

Comité du Médicament et du Livret Thérapeutique : Étude des ventes perdues

FOURNIER Dorine

Chargée de mission PAH

28/06/2018



PAH

Les Pharmaciens Humanitaires



Plan

- Contexte
- Objectifs
- Méthode
- Résultats :
 - Indicateurs de prescription
 - Focus sur les médicaments injectables et les antibiotiques
 - Analyse de données de dispensation et rupture
 - Analyse médico-économique, extrapolation 1 et 2
- Listes des produits disponibles à la pharmacie du CHU SO
- Produits de la pharmacie du CHU SO présents en doublon
- Conclusion

Contexte

- CHU Sylvanus Olympio
 - Capacité d'accueil : 1138 lits
 - 830 lits mis en service en 2017
 - Pharmacie :
 - Unité de distribution/dotation (fonctionnement)
 - Unité de cession centrale (IB) => **poumons économique du CHU**
 - Unités de cession Réanimation polyvalente et maternité (IB)
 - Unité de gestion des ARV
 - Unité de dons
 - Unité de confection des kits
- => Garantir l'accès aux médicaments essentiels et dispositifs médicaux, de qualité pour améliorer la santé globale des populations

IB : Pas de livret thérapeutique => Commande non rationalisée=>
Nombreuses ruptures => prise en charge du patient partielle et pertes pour la pharmacie



Objectif principal

Proposer une analyse qualitative et quantitative des ventes à la pharmacie du CHU SO pour souligner l'importance du Livret Thérapeutique et orienter les axes de travail du Comité du Médicament.

Objectifs spécifiques

- Analyser les prescriptions selon les indicateurs OMS ;
 - Analyser les prescriptions d'ATB + médicaments injectables ;
 - Evaluer les causes des ruptures ;
 - Evaluer l'impact médico-économique des substitutions.
-
- Répertorier et analyser les différents produits disponibles au CHU SO afin d'identifier les doublons.

Méthode

- Etude prospective
- Recueil des ordonnances à un poste de la pharmacie **pendant 4h le matin de 8h à 12h**, durant 5 jours (26 février au 6 mars 2018)
- Informations recueillies :
 - Dénomination Commune Internationale
 - Antibiotique? Injectable? LNME?
 - Dispensé ou non
 - Causes de rupture
 - Possibilité de substitution
 - Prix unitaire et coût total de la ligne de prescription
 - Prix unitaire du produit de substitution et coût total de la substitution
 - Médicaments disponibles et leurs doublons

Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments (Septembre 2002)

Promouvoir l'usage rationnel des médicaments

Indicateurs OMS (1993) : Etudier l'utilisation des médicaments dans les services de santé

Indicateurs de prescription :

Nombre moyen de médicaments prescrits par ordonnance

% de médicaments prescrits par nom générique

% de prescriptions avec au moins un antibiotique

% de prescriptions avec au moins un produit injectable

% de médicaments prescrits figurant sur une liste ou un

formulaire de médicaments essentiels

Résultats : indicateurs de prescription

- 1167 lignes de prescription
 - 71,2 ordonnances en moyenne/jour d'observation
 - Nombre moyen de médicaments/ordo : **3,28**
 - % de médicaments prescrits en DCI : **35 %** ✨
 - % de prescriptions avec au moins un antibiotique : **30,9 %**
 - % de prescriptions avec au moins une injection : **39,3 %**
 - % de médicaments prescrits appartenant à la LNME : **70,52 %**
- ✨ 44,32 % des produits prescrits en DCI sont : les sérums salés, glucosés, RL, gélofusine, KCl, NaCl et gluconate de potassium

Résultats : antibiotiques et injectables

- **Antibiotiques les plus prescrits (formes et dosages confondus) :**

- **Ceftriaxone : 26,71%**
- Amox/ac.clav : 18,49%
- Métronidazole : 18,49%

- **Injectables les plus prescrits :**

- **Ceftriaxone : 13,64%**
- **Paracétamol : 12,59%**
- Néfopam : 7,34%
- Tramadol : 6,99%
- Diclofénac : 6,99%
- Bétaméthasone : 6,99%

Résultats et commentaires : antibiotiques et injectables

- **Ceftriaxone :**

Céphalosporine de 3^{ème} génération

Antibiotique d'importance critique => priorité majeure *

Générateur de résistances +++

- **Paracétamol inj :**

Possibilité de changer de voie d'administration? PO?

Voie rectale en pédiatrie?

Très bonne biodisponibilité et efficacité de la forme PO

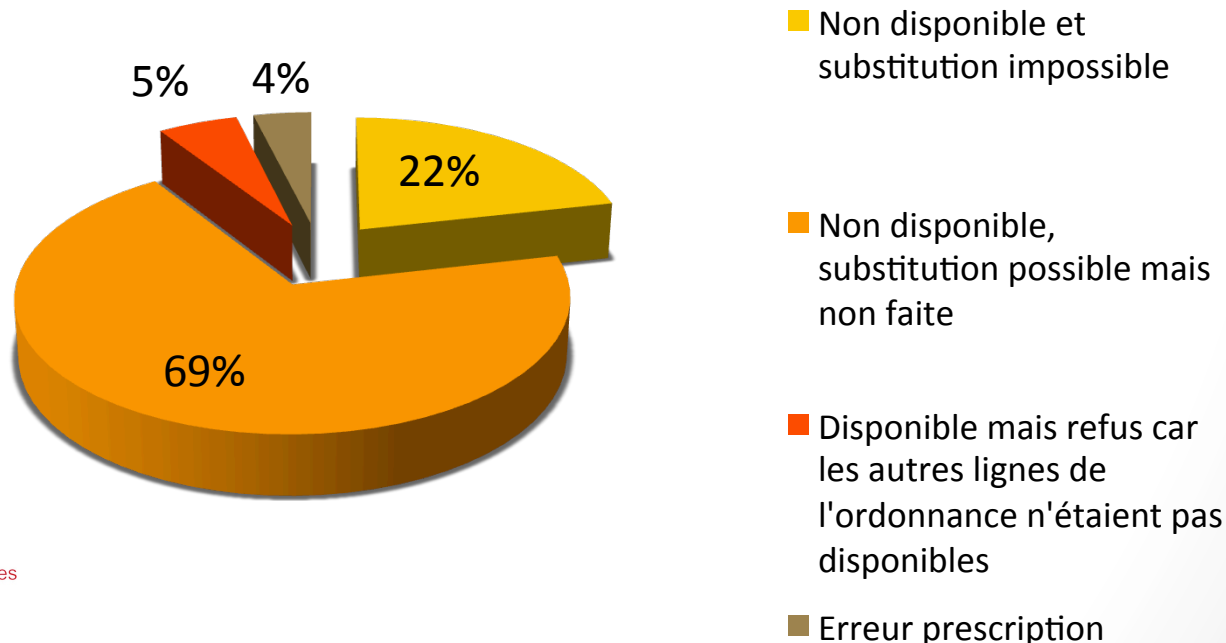


Résultats : Analyse des produits non dispensés

40,19% des lignes des ordonnances n'ont pas été dispensées

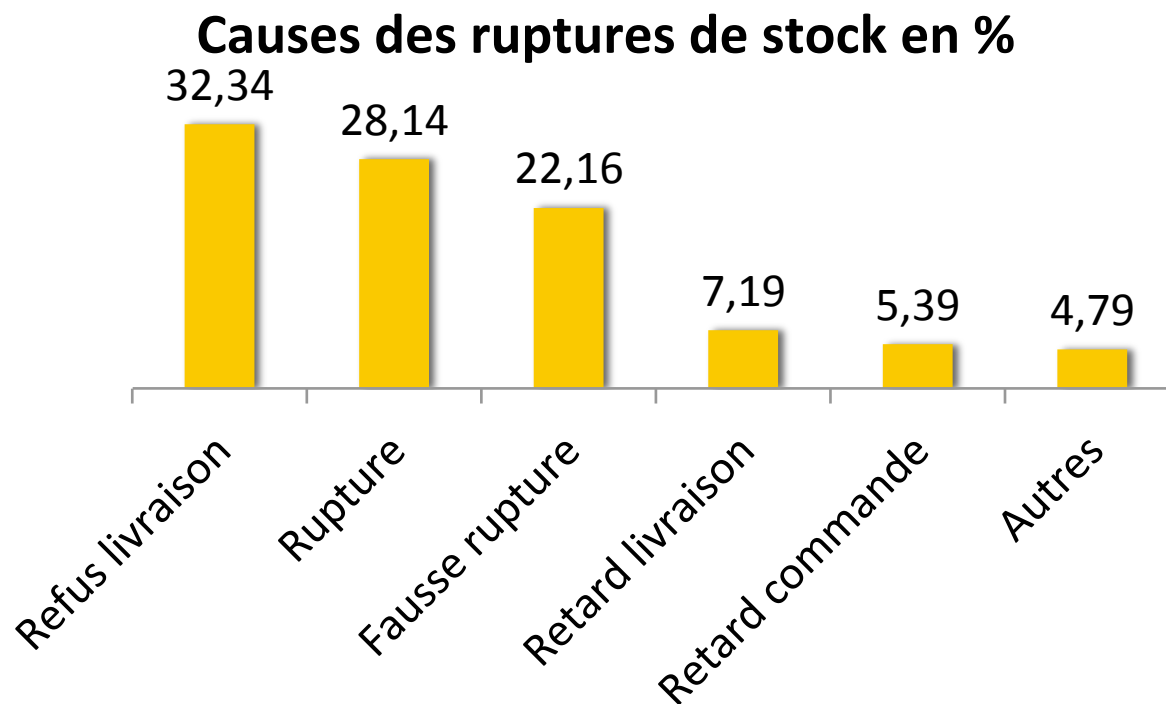
- 56,12% des médicaments non dispensés appartiennent à la LNME
- **69% des lignes non dispensées auraient pu être substituées**

Causes de non dispensation des lignes d'ordonnances



Résultats : Analyse des ruptures

- 40,19% des lignes des ordonnances n'ont pas été dispensées
 - 3,6 % erreur de prescription
 - 63 % non référencés
 - **33,4 % référencés mais en rupture : dont 73,57 % appartenant à la LNME**



Résultats : Analyse médico-économique

Pertes totales sur 20h d'observation (4h pendant 5j)

Total des pertes dues aux lignes non dispensées (médicaments non référencés exclus)	293 618 FCFA
--	--------------

Rupture

Coût moyen d'une rupture de stock	1 836 FCFA
Total des pertes dues aux ruptures	306 578 FCFA

Substitution

Coût moyen d'une substitution non faite	2 026 FCFA
Total des pertes dues à l'absence de substitution	89 130 FCFA

Résultats :

Analyse médico-économique – extrapolation n°1

**Calcul du nombre total d'ordonnances présentées à la pharmacie
(dispensées/partiellement dispensées/non dispensées) sur 5 jours
pendant 24h**

- 356 ordonnances recensées pendant les 5 jours d'études, 4h/J :
 - 68,3% dispensées ou partiellement dispensées
 - **31,7% non dispensées**
- Nombre de ventes Pharmasoft sur les 5 jours d'études : 1124

Dispensés + partiellement dispensés = Nombre de ventes sur 5 jours = 1124	+	Non dispensés = 31,7% du nombre de ventes sur 5 jours = 521	=	1645 ordonnances au total présentées à la pharmacie
--	---	---	---	--

Résultats :

Analyse médico-économique – extrapolation n°1

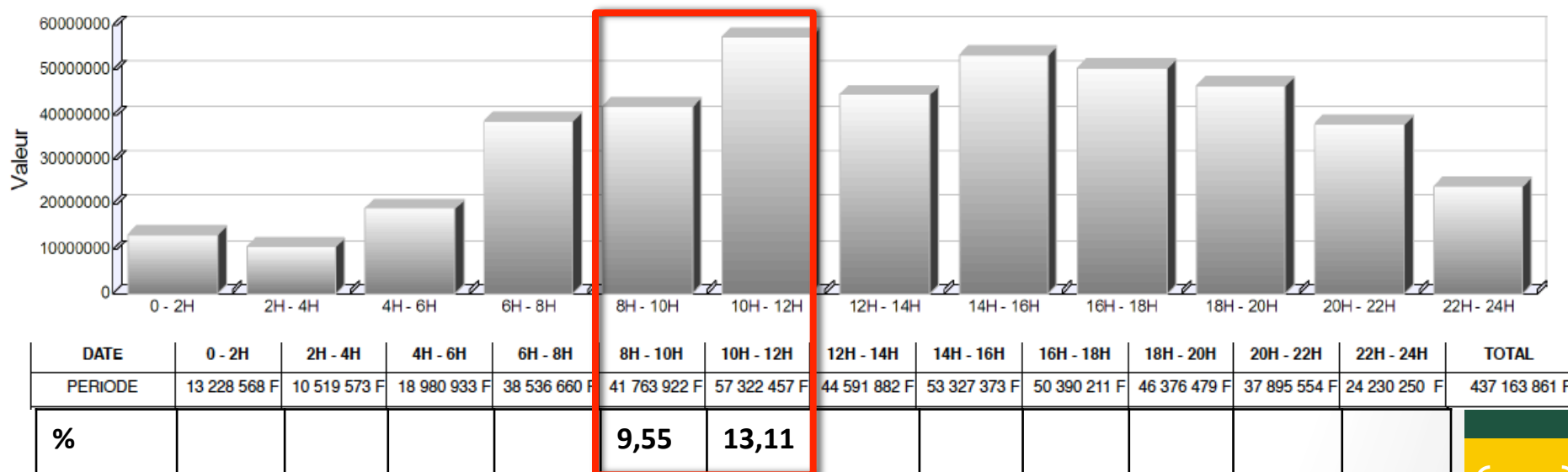
	4 h/J X 5 jours	24 h/J X 5 jours	Marge bénéficiaire
Nombre de ventes	356	1645	
Pertes dues à la non dispensation (FCFA)	293 618	1 356 746	336 636
Pertes dues à la non substitution (FCFA)	89 130	411 851	102 189

Prix de vente = 1,33 prix d'achat $\Leftrightarrow$ Prix de vente/1,33 = Prix d'achat

Marge bénéficiaire = Prix de vente – prix d'achat
= Prix de vente – prix de vente/1,33

Résultats : Analyse médico-économique – extrapolation n°2

Etat statistique des ventes (Chiffre d'affaires) par tranche horaire (du 01/01/17 au 31/12/17)



Entre 8 et 12h, notre période d'étude, 22,66% du chiffre d'affaire est atteint ➔ entre 8 et 12h, 22,66% des pertes ont lieu.

Résultats : Analyse médico-économique – extrapolation n°2

- **Rappel : Prix de vente = 1,33 prix d'achat**
Marge bénéficiaire = 30% du prix d'achat

	Pertes 5 jours sur 4h	Pertes sur 5 jours sur 24 h	Marge bénéficiaire
Pertes dues à la non dispensation (FCFA)	293 618	1 299 195	322 357
Pertes dues à la non substitution (FCFA)	89 130	394 381	97 854

$$\begin{array}{l} \text{Pertes 5j} \\ \text{pendant} \\ \text{4h} \end{array} \quad \times \quad 100/22,66 \quad = \quad \text{Pertes 5j sur 24h}$$

Résultats :

Analyse médico-économique – extrapolation

	Marge Bénéficiaire/ Pertes dues à la non dispensation (FCFA)	Marge Bénéficiaire/ Pertes dues à la non substitution (FCFA)
Méthode 1	336 636	102 189
Méthode 2	322 357	97 854

Pertes =
gains
possibles

Résultats :

Analyse des produits disponibles à la pharmacie du CHU SO

- Date de l'analyse : 28/03/18
- Nombre de références : 395
 - Médicaments : 273 dont 131 n'appartenant pas à la LNME soit 47,98%
 - Consommables : 120 + 2 kits
- Nombre de doublons : 38 dont 26 appartenant à la LNME

Résultats : Produits de la pharmacie du CHU SO présents en doublon – 28/04/18

Ceftriaxone 1g inj ✨	14	Norfloxacin 0,3% collyre	3	Diclofenac 50 mg cpm ✨	2
Ceftriaxone 500 mg inj ✨	5	Paracétamol 2,4% sirop ✨	3	Enoxaparine 6000 UI SC ✨	2
Amox/ac.clav 1g/200 mg inj	4	Tramadol 100 mg inj ✨	3	Furosémide 20 mg inj ✨	2
Amox/ac.clav 875/125 mg cpm	4	Acide acétyl salicylique 1g inj ✨	2	Levonorgestrel/éthynilestradiol cpm ✨	2
Oméprazole 40 mg inj	4	Acide N-acétyl aspartyl glutamique collyre	2	Méropénème 1g inj	2
Paracétamol 1g inj ✨	4	Amoxicilline 500 mg cpm ✨	2	Métronidazole 500 mg cpm ✨	2
Acéclofenac/Paracétamol 100/500 cpm	3	Artémether 40 mg inj ✨	2	Métronidazole 500 mg inj ✨	2
Amox/ac.clav 1g/125 mg sachet	3	Artésunate 60 mg inj ✨	2	Paracétamol 1g cpm	2
Artémether 80 mg inj ✨	3	Azithromycine 500 mg cpm ✨	2	Paracétamol/codéine cpm ✨	2
Artémether/luméfantrine 80/480 cpm	3	Captopril 25 mg cpm ✨	2	Polyvidone iodée 10 % ✨	2
Ciprofloxacine 500 mg cpm ✨	3	Ciprofloxacine 200 mg inj ✨	2	Tramadol 50 mg gél ✨	2
Diclofenac 75 mg inj	3	Ciprofloxacine/Tinidazole 500/600 mg cpm	2	Xylocaïne 2% inj ✨	2
Enoxaparine 4000 UI SC ✨	3	Dexaméthasone/néomycine collyre ✨	2		

Conclusion

- Multiplication des références
- « Génériques de marques »
- Substitution non autorisée aux vendeurs => auxiliaires médicaux ?
- Prévoir un remplacement en cas d'absence du magasinier
- Causes de rupture diverses
- Révision de la LNME ?

=> Rôle clef du COMELIT

- Perspectives : mise en place d'une étude permettant l'analyse de la prescription rationnelle des médicaments (concordance diagnostic, prescription, dosage, durée traitement)?



Merci de votre attention

