

Optimisation de l'acquisition de l'équipement médical en RDC

How to improve medical equipment acquisition in DRC ?

Mangalaboyi J

Ancien Praticien Hospitalier en Réanimation au CHRU de Lille, France

Président du Comité d'Organisation du Congrès

La prise en charge d'un patient, quelles qu'en soient les modalités (examen clinique, examens paracliniques et diagnostiques, traitement, évolution) nécessite l'utilisation d'un matériel médical.

La notion de matériel médical va du plus simple (à la technologie simple, par exemple : thermomètre, stéthoscope, tensiomètre, glucomètre), plus léger et utilisable au lit du patient, à l'équipement ou matériel plus ou moins lourd et complexe (matériel à technologie avancée et complexe, par exemple : moniteur de surveillance, appareil d'analyse de laboratoire, échographie, appareils de radiologie, rein artificiel, ventilateur, ...).

Dans les pays développés et à technologie avancée, tous les équipements cliniques font partie de l'équipement de base. Ils proviennent des industries locales ; ils sont souvent fournis par les sociétés locales quand ils ne sont pas soumis à la concurrence étrangère, sur la base de compétitivité en relation avec le prix et la qualité du matériel. Dans les établissements publics, grands consommateurs de matériels médicaux, l'achat du matériel onéreux est généralement soumis aux obligations légales des appels d'offre,

à des plans ou programmes d'équipements pour matériels onéreux (PREMO). Dans ces pays, notamment en France, les équipements, vétustes ou non, fonctionnels ou non, sont déclassés et mis en réforme, et donc interdits d'utilisation. Ces matériels se retrouvent généralement, et malheureusement, dans les pays sous-développés ou en voie de développement (PVD), à technologie moins avancée, qui sont ainsi devenus des véritables marchés de l'occasion, avec tous les risques associés : fonctionnement aléatoire, absence de garantie, absence de formation des utilisateurs, absence des consommables, difficulté ou inadaptation des pièces de rechange, absence de maintenance...

L'acquisition du matériel récent ou neuf est un véritable parcours de combattant, la difficulté étant liée principalement leur prix fort élevé. Diverses raisons expliquent ce coût élevé :

- 1) d'abord l'absence de la production locale, elle-même liée à la tare fondamentale de ces pays, et particulièrement l'Afrique Noire, l'absence du développement industriel ;
- 2) ensuite les contraintes de l'importation et celles des termes d'échanges ;
- 3) mais c'est surtout la présence des nombreux intermédiaires qui explique l'augmentation prohibitive des prix des équipements médicaux. Le développement des réseaux mafieux autour des achats double, triple, voire même quadruple les prix initiaux pratiqués, par exemple, dans les pays occidentaux. Mon expérience personnelle dans certains pays africains m'a permis de tester le mercantilisme de ces réseaux qui doivent être combattus. La difficulté est qu'ils sont la plupart de temps associés aux autorités locales, quand celles-ci ne les dirigent pas elles-mêmes.

Cependant, même au prix acheté, l'achat du matériel ne permet pas d'assurer les garanties de maintenance et surtout la formation à l'utilisation du matériel. C'est à ce niveau qu'il convient d'agir en privilégiant une négociation directe avec le fabricant, si éloigné soit-il, avec, au mieux, un contrat d'échange de matériels défectueux, d'adaptation ou de son remplacement en cas d'évolution technologique.

Pour optimiser l'acquisition de l'équipement médical, l'idéal reste l'encouragement de la production locale, fût-ce un assemblage partiel ou

un montage. A défaut, la mise en place d'une centrale d'achat est une stratégie intelligente et gagnante. A terme, la création d'une structure des formations des techniciens biomédicaux est une nécessité. Elle permet de regrouper des spécialistes qui étudient les marchés internationaux des produits médicaux, de regrouper les besoins et de proposer des achats aux structures médicales. De plus, les nouvelles technologies d'information et de communication

(NTIC) permettent de réaliser des contrats de recherche et d'essai du matériel biomédical avec certaines centrales étrangères qui fournissent les hôpitaux en équipements. L'Union des

Groupements d'Achat public (UGAP) est une bonne référence en France ; elle propose un excellent site ouvert au public. La mise à disposition des matériels, avec une option pour l'achat des consommables, est également une bonne solution, à condition de négocier ces consommables.

L'optimisation des achats du matériel biomédical est une nécessité pour les PVD. Les économies ainsi réalisées dans la réduction des prix peuvent être dirigées vers l'amélioration des structures de santé et la prise en charge des patients, surtout du grand nombre, dans les meilleures conditions avec les meilleures chances de guérison.