



TABLE RONDE

Les Pharmaciens d'officine dans la lutte contre le paludisme, l'expérience du projet PALU-PO

PARIS 9 JUIN 2017

Le partenariat public - privé dans la gestion de l'acquisition et de la distribution des intrants pour la lutte contre le paludisme: cas spécifique de la CAMEG

Dr Jean-Chrysostôme KADEBA
PHARMACIEN
Ex- DG de la CAMEG
Ex- Secrétaire permanent de l'ACAME

RESUME

Robert Dahl et Charles Lindblom (1953) avaient déjà prédit, il y a plus d'un demi-siècle, le rapprochement progressif des secteurs privé et public.

La CAMEG un outil de la politique nationale de santé du Burkina Faso. Depuis 1998, un exemple réussi de PPP dans le secteur pharmaceutique en Afrique et dans le cadre de la mise en œuvre des différents programmes de santé (Paludisme et autres...).

Plan de Présentation

- 1. Introduction: définition PPP et présentation CAMEG
- 2. Les types de PPC avec la CAMEG
- 3. Objectifs des PPP
- 4. Eléments de reserves sur les PPP
- 5. Conclusion

1. 1: PPP: Partenariat Public-Privé

«Le partenariat d'affaire public-privé est une entente contractuelle entre des partenaires public et privé qui stipule des résultats à atteindre pour améliorer la prestation de services publics. Cette entente établit un partage réel des responsabilités, des investissements, des risques et des bénéfices de manière à procurer des avantages mutuels qui favorisent l'atteinte des résultats ».

1. 2: CAMEG

LES GRANDES DATES

21 mai 1992 : création sous forme de projet (EPIC)

1994: début effectif des activités de la CAMEG dans un contexte de dévaluation du franc CFA (secteur sante durement touché).

1998: la CAMEG change de statut pour devenir une ASBL, dotée de la personnalité juridique et de l'autonomie financière.

missions:

1-Acquérir les
médicaments essentiels
génériques, les
consommables
médicaux et autres
produits spécifiques de
santé aux meilleures
conditions

2- Assurer la disponibilité des médicaments essentiels médicaments des génériques, des consommables médicaux et consommables médicaux et autres produits spécifiques de autres produits spécifiques de santé aux établissements et santé aux établissements et programmes de santé publics programmes de santé publics et privés;

3- Appuyer le Ministère de la santé dans l'accès aux médicaments essentiels génériques, consommables médicaux et autres produits spécifiques de santé de qualité, sur toute l'étendue du territoire burkinabè

PLAN STRATEGIQUE 2016-2020

centrale d'achat, de stockage et de distribution de produits pharmaceutiques et d'équipements de santé pour les structures publiques et privées intervenant au Burkina privées et à vocation de service public

D'ici 2020, la
CAMEG est une
entreprise pérenne,
d'utilité publique et
leader des
médicaments
essentiels et de
consommables
médicaux au Burina
Faso

NALEURS:
Sens de la la responsabilité responsabilité responsabilité refficience . Innovation . Solidarité . Solidarité . Solidarité

L'ETAT: le Ministère de la Santé, le Ministère des finances et le Ministère en charge du commerce

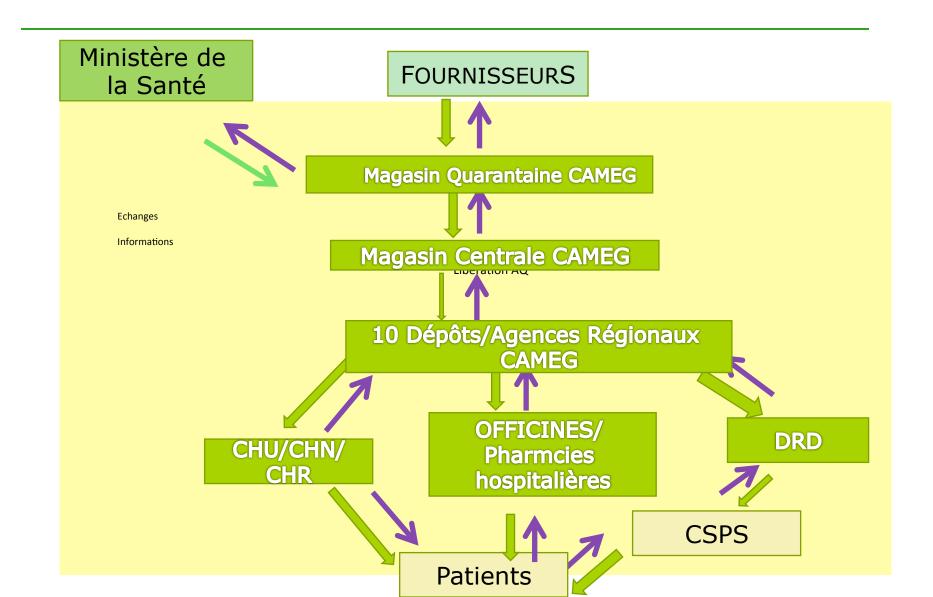
CONSEIL
D'ADMINISTRA
TION DE 11
MEMBRES

LES PARTENAIRES AU DEVELOPPEMENT SANITAIRE: l'Union européenne, la coopération française, la coopération néerlandaise, la GIZ, l'UNICEF et l'OMS

LES CONSOMMATEURS ET UTLISATEEURS:

les conseils de santé de district (CSD), les associations de consommateurs, les ONG du secteur de la santé, l'ordre des médecins, l'ordre des pharmaciens.

Le Réseau de distribution



2- LES TYPES DE PPP AVEC CAMEG

PPP1: 1998: la CAMEG change de statut pour devenir une ASBL, dotée de la personnalité juridique et de l'autonomie financière.

PPP2 : 11 novembre 2000, Protocole d'accord pour l'approvisionnement du secteur privé par la Cameg

2.a. PPP1: 1998: la CAMEG ASBL.

RAISONS D'ETAT :

- (i) Leur soumission au code des marchés publics difficilement adaptable aux achats de médicaments selon les normes OMS (Présélection MQAS)
- (ii) L'instabilité de leur gouvernance administrative
- (iii) La lourdeur administrative dans les prises de décision
- (iv) Une gestion de type comptabilité publique dépendante de dotations budgétaires de l'Etat sous-dimensionnées et ne favorisant pas l'auto-financement
- (v) L'impossibilité de réinvestir le résultat pour assurer le développement de la centrale
- (vi) Exigence des partenaires (PTF)

2.b. PPP2: 2000: APPROVISIONNEMENT DU SECTEUR PRIVE.

RAISONS DU SECTEUR PRIVE :

- (i) Pas de malades pour le publique et malades pour le privé.
- (ii) Accès aux produits des programmes conformes aux recommandation de l'OMS et subventionnés;
- (iii) Accès aux produits hospitaliers;
- (iv) Accès à des produits de bonne qualité: présélection des fournisseurs très rigoureuse;
- (v) Meilleur accessibilité financière (car au moins 80% des achats en appel d'offres)

2.c. QUELQUES CHIFFRES DU PARTENARIAT PPP

année		ventes globales	ventes du privés
	2007	14 335 184 357,00	1 686 924 922,00
		,	,
	2008	21 246 523 108,00	2 208 804 230,00
	2009	22 859 683 580,00	2 484 261 872,00
	2010	26 917 635 182,00	2 960 523 542,00
	2011	30 424 222 053,00	3 400 817 622,00
	2011	30 424 222 053,00	3 400 817 022,00
	2012	34 436 383 333,00	4 075 727 316,00
	2013	35 493 979 596,00	4 255 677 932,00
	2014	33 779 013 640,00	4 712 614 615,00
		,	,
	2015	35 805 274 285,00	5 129 120 899,00
	2016	40 368 773 107,00	4 551 618 114,00

2.d. QUELQUES TYPES DE PRODUITS

•		
N°	DESIGNATIONS	FORME
1	Artemether + Lumefantrine (20mg+120mg) blister de 6, 12, 18 et 24	ср
2	Artésunate + Amodiaquine 25/67,5mg FDC Nourissons 2-11mois	ср
3	Artésunate + Amodiaquine 50/135mg FDC Petit enfant 1-5ans	ср
4	Artésunate + Amodiaquine (270+100)mg Adolescent	ср
5	Artésunate + Amodiaquine (270+100)mg Adulte	inj
6	Artesunate 60mg inj.+ solvant	ср
7	Quinine résorcine 200mg/2ml, 2ml inj.	ср
8	Quinine résorcine 400mg/4ml, 4ml inj.	ср
9	Quinine sulfate 300mg cp. blister	ср
10	Sulfadoxine, pyriméthamine (500+25)mg cp. blister	ср
11	TDR Test de Diagnostic du Paludisme	inj
12	MILDA	inj
13	SULFADOXINE PYRIMETHAMINE + AMODIAQUINE (250/12,5) + 75 mg 3-11 mois**	inj
14	SULFADOXINE PYRIMETHAMINE + AMODIAQUINE (500+25) + 150 mg 12-59 mois**	CP KIT
15	Divres consommables de PEC paludisme grave	CP KIT
16	KITS PALUDISME GRAVE	

^{**} CAMEG: structure d'approvisionnement sous regional par la Banque Mondiale dans le cadre du projet MTN PALUDISME pour "pays : Mali, Niger et Burkina Faso (2016- 2019)

3. OBJECTIFS DES PP1 et PPP2

Plus qu'un affaiblissement du rôle de l'État ou du secteur privé, ces deux types de PPP sont souvent associés aux préoccupations suivantes :

- La volonté de composer avec des ressources limitées utilisées de façon plus rationnelles,
- Le souci d'augmenter l'efficacité,
- La volonté de privilégier une approche beaucoup plus transversale,
- La recherche des pratiques plus contractuelles et plus flexibles, moins figées et moins procédurières.

4. Eléments de réserves sur les PPP

Quelle que soit la formule retenue, les réserves à l'endroit des PPP sont pour une grande part dues à la complexité qui les caractérise mais aussi à la confusion qui est souvent faite avec la privatisation, associée souvent à une remise en question du service public et à un désengagement de l'État par rapport à ses missions et à ses modes traditionnels d'intervention.

Les accepter sans critique, c'est faire preuve de myopie, les refuser d'emblée, c'est faire preuve d'étroitesse d'esprit.

4. Eléments de réserves sur les PPP (suite)

La CAMEG en est un exemple de réussite.

Suggestion: les PPP devront faire l'objet d'une évaluation permanente de la part de l'ensemble des parties prenantes.

5. Conclusion (1)

- Pas de modèle juridique de financement idéal,
 « le PPP à travers la CAMEG du Burkina Faso» est un exemple.
- Il est de plus en plus recommandé même dans les pays développé un cadre qui permet de concilier une mission publique et privée en fonction de la nature des activités, des contraintes et des objectifs fixés

5. Conclusion (2)

- Un modèle adapté est nécessaire mais n'est pas une condition suffisante à la réussite de la structure.
- Il faut une volonté politique soutenue de l'Etat et l'engagement de tous les acteurs concernés dans l'encadrement et le soutien aux CNA de nos pays dans le cadre de la lutte contre le paludisme.

5. Conclusion (3)

Accepter un modèle sans critique, c'est faire preuve de myopie, Refuser d'emblée, c'est faire preuve d'étroitesse d'esprit.

MERCI DE VOTRE AIMABLE ATTENTION.