

L'offre publique de médicaments au Bénin : La CAME entre service public et gestion privée



Stéphanie Mahamé & Carine Baxerres

Colloque de l'APAD, Cotonou 18 nov 2015

Histoire de l'offre publique de médicaments au Bénin

➤ Introduit pendant la colonisation

Pharmapro : structure publique d'importation de produits pharmaceutiques et d'approvisionnement des centres de santé et des garnisons

➤ Après l'indépendance

Pharmapro + ONPB : assurer l'approvisionnement et la distribution de médicament pour tout le secteur public

➤ Pendant les temps forts du régime révolutionnaire (1972-80) augmentation des prérogatives de la pharmapro et de l'ONPB : implantation de dépôts pharmaceutiques partout



2/21

Histoire de l'offre publique de médicaments au Bénin

➤ Dans les années 1980

difficultés de fonctionnement, ruptures régulières de l'ONP et de la Pharmapro → Fermeture des deux structures

➤ 1989 : 1^{er} Programme d'ajustement structurel du Bénin

FMI & Banque Mondiale → Moins d'Etat

La formule : une structure de droit privé mais sous tutelle administrative de l'Etat = **la CAME**

-Instituée par le décret n°89-307 du 28 juillet 1989

- Ouvre effectivement en 1991



3/21

Problématique

L'offre de médicament : une mission de service public

➤ **Le service public** : deux aspects à savoir les services d'ordre et de sécurité et la protection sociale et sanitaire

➤ distribution des médicaments : mission de service public

↓
Médicaments essentiels

efficacité, sécurité, satisfaction besoins de santé prioritaires, coût



4/21

Questions de recherche

➤ La CAME constitue-t-elle une **innovation institutionnelle** en matière d'action publique ?

➤ Y a-t-il des **rapports de pouvoirs** entre la CAME, les bailleurs internationaux et l'Etat béninois et **comment se construisent-ils** ?

➤ Quelles sont les **stratégies** mises en place par cette institution pour **assurer sa mission** de service public tout en maintenant un **équilibre financier** qui lui permette de perdurer, voire de se développer ?

➤ Promue par les « acteurs transnationaux », la CAME s'est-elle aujourd'hui émancipée pour constituer « **marque de fabrique** » typiquement béninoise ?



5/21

Méthodologie

➤ Projet **GLOBALMED** : étudier les réalités que recouvre le marché global du médicament, tant en ce qui concerne l'offre (circulation, distribution) que la demande (usages, consommation)

➤ **Ethnographie** de la CAME : 9 mois en 2014-15 à travers des observations directes et participantes (43 séances de 4h chacune)

➤ **Entretiens semi-directifs et libres** conduits auprès d'acteurs impliqués dans la distribution à la CAME



6/21

Plan de la communication

- Le fonctionnement institutionnel
- Les activités de la CAME
- La CAME entre service public et équilibre financier
- Analyse en termes de performance de la structure



7/21

La CAME : une innovation institutionnelle (1/3)

- Démarrage effectif en octobre 1991 sous forme de projet avec comme dotation initiale
 - médicaments et dotation financière par les acteurs transnationaux
 - mise à disposition des locaux par l'Etat (les locaux de l'ex ONPB)
- Régime de droit privé (malgré la forme de projet)
- 1993-94 : autonomie financière mais dévaluation du Franc Cfa
 - décision de l'Etat de maintenir les prix des médicaments
 - recours à la coopération française pour financer la différence



8/21



9/21

La CAME : une innovation institutionnelle (2/3)

- 1997 : autonomie et signature d'une convention avec le gouvernement, convention qui contractualise de manière formelle la mission de service public confiée à la CAME par l'Etat
- 2010 : Passage à un statut associatif et réactualisation de la convention avec l'Etat et réactualisation de la convention avec l'Etat



10/21

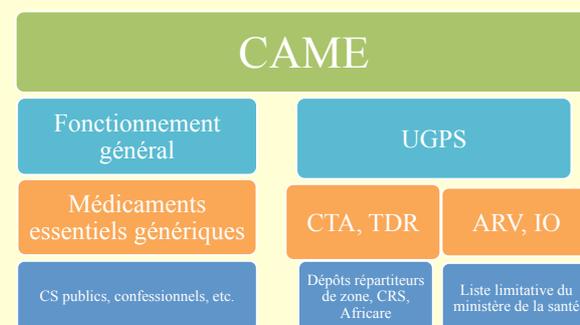
La CAME : une innovation institutionnelle (3/3)

- Evolution des modes de gestion** : Institution d'une assemblée générale comme organe de décision dont les membres sont :
- l'Etat
 - les zones sanitaires
 - les hôpitaux publics et assimilés
 - l'hôpital d'instruction des armées
 - les ONG de santé
 - les corporations (ordres des médecins et des pharmaciens, syndicats des pharmaciens)
 - l'association des cliniques privées
 - les organisations confessionnelles gérant des formations sanitaires à but non lucratifs
 - les « PTF » qui « manifestent un intérêt pour la CAME »

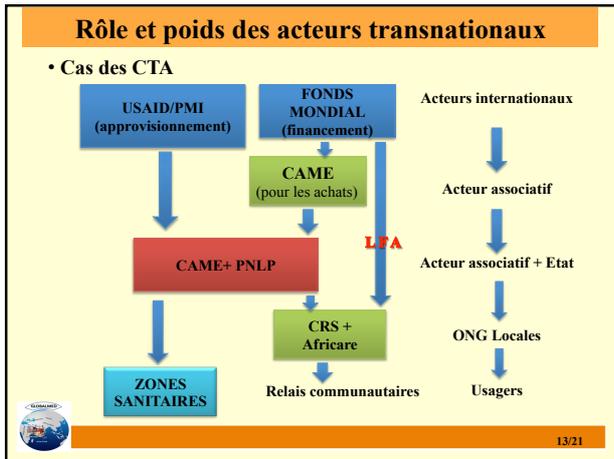


11/21

Un fonctionnement double



12/21



La CAME : entre service public et équilibre financier

- Pour le **fonctionnement général**, appels d'offre (firmes), élargissement autant que possible de la clientèle (interprétation large des textes)
- Pour l'**UGPS**, bénéfices de la gestion des médicaments des programmes nationaux et internationaux: une fonction fiduciaire de la CAME ➔ mains mise des acteurs internationaux sur l'UGPS
- Gestion autonome par l'assemblée générale à travers :
 - le recrutement du directeur général et du directeur général adjoint
 - la définition de la politique générale et l'approbation du bilan physique et financier

14/21

La CAME : entre service public et équilibre financier

- La **mission de service public** confiée à la CAME :
 - le respect de la législation
 - l'obtention et la pratique des meilleurs prix
 - le contrôle de qualité
 - la disponibilité des produits
- **Dans les faits,**
 - obtention et la pratique effectives des meilleurs prix (dus à un système d'approvisionnement performant)
 - contrôle de qualité uniquement sur les produits de l'UGPS
 - une disponibilité assez satisfaisante des médicaments essentiels
 - clientèle : une interprétation large des textes

15/21

Une performance en matière d'action publique ?

- Un chiffre d'affaire de 10 milliards de francs Cfa en 2014
- Un siège d'un volume de stockage d'environ 15.000 m³ et d'un coût d'environ 3 milliards de francs CFA presque entièrement réalisé sur fonds propres
- 3 agences régionales à savoir Cotonou, Parakou et Natitingou qui assurent la couverture nationale
- Une opinion mitigée au sein de la population entre admiration et questionnement / caractère lucratif

16/21



Une belle performance en matière d'action publique?

- Des employés plutôt satisfaits

« Le jour où je vais quitter la CAME, ce serait avec pas mal de regrets, l'ambiance de travail, la fraternité, c'est pas sûr que je trouve ça ailleurs. On a envie de venir au boulot les matins » (magasinier JT 24/06/2014)
- Un Etat fier et satisfait de la performance de la structure : les deux directeurs qu'elle a connu jusqu'ici ont été fait Chevaliers de l'Ordre du Mérite

18/21

Conclusion

- Complexité et richesse de ce dispositif mis en œuvre pour assurer le service public que constitue l'offre de médicaments. Elle assure avec une certaine efficacité sa mission
- D'autres centrales du même type, regroupés dans une association, l'ACAME
- Influence importante des bailleurs internationaux depuis la création jusqu'à aujourd'hui
- Toutefois, la CAME semble s'être largement autonomisée / fonctionnement général : fort leadership du 1^{er} directeur (1989-2012)



19/21

Conclusion

- Nombreux médicaments financés par les bailleurs internationaux (paludisme, sida, tuberculose, etc.) : pays « sous régime d'aide »
- Mais aussi nombreux médicaments dans le fonctionnement général (secteurs de santé public, confessionnel, privé)
- CAME : acteur pertinent et incontournable de l'offre de médicament au Bénin → le statut associatif serait-il l'avenir du service public ?



20/21



erc
European Research Council
Established by the European Commission













Merci pour votre attention

21/21