⁷

1.2. La période du monopole (1962-1980)

Dès les premières années de l'indépendance la pharmacie centrale algérienne fut créée pour prendre progressivement la relève de l'importation, la production et la distribution de médicaments. Par le biais de l'achat progressif de deux unités industrielles (biotic et pharma), qui sont des succursales de sociétés étrangères implantées en Algérie avant l'indépendance.

Dans cette période il y a eu un plan de développement de ce secteur⁵⁸, on peut citer:

⁵⁵ Conseil fédéral suisse (OFAE), sécurité d'approvisionnement en médicament, rapport du conseil fédéral en réponse au postulat Heim (12.3426) 4 juin, 2012, Berne 2016, p13

⁵⁶ Conseil fédéral suisse (OFAE), op cit., p14

⁵⁷ الدكتور محمد الجمعي : سياسة انتاج الادوية في الجزائر, دراسة عينة من الاستثمارات في مجال صناعة الادوية, اصدار دار الحزونية, 2016, ص 207.

- Réserve des nouveaux terrains pour lancer des nouveaux projets
- Le lancement d'un nouveau projet d'Antibiotique de Média par la SNIC

En 1969 le lancement de l'unité de la production des consommables médicaux SOCOTHYD ainsi que le lancement du projet de l'Institut Pasteur. Le projet de Média et l'Institut Pasteur demandent beaucoup de moyens. Le projet de Média qui a été lancé en fin des années 1970 n'a pas démarré qu'en 1988, alors que celui de l'Institut Pasteur restera à l'état de projet. Cette période a été achevée par les réformes de 1982.⁵⁹

La formation des pharmaciens industriels dans les grandes universités dans le monde.

Cette période était marquée par une gestion directe du secteur par l'administration sanitaire, une gestion organisée autour de la pharmacie centrale algérienne (PCA). Cette dernière était entièrement responsable de la gestion du marché du médicament au stade de la production, de l'importation et de la distribution de gros⁶⁰

1.3. la période de la restructuration des entreprises (1980-1990)

Les réformes de 1982 s'étaient fixées à travers la politique de "restructuration organique des entreprises" parmi les réformes⁶¹ :

La Séparation des fonctions de la commercialisation et de celles de la production

Régionaliser les fonctions de la commercialisation : création de trois entreprises régionales de commercialisation l'ENAPHARM l'ENCOPHARM, l'ENOPHAR (les PHARMS), pour le Centre, L'Est et L'Ouest ;

Cinq entreprises publiques naîtront à l'issue de cette restructuration :

l'ENAPHARM et l'ENCOPHARM réalisent trois unités de production (l'unité de concentré d'hémodialyse de Cherchell qui a débuté ses activités en 1994, l'unité des formes liquides de Constantine et l'unité des formes solides (comprimées) d'Annaba ;

Une entreprise de production et de commercialisation d'équipement médicaux ENEMEDI.

⁵⁸ Souad (G), Le marketing des produits pharmaceutiques -Les mesures stratégiques adoptées par l'entreprise algérienne Thèse de Doctorat en Sciences Economiques Option : Marketing , 2017 ,219

⁵⁹GOURRI SAID Souad : Op cit ; p.220

⁶⁰ Abdelkader Djefla et Abdelkader Hamadi :constriction de capacités d'innovation en phase de décollage cas de ,l'industrie pharmaceutique en algérie , international journal of economics &strategic management of business process (ESMB) 2016, P 27.

⁶¹ GOURRI SAID Souad :op cit, p220

Dans la même période, Le groupe "SAIDAL" a été créé en Avril 1982 à la suite de la restructuration de la Pharmacie Centrale Algérienne (PCA) et a bénéficié, dans ce cadre, du transfert des usines d'El Harrach, de Dar El Beida et de Gué de Constantine. Il lui a été également transféré en 1988, le Complexe "Antibiotiques" de Médéa dont la réalisation venait d'être achevée par la SNIC, cette unité qui a produite entre 1982 et 1994 l'essentiel de la production industrielle de "SAIDAL"⁶²

A cette période, le secteur pharmaceutique était «un secteur vital réservé à l'Etat et à ses démembrements» malgré l'existence avant 1990, de deux codes des investissements de 1963 (institué par la loi n°63-77 du 23 Juillet 1963) et de 1966⁶³ (institué par l'ordonnance n°66-284 du 15 septembre 1966)⁶⁴ et de deux textes de lois sur les «sociétés d'économie mixte» de 1982 et de 1986)⁶⁵.

1.4. La libéralisation du secteur pharmaceutique à partir de 1990 :

Le début des années 1990, inaugure l'ère de la libéralisation économique avec l'adoption d'une série de réformes économiques (fiscales, commerciales, bancaire, libéralisation des prix..etc)⁶⁶

La libéralisation du secteur pharmaceutique a concentré principalement le commerce de gros au plan interne (grossisterie) et au plan externe (importation) ainsi que la production, la présence du secteur privé dans la distribution de détail ayant toujours existé. Cette période sera, au départ, ouverte avec une disposition de la loi des finances complémentaires pour l'année 1990 (Juillet 1990) qui autorisait l'installation de concessionnaires étrangers dans un certain nombre d'activités économiques, parmi lesquelles celles du médicament. L'idée introduite avec cette disposition légale était celle d'une ouverture du marché en contrepartie d'un engagement d'industrialisation locale. De nombreuses sociétés de droit algérien seront ainsi créées, dans le sillage de cette loi, en liaison directe ou indirecte avec les intérêts des laboratoires pharmaceutiques étrangers.

⁶²Idem

⁶³ L'investissement étranger était sollicité pour la création de « sociétés d'économie mixtes » dans les secteurs productifs. La politique officielle face à l'investissement est caractérisée par l'obligation de création d'économie mixte où le contrôle des nationaux est majoritaire

⁶⁴ Ouerdia (B) et Mohamed Yassine (F) , LES EFFETS CONTRASTÉS DE L'INTERVENTION DES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES ETRANGERS DANS LE SECTEUR ALGERIEN DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE, Les cahiers du cread n°107-108 ,2014 , p55

⁶⁵Ouerdia (B) et Mohamed Yassine (F): op cit, p56

⁶⁶ Abdelkader(D) et abdelkader(H) ,op.cit. :p33

Chapitre II la problématique de la pénurie du médicament

En 1992 le Décret exécutif du 6 juillet a levé la dernière barrière juridique à l'intervention des opérateurs privés dans le domaine de la production avec la mise en place d'une autorisation d'exploitation d'un établissement de production ou de distribution de produits pharmaceutiques⁶⁷

Ces réformes visaient à mettre fin au monopole de la PCA sur toutes les activités relatives au médicament ⁶⁸

Une évolution majeure sera observée à partir de l'année 1995, qui voit une libéralisation complète de l'accès aux marchés extérieurs pour l'ensemble des activités économiques, dans le cadre d'un plan d'ajustement structurel imposé au pays par les institutions financières internationales. Cette ouverture va être élargie graduellement, avec notamment:

- des avancées importantes vers la convertibilité commerciale de la monnaie nationale ;
- des réductions progressives de la protection tarifaire des marchandises ;
- L'ouverture des secteurs économiques jusque-là fermés (transports, télécommunications, hydrocarbures, etc.) ;
- la simplification des procédures pour l'investissement national et étranger ;
- la signature d'un accord d'association avec l'Union européenne.

2. La situation actuelle de secteur pharmaceutique

2.1. Structure de marché

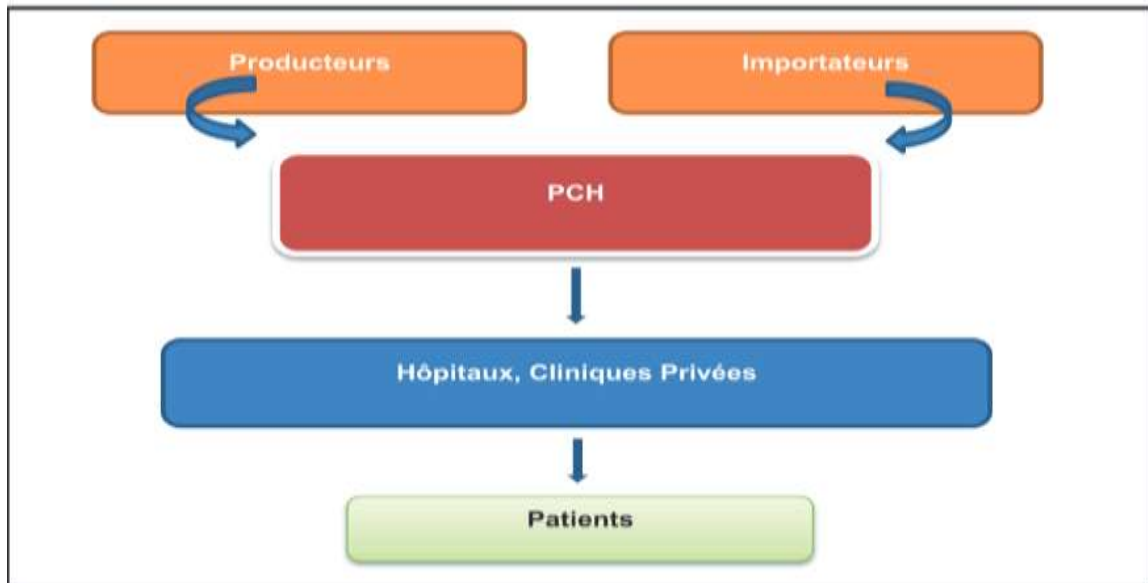
Le marché de médicament en Algérie est composé de marché ville que représente 75% du marché et le marché hospitalier qui représente 25% ⁶⁹

⁶⁷ Souad (G) , op cit, p 221

⁶⁸ Abdelkader(D) et abdelkader (h) ,opcit :p33

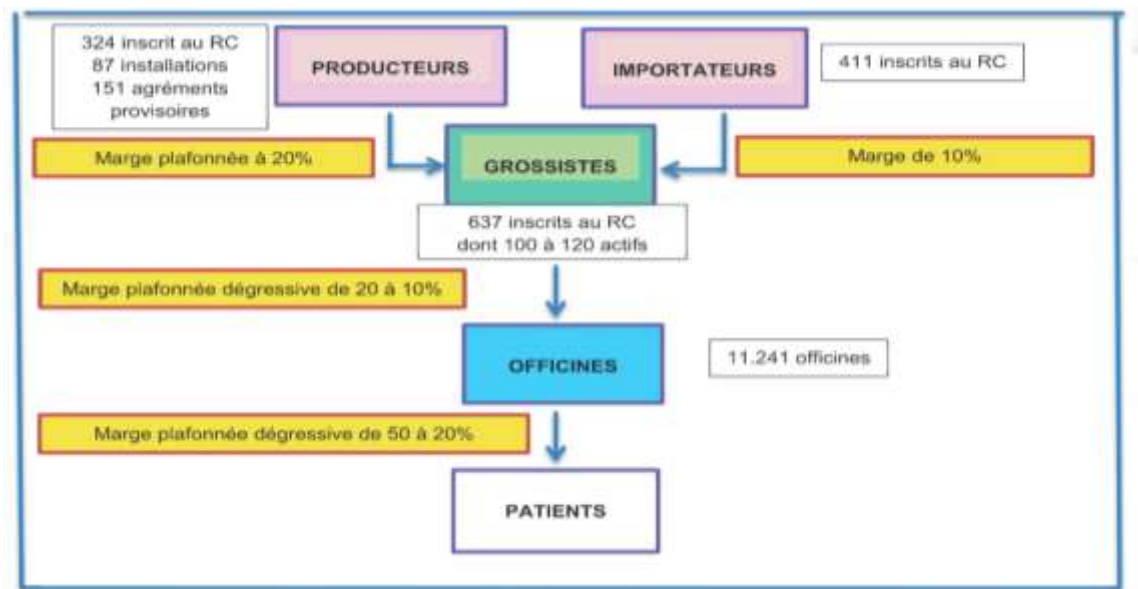
⁶⁹conseil de la concurrence, étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain en algérie ,2019, p 47

Figure 2. 3: la structure de marché hospitalier



Source : conseil de la concurrence⁷⁰, étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain en algérie, 2019, p48

Figure2.4: La structure de marché ville



Source : conseil de la concurrence, étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain en algérie , 2019 , p 47

⁷⁰ Le Conseil de la concurrence est une autorité administrative autonome qui agit au nom et pour le compte de l’Etat pour faire respecter les règles de la concurrence. Il dispose de la personnalité juridique et de l’autonomie financière. Il est placé auprès du ministre chargé du commerce.

2.2. L'offre sur le marché Algérien

L'offre du médicament se compose de la production nationale et l'importation

2.2.1. la production nationale

La part de la production locale des médicaments est passée entre 2008 à 2016 de 25% à 47%. En valeur, elle a progressé de 473 millions de dollars à 1,8 milliard de dollars, pour un marché global qui a évolué sur la même période de 1,9 milliard à 3,8 milliards de dollars. Ce sont les chiffres annoncés vendredi..., lors de l'ouverture des Journées de l'industrie pharmaceutique algérienne (JIPA 2017), par Dr Abdelouahed Kerrar, président de l'Union nationale des opérateurs de la pharmacie (UNOP).⁷¹

L'Algérie adopte une stratégie d'encouragement de production, affirmée sur le long terme⁷², le tableau et la figure qui suit représentent l'évolution de la production nationale

Tableau 2.1 : évolution de la production nationale

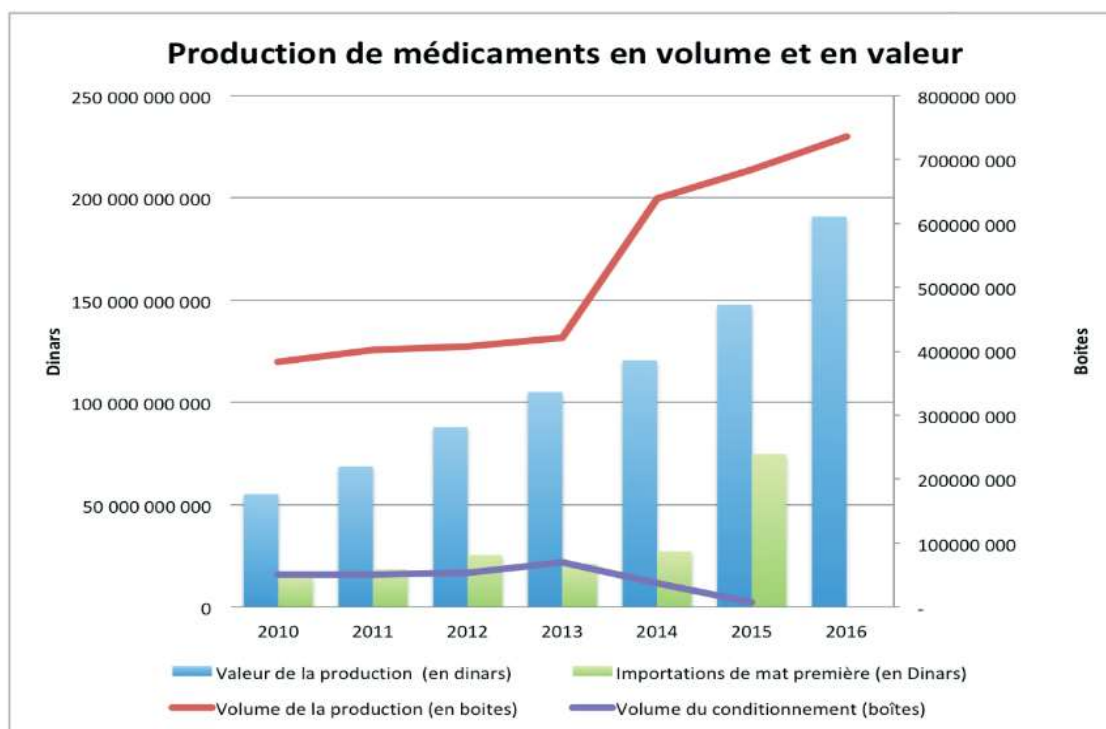
Années	Conditionnement (UV)	Production (UV)	Valeur de la production (en dinars)
2011	51 366 472	402 088 371	68 722 438 245
2012	53 352 016	407 738 657	87 976 197 021
2013	70 118 004	420 692 354	105 129 314 161
2014	37 803 141	638 717 826	120 638 308 711
2015	6 998 056	684 165 895	147 849 217 658
2016	7 714 529	736 524 958	190 964 064 562

Source : conseil de la concurrence, étude sectorielle sur la concurrentialité du marché des médicaments à usage humain en Algérie, 12 mai 2019, p49

⁷¹ <https://maghrebemergent.info/algerie-la-consommation-de-medicaments-en-croissance-annuelle-de-9-3-depuis-2008/> consulté 30/06/2019 18 :06

⁷² conseil de la concurrence : op cit ,p 48

Figure 2.5 : evolution de la production locale des médicaments



Source : conseil de la concurrence, étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain en algérie, 12 mai 2019 ,p 50

Selon la figure précédente on remarque que les cinq dernières années (2012-2016) , la production nationale a augmenté par rapport à ce qu'elle était avant.

Une recherche a été faite pour démontrer que la production nationale en médicament est composée de plusieurs classes thérapeutiques, comme c'est démontré dans le tableau qui suit.

Tableau2.2 : la production nationale par classe thérapeutique

Classes thérapeutiques	Valeur de fabrication 2016 (€)	Part en %
CARDIOLOGIE	386 451 644	18,52%
INFECTIOLOGIE	276 356 647	16,58%
METABOLISME NUTRITION	136 062 753	15,13%
GASTRO-ENTEROLOGIE	156 328 778	8,29%
ENDOCRINOLOGIE ET HORMONES	20 374 203	5,05%

Source : conseil de la concurrence, étude sectorielle sur la concurrentialité du marché des médicaments à usage humain en Algérie, 2019,p51 .

➤ Les laboratoires opérant en Algérie :

Il existe près de **230** laboratoires opérants en Algérie. ⁷³

Tableau 2.3 : La valeur de production nationale par producteur

N°	Producteur national	Production 2016 (DA)	%
1	EL KENDI	31 003 249 449	16,14
2	SAIDAL	15 360 278 086	7,99
3	HIKMA	14 955 339 080	7,78
4	SANOFI	13 270 609 599	6,91
5	MERINAL	10 268 370 509	5,34
6	PHARMALLIANCE	8 838 347 203	4,6
7	BEKER	8 376 123 428	4,36
8	PFIZER	6 884 996 208	3,58
9	INPHA	5 422 682 942	2,82
10	FRATER RAZES	5 231 773 606	2,72
De 11-87	Autres producteurs	71 352 294 451	37,76
Total	Totale production	190 964 064 561	100,00

Source : conseil de la concurrence, étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain en Algérie, 12 mai 2019 ,p 52

2.2.2. L'importation :

Cette dernière année le gouvernement Algérien à opter pour une nouvelle politique pharmaceutique, qui encourage la production tout en diminuant l'importation. Le tableau suivant démontre cette évolution.

⁷³Conseil de la concurrence , étude sectorielle sur la congrescibilité du marché des médicaments a usage humain en Algérie, 2016, p 22

Figure 2. 4: Évolution de l'importation des médicaments sur le marché Algérien

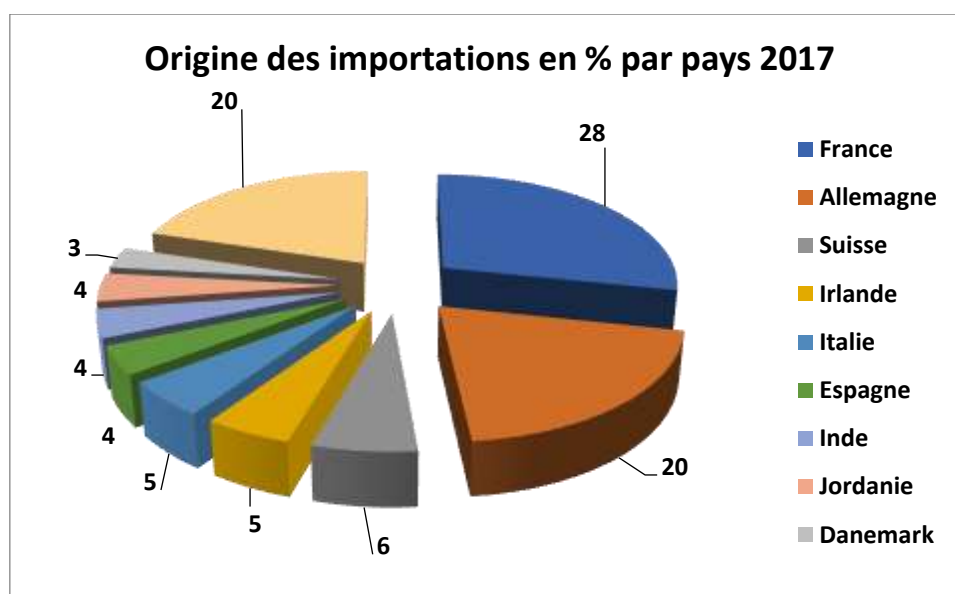
Année	POIDS KG	QUANTITE	VALEUR DA	VALEUR USD
2010	23 834 814	1 777 506 795	124 423 101 922	1 672 007 464
2011	24 468 209	1 143 690 503	142 985 958 599	1 962 443 066
2012	35 804 455	1 176 972 567	173 790 919 479	2 240 743 141
2013	33 388 759	913 832 559	181 564 640 943	2 287 045 332
2014	31 784 666	574 908 568	203 166 804 556	2 521 677 991
2015	26 915 019	370 180 417	198 232 865 344	1 973 450 101
2016	23 611 719	371 240 549	221 381 731 862	2 022 347 522
2017	22 737 064	409 580 573	210 101 887 231	1 893 280 557

Source : étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain en algérie , 2019 , p 53

Origine des importations par pays en 2017

La figure qui suit représente l'origine des importations en Algérie par pays

Figure2.6 : Origine des importations sur le marché Algérien par pays



Source : conseil de la concurrence, etude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain en algérie, 12 mai 2019 ,p 55

D'après la figure ci-dessus on remarque que l'algerie importe majoritairement des pays suivant :

28% de France, 20% d'Allemagne et 20% d'Irlande

3. Les intervenants dans le secteur pharmaceutique en Algérie

IL existe plusieurs acteurs pharmaceutiques en Algérie (régulateurs, des acteur de circuit de production) qui intervient dans le fonctionnement de la Supply Chain .

3.1. Les administrations de régulation

L'influence qu'exercent les administrations de régulation sur le secteur pharmaceutique est importante et décisive, parmi ces organismes on citera :

3.1.1. Le ministère en charge de la santé publique

Toujours dans le cadre du secteur pharmaceutique le MSPRH a notamment pour mission :

- La fixation de la nomenclature nationale des médicaments à usage humain
 - L'enregistrement préalable de tout produit pharmaceutique
- La délivrance d'une autorisation de décision d'enregistrement
- L'enregistrement préalable de tout établissement appelé à produire ou commercialiser des produit pharmaceutique a être vendu au consommée en Algérie
- Contrôle technique préalable par le laboratoire national du contrôle spécialisée
- Délivrance d'une autorisation annuelle du programme d'importation
- La fixation du prix finale de chaque produit finis
- Définir les besoins en produit pharmaceutique et assurer leur régulation et disponibilité sur le marché
- Evaluation de la consommation, couts et budget des produit pharmaceutique
- ❖ **Le laboratoire national de contrôles des produits pharmaceutique**

Sous la tutelle du MSPRH et Selon le décret exécutif n 39/140 du 14 juin 1993 qui contient la création et l'organisation et fonctionnement du laboratoire national de control des produits pharmaceutiques, qui est un établissement public a caractère administratif, doté de la personnalité morale et l'autonomie financière ⁷⁴

Parmi ces missions on peut citer :

- Le contrôle de la qualité et expertise des produits pharmaceutiques
- L'étude de dossier scientifique et technique des produits pharmaceutiques soumis à l'enregistrement

⁷⁴ Zoulikha (Z), l'accès aux médicaments en Algérie : une ambiguïté entre les brevets multinationales et le marché du générique, thèse de doctorat en science économique, université de Chlef ,2014, p131

❖ Le Centre National de Pharmacovigilance et Matérovigilance (CNPM)

« Le Centre National de Pharmacovigilance et de Matérovigilance (CNPM) est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, il est placé sous la tutelle du Ministre chargé de la santé ⁷⁵

- Il s'attelle à la surveillance des effets indésirables des médicaments et des dispositifs médicaux pour améliorer la qualité des actes thérapeutiques et diagnostiques.
- Il assure des formations continues dans le cadre du développement du bon usage des médicaments.

3.1.2. Le ministère en charge de la sécurité sociale

L'implication du ministère du travail et de sécurité sociale (MTSS) dans le secteur pharmaceutique autant qu'administration du tutelle le la cas national d'assurance sociale (CNAS) qui est considéré potentiellement comme l'acheteur de la plus grande part des médicaments qui sont commercialisée en Algérie, cette institution intervient comme garant des remboursements au malades des frais des soins médicaux ainsi qui des médicaments qui leur sont prescrit

3.1.3. Le ministère en charge du commerce

Le ministère du commerce intervient dans l'encadrement des procédures inerrantes dans le cadre du commerce extérieure des médicaments, et aussi dans le processus de vente au grand public c'est à dire dans la fixation des prix

3.1.4. Le ministère de mines de l'industrie et de développement technologique

Le ministère de mine intervient dans le l'importation des produit dangereux pour délivrer une autorisation d'importation (visa des mine)

3.1.5. Le ministère de défense

Le ministère de défense est signature (donne l'accord) dans le document de visa des mines

⁷⁵ <http://www.cnpm.org.dz/index.php/presentation-menu/pr%C3%A9sentation-du-c-n-p-m.html/> consulté 10/05/2019

3.2. Les acteurs du circuit de production et du commerce

3.2.1. Les intervenants publics

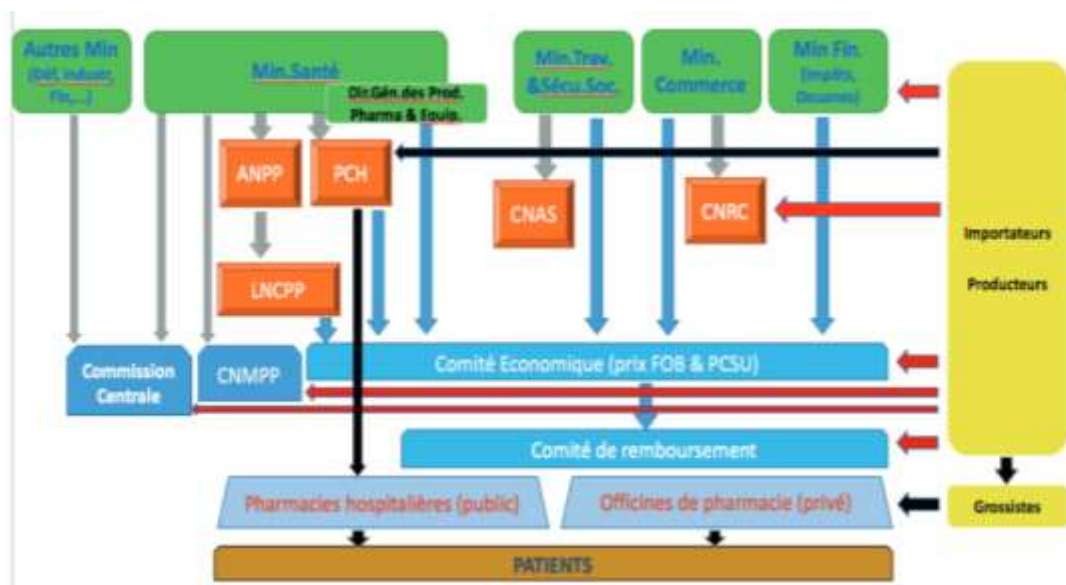
Avant 1990 la production et la distribution était un monopole de l’Etat, actuellement l’Etat ne gère que les activités de la production du groupe Sidal , et l’Institut Pasteur⁷⁶ avec un statut D’établissement public industriel et commercial (EPIC) qui produit des sérums et des vaccins.

La PCH : Assure l’approvisionnement et la distribution des produits finis vers les établissements de santé (CHU,EPH....)

3.2.2. Les intervenants privés

- Les producteurs
- Les importateurs
- Les grossistes répartiteurs privé
- Les officines privées

Figure 2.7 : schéma recapitulatif les intervenants secteur pharmaceutique en Algérie



Source : conseil de la concurrence, étude sectorielle sur la concurrentialité du marché des médicaments à usage humain en Algérie, 12 mai 2019, p 43

⁷⁶ « L’institut a été créé en 1894, sous le nom Institut de Pasteur d’Alger qui avait pour mission d’assurer le traitement antirabique. En 1909 il devient l’Institut Pasteur d’Algérie. Il était considéré alors comme un Institut d’Outre-mer rattaché à la maison mère de Paris. C’était un « Centre de recherches scientifiques d’après les méthode pasteurienne ».

L’institut pasteur est devenu en 1971 un établissement public à caractère industriel et commercial sans but rentable doté de la personnalité civile et de l’autonomie financière »

4. la problématique de pénurie en Algérie

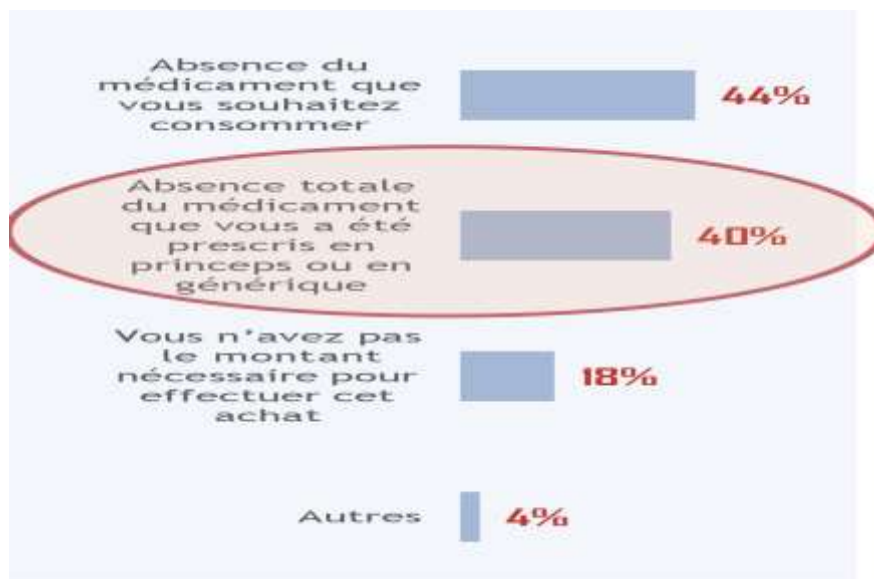
L'Union nationale des opérateurs de la Pharmacie (UNOP) a rendu public l'enquête sur la consommation des médicaments en Algérie, et qui a été effectuée par la société française spécialisée dans les études médias et marketing « Immar Research & Consultancy »⁷⁷ parmi les résultats obtenues par cette enquête, la disponibilité de médicament sur le marché sont représenté comme suit :

L'échantillon de cette étude est de 2603 interviews algériens, âgé de 18 ans et plus sur tout le territoire, les enquêtes ont été réalisés par téléphone CATI, le terrain s'est déroulé entre le 15 février et 04 mars 2018 avec une durée de 18 minute pour chaque interview.

Les difficultés d'approvisionnement

D'après cette étude 37% d'échantillon rencontrent des difficultés d'approvisionnement chez le pharmacien.

Figure2.8 : les différentes difficultés d'approvisionnement



Source : UNOP, étude sur la consommation des médicaments en Algérie 2019, p20

D'après la figure ci-dessus en remarque que les 40% (14% d'échantillon) n'accèdent pas leur traitement donc c'est une absence totale du médicament (situation de pénurie)

⁷⁷ <http://www.santenews-dz.com> consulté 30/06/2019 04 :36

Chapitre II la problématique de la pénurie du médicament

Suite aux résultats obtenus dans l'étude précédente, ainsi la déclaration du le président du Syndicat national des pharmaciens d'officines, (Snapo), Messaoud Belambri « Pas moins de 11 000 officines réparties à travers tout le territoire national seront touchées par une pénurie de 370 médicaments pour le traitement de plusieurs pathologies, à savoir ; cardiovasculaire, rhumatisme, asthme...)⁷⁸ ; l'Algérie rencontre une situation de pénurie de médicament. dont doit faire face.

Lors d'une conférence de presse animée avec les membres de la commission des cellules de veille pour la gestion des médicaments, Le Directeur général de la Pharmacie et des équipements médicaux au ministère de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière, Djaoued Bourkaib a déclaré que pour pallier ce phénomène de pénurie des mesures urgentes ont été prise⁷⁹ tel que :

- Recours à un programme d'importation si le producteur n'assure pas l'approvisionnement de médicament dans un délai de 03 mois.
- La consolidation du contrôle en coordination avec le ministère du Commerce, de toute la chaîne nationale de production de médicaments.

Conclusion

Plusieurs contraintes influentes sur la Supply Chain des industries pharmaceutiques ce qui induit à une pénurie de produit fini sur le marché, et comme déjà évoqué le marché Algérien du médicament n'est pas gracié par cette problématique.

Pour décortiquer les causes de rupture du médicament et les lacunes dans la chaîne logistique pharmaceutique en Algérie, une étude empirique a été effectuée au niveau du groupe SAIDAL, qui est présentée dans le chapitre qui suit.

⁷⁸ Soumia (L) : 11 000 officines touchées par une pénurie de 370 médicaments ,25 mars 2019, <https://www.algerie360.com/11-000-officines-touchees-par-une-penurie-de-370-medicaments/> consulté 30/06/2019 17:30

⁷⁹ Des mesures urgentes pour palier la pénurie de médicaments, Jeudi, 02mai 2019 <http://www.aps.dz/sante-science-technologie/88973-mnistere-de-la-sante-des-mesures-urgentes-pour-palier-la-penurie-de-medicaments/> consulté 10/06/2019 09 :20

Chapitre III :

Étude empirique au niveau du groupe Sidal

Chapitre III : étude empirique au niveau du groupe Saidal**Introduction du chapitre :**

Dans ce chapitre nous introduirons d'abord le groupe SAIDAL , et nous expliquerons sa supply chain Après l'introduction de l'entreprise nous analyserons les données statistiques de L'année2018 , Ces données comprennent les plans de production mensuels ainsi les stock de matière première .

Cette analyse nous aidera à identifier les sources majeures de dysfonctionnement de la Supply Chain et les lacunes dans chaque fonction, afin de proposer des actions correctives qui pourront remédier les ruptures de produit fini du groupe SAIDAL.

Section 1 : présentation de l'organisme d'accueil**1. présentation du groupe SAIDAL**

Le Groupe SAIDAL est une société par actions, est une unité pharmaceutique algérienne qui a été créé en 1982. Il est leader dans le domaine de la production des médicaments génériques en Algérie.

Son capital social de 2 500 000 000 DA ; 80 % du capital du Groupe SAIDAL sont détenus par l'Etat et les 20 % restants ont été cédés en 1999 par le biais de la Bourse à des investisseurs institutionnels et à des personnes physiques.

Organisé en Groupe industriel, SAIDAL a pour mission de développer, de produire et de commercialiser des produits pharmaceutiques à usage humain.

Le Groupe SAIDAL a pour objectif stratégique de consolider sa position de leader dans la production de médicaments génériques et de contribuer, ce faisant, à la concrétisation de la politique nationale du médicament mise en œuvre par les pouvoirs publics.⁸⁰

1.1. Historique

- SAIDAL a été créée en avril 1982 à la suite de la restructuration de la Pharmacie Centrale Algérienne (PCA) et a bénéficié, dans ce cadre, du transfert des usines d'El Harrach, de Dar El Beida et de Gué de Constantine. Il lui a été également transféré en 1988, le Complexe "Antibiotiques" de Médéa dont la réalisation venait d'être achevée par la SNIC (Société Nationale des Industries Chimiques).

⁸⁰<http://www.saidalgroup.dz/fr/notre-groupe/qui-sommes-nous>, consulté le 30 mars à 17 :50.

- En 1989 et suite à la mise en œuvre des réformes économiques, SAIDAL devint une entreprise publique économique dotée de l'autonomie de gestion.
- En 1993, des changements ont été apportés aux statuts de l'entreprise, lui permettant de participer à toute opération industrielle ou commerciale pouvant se rattacher à l'objet social par voie de création de sociétés nouvelles ou de filiales.
- En 1997, la société SAIDAL a mis en œuvre un plan de restructuration qui s'est traduit par sa transformation en groupe industriel regroupant trois filiales (Pharmal, Antibiotical et Biotic).
- En 2009, SAIDAL a augmenté sa part dans le capital de SOMEDIAL à hauteur de 59%. En 2010, elle a acquis 20 % du capital d'IBERAL et sa part dans le capital de TAPHCO est passée de 38,75% à 44,51%.
- En 2011, SAIDAL a augmenté sa part dans le capital d'IBERAL à hauteur de 60%.
- En janvier 2014, Saidal a procédé par voie d'absorption, à la fusion de ses filiales détenues à 100% : Pharmal, Antibiotic et Biotic.⁸¹

SOMEDIAL : Située dans la zone industrielle d'Oued Smar, SOMEDIAL est le résultat d'un partenariat entre le Groupe SAIDAL (59%), le Groupe Pharmaceutique Européen (36,45%) et FINALEP (4,55%).

IBERAL : C'est l'une des filiales 100% Saidal, située à El Harrach, cette filiale a pour mission principale la réalisation et l'exploitation d'un projet industriel.

TAPHCO : Tassili arab pharmaceutical company, située à la zone industrielle de Rouiba.

1.2. Situation géographique

Le groupe Saidal compte six sites (6) de production située à Alger (Dar El Beida, El Harrach et Gué de Constantine), Médéa, Constantine et Annaba. Ces usines totalisent une production moyenne annuelle de 140 millions d'unités vente.

⁸¹<http://www.saidalgroup.dz/fr/notre-groupe/historique>, consulté le 30 Mars 2019 à 18 :20.

les sites de productions du groupe SAIDAL produisent différentes formes de médicaments afin de les livrer aux centres de distribution avant qu'ils ne soient commercialisés. Ces centres assurent la distribution des produits SAIDAL à travers tout le territoire national. Les différents centres de distributions sont les suivant :

Centre de Distribution Centre : Créé en 1996, il fut le premier Centre de Distribution du Groupe. Il visait la commercialisation et la distribution de tous les produits du Groupe à partir d'un même point de vente. Les résultats encourageants obtenus ont permis de créer deux autres centres de distribution à Batna et à Oran.

Centre de Distribution Est : Créé en 1999 à Batna, ce centre assure la commercialisation des produits SAIDAL dans la région de l'Est.

Centre de Distribution Ouest : Créé en 2000 afin d'assurer une meilleure distribution des produits dans la région de l'Ouest.⁸²

Figure 3.1 : la situation géographique du groupe SAIDAL



Source : <http://www.saidalgroup.dz>

1.3. La direction générale du groupe SAIDAL

La direction générale est répartie comme suit :⁸³

1. Direction de l'Audit Interne.
2. Direction de la Gestion des Programmes.
3. Direction de la Stratégie et de l'Organisation.

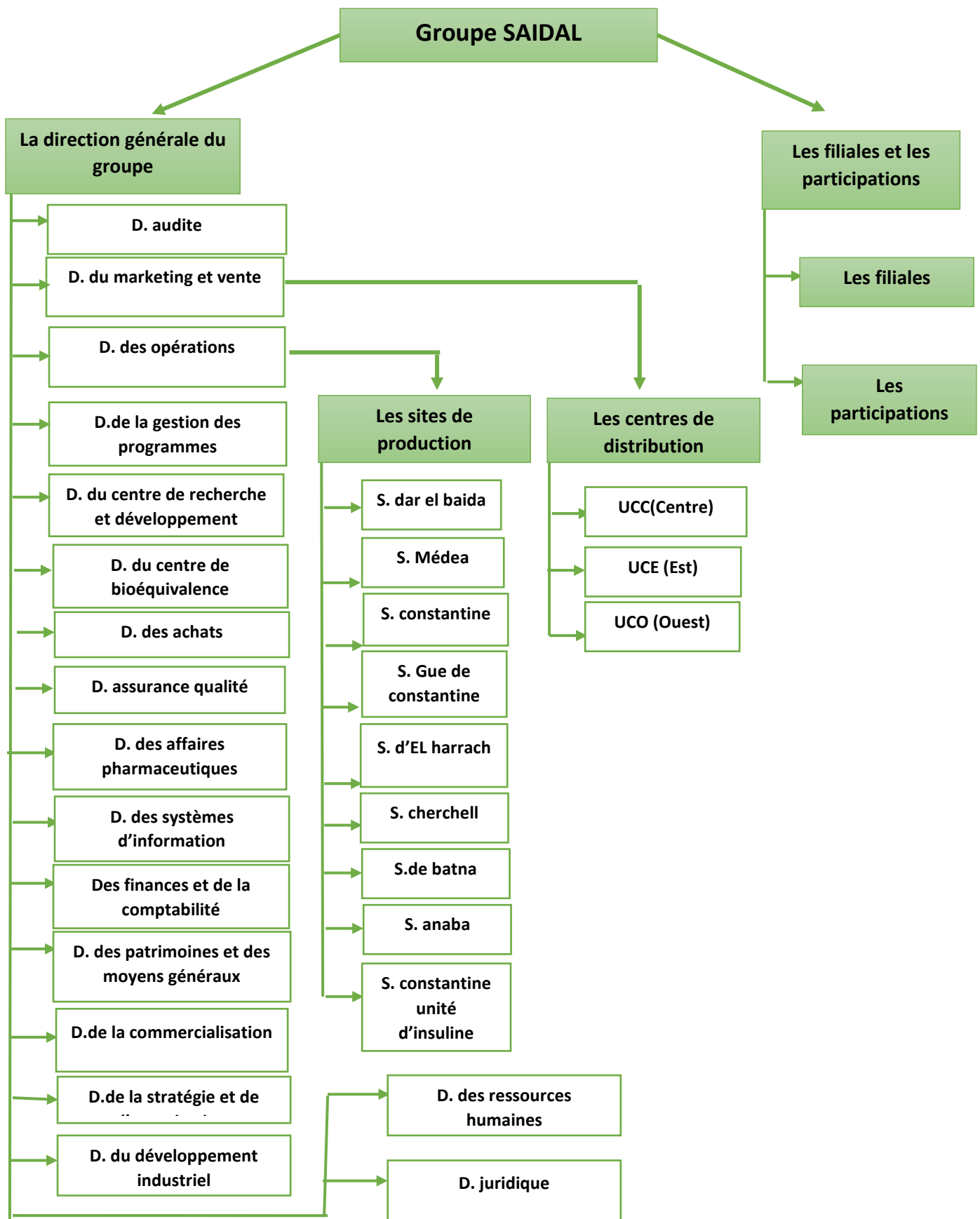
⁸²<http://www.saidalgroup.dz/fr/notre-groupe/organisation>, consulté le 30 mars à 20 :00.

⁸³<http://www.saidalgroup.dz/fr/notre-groupe/organisation>, consulté le 30 mars à 20 :30.

4. Direction du Marketing et des Ventes.
5. Centre de Recherche et Développement.
6. Centre de la Bioéquivalence.
7. Direction des Achats.
8. Direction de l'Assurance Qualité.
9. Direction des Affaires Réglementaires.
10. Direction des Systèmes d'Information.
11. Direction des Finances et de la Comptabilité.
12. Direction du Patrimoine et des Moyens Généraux.
13. Direction de la Communication
14. Direction des Opérations.
15. Direction du Développement Industriel.
16. Direction des Ressources Humaines.
17. Direction Juridique

La figure ci-dessus représente l'organigramme du groupe Sidal

Figure3 .2: l'organigramme du groupe SAIDAL



Source : document interne de l'entreprise

2. La direction des opérations

La direction des opérations est hiérarchiquement divisée en secrétariat et deux sous-directions qui sont d'une part la direction de la Supply chaine management qui s'occupe de la planification, l'approvisionnement et la distribution ; d'autre part la direction industriel qui s'occupe des opérations industrielles et de production pour assurer la continuité des tâches de la chaîne logistique.

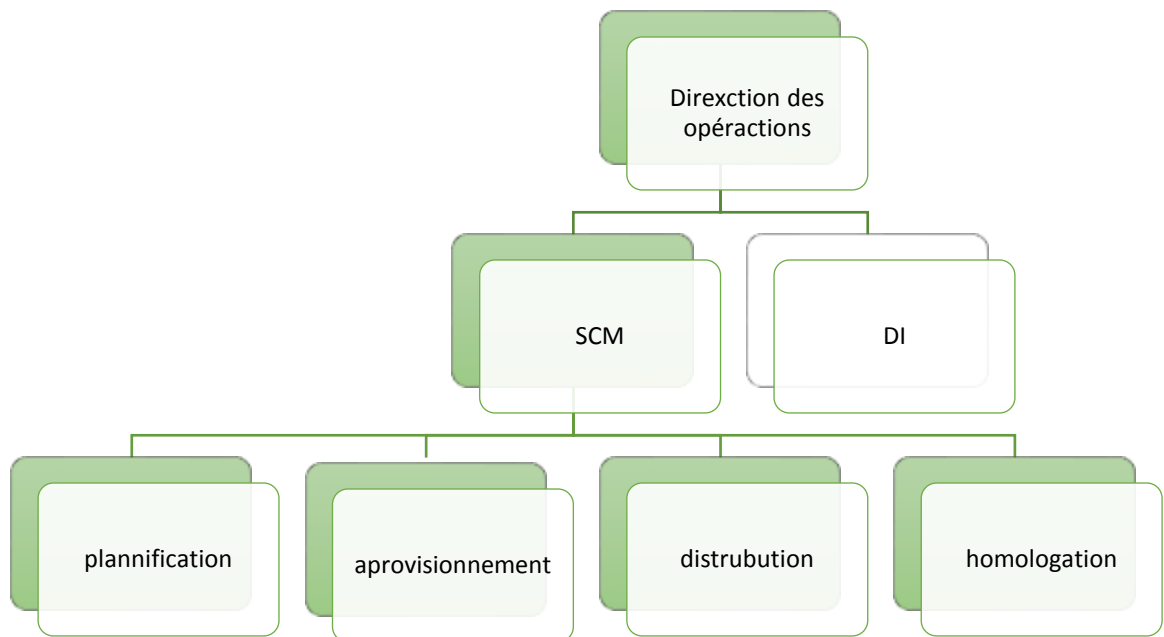
❖ Les activités de la direction des opérations

La Direction des opérations pratique plusieurs activités principalement :

- Trouver les meilleures sources d'approvisionnement et la moins chère, selon la possibilité d'approvisionnement en temps.
- Mise à disposition de produits idéals.
- Faciliter l'exécution des opérations de stockage et de production.
- Émission de bons de commande et de suivi pour assurer la livraison dans les meilleurs délais.
- Veiller aux conformités des produits à la réception.
- Conservation des dossiers et des documents réalisés par le processus d'achat.
- Assurer une bonne relation entre la gestion des achats et d'autres départements.
- La consolidation des relations avec les fournisseurs, de maintenir des sources d'approvisionnement.
- Fournir des informations sur les marchés des matières pour faciliter la planification générale du groupe.⁸⁴

⁸⁴ SAIDAL, rapport de gestion du conseil d'administration, 2017.

Figure 3.3 : l'organigramme de la direction des opérations



Source : document internet de la direction des opérations

3. Présentation du site de Dar El Beida

Vu l'apport important en termes de production du site de production de Dar El Beida au niveau du groupe SAIDAL (DEB représente 25% de la production du Groupe en quantité), et vu la situation géographique de l'usine de Dar El Beida par rapport à la Direction Générale du Groupe (même site), notre choix d'étude s'est porté sur la gamme de produits finis du site de production de Dar El Beida.

❖ Structure du site

- L'unité de Dar El Beida dispose d'une longue période d'expérience car elle existe depuis 1958, c'est alors l'une des plus anciennes unités du groupe SAIDAL.
- Cette usine produit une large quantité de médicaments sous plusieurs formes en sirops, comprimés et pommades.

Le site de Dar El Beida appartenait à la filiale "Pharmal" qui regroupait les trois sites de production de Constantine, Annaba et Dar El Beida.

Cette filiale a été dissoute depuis trois ans et les sites qu'elle regroupait ont été rattachés directement à la Direction Générale.

L'organigramme du site d production Dar El Baida en annexe

4-Présentation La direction du marketing et des ventes

Comme son nom l'indique et divise en deux directions :

La direction des ventes : est chargé de l'aspect commerciale et sa force de vente est constituée de délégué commerciaux qui sont chargé a leurs tour du travail de proximité au près des pharmacies afin de promouvoir les produit finis et la gamme de saidal ils travaillent aussi en étroite collaboration avec les différentes unités commerciales (centre ' est ' ouest) qui compte dans leur rond une autre partie de la force de vente qui sont des commerciaux et chargé de la clientèle qui démarche exclusivement les grossistes ' a noter que saidal ne vend que pour les grossistes' les seuls ventes directe sont réservé pour la pharmacie centrale des hôpitaux et le ministère de défense nationale' la délégation commerciale est un nouveau née a saidal afin de ce rapprocher encore plus de client et/ou malade a travers les pharmacies.

Les direction marketing : est chargé des aspects délégation médicale et tout ce qui est lié au marketing pharma a savoir packaging - conditionnement - nombre de blisters par boite - nombre de comprimé etc , les délégués médicaux eux sont chargé de convaincre les prescripteurs (médecins- vétérinaires) de prescrire les produits de Saidal ils travaillent en étroite collaboration avec le directeur marketing ainsi que les différentes unités commerciale leurs rôles est purement technicau-medical est sont composé exclusivement de médecin et docteur .

Les unités commerciale : sont au nombre de 3, elles sont réparties sur le territoire national sur l'est l'ouest et le centre et leur vocation est purement commerciale et sont en contacte permanent avec leurs clients a savoir les grossistes

Section 2 : La problématique de pénurie au niveau de groupe Saidal

Afin d'analyser le problème et extraire les causes des ruptures et leurs impacts on a fait des entretiens avec les responsables liées à cette étude au niveau de la direction des opérations, le site de production de Dar El Baida et la direction des ventes.

a. Au niveau de la direction des opération (groupe Saidal)

- Entretien n 01 avec le responsable de la supply chaine le 05 mai 2019
- Entretien n 02 avec le responsable de la planification le 06 mai 2019
- Entretien n 03 avec le responsable d'approvisionnement le 06 mai 2019
- Entretien n 04 avec le responsable d'homologation le 07 mai 2019

- Entretien n 04 avec le responsable de la distribution le 07mai 2019
- b. Au niveau de site de production**
 - Entretien avec le responsable d’ordonnancement de site de production de dar Elbaida le 08et 09 mai 2019
- c. Au niveau de direction des ventes**
 - Entretien 01 avec le chef de département des ventes du Groupe Sidal le 12 mai 2019
 - Entretien 02 avec le chef de département d’étude de marché et veille du Groupe Sidal le 12 mai 2019

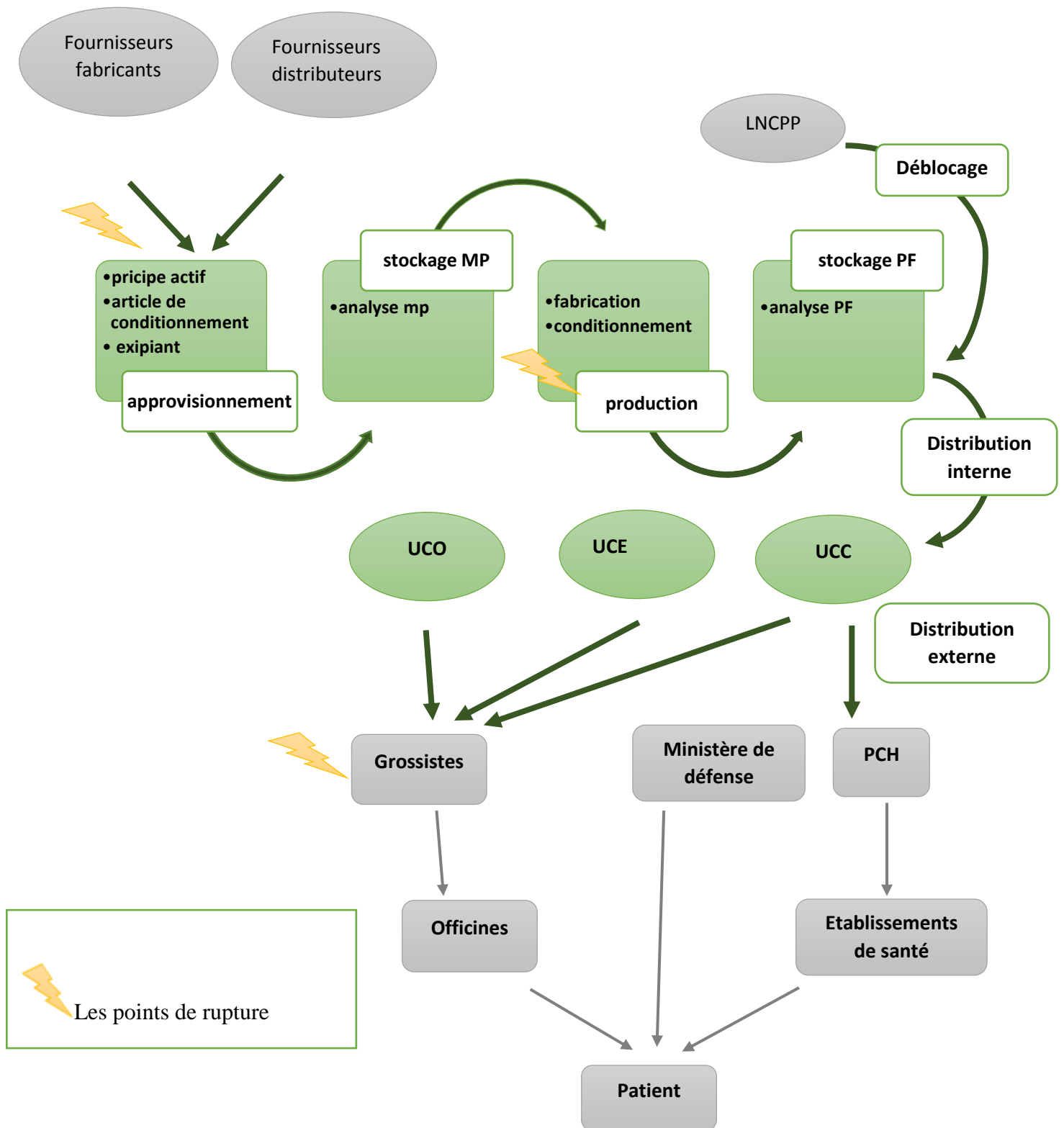
Afin de déterminer avec précision les causes de ruptures et leurs impact (sur CA, PM ..etc) nous avons choisi comme exercice de référence l’année 2018 (les plans de production 2018 en annexe)

1- La supply chain du groupe Sidal

Après avoir effectué plusieurs entretiens avec les différents responsables nous avons pu schématiser un logigramme pour la SC du groupe sidal, dans le quel nous avons détecté les différents points de rupture.

La figure ci-dessous représente le logigramme de la SCM du groupe Sidal

Figure 3.4 : le logigramme de la supply chaine du groupe Sidal



Source : élaboré par nos soins

La supply chain étant un processus complet englobant plusieurs métiers de l'approvisionnement jusqu'à l'arrivée du produit fini au consommateur final (vente) passant par la production et la distribution, nous avons remarqué qu'au niveau du groupe SAIDAL que la SC s'arrête au niveau de la distribution interne, les ventes ne sont pas incluses dans la chaîne vu l'organisation actuelle du groupe SAIDAL ceci a provoqué un dysfonctionnement et une faille dans le maillon de chaîne logistique.

❖ **Les points de ruptures :**

La rupture peut avoir une relation avec les points suivants :

L'approvisionnement de matière première

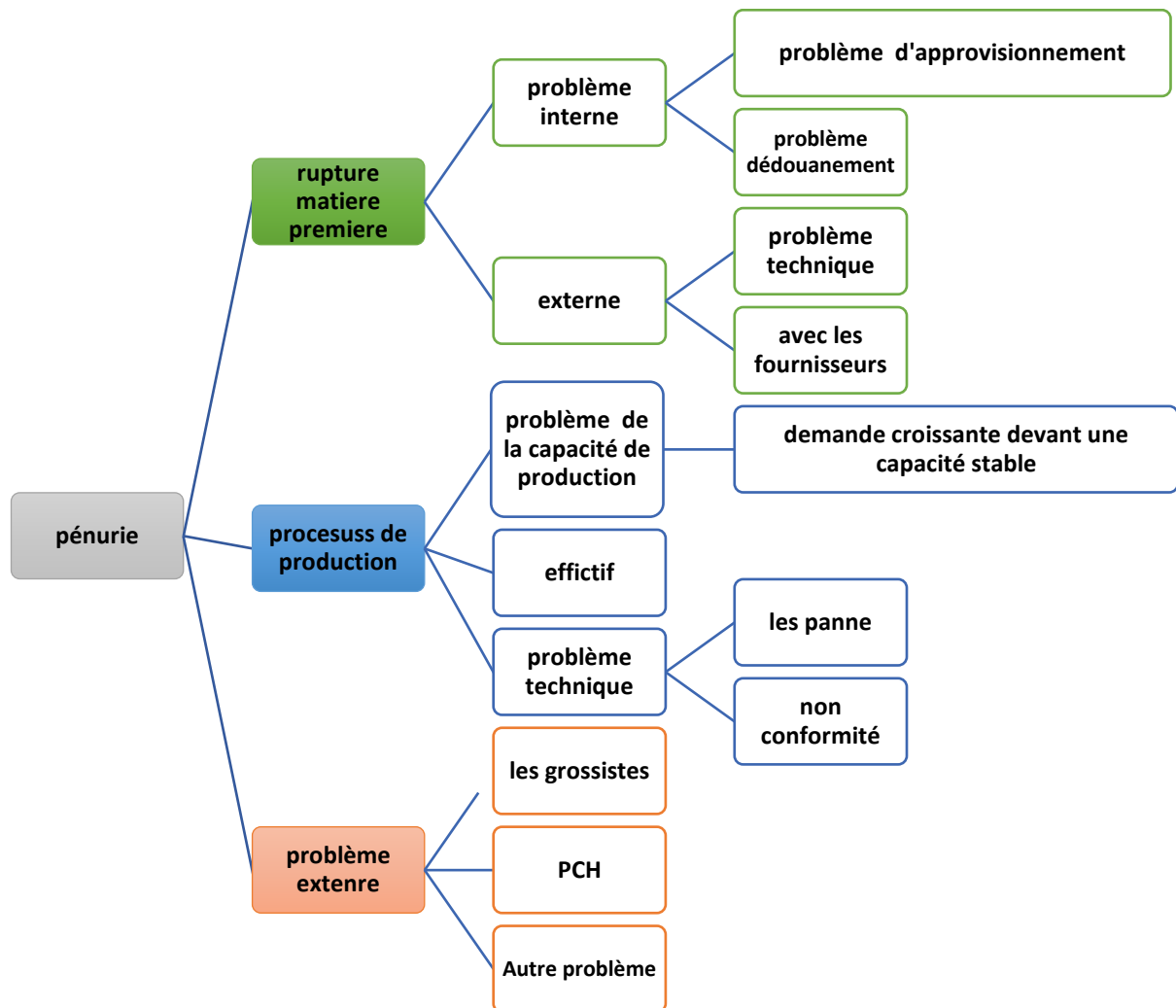
Le processus de production

Des facteurs externes (les grossistes)

2- Traitement des causes par point de rupture

L'arbre des causes (figure 3.5) est le résultat de l'entretien avec les différents responsables

Figure3.5 : L'arbre des causes de la pénurie de médicament



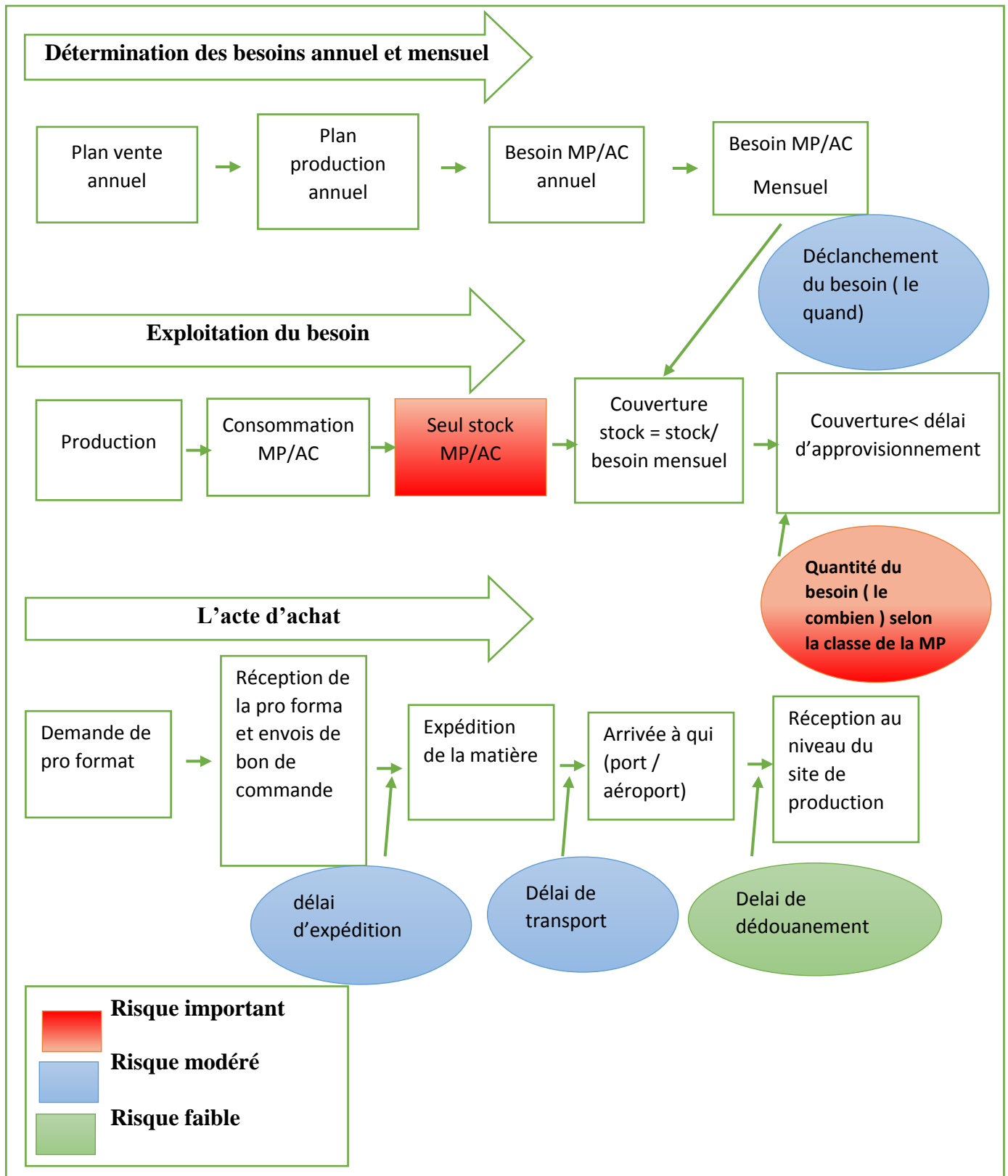
Source : élaboré par nos soins d'après les données du groupe SAIDAL

2.1- l'Approvisionnement de MP (PA/AC/ excipient):

2.1.1- Le processus d'approvisionnement en MP

Après avoir effectué un entretien avec le responsable d'approvisionnement et d'après la procédure interne du processus d'approvisionnement, nous avons pu schématiser le processus d'approvisionnement en MP.

Figure 3.6 : le processus d'approvisionnement en matière première



Source : élaboré par nos soins d'après les données du groupe SAIDAL

Les risques liés au processus

Plusieurs risques et facteurs (interne et externe à SAIDAL) liés au processus sont identifiées dans le schéma ci-dessus , ces risques peuvent être classé en trois types :

- Risque important ---> rupture imminente
- Risque modéré ---> rupture probable
- Risque faible ---> rupture maîtrisée

2.1.2 les produits en rupture causé par MP

D'après les plans de production mensuelle de l'année 2018 nous avons construit un tableau, qui contient les produits en rupture causé par la non disponibilité de matière première (PA/AC). Ainsi la couverture des stocks globaux

Tableau3.1 : les produits finis et matières premières en ruptures en 2018

PLAN	PRODUIT FINI		couverture avant	couverture apres
jan	FONGENAL 250 mg	AMIDON DE RIZ	1,4	0,4
jan	RHUMAFED	TRIPROLIDINE CHLORHYDRATE	1,84	0,84
jan	PRECORTYL	PREDNISONNE	0,91	0
jan	TIMONAL	TIEMONIUM METHYLSULFATE, colorant rouge vif,arome framboise	0	0
jan	Natri bifluor	carraghenate de sodium	0,52	0
jan	KALIGON	AROME FROMBOISE	0	0
jan	NIFAZID	MANQUE REACTIF	0,42	0
FEV	RHUMAFED	TRIPROLIDINE CHLORHYDRATE	1,92	0,92
FEV	PHANAZOL	BUTYL HYDROXY TOLUENE (B.H.T)	0,48	0
FEV	TIMONAL	TIEMONIUM METHYLSULFATE	0	0
FEV	Prurax	monostearate de glycerol	0,82	0
FEV	KALIGON	arome framboise	0	0
MARS	SAIFEN 2.5% TUBE/50GR	KETOPROFEN	1,92	0,92
mars	Timonal	colorant rouge vif	0	0
mars	PHANAZOL	ACIDE STEARIQUE 50, POLYOXYL 40 STEARATE.(macrogol stearate 2000),ALCOOL CETYLIQUE	0	0,92
mars	Natri bifluor	carraghenate de sodium	0	0
mars	RHUMAFED	PSEUDO	0,3	0,16

mars	Prurax	monostearate de glycerol	0	0
AVR	RHUMAFED	PSEUDO	0,85	0
avr	Timonal	colorant rouge vif	0	0
avr	KALIGON	AROME FRANBOISE	0	1,04
avrl	Natri bifluor	carraghenate de sodium	0	0
avrl	Prurax	monostearate de glycerol	0	0
MAI	RHUMAFED	PSEUDO	0,46	0
mai	TIMONAL	TIEMONIUM METHYLSULFATE,colorant rouge vif	0	0
mai	Natri bifluor	carraghenate de sodium	0	0
mai	Prurax	monostearate de glycerol	0	0
JUIN	Prixam	Piroxicam	1,4	0,4
juin	Natri bifluor	carraghenate de sodium	0	0
juin	RHUMAFED	PSEUDO	0,04	0,5
juin	Timonal	colorant rouge vif	0	0
Juil	RHUMAFED	PSEUDO	0,46	0
juil	FONGENAL 250 mg	Amberlite	1,06	0
juil	Prixam	Piroxicam	1	0
juil	Timonal	colorant rouge vif	0	0
juil	Natri bifluor	carraghenate de sodium	0	0
sep	Vitaform	acetate de tocopherol	0	0
sep	TIMONAL	TIEMONIUM METHYLSULFATE, colorant rouge vif,arome framboise	0	0
sep	flucidal creme	tubes flucidal	0	0
oct	TIMONAL	colorant rouge vif	0	0
oct	Vitaform	acetate de tocopherol	0	0
nov	Timonal	colorant rouge vif	0	0
dec	KALIGON	gluconate de potassium	0,5	0
dec	Prurax	Crotamoton	0,64	0
dec	Povip	Nonoxynol	1,34	0,34

Source : élaboré par nos soins d'après les données du groupe SAIDAL

❖ Analyse des données de tableau 3.1 :

D'après le tableau 3.1 nous avons établi le tableau suivant :

Tableau 3.2 : les produits en rupture en 2018 causé par l'indisponibilité de matière première

Produits	Nombre de mois
TIMONAL	10
RHUMAFED	7
Natribifluor	6
Prurax	5
KALIGON	4
PHANAZOL	2
Vitaform	2
FONGENAL 250 mg	2
Prixam	2
NIFAZID	1
SAIFEN 2.5% TUBE/50GR	1
Flucidalcreme	1
Povip	1
PRECORTYL	1

Source : élaboré par nos soins d'après les résultats de tableau 3.1

2.1.3 Les Contraintes et les Principales Causes de ruptures de certains MP/AC des sites de production

D'après les différents entretiens nous avons obtenus ces résultats :

- Note d'interdiction d'importation et exigence du ministère d'acquisition du certificat de libre circulation par les autorités dans les pays d'origines, plusieurs dossiers qui étaient engagés et même domiciliés pour certains ont fait objet de blocage au niveau de la Dopex du 07/01/2018 jusqu'à la libération de la commercialisation le 06/02/2018 ;
- Retard d'obtention du programme d'importation 2018 validé par le ministère de la santé ;
- Actualisation du tarif douanier à 10 chiffres au lieu de 08 chiffres impactant les délais du pré domiciliation des dossiers bancaire par leur système ;

- Rationalisation des importations par le ministère du commerce cas de l'amidon de maïs qui a fait objet d'une attribution locale (désengagement du fournisseur suite à la note de rationalisation), passage obligatoire à l'importation ;
- Retard de dédouanement de la marchandise à quai suite au retard de l'obtention de visas des mines à l'origine du retard de la réception des MP/AC au niveau des sites ;
- Augmentation des prix pour AC secondaires (Etuïs) ;
- Les fêtes chinoises qui ont engendré des décalages des dates d'expédition des MP/AC ;
- Changement de la source de certains excipients déclarés par les fournisseurs attributaires lors de la consultation, ce dysfonctionnement nécessite une revalidation des spécifications techniques au moment de l'engagement de la commande ;
- Augmentation des prix des MP/AC étrangers qui nécessite le traitement par la commission des marchés (CM) avec le lancement d'une nouvelle consultation pour les postes non monopolistique ;
- Désengagement de certains fournisseurs attributaires au moment de l'engagement de la commande entraînant un retard de sa formalisation après traitement par la commission des marchés (CM) ;
- Non disponibilité au moment opportun des quantités demandées chez les fournisseurs qui a nécessité soit une reconsultation ou un achat ponctuel à caractère urgent
- Blocage des expéditions jusqu'à satisfaction de l'exigence de la clause du cahier des charges relative à la durée de vie des matières premières ;
- Exigence par certains fournisseurs des quantités minimales dont le besoin annuel est nettement inférieur qui peuvent entraîner des péremptions et le délai nécessaire à la négociation ;
- Les conditions des ouvertures de la Lettre de crédit exigées par les banques intermédiaires de certains fournisseurs nécessitant plusieurs modifications des SWIFT entraînant un retard dans les expéditions cas de : Zhuhai, Aurobindo... ;
- Perturbations fréquentes du logiciel pré domiciliation ;
- Délai moyen de quinze (15) jours nécessaires à l'obtention des SWIFT / Lettre de crédit (LC) ;
- Modifications des conditions des Lettres de crédit (LC) exigées par le fournisseur suite aux erreurs effectuées par notre banque domiciliataire ;

- Non-conformité des certificats d'analyse des fournisseurs attributaires et homologués par les sites de production après les engagements.

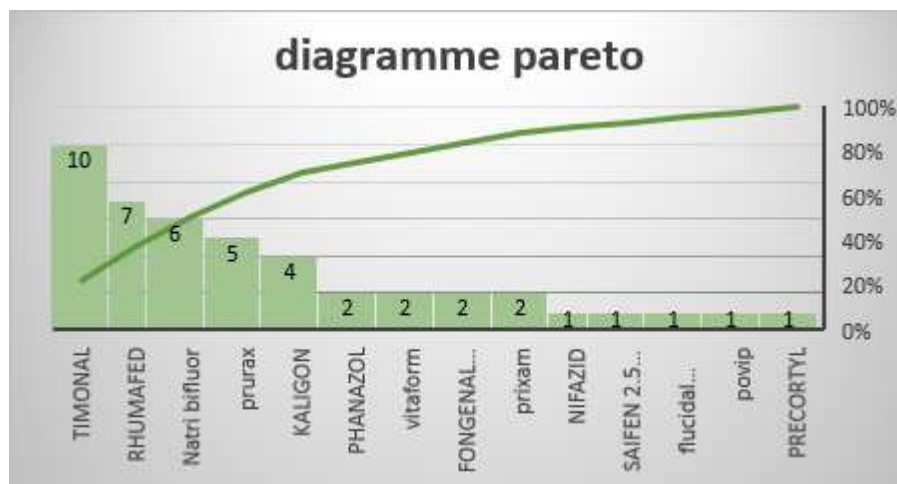
Les délais de traitement de chaque consultation nécessitent une durée minimale de deux (02) mois.

- Retard des livraisons par des compagnies maritimes en particulier CNAN et CMA ; dont une prévention de diversifier les compagnies maritimes et prévoir des expéditions par voie terrestre en provenance de la Tunisie ;

2.1.4 analyse les causes de rupture répétée

Afin d'identifier les produits causant les plus de rupture nous avons choisi la méthode Pareto (20/80) ci-dessous :

Figure 3.7 : diagramme de Pareto des produits en rupture en 2018



Source: élaboré par nos soins d'après les résultats de tableau 3.2

Le diagramme de PARETO a fait ressortir quatre produits qui représentent 80 % des ruptures qui sont : TIMONAL, RHUMAFED, NATRI BIFLIUOR, PRURAX

➤ rupture de stock « TIMONAL »

Le taux de réalisation par rapport à l'objectif est de 36% soit un manque un gagner de 18 millions de dinars (64% de l'objectif)

Tableau 3.3 : les réalisations et les objectifs du produit TIMONAL

	Réalise	Prévisionnel
Quantité (Kg)	71382	200000
Valeur (DA)	10 069 858.74	28 214 000

Source : élaboré par nos soins d'après les plans de vente

La cause de rupture

Non-conformité du principe actif (Tiemonium Methyle sulfate) du produit fini Timonal à la réception d'où la nécessité de procéder à un échange standard avec le fournisseur attributaire ce qui a engendré une rupture.

➤ Rupture de stock « RHUMAFED »

Cette rupture a généré un manque à gagner de plus de 23 millions de dinar

Tableau 3.4 : les réalisations et les objectifs du produit RHUMAFED

	Réalisation	Objectif
Quantité (Kg)	3 251 622	3 500 000
Valeur (DA)	308 487 883.68	331 800 000

Source : élaboré par nos soins d'après les plans de vente

La cause de rupture

Comme la formule de fabrication de ce produit contient un Psychotrope « Pseudo éphédrine » nécessitant une licence d'importation du ministère de la défense permettant la libération d'importation ; la rupture était causée par le retard d'acquisition de visas des mines du ministère de la défense qui est l'élément déclencheur de l'acquisition de la licence d'importation.

Le retard dû à l'acquisition de la licence d'importation à causer :

- Un retard de livraison de la matière première.
- Un retard de production.
- Un épuisement du stock de sécurité.

- Une non-réalisation des objectifs fixés par rapport à ce produit.
- **Rupture de stock « NATRIBIFLUOR »**

Cette rupture a généré un manque à gagner de plus de 17 millions de dinar

Tableau 3.5 : les réalisations et les objectifs du produit NATRI BIFLUOR

	Réalisation	Objectif
Quantité (Kg)	4 190 866	4 500 000
Valeur (DA)	232 844 514.96	250 020 000

Source : élaboré par nos soins d'après les plans de vente

La cause de rupture

Cette rupture est causée par la non-conformité d'un excipient à la réception, le site à procéder à une prospection afin d'identifier l'origine du problème.

Après traitement, le fournisseur était dans l'obligation de :

- ✓ Rembourser la Matière en question.

Cette rupture a entraîné :

- ✓ Rupture de matière pour une durée de sept (07) mois ;
- ✓ Rupture de stock en produit fini pendant six (06) mois après la consommation du stock de sécurité.

Rupture du stock « prurax »

Et pour le groupe SAIDAL cette rupture a généré un manque à gagner de plus de 12 millions de dinar

Tableau 3.6 : les réalisations et les objectifs du produit PRURAX

	Réalisation	Objectif
Quantité	66900	200000
Valeur	6342120	18690000

Source : élaboré par nos soins d'après les plans de vente

La cause de rupture

Problème avec le fournisseur (ne respect pas les délai) à cause de la pénurie mondiale de matière première (crotalmiton)

- ✓ D'après ces résultats qui nous pouvons confirmer la première hypothèse (H1)

2.2 Le processus de production

2.2.1- outil de production

D'après les plans de production mensuels de l'année 2018, nous avons relevé les produits en rupture ou en stock insuffisant causé par la capacité d'outil de production et/ou le manque d'effectif, ci-joint le tableau ci-dessous :

Tableau 3. 7: le produit en rupture et en stock insuffisant causé par la capacité de production

PLAN	PRODUIT FINI	la forme	linge de conditionnement	couverture avant	couverture apres	cause RUPTURE
JANVIER	vitaform	Liquide	FARMOMAC	1,65	0,06	effectif *
JANVIER	flucidal creme	Pommade	IWKA	0,03	0,00	effectif *
JANVIER	Prixam	Pommade	IWKA	0,12	0,00	effectif *
JANVIER	Prurax	Pommade	IWKA	0,82	0,82	effectif *
JANVIER	phanazol	Pommade	IWKA	0,48	1,10	effectif *
JANVIER	indomet 25mg	Gelule	IMA	0,81	0,00	machine
JANVIER	sulpuren 50mg	Gelule	IMA	0,68	1,29	machine
JANVIER	mesopral 20mg	Gelule	IMA	1,41	0,67	machine
FEVRIER	Povip	Liquide	FARMOMAC	3,93	1,80	effectif *
FEVRIER	kaligan	Liquide	FARMOMAC	0,92	0,00	effectif *
FEVRIER	Histagan	Liquide	FARMOMAC	2,2	1,40	effectif *
FEVRIER	TIMONAL	Liquide	FARMOMAC	0	0,00	effectif *
FEVRIER	indomet 25mg	Gelule	IMA	0	1,66	machine

R						
FEVRIE R	flucidal creme	Pommade	IWKA	0	0,00	effectif *
FEVRIE R	sulpuren 50mg	Gelule	IMA	1,29	0,43	machine
MARS	kaligan	Liquide	FARMOMAC	0	0,04	effectif *
MARS	NIFAZID	Liquide	FARMOMAC	0,42	0,46	effectif *
MARS	indomet 25mg	Gelule	IMA	1,66	0,00	machine
MARS	sulpuren 50mg	Gelule	IMA	0,43	0,95	machine
MARS	Fumacur	Comprime	IMA	1,56	0,42	machine
MARS	vitaform	Liquide	FARMOMAC	0,28	1,31	effectif *
MARS	flucidal creme	Pommade	IWKA	0	0,00	effectif *
MARS	Prurax	Pommade	IWKA	0,82	0,82	effectif *
MARS	saifen	Pommade	IWKA	1,92	1,24	effectif *
AVRIL	Histagan	Liquide	FARMOMAC	2,26	0,22	effectif *
AVRIL	indomet 25mg	Gelule	IMA	0	0,00	machine
AVRIL	sulpuren 50mg	Gelule	IMA	0,95	0,99	machine
AVRIL	flucidal 250mg	Gelule	IMA	0	0,00	machine
AVRIL	Fumacur	Comprime	IMA	0,42	0,00	machine
AVRIL	NIFAZID	Liquide	FARMOMAC	0,46	0,00	effectif *
AVRIL	FONGENAL 250 mg	Comprime	IMA	0,04	0,04	machine
AVRIL	kaligan	Liquide	FARMOMAC	0,04	1,92	effectif *
AVRIL	Povip	Liquide	FARMOMAC	1,36	0,00	effectif *
AVRIL	Prurax	Pommade	IWKA	0,82	0,47	effectif *
MAI	sulpuren 50mg	Gelule	IMA	0,99	0,95	machine
MAI	indomet 25mg	Gelule	IMA	0	0,00	machine
MAI	Fumacur	Comprime	IMA	0	1,29	machine
MAI	NIFAZID	Liquide	FARMOMAC	0	0,06	effectif *
MAI	Histagan	Liquide	FARMOMAC	0,22	0,00	effectif *
MAI	Povip	Liquide	FARMOMAC	0	0,34	effectif *
JUIN	indomet 25mg	Gelule	IMA	0	1,81	machine
JUIN	sulpuren 50mg	Gelule	IMA	0,95	0,90	machine
JUIN	fumacur	Comprime	IMA	1,29	0,92	machine
JUIN	NIFAZID	Liquide	FARMOMAC	0	0,71	effectif *
JUIN	histagan	Liquide	FARMOMAC	0	0,00	effectif *
JUIN	Povip	Liquide	FARMOMAC	0,34	0,00	effectif *
JUIN	saifen	Pommade	IWKA	1,65	0,65	effectif *

JUIN	Prixam	Pommade	IWKA	1,4	0,40	effectif *
juillet	prozol 20mg	Gelule	IMA	1,57	0,00	machine
juillet	fumacur	Comprime	IMA	0	0,75	machine
juillet	kaligan	Liquide	FARMOMAC	0	0,50	effectif *
juillet	histagan	Liquide	FARMOMAC	0	1,15	effectif *
juillet	Povip	Liquide	FARMOMAC	0,75	0,21	effectif *
juillet	vitaform	Liquide	FARMOMAC	0,67	0,00	effectif *
juillet	phanazol	Pommade	IWKA	1,63	0,62	effectif *
SEPT	rovadal 3M	Comprime	IMA	1,95	1,28	machine
SEPT	fumacur	Comprime	IMA	0,75	0,43	machine
SEPT	rovadal sirop	Liquide	FARMOMAC	0	0,00	effectif *
SEPT	NIFAZID	Liquide	FARMOMAC	0,94	0,30	effectif *
SEPT	prurax	Pommade	IWKA	0	0,00	effectif *
SEPT	phanazol	Pommade	IWKA	0,72	1,35	effectif *
OCT	sulpuren 50mg	Gelule	IMA	1,63	0,48	machine
OCT	fumacur	Comprime	IMA	0,43	0,10	machine
OCT	rovadal sirop	Liquide	FARMOMAC	0	1,10	effectif *
OCT	histagan	Liquide	FARMOMAC	1,29	0,10	effectif *
OCT	NIFAZID	Liquide	FARMOMAC	0,3	0,00	effectif *
OCT	saifen	Pommade	IWKA	1,82	0,10	effectif *
OCT	flucidal creme	Pommade	IWKA	0	0,97	effectif *
OCT	prurax	Pommade	IWKA	0	0,00	effectif *
OCT	Prixam	Pommade	IWKA	1,43	0,71	effectif *
NOV	sulpuren 50mg	Gelule	IMA	0,48	0,84	machine
NOV	prozol 20mg	Gelule	IMA	0	0,00	machine
NOV	rovadal 1,5M	Comprime	IMA	0,85	0,00	machine
NOV	fumacur	Comprime	IMA	0,1	0,00	machine
NOV	rovadal sirop	Liquide	FARMOMAC	1,1	0,60	effectif *
NOV	histagan	Liquide	FARMOMAC	0,1	0,00	effectif *
NOV	NIFAZID	Liquide	FARMOMAC	0	0,00	effectif *
NOV	vitaform	Liquide	FARMOMAC	0	0,16	effectif *
NOV	prurax	Pommade	IWKA	0	0,00	effectif *
NOV	phanazol	Pommade	IWKA	1,13	0,96	effectif *
DEC	prozol 20mg	Gelule	IMA	0	0,00	machine
DEC	fumacur	Comprime	IMA	0,88	0,34	Machine
DEC	kaligan	Liquide	FARMOMAC	0,5	0,17	effectif *
DEC	NIFAZID	Liquide	FARMOMAC	0	0,00	effectif *

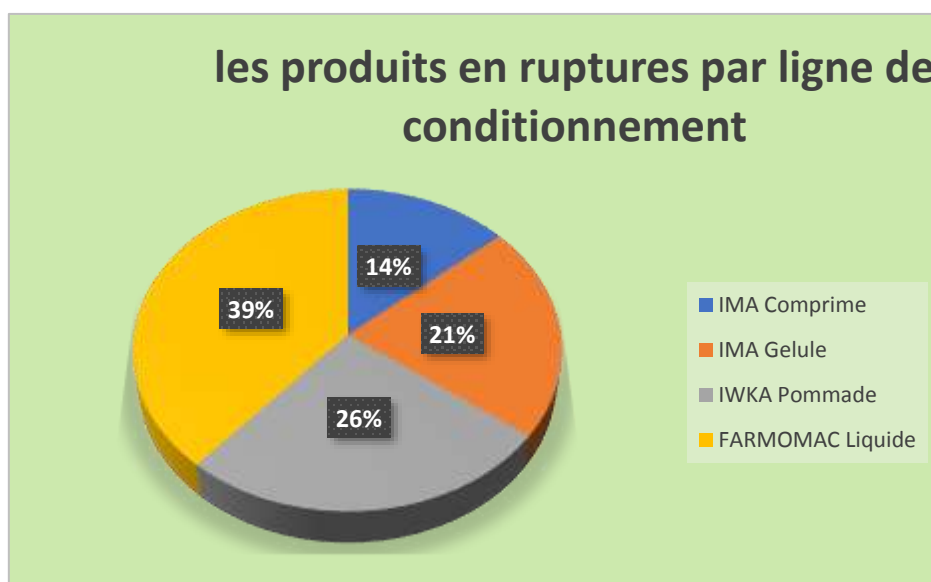
DEC	Povip	Liquide	FARMOMAC	1,34	0,34	effectif *
DEC	flucidal creme	Pommade	IWKA	0	0,54	effectif *
DEC	prurax	Pommade	IWKA	0,64	0,00	effectif *
DEC	phanazol	Pommade	IWKA	0,48	0,00	effectif *

Source : élaboré par nos soins d’après les plans de production 2018

Remarque : à cause de manque d’effectif et de la capacité limitée, SAIDAL possède à une priorisation des produits lors de la programmation mensuel de production.

❖ Analyse des données de tableau 3. 7

Figure 3.8 : Diagramme circulaire qui représente les pourcentages des produits en ruptures par ligne de conditionnement



Source : élaboré par nos soins d’après les résultats de tableau 3.7

D’après la figure ci-dessus on remarque que 39 % des produits en rupture du a la capacité de la production sont des produits qui se conditionnent au niveau de la ligne FARMOMAC⁸⁵(forme liquide) et 26% passe par la ligne IWKA ⁸⁶(forme pâteux) ainsi que 21% passe par la ligne IMA ⁸⁷ (forme gélule) et les14 % restante passe par linge IMA (forme comprimé)

⁸⁵ Farmomac est la ligne de conditionnement des produits en forme sirop

⁸⁶Iwka est la ligne de conditionnement des produits en forme pâteux.

⁸⁷ IMA est la ligne de conditionnement des produits en forme gélule et comprimé

de cela nous avons constaté une présence d'une gamme importante de la forme liquide ce qui engendre une demande importante sur le marché seulement les capacités de production sont inférieures à la demande de marché ce qui est le cas aussi pour les formes pommade et gélule

D'après ses résultats que nous avons obtenus, les ruptures et les niveaux des stocks insuffisants sont dus à une planification de la production qui tient compte de la capacité de l'outil de production que reste fixe face à un besoin du marché en évolution permanente

PS : La priorisation des produits à fabriquer se décide en AOD « DO/DMV » ce qui explique la rupture inévitable de certains produits.

❖ Analyse de marché :

La DMV nous a communiqué la liste des produits en situation monopolistique ou oligopolistique, présentée dans le tableau qui suit

Tableau 3.8 : les produits de site de Dar El Baida les plus demandés

produit	
1	Flucidal gelule
2	Indomet
3	Fumacur
4	Fongenal
5	Precortyl 20 mg
6	rehydrax
7	rovadal
8	kaligon
9	nifazid
10	histagan
11	povip
12	vitaforme
13	fanazol creme
14	prurax
15	saifen

Source : élaboré par nos soins

Ces produits pour le groupe SAIDAL sont les seuls sur le marché ou ont une forte demande et un grand effet sur le chiffre d'affaires, d'après ce que nous avons vu auparavant en ce qui

concerne la rupture des stock et les niveau de stock insuffisant , la plupart des produits en situation de monopole sur le marché sont les mêmes produits qui sont en pénurie.

2.2.2 Les problèmes techniques

a) Les pannes

La panne répétitive perturbe le processus de production en termes de quantité ce qui induit au non atteint des programmes tracés

Généralement c'est des pannes mécaniques et électriques du exclusivement à la vétusté des machines qui date des années 1980

b) Problème de non-conformité

Nous avons pris l'exemple d'un produit fini ayant un Problème technique (problème de stabilité) c'est le cas du produit ROVADAL sirop, le problème a été pris en charge par le CRD pour une résolution rapide afin de le remettre sur le marché

D'après ces résultats, notre deuxième hypothèse intitulée l'existence des lacunes dans le processus de production est confirmé.

2.3 Problème externe :

D'après les différents entretiens au niveau de la DMV avec les délégués responsables, ils nous ont fait comprendre que des fois les ruptures sont dues à des contraintes externe au groupe Saidal, et la principale contrainte est liée aux grossistes/ pch..

Comme nous avons cité précédemment la commercialisation de produit Saidal s'effectue par des centres de distribution qui vente pour les grossistes. Le point le plus sensible dans cette chaine est le grossiste que s'approvisionne au pris de plusieurs operateur

ce qui peut bloquer les vente pour certain produit pour des raisons inconnues en raison des limites de notre étude

✓ 3 éme hypothèse est confirmé

3. L'impact des ruptures :

Dans cette partie nous allons traiter l'impact des ruptures au niveau du groupe SAIDAL.

Suite aux différents entretiens, notamment au niveau de la DMV , nous pouvons faire ressortir l'impact des ruptures dans les point suivants :

- La non disponibilité des produit finis en quantité suffisante et au moment opportun fait cela crée une opportunité pour les autres concurrents (importateur, producteur..) a fin de placer leurs produits et de grignoter des parts de marché à la place de celle du produit SAIDAL.
- Cette absence momentanée sur le marché induit les prescripteurs a ne pas prescrire les produits SAIDAL en rupture durant cette période et même en cas de re disponibilité du produit ou après cette durée d'absence il est très difficile de faire changer d'avis les prescripteurs vu la confiance perdu envers les produit SAIDAL (impact sur l'image de marque de SAIDAL)
- De ce fait et a travers les points cités précédents SAIDAL subit un impact sur son chiffre d'affaires et un manque à gagner considérable.(exemple de timonal 18 millions de dinar manque à gagner)
- L'impact de la rupture des produits d'appel est plus important que celle de produit de routine par ce qu'elle influe sur la vente des produits d'appel et celle des autres produits augmentant ainsi le manque à gagner du groupe SAIDAL.

4. les améliorations effectuées par SAIDAL

4.1 Les améliorations périodiques

Les réajustements périodiques des programmes de production selon la demande du marché, capacité de production et disponibilité des MP/AC,

1/L'adaptation de l'organisation de production au niveau des ateliers en deux 2 et trois 3 shifts⁸⁸ ;

2/La rationalisation de l'effectif par poste de travail au niveau des chaines de production ;

3/L'optimisation de la production en favorisant des longues compagnes possibles de produits et planifier les opérations de nettoyage et les changements de format durant les weekends (vétusté des équipements) ;

⁸⁸ Art 30 « lorsque les besoins de la production ou du service l'exigent, l'employeur peut organiser le travail par équipes successives ou « travail posté » »
Le travail posté donne droit à une indemnité.

4/la coordination améliorée entre la production et la maintenance en vue de réduire les temps d'arrêts et la prise en charge efficace des pannes répétées.

4.2 Les améliorations stratégiques :

Création des nouveaux sites de production spécialisés par forme galénique :

Site Constantine : forme sirop

Site Cherchel : forme comprimée et sachet

Site Zmirli : forme comprimée et gélule

5- Synthèse et propositions :

Pour les réajustements effectués par le groupe :

1/L'adaptation de l'organisation de production au niveau des ateliers en deux 2 et trois 3 shifts :

Diviser la même équipe ne fait qu'affaiblir l'exploitation des outils de production

- **Proposition1** : besoin de recrutement des compétences requises ou mobilisation

Pour les améliorations stratégiques :

Création des nouveaux sites de production spécialisés par forme galénique :

- **Proposition2** : transférer les produits les plus demandés aux nouveaux sites de production spécialisés après effectué des études approfondie sur le marché, la capacité de groupe...

Pour les problèmes externes liés au grossiste :

- **Proposition 3** : la création de leurs propre grossisteries voir même leurs propre pharmacie afin de combler les failles de rupture de la chaine logistique et pour être plus près des clients et anticipé l'éventuelle rupture et perturbations du marché.

Pour le bon fonctionnement de la Supply Chain :

- Intégration de la fonction vente dans la Supply Chain
- Utilisation des technologies d'informations

- Adaptation d'un logiciel développé qui facilite le fonctionnement de la Supply Chain citant : ODOO, LINGO

Conclusion

À travers toutes les données de ce chapitre, nous pouvons dire que la Supply Chain du groupe SAIDAL subit des contraintes qui influent sur le bon fonctionnement du processus ce qui induit à des pénuries de produit fini sur le marché, ces contraintes sont liées aux différentes fonctions de la Supply Chain dont:

- fonction approvisionnement : plusieurs contraintes internes et externes sont liées à cette fonction, une amélioration du système d'approvisionnement est à préconiser tout en prenant en considération toutes les contraintes liées à cette fonction ;
- fonction de production : les contraintes les plus récurrentes pour la production sont le manque d'effectif et vétusté de l'outil de production, afin de palier ce problème SAIDAL doit investir dans la main d'œuvre (recrutement) et dans les outils de productions ;
- la fonction de vente : les contraintes liées à ce processus sont dues à des paramètres exogènes en relation avec le marché du médicament et produit pharmaceutique (instabilité du marché) et dans le cas-là, SAIDAL doit approfondir ses études de marché pour une meilleure maîtrise et une meilleure mise à disposition du produit fini sur le marché.

Conclusion

Conclusion générale

Théoriquement parlant, la Supply Chain comme étant un processus très important dans les entreprises ; elle permet d'optimiser chronologiquement la fonction approvisionnement, production ainsi que les fonctions distribution et vente

Maîtriser tous ces processus permet à l'entreprise de maîtriser les coûts (coût d'approvisionnement, de production..) et de garantir la disponibilité de ses produits sur le marché afin de satisfaire les besoins de ses clients.

Cette logique s'applique également aux industries pharmaceutiques ; car maîtriser toutes les étapes de la SC de manière efficace permet de lutter contre le phénomène de pénurie de médicament qui est un problème d'intérêt public qui touche directement la santé et le bien-être de la société.

Le groupe SAIDAL représente l'une des plus importantes entreprises dans le domaine pharmaceutique car comme entreprise florissante, elle occupe la deuxième place en terme de quantité.

L'ancienneté de l'entreprise SAIDAL ne l'a pas empêché de faire face aux contraintes de son environnement ainsi de pallier de manière stratégique et efficace au phénomène de la pénurie.

A travers notre travail de recherche nous avons pu mettre en lumière les dysfonctionnements qui surviennent tout au long de la chaîne logistique qui sont l'une des causes de la pénurie.

Notre stage au niveau du groupe SAIDAL nous a permis de mettre à l'épreuve les hypothèses que nous avons présentées précédemment

Nous avons obtenus les réponses suivantes ;,

Par rapport à la première hypothèse ou nous avons stipulé qu'il y avait plusieurs contraintes et lacunes dans la fonction d'approvisionnement de matière première ce qui induit à une situation de pénurie. Cette dernière a pu être confirmée car nous avons expliqué cela par les résultats obtenus à travers l'analyse de plan de production et de stock de matière première au niveau du site de production de Dar el baida du groupe SAIDAL.

En suite pour ce qui est de la deuxième hypothèse ou nous avons déclaré qu'il existe des lacunes dans le processus de production

Conclusion

celle-ci a pu encore une fois être confirmée par le biais de l'analyse des plans de production du site de Dar el baida, et après observation de l'outil de production et sa capacité ainsi que l'effectif humain

et enfin la troisième hypothèse proposée était, l'existence de facteurs externes liés à l'environnement de la supply chain pouvant créer une situation de pénurie, nous avons pu confirmer cette dernière hypothèse en expliquant cela à travers les entretiens avec DMV du groupe SAIDAL.

La troisième hypothèse constitue un domaine de recherche qui peut faire l'objet d'un projet post-graduation.

Au cours de ce modeste travail nous avons rencontré plusieurs obstacles qui ont parfois limité notre volonté d'aboutir à une meilleure analyse et à de meilleurs résultats.

Le thème que nous avons choisi est limité par rapport aux données et études antérieures dans le cas de la pénurie en Algérie.

Bibliographie

Ouvrages

1. BELLOTI (J), transport international des marchandises, édition Vuibert, 2^{ème} édition, Paris, 2002
2. Kotler (P) et Dubois (B) : « Marketing management », 9^{ème} édition, Paris, 2001
3. MEDAN, (P) et GRATACAP (A), Logistique et Supply Chain management, Intégration, collaboration et risques dans la chaîne logistique globale, édition DUNOD, Paris, 2008
4. Morana(J) , De la logistique au supply chain management , e-theque, Marseille, 2003,
5. Nakhla (M) , L'essentiel Du Management Industriel, 2^{ème} édition, Edition Dunod, Paris, 2009
6. PIMOR (Y) et FENDER (M) ,Logistique. Distribution. Soutien, édition DUNOD, 5^{ème} édition, Paris, 2008,
7. Rémy LE (M): SUPPLY CHAIN MANAGEMENT Achat, production, logistique, transport, vente , édition DUNOD, 2^{ème} édition , 2017
8. TIXIER (D), MATHE (H) et COLIN (J) : La logistique d'entreprise Vers un management plus compétitif, édition DUNOD, 2^e édition, Paris, 1998
9. Zermati, (P) ,La Pratique de la Gestion Des Stocks, Edition Dunod, 5^{ème} Edition, Paris, 1996
10. الدكتور محمد الجمعي : سياسة انتاج الادوية في الجزائر, دراسة عينة من الاستثمارات في مجال صناعة الادوية , اصدار دار الحلزونية 2016

Mémoires

1. GOUMRI SAID Souad, Le marketing des produits pharmaceutiques -Les mesures stratégiques adoptées par l'entreprise algérienne Thèse de Doctorat en Sciences Economiques Option : Marketing , 2017
2. Julien (F), Planification des chaînes logistiques : modélisation du système décisionnel et performance, thèse doctorat spécialité productique, L'université de BORDEAUX 1 , Ecole doctorale des sciences physique et de l'ingénieur , 2007
3. Pierre(D) , Planification tactique de chaîne d'approvisionnement en boucle fermée: modélisation, résolution, évaluation , thèse de doctorat , 2017
4. Zerouk (M) ,Ordonnancements coopératifs pour les chaînes logistiques THÈSE du Doctorat , l'Institut National Polytechnique de Lorraine (Spécialité Informatique) ; 2007

Bibliographie

5. Zoulikha (Z), l'accées aux médicament en algerie : une ambiguïté entre les brevets multinationales et le marché du générique, these de doctorat en science economique, université de Chlef ,2014

Articles et communications

1. BELLOTI (J), transport international des marchandises, édition Vuibert, 2ème édition, Paris, 2002, Logistique magazine, n°187, mai 2004
2. Jamal (E) et Lhoussaine (O), Université Ibn Zohr, Maroc : 9 eme Rencontres Internationales de la Recherche en Logistique ,La gestion des risques liés au processus d'approvisionnement : Etude exploratoire des entreprises importatrices d'engrais de la région Souss Massa Darâa,
3. Leem , ATELIER D'INFORMATION PRESSE, RUPTURES DE STOCK ET D'APPROVISIONNEMENT, Mardi 20 mai 2014
4. OMS ,Lutter contre la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins, Rapport du Secrétariat, CONSEIL EXÉCUTIF EB140/19 Cent quarantième session 5 décembre 2016
5. Conseil fédéral suisse (OFAE) ,sécurité d'approvisionnement en médicament, rapport du conseil fédéral en réponse au postulat Heim (12.3426) 4 juin, 2012, Berne 2016
6. Abdelkader Djefla et abdelkader hamadi :constriction de capacités d'innovation en phase de decollage cas de ,l'industrie pharmaceutique en algerie , international journal of economics &strategic management of busness process (ESMB) 2016
7. **Source** : conseil de la concurrence, etude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain en algérie, 12 mai 2019

Sites internet

1. www.leem.org
2. www.algerie360.com
3. <http://www.cgl-consulting.com/sp1/la-fonction-approvisionnement.pdf>,
4. <https://www.piloter.org/techno/SCM/principe-supply-chain-management.htm>
5. https://www.who.int/topics/pharmaceutical_products/fr/
6. <https://www.afmps.be/fr/humain/medicaments/medicaments/pharmacovigilance>
7. <https://www.leem.org/sites/default/files/100questions-Fiche-1.pdf>
8. <https://www.leem.org/la-production-pharmaceutique-cest-quoi>

Autre document

Journal officiel de la république algérienne, n°44, 3 août 2008

Annexe

Annexe A : guide d'entretien

Ce travail fait partie d'une étude de recherche universitaire pour la préparation d'un master en Management option : management des services de santé , portant sur le thème «la supply chain des industrie pharmaceutique et la problématique de pénurie , cas SAIDAL. »

L'objectif de ce guide d'entretien semi directif est de pouvoir comprendre et répondre à certaines questions relatives à notre thème.

Direction des opérations

1. En tant que responsable, pouvez-vous déterminer le rôle de votre Supply Chain
2. Selon vous, à quel degré le groupe SAIDAL assure-t-il la satisfaction de ses besoins en matières premières face à ses objectifs fixés ?
3. A quel degré le groupe SAIDAL est-il apte à gérer ses stocks de matières premières et faire face aux ruptureS de stocks ?
4. Comment évaluez-vous les approvisionnements mensuels (conformité des quantités, délais de traitement et livraison) ?
5. Sur l'ensemble des activités de la Supply Chain, d'où proviennent généralement les principales causes de méventes ?

Site de production Dar El Baida

1. Comment évaluez-vous vos outils de production ?
2. Comment jugez-vous vos ruptures de production ?

3. A quel fréquence est la répétition de vos pannes ?

4. Avez-vous un problème d'effectif de main d'œuvre ?

Direction de marketing et vente

1. Quel est l'impact des ruptures sur l'image du groupe SAIDAL ?

2. Quel est l'impact des facteurs extérieurs sur les prévisions de ventes ?

3. Avez-vous rencontré le problème suivant :
Des produits qui ne sont pas en rupture au niveau de SAIDAL, mais qui sont absents sur le marché ?
Et quelles sont les causes de ce problème ?

Annexe B :Plan de production (quelques exemples par ce que se sont des données confidentielles)

DESIGNATION PF	Forme	couv mois avant
FLUCIDAL	gelule	1.98
LOPESTIN		3.97
INDOMET		0.81
SULPUREN		0.68
PROZOL		14.02
ZALAXAN 300mg		
MESOPRAL		1.41
NOTOREX		7.65
SAIPRIL 25 Mg		comprimé
ROVADAL CPS3M	3.87	
ROVADAL 1.5MUI	0.09	
FUMACUR	0.00	
FUROZAL 40 mg	2.24	
CLOPRAMID		
SAIPRIL PLUS®		
FONGENAL 250 mg	1.40	
PARALGAN 500 Mg	2.49	
PARALGAN 1000 mg	0.01	
PRECORTYL	0.91	
DIAGUANID 850 Mg BT/30	7.03	
DIAGUANID 1000 Mg BT/30	1.16	
DIAGUANID 850 Mg BT/90	10.77	
MEBEVERINE SAIDAL	1.24	
RHUMAFED	1.84	
CARDITAL		
REHYDRAX	poudre	
ROVADAL SIROP	liquide I	1.61
KALIGON		0.98
TIMONAL		0.00
HISTAGAN		0.00
LOTIBIOL		
NIFAZIDE		0.42
POVIP		0.00
VITAFORM POLYVITAMINE	liquide II	1.65
SAILOX suspension	liquide III	0.00
NATRI BI-FLUOR	PATE	0.52
CLOGEL	CREME /GEL	2.33
SAIFEN 2.5% TUBE/50GR		0.88
FLUCIDAL® CREME		0.03
LATENDRA®		
PRURAX®		0.82
PRIXAM GEL /50GR		0.12
PHANAZOL		0.48

Plan prod janvier 2018

DESIGNATION PF	Forme	couv mois avant
FLUCIDAL	gélule	0.46
LOPESTIN		6.55
INDOMET		0.00
SULPUREN		1.29
PROZOL		2.03
ZALAXAN 300mg		
MESOPRAL		0.67
NOTOREX		7.39
SAIPRIL 25 Mg		comprimé
ROVADAL CPS3M	1.90	
ROVADAL 1.5MUI	3.15	
FUMACUR	0.47	
FUROZAL 40 mg	3.65	
CLOPRAMID		
SAIPRIL PLUS®		
FONGENAL 250 mg	0.00	
PARALGAN 500 Mg	2.89	
PARALGAN 1000 mg	1.14	
PRECORTYL	0.51	
DIAGUANID 850 Mg BT/30	6.51	
DIAGUANID 1000 Mg BT/30	0.36	
DIAGUANID 850 Mg BT/90	10.21	
MEBEVERINE SAIDAL	2.38	
RHUMAFED	1.15	
CARDITAL		

DESIGNATION PF	Forme	couv mois avant	
FLUCIDAL	gelule	0.00	
LOPESTIN		0.10	
INDOMET		0.89	
SULPUREN		0.48	
PROZOL		0.00	
ZALAXAN 300mg			
MESOPRAL		2.56	
NOTOREX		0.97	
SAIPRIL 25 Mg		comprimé	0.58
ROVADAL CPS3M	0.07		
ROVADAL 1.5MUI	0.85		
FUMACUR	0.10		
FUROZAL 40 mg	8.93		
CLOPRAMID			
SAIPRIL PLUS®			
FONGENAL 250 mg	0.74		
PARALGAN 500 Mg	4.80		
PARALGAN 1000 mg	1.42		
PRECORTYL	3.74		
DIAGUANID 850 Mg BT/30	0.81		
DIAGUANID 1000 Mg BT/30	14.15		
DIAGUANID 850 Mg BT/90	2.82		
MEBEVERINE SAIDAL	4.64		
RHUMAFED	2.33		
CARDITAL			
REHYDRAX	poudre		1.35
ROVADAL SIROP	liquide I		1.10
KALIGON		2	
TIMONAL		0.00	
HISTAGAN		0.10	
LOTIBIOL			
NIFAZIDE		0.00	
POVIP		liquide II	2.40
VITAFORM POLYVITAMINE	0.00		
SAILOX suspension	liquide III	2.58	
NATRI BI-FLUOR	PATE	0.37	
CLOGEL	CREME /GEL	2.12	
SAIFEN 2.5% TUBE/50GR		0.10	
FLUCIDAL® CREME		0.97	
LATENDRA®			
PRURAX®		0.00	

PRIXAM GEL /50GR		<i>0.71</i>
PHANAZOL		<i>1.13</i>

ANNEXEC : ORGANIGRAMME DU SITE DE PRODUCTION DE DAIR EL BAIDA

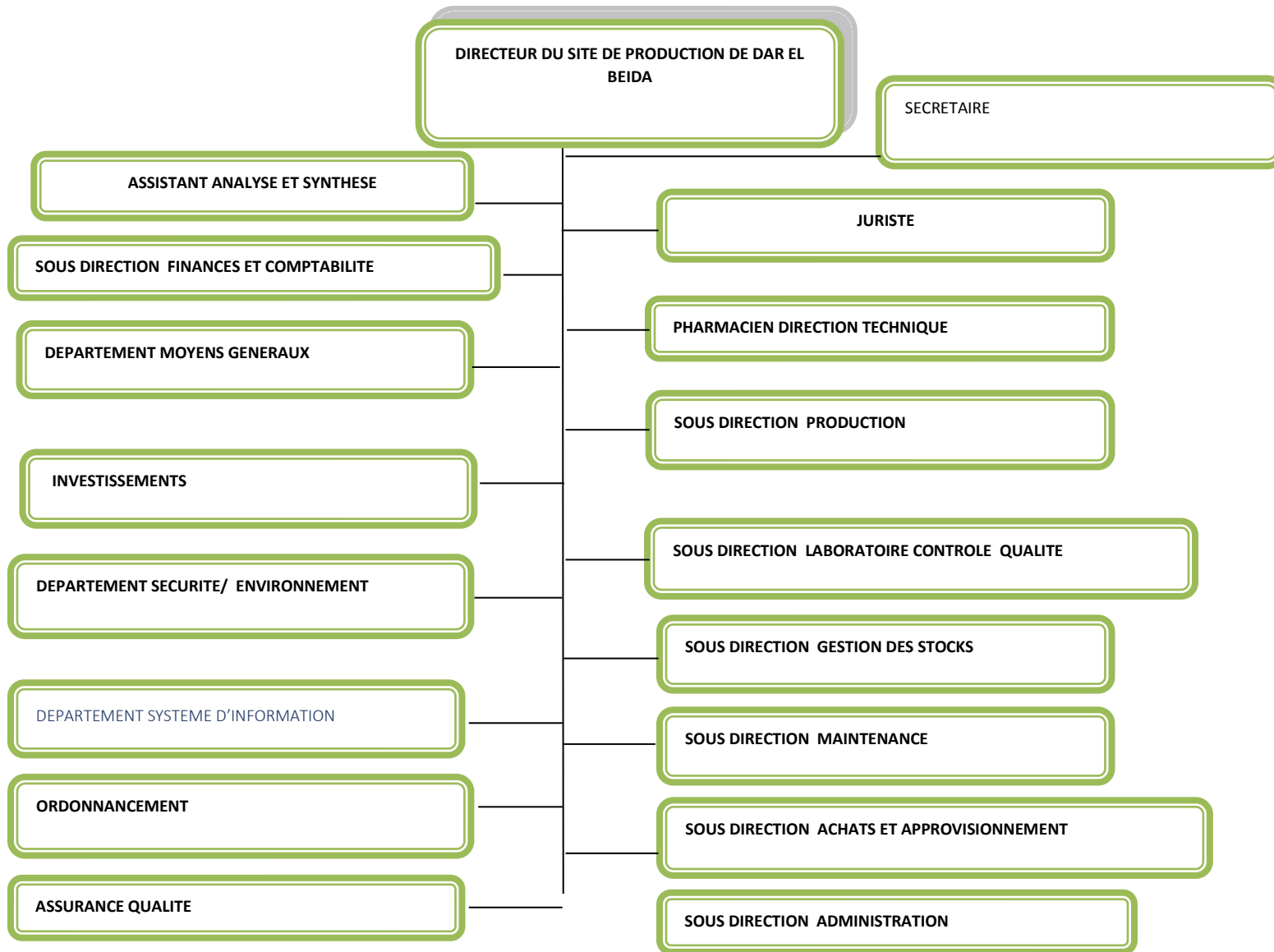


Table des matières

Dédicace.....	i
Remerciement.....	ii
Liste des tableaux	iii
Liste des figures	iv
Liste des abréviations.....	vi
Sommaire	vii
Introduction générale	1
Chapitre 1 : Généralités sur la Supply Chain et la Supply Chain pharmaceutique.....	5
Introduction	5
Section1 cadre théorique de la Supply Chain	5
1. Généralité la Supply Chain	5
1.1. Historique et évolution.....	5
1.2. Définitions de la Supply Chain	7
1.3. Les topologies de la Supply Chain.....	9
1.4. Les fonctions de la Supply Chain	10
1.4.1. L’approvisionnement	11
1.4.2. La production	12
1.4.3. Le stockage	12
1.4.4. La distribution et transport	13
1.4.5-Vente	14
3.1. Les décisions dans la chaîne logistique	14
4. La gestion de la chaîne logistique ou Supply Chain management	15
4.1. Définition de SCM	15
4.2. La relation entre la logistique et SCM	17
5. Les sources des risques liés à la Supply Chain.....	18
Section 2 la supply chaine des produits pharmaceutiques	20
Introduction	20
1. Notion générale sur le médicament	20
1.1. Définitions	20
1.2. Cycle de vie d’un médicament	20
1.3. Particularités du médicament	23

2. La complexité de la Supply Chain pharmaceutique.....	24
2.1. Définition de Supply Chain pharmaceutique	24
2.2. Les fonctions de Supply Chain pharmaceutique	25
2.2.1. L’approvisionnement	25
2.2.2. La production	26
2.2.3. Distribution	26
2.2.4. La vente	27
Conclusion	27
Chapitre II : la problématique de pénurie de médicament	29
Introduction.....	29
Section1 : généralité sur la pénurie de médicament	29
3. Définitions de pénurie	29
3.1. Définition de LAROUSSE	29
3.2. Pénurie de médicament	29
3.2.1. Les ruptures de stocks	29
3.2.2. Les ruptures d’approvisionnement	30
3.3. La pénurie du côté de l’offre.....	30
3.4. La pénurie du côté de la demande	30
4. Les principales causes de la rupture de stock et d’approvisionnement	31
4.1. les principales causes de la rupture de médicament en France	31
4.2. les principales causes de rupture en Suisse	33
Section2 : la problématique des pénurie en Algérie	33
5. Émergence de l’industrie pharmaceutique en Algérie	33
5.1. La période coloniale (avant l’Independence)	33
5.2. La période du monopole (1962-1980).....	33
5.3. la période de la restructuration des entreprises (1980-1990).....	34
5.4. La libéralisation du secteur pharmaceutique à partir de 1990	35
6. La situation actuelle de secteur pharmaceutique	36
6.1. Structure de marché	36
6.2. L’offre sur le marché Algérien.....	38
6.2.1. la production nationale	38
6.2.2. L’importation	40

7.	Les intervenants du secteur pharmaceutique en Algérie.....	42
7.1.	Les administrations de régulation	42
7.1.1.	Le ministère en charge de la santé publique.....	42
7.1.2.	Le ministère en charge de la sécurité sociale	43
7.1.3.	Le ministère en charge du commerce	43
7.1.4.	Le ministère de mines de l'industrie et de développement technologique	43
7.1.5.	Le ministère de défense	43
7.2.	Les acteurs du circuit de production et du commerce	44
7.2.1.	Les intervenants publics	44
7.2.2.	Les intervenants privés	44
8.	la problématique de pénurie en Algérie	45
	Conclusion	46
	Chapitre 3 : étude empirique	48
	Introduction	48
	Section 1 : présentation de l'organisme d'accueil	48
4.	Présentation du groupe SAIDAL	48
4.1.	Historique	48
4.2.	Situation géographique	49
4.3.	La direction générale du groupe SAIDAL	50
5.	La direction des opérations	53
6.	Présentation du site de Dar El Beida	54
7.	Présentation de la direction du marketing et des ventes.....	55
	Section 2 : la problématique au niveau du groupe SAIDA	55
1.	La supply chaine du groupe Saidal	56
2.	Traitement des causes par point de rupture	58
2.1.	l'Approvisionnement de MP (PA/AC/ excipient).....	59
2.1.1.	Le processus d'approvisionnement en MP	59
2.1.2.	les produits en rupture causé par MP	61
2.1.3.	Les Contraintes et les Principales Causes de ruptures de certains MP/ACdes. sites de production	63
2.1.4.	analyse les causes de rupture répétée	65
2.2.	Le processus de production	68

2.2.1. Outil de production	68
2.2.2. Les problèmes techniques	72
2.3. Problème externe	73
3. L'impact des ruptures	73
4. Les améliorations effectuées par SAIDAL	74
4.1. Les améliorations périodiques	74
4.2. Les améliorations stratégiques	74
5. Synthèse et propositions	75
Conclusion	76
Conclusion Générale	77
Bibliographie	79
ANNEXE.....	82

Résumé

la supply chain est un processus indispensable pour les entreprises afin d'atteindre leurs objectifs et assurer la disponibilité de leurs produits sur le marché, et c'est pareil pour le secteur pharmaceutique.

dans ce cadre un dysfonctionnement dans la supply chain génère une situation de pénurie en médicaments avec ses répercussions négatives sur la santé publique et le bien être des citoyens.

ainsi , notre travail à pour but de connaitre les lacunes et les dysfonctionnement dans la supply chain qui peuvent mener à une pénurie de médicaments , nous avons essaye d'analyser ceci a travers une étude empirique menée au niveau du groupe Sidal . celle ci qui nous a permis de confirmer nos hypothèses proposées à savoir :la pénurie est causée par un dysfonctionnement dans la fonction approvisionnement, par des lacunes dans le processus de production et aussi parfois elle est due à l' environnement externe de la supply chain .

Les mots clés: supply chain, pénurie, rupture , capacité de production, approvisionnement, environnement externe.

Abstract

the supply chain is an essential process for companies to achieve their objectives and ensure the availability of their products on the market, and the pharmaceutical sector in general .

in this context, a dysfunction in the supply chain generates a situation of shortage of medicines with its negative repercussions on public health and the well-being of citizens.

this study aims to identify gaps and dysfunctions in the supply chain that can lead to drug shortages, through a study conducted at the Sidal group level .

our current work has enabled us to confirm our assumptions made at the beginning of the study, which are: the shortage is caused by a dysfunction in the supply function, the shortage is caused by deficiencies in the production process and the external environment of the supply chain can create a shortage situation .

Keywords: supply chain, shortage, disruption, production capacity, supplying, external environment.

ملخص

سلسلة التوريد هي عملية أساسية للشركات لتحقيق أهدافها وضمان توافر منتجاتها في السوق، وهو ما نجده ايضا بالنسبة لقطاع الصيدلاني.

في هذا السياق ، يؤدي الخلل في سلسلة التوريد إلى حدوث نقص في الأدوية مع تداعياتها السلبية على الصحة العامة وراحة المواطنين.

هذه الدراسة بهدف التعرف على الثغرات والاختلالات في سلسلة التوريد التي يمكن أن تؤدي إلى نقص في الدواء، من خلال دراسة أجريت على مستوى مجمع صيدال.

سمح لنا عملنا الحالي بتأكيد الفرضيات المقدمة في بداية الدراسة وهي: النقص ناتج عن خلل في وظيفة التوريد، خلل في عملية الإنتاج أو البيئة الخارجية لسلسلة التوريد يمكن أن تخلق حالة ندرة.

الكلمات المفتاحية: سلسلة التوريد، النقص، الندرة، الطاقة الإنتاجية، التوريد، البيئة الخارجية.