



Evaluation de l'utilisation des médicaments essentiels génériques dans le District Sanitaire de la MAMBERE - KADEI (Centrafrique)

Docteur Christian MOUALA
Docteur Jean ABEYE
Professeur Abel GOUMBA

FINANCEMENT DE LA SANTE DANS LES PAYS EN DEVELOPPEMENT

2 décembre 2005

Centres d'Etudes et de Recherches sur le Développement International (CERDI)
UNIVERSITE D'AUVERGNE
CLERMONT FERRAND, FRANCE



Contexte

Soins de Santé Primaires renforcés par l'Initiative de Bamako depuis 1989 (recouvrement des coûts).

Liste Nationale de Médicaments Essentiels (LNME) depuis 1993 (lancé en 1977 par l'OMS).

Dévaluation du Franc CFA (1994) a accéléré la mise en œuvre de la politique des médicaments essentiels génériques matérialisée dans le Plan National de Développement Sanitaire et Social (1994-1998).

Les formations sanitaires disposent d'une unité de cession des médicaments, une autonomie partielle de gestion des ressources par le Comité de gestion (COGES).

L'approvisionnement en médicaments se fait par commande regroupée, des postes et centres de santé vers les hôpitaux préfectoraux et régionaux.

L'Unité de Cession des Médicaments (UCM) de Bangui est la principale structure d'approvisionnement en médicaments essentiels génériques du secteur public pays.



Objectifs

Evaluer la prescription, la dispensation et l'usage rationnel des médicaments essentiels génériques dans les formations sanitaires du District Sanitaire de la MAMBERE-KADEI.



Description de la méthode

Etude **descriptive transversale**, un échantillonnage représentatif des 512 patients issus des consultations des 14 formations sanitaires de la Mambéré-Kadéï.

Utilisations des indicateurs OMS

Durant 9 mois (Juin 2001 à Mars 2002)

Les **outils** de la collecte des données:

Un **questionnaire** : 3 volets (prescripteur/dispensateur et patient/client).

Un **panier de médicament** sélectionné à partir : de la Liste Nationale (LNME), de l'importance thérapeutique et de la fréquence de leur utilisation.

Une étude pilote à partir des registres de consultations, du système national information sanitaire (SNIS) et des statistiques de l'Unité de Cession des médicaments de Bangui (UCM) a permis de finaliser ces outils.

La saisie et l'analyse des données ont été effectuées à l'aide du logiciel EPI-INFO.



Indicateurs d'utilisation des médicaments /OMS

(WHO/DAP/93.1)

14 indicateurs de l'utilisation des médicaments OMS. Les données recueillies portent sur :

1- Les pratiques de prescriptions des médicaments des professionnels de santé: par les **indicateurs de prescription**

2 - Les soins aux patients (la consultation médicale et la dispensation des médicaments): par les **indicateurs des soins**

3 - Les facteurs facilitant l'usage des médicaments (la disponibilité en ME et un minimum d'informations pharmaceutiques) : les **indicateurs de service**

4- les **indicateurs d'accessibilité financière**



PANIER DE MEDICAMENTS ESSENTIELS :

Antidiarrhéïques

1) SRO (sels de réhydratation par voie orale)

Antibactériens :

2) Cotrimoxazole
3) Pénicilline

Anti-épileptique :

4) Diazépam

Antipaludiques :

5) Chloroquine
6) Quinine

Anti-anémiques:

7) Fer/Acide folique

Antalgiques /Antipyrétiques :

8) Paracétamol
9) Acide acétylsalicylique

Antiparasitaires :

10) Mébendazole

Antiamibiens:

11) Métronidazole

Anti-acides :

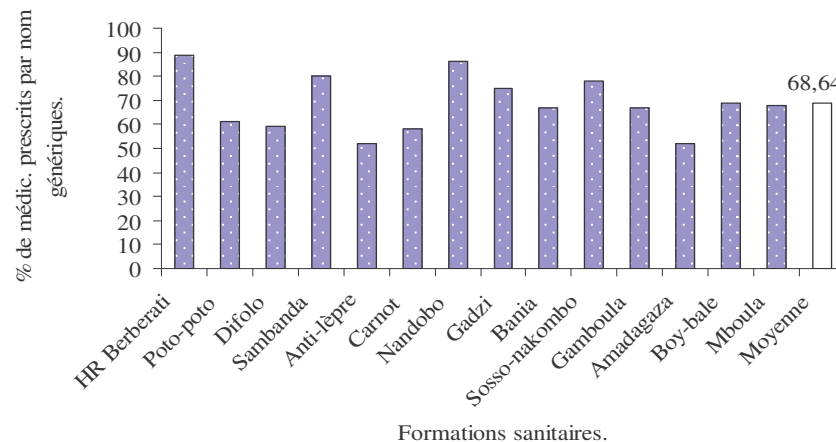
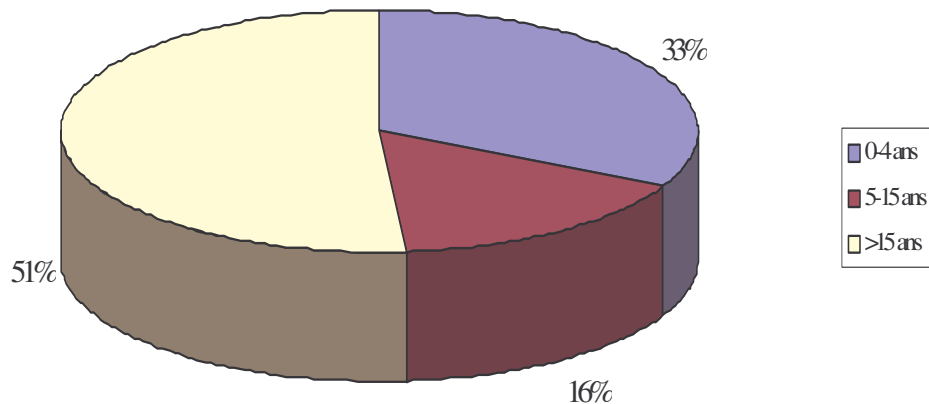
12) Hydroxyde d'aluminium

Anti-inflammatoire :

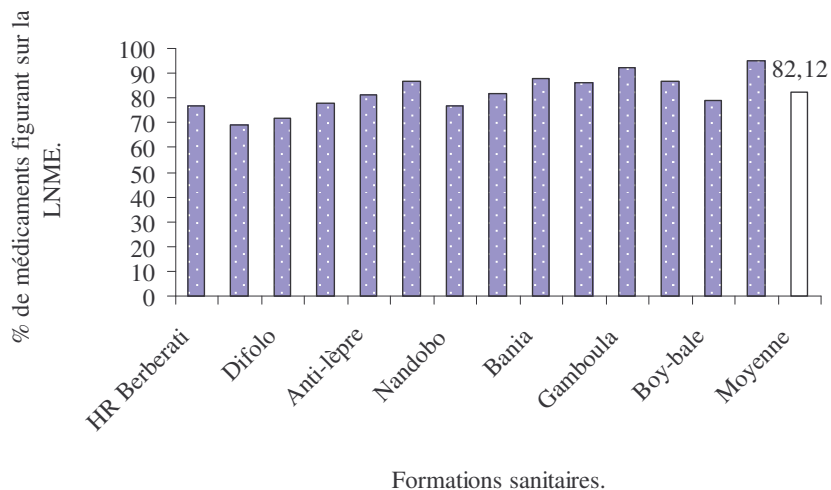
13) Indométacine ou diclofenac
14) Butyl-hyosine

Résultats (1): 512 patients pour 14 formations sanitaires

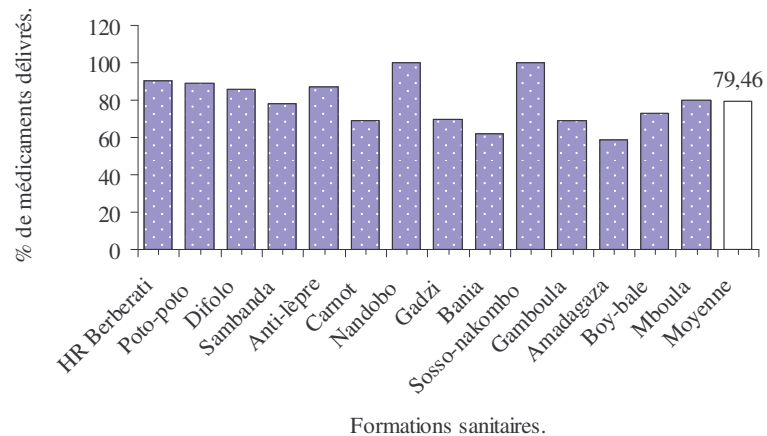
Repartition de la population par âge.



Histogramme n° 2 : Pourcentage des médicaments prescrit par non génériques et par formation sanitaire.

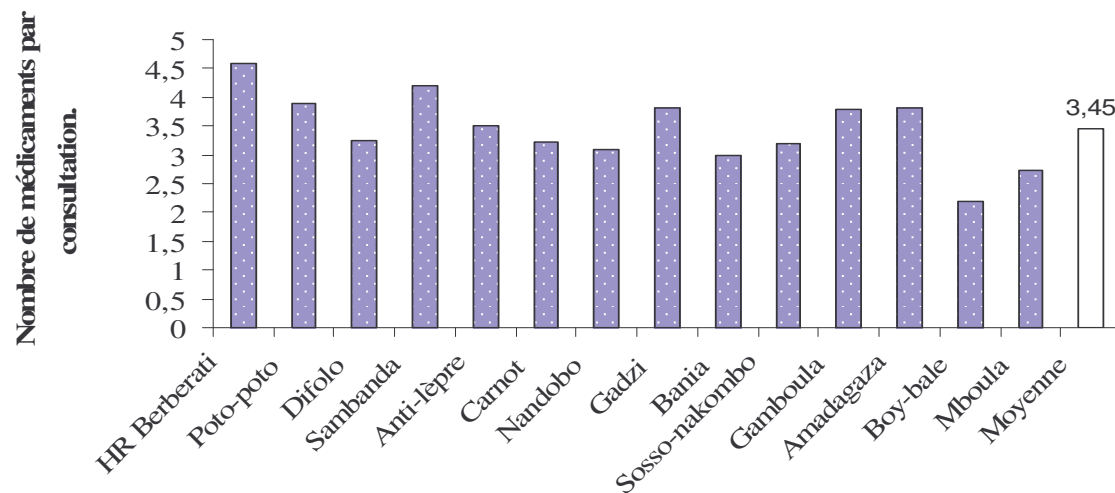


Histogramme n° 1 : Pourcentage des médicaments prescrits figurant sur la Liste Nationale des Médicaments Essentiels.



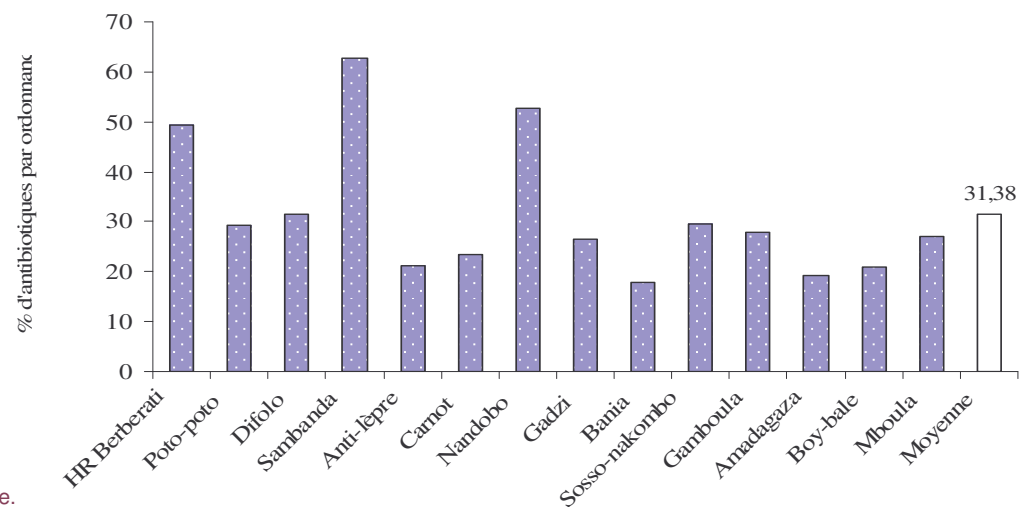
Histogramme n°3 : la distribution moyenne du nombre de médicaments délivré par formation sanitaire.

Résultats (2)



Formations sanitaires.

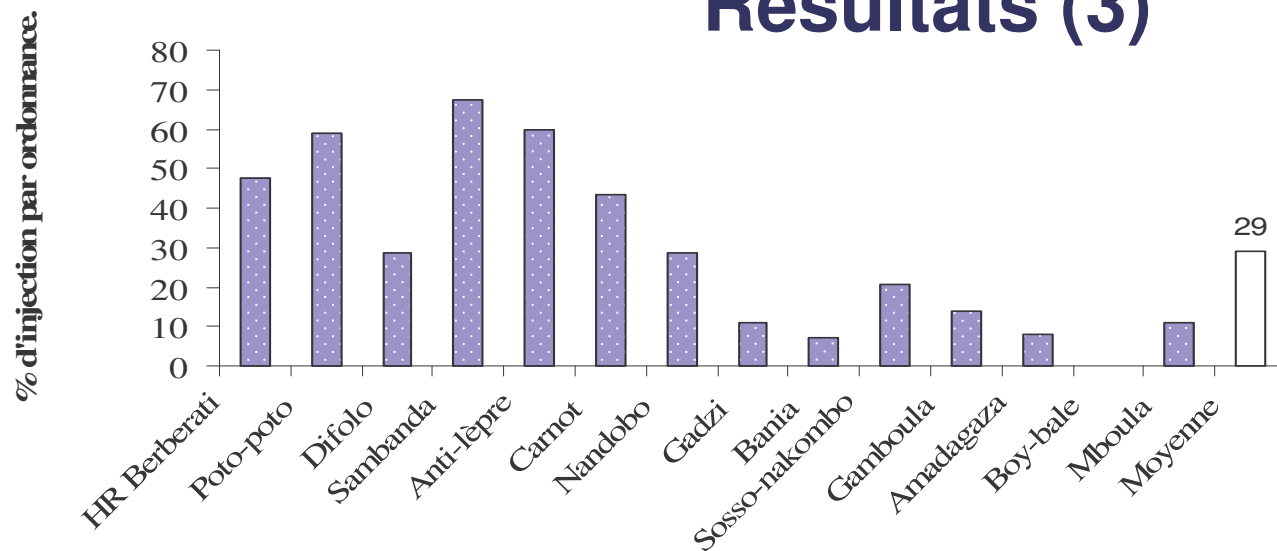
Histogramme n° 4 : Représentant le nombre moyen de médicaments prescrits par formation sanitaires.



Histogramme n° 5 : % des consultations avec un antibiotique.

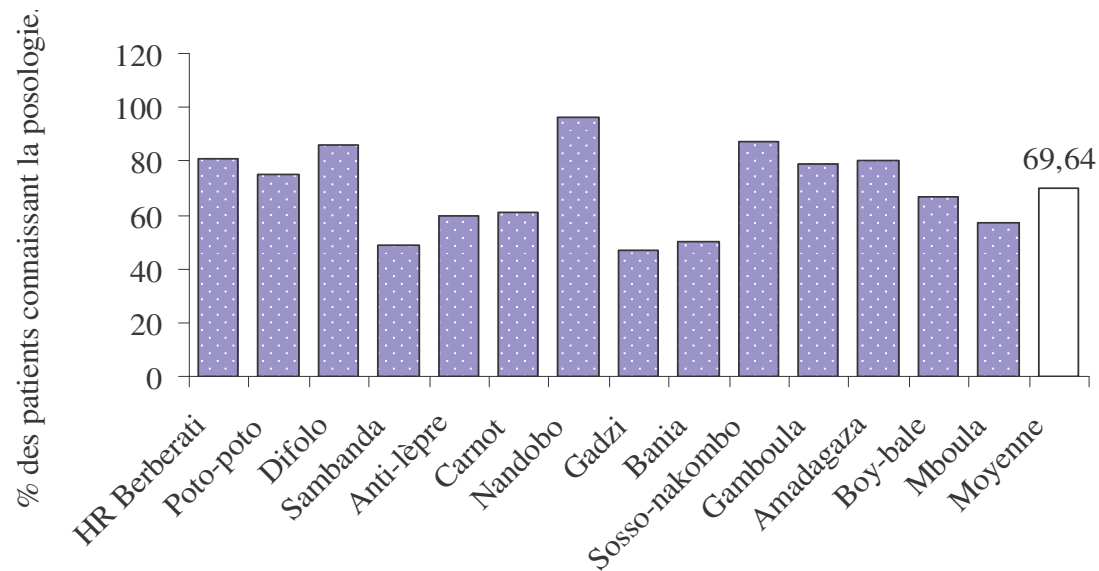
Formations sanitaires.

Résultats (3)



Formations sanitaires.

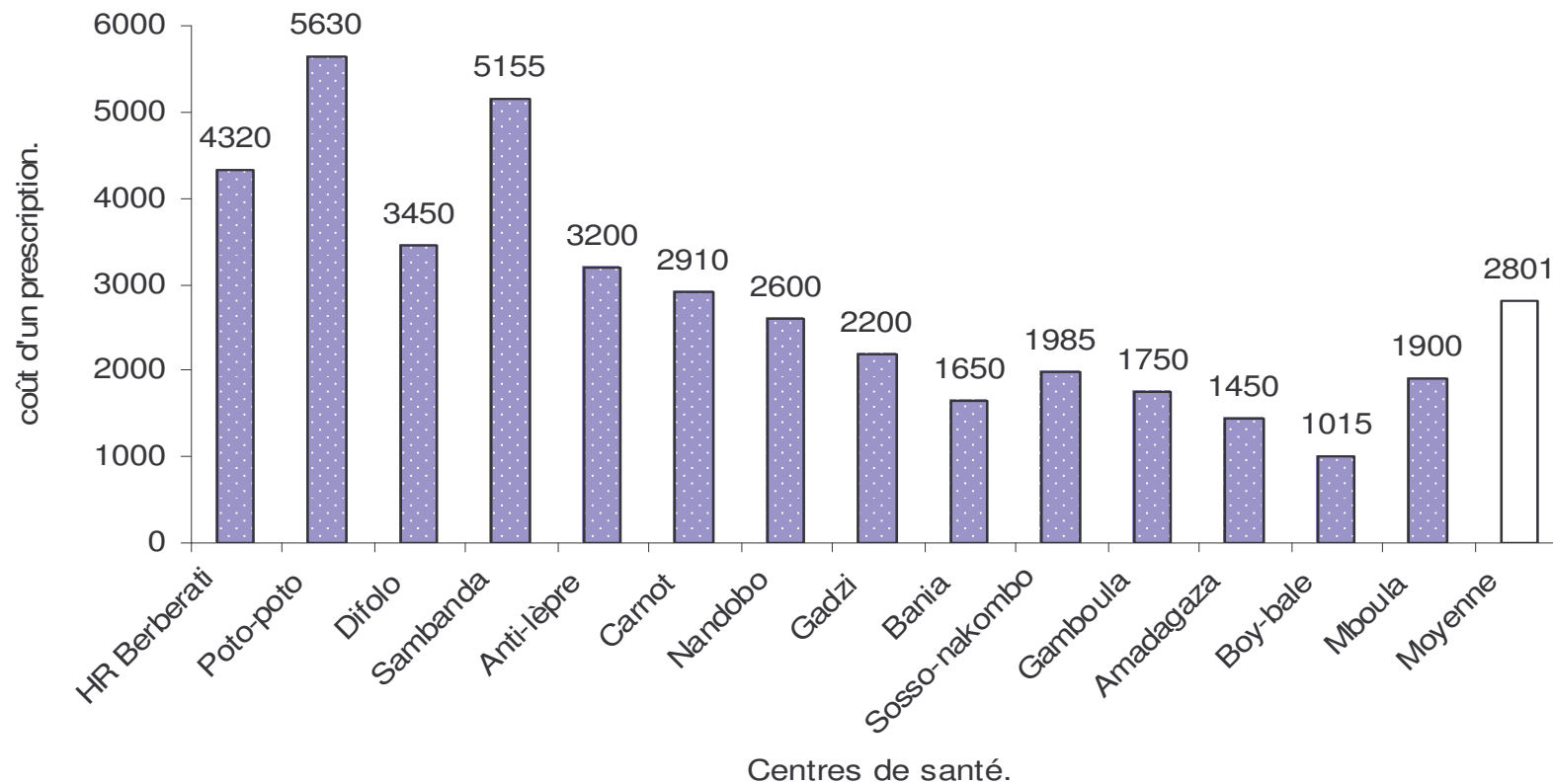
Histogramme n° 6 : Pourcentage des consultations avec une injection.



Histogramme n° 7 : % des malades connaissant la posologie.

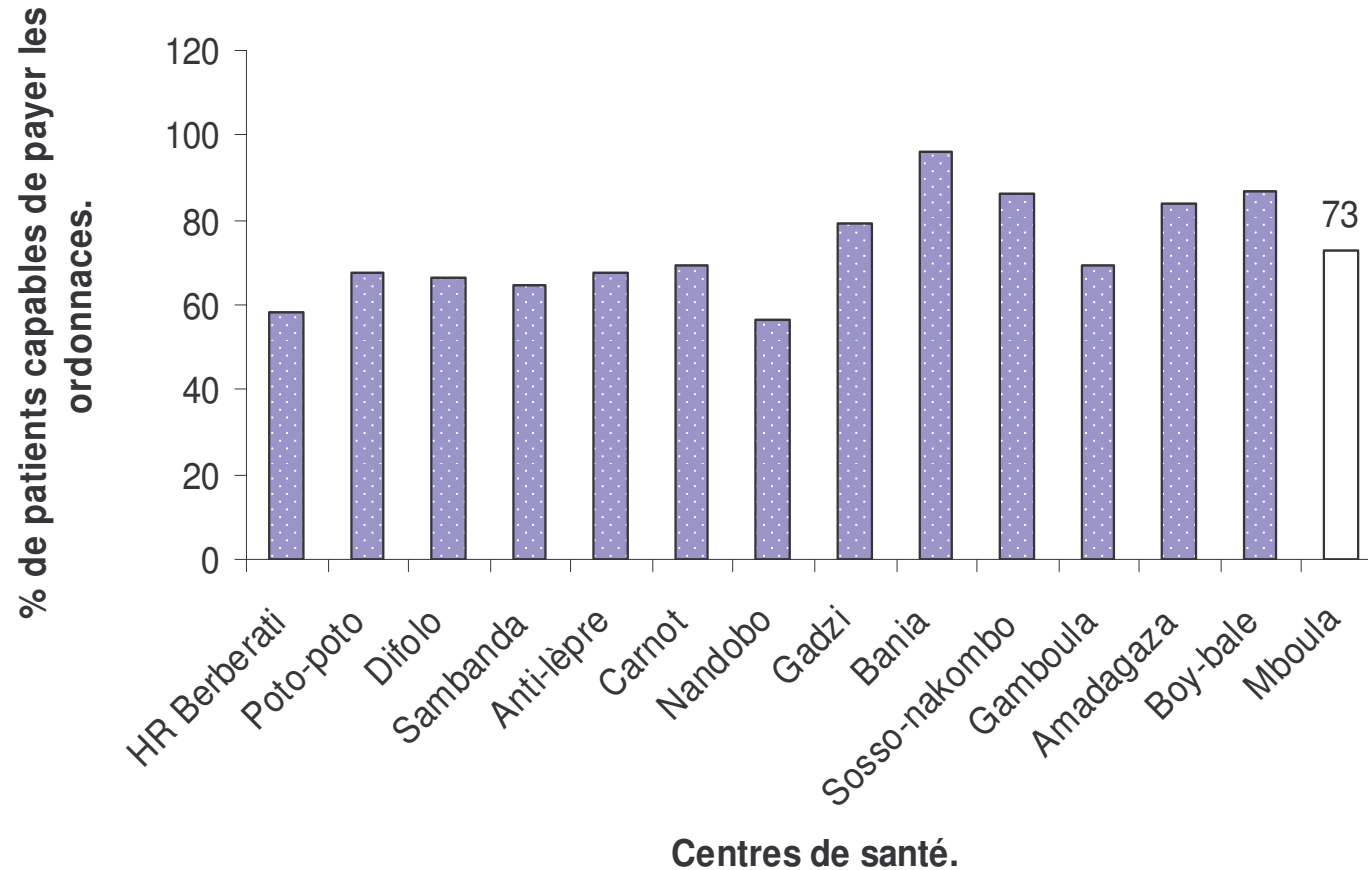
Formations sanitaires.

Résultats (4)



Histogramme n° 8 : Coûts de prescription par centre de santé

Résultats (5)



Histogramme n° 9: Distribution des malades selon leur capacité de paiement par patients



Discussion(1)

Explorer des voies méthodologiques pour décrire ce qui se passe dans une préfecture sanitaire.

L'existence d'une Politique Pharmaceutique Nationale devrait engendré une baisse notable du coût des prescriptions et l'utilisation de la LNMÉ améliorer l'usage rationnel des médicaments, et donc une meilleure qualité des soins dans les formations sanitaires.

Les indicateurs est la standardisation et le caractère reproductible permettant la comparaison avec d'autres préfectures sanitaires.

Discussion(2)

Tableau n° A : Comparaison d'études avec le coût d'une ordonnance et la capacité à payer

Pays	Centrafrique Mambéré-kadéï	Bénin	Cameroun	Mali	Gabon	Guinée	Tchad
Auteurs, années		Ahoussinou A 1998	Kanyuampura JB 1998	Fontaine D 1998	Fontaine D 1998	Fontaine D 1998	Brudon P 1997
Variables							
Nombre moyen médicaments/consul.	3,45	3,12	3,5	2,8	2,9	2,5	2,5
% de générique	68,64	71,1	55,1	84	10	94	54
% d'antibiotique	31,39	47	32,7	52	43	43	47
% d'injection	29	28,5	34,7	21	24	12	29
% de médicaments figurant sur la LNME	82,14	87,2	--	88	44	94	91
Coût médian d'une Prescription (FCFA)	2801 (4,28 euros)	3020 (4,6 euros)	2818 (4,3 euros)	1705 (2,6 euros)	6327 (9,66 euros)	568 (0,87 euros)	1600 (2,44 euros)
Capacité à payer les prescriptions(%)	73,23	51,2	67,9	85,9	70,5	97,8	84



Conclusion(1)

Les indicateurs sont dans l'ensemble appréciables dans la Mambéré-Kadéï :

- Les médicaments sont disponibles et accessibles aux populations ;
- il y'a adhésion des professionnels de santé à la LNME ;
- les professionnels de santé consacrent un temps suffisant aux soins des patients.

Cependant, pour certains indicateurs doivent être améliorés, Il s'agit de :

- la rédaction médiocre de l'ordonnance ;
- la poly pharmacie ;
- l'usage abusif des antibiotiques et des injections ;
- l'inaccessibilité aux soins d'une partie de la population par manque de moyens financiers au moment de la consultation ;
- l'absence d'information et de mobilisation de la population sur les médicaments essentiels.



Conclusion(2)

Toutefois, il serait intéressant de faire à l'avenir une étude comparative du secteur public et privée pour évaluer l'avancement de la Politique Pharmaceutique Nationale dans les deux secteurs.



MERCI!