
9. Pour démarrer

Résumé

Il est presque toujours possible de créer un comité pharmaceutique et thérapeutique (CPT) ou d'en améliorer le fonctionnement en montrant l'existence d'un problème d'utilisation des médicaments à l'ensemble des partenaires et des prescripteurs principaux et en planifiant avec eux ce qui doit être fait. Le plan doit comprendre :

- la mesure du problème en termes quantitatifs
- l'investigation du problème en termes qualitatifs pour en comprendre les raisons
- l'élaboration et la mise en œuvre d'une intervention pour corriger le problème
- une nouvelle mesure du problème pour évaluer l'intervention.

Le problème du non-fonctionnement d'un CPT peut être abordé de la même façon. Il faut d'abord définir ce qui ne fonctionne pas, en rechercher les raisons et enfin élaborer et mettre en œuvre une intervention appropriée. Pour démarrer un CPT, on établira une stratégie basée sur :

- les conditions locales
- les données locales
- un démarrage à petite échelle et un développement ultérieur
- le choix d'un problème auquel il sera facile de s'attaquer
- un processus décisionnel transparent
- un soutien politique et administratif.

9.1 Aborder le problème

Un CPT doit s'occuper de nombreuses questions mais ne peut tout faire en même temps, surtout au début. La façon de démarrer dépendra des circonstances et du contexte selon le pays, le système de santé et l'hôpital. De nombreux pays n'ont pas de CPT dans leurs hôpitaux et établissements de santé. Dans d'autres où il existe des CPT, ceux-ci ne fonctionnent pas toujours correctement.

Dans tout changement, il faut d'abord que quelqu'un prenne conscience de la nécessité de changer les choses. Lorsqu'il s'agit des CPT, c'est d'abord à **vous**, le lecteur de ce manuel, de prendre conscience du fait que l'usage irrationnel des médicaments pose un problème et qu'un CPT pourrait constituer un cadre adéquat pour résoudre ce problème dans votre environnement. Ensuite, vous devrez convaincre les autres de la nécessité d'aborder le problème de l'usage irrationnel des médicaments et travailler avec eux à la recherche de solutions par le biais d'un CPT. Ce chapitre est destiné à vous aider à démarrer et vous montre comment utiliser le présent manuel dans cette tâche. Il couvre trois domaines :

- comment démarrer un CPT lorsqu'il n'en existe pas
- comment améliorer le fonctionnement d'un CPT existant
- comment utiliser le présent manuel pour résoudre les problèmes.

9.2 Approche par étapes pour démarrer un CPT lorsqu'il n'en existe pas

■ ÉTAPE 1 Procédez à quelques recherches préliminaires

Pour démarrer un CPT, vous devrez faire preuve de persuasion. Vous serez mieux préparé si vous rassemblez d'abord quelques données de base. Les questions à vous poser et à poser aux autres sont par exemple :

- Existe-t-il des données sur les problèmes d'utilisation des médicaments ? Si oui, rassemblez-les.
- Les responsables (médecins, pharmaciens, infirmiers) pensent-ils qu'il existe des problèmes, et si oui lesquels ? Les problèmes rapportés peuvent être par exemple :
 - prescription de trop nombreux médicaments (section 6.3)
 - utilisation excessive d'antibiotiques ou d'injections (section 6.3 et chapitre 8)
 - erreurs médicamenteuses (section 5.2)
 - médicaments inefficaces (section 5.3 et chapitre 4)
 - médicaments de mauvaise qualité (section 5.3)
 - réactions indésirables (section 5.4)
 - fréquentes ruptures de stock dues à un budget insuffisant (chapitre 3)
 - fréquentes ruptures de stock dues à un mauvais système d'approvisionnement (chapitre 3)
 - médicaments ne figurant pas sur la liste du formulaire (section 3.2)
 - prescripteurs ne suivant pas la liste du formulaire (section 3.2.5)
- D'après le personnel, quel est le problème le plus grave ?
- Comment le personnel pense-t-il que ces problèmes, surtout le plus grave, devraient être traités ?
- Parmi les problèmes les plus graves, lequel serait le plus facile à résoudre ?

■ ÉTAPE 2 Faites-vous un allié dans la hiérarchie

Apportez le résultat de votre recherche initiale au responsable médical du niveau le plus élevé que vous pourrez trouver et demandez-lui ce qu'il en pense. Présentez les données que vous avez rassemblées et montrez comment elles pourraient influencer de façon négative sur le traitement du patient et/ou augmenter le budget de l'hôpital (ou de l'établissement de santé). Montrez comment un meilleur usage des médicaments pourrait conduire à de meilleurs résultats pour le patient et/ou à une diminution des coûts. Préparez un plan d'action avec ce responsable. Un tel plan pourrait comprendre :

- une réunion avec l'ensemble du personnel médical afin de désigner un problème à examiner, ou
- l'investigation initiale d'un problème d'utilisation des médicaments pour en parler plus tard avec le personnel médical.

■ ÉTAPE 3 Rencontrez l'ensemble du personnel médical et des partenaires

Avec l'accord de l'administration, rencontrez l'ensemble du personnel de santé de niveau supérieur pour examiner les problèmes d'utilisation des médicaments. Lors de la première réunion, vous pouvez :

- présenter les résultats de vos premières recherches
- présenter quelques données supplémentaires sur l'utilisation des médicaments, par exemple les résultats d'une analyse ABC, que vous avez pu obtenir après votre rencontre avec le responsable médical du niveau le plus élevé.

Puis :

- Si tous admettent que les problèmes d'utilisation des médicaments sont une question importante, leur demander comment ils souhaitent que ces problèmes soient abordés – **c'est votre première occasion d'avancer l'idée d'un CPT.**
- S'ils ne pensent pas que les problèmes d'utilisation des médicaments sont suffisamment graves pour justifier la création d'un CPT, obtenez leur accord pour étudier un problème de leur choix concernant l'utilisation des médicaments.

Si les prescripteurs sont impliqués dès le début dans un projet visant à étudier un problème d'utilisation des médicaments, ils en accepteront plus facilement les résultats. De toute façon, certaines investigations détaillées comme les études d'évaluation de l'utilisation des médicaments ne peuvent être réalisées sans la coopération et la participation des médecins. Il sera judicieux de choisir un problème assez simple pour lequel vous voyez une solution que de vous lancer dans l'étude d'un problème plus complexe pour lequel il n'existe pas de réponse aisée. Il faut que cette première investigation soit un succès, de façon que vous puissiez vous en servir plus tard comme argument pour demander la création d'un CPT.

■ ÉTAPE 4 Mesurez l'ampleur du problème d'utilisation des médicaments

La mesure détaillée d'un problème est votre première étape vers l'amélioration de l'usage des médicaments. Ce que vous rechercherez dépendra de la nature du problème qu'il a été convenu d'étudier. Une approche possible des problèmes liés à la liste du formulaire, aux ruptures de stocks et à l'usage excessif de certains médicaments pourrait comprendre les étapes suivantes :

- impliquer tous les responsables dans une analyse VEN pour identifier les médicaments vitaux, essentiels et non essentiels.
- réaliser une analyse ABC pour identifier les médicaments qui consomment la plus grande partie du budget (médicaments A).
- comparer les analyses VEN et ABC pour rechercher s'il existe des médicaments non essentiels dans la catégorie A (coût élevé/consommation élevée).

■ ÉTAPE 5 Présentez vos résultats et préparez les étapes suivantes avec vos partenaires

Présentez les résultats de vos investigations à l'ensemble des partenaires. Pendant votre exposé, vous pouvez mentionner le temps que ce travail a pris et remercier toutes les personnes qui y ont participé ou ont apporté leur aide. En supposant que certains problèmes aient été identifiés, examinez les points suivants avec le groupe :

- ce qu'ils pensent des résultats ; essayez d'obtenir un consensus sur les problèmes jugés les plus importants
- comment s'attaquer aux problèmes identifiés – **c'est votre deuxième occasion d'avancer l'idée d'un CPT.**
- un plan pour l'investigation plus détaillée du problème choisi afin de trouver les meilleures solutions pour le corriger.

Que le groupe souhaite ou non entrer en matière sur la création d'un CPT, ne perdez pas une occasion d'essayer de promouvoir un usage plus rationnel des médicaments. Après l'analyse VEN/ABC, l'étape suivante consiste à examiner avec le groupe la nature et l'étendue du problème, ses causes et ce que l'on peut faire. Si les causes sont bien connues et admises, le groupe peut trouver des solutions. Sinon, il devra se mettre d'accord sur un processus d'investigation plus détaillée (voir étape suivante).

Même si la réunion des partenaires n'est pas une réunion de CPT, elle représente une occasion de donner une idée de la façon dont fonctionne un tel comité. Ainsi, on fera un compte rendu de la réunion. Il peut être nécessaire de rédiger une brève proposition en vue de réaliser toute investigation approuvée de l'utilisation des médicaments et de la soumettre à l'autorité administrative de l'hôpital ou de la région en demandant des ressources humaines et financières. La participation des principaux prescripteurs et des partenaires à la réunion conduira à une coopération accrue, à une meilleure acceptation des résultats et aussi à une reconnaissance du travail effectué.

■ ÉTAPE 6 Lancez-vous dans une investigation détaillée de l'utilisation des médicaments

Le type de l'étude dépendra de la nature du problème et du type d'établissement. Il peut être nécessaire de rédiger une brève proposition et de la communiquer aux membres du groupe de prescripteurs et de partenaires et à l'administration de l'hôpital avant d'entreprendre l'étude. Assurez-vous que vous avez mentionné la question des ressources humaines et financières nécessaires pour procéder à l'investigation. Il pourra être nécessaire d'engager du personnel supplémentaire, ou au moins de décharger le personnel en place de certaines tâches pour lui permettre de participer à l'étude.

Dans un hôpital, on peut réaliser une étude d'évaluation sur un ou deux médicaments choisis selon les critères suivants :

- médicament ayant la valeur la plus élevée
- médicament ayant des effets secondaires graves
- médicament non essentiel
- médicament davantage consommé que prévu d'après le tableau de morbidité.

Dans les établissements de soins de santé primaires, une étude faisant appel à des indicateurs peut être plus appropriée. Dans les deux cas, une part d'investigation qualitative est nécessaire pour trouver les raisons qui motivent les comportements de prescription. Le choix final du type d'investigation à effectuer sera celui du groupe.

■ ÉTAPE 7 Présentez vos résultats détaillés et préparez un plan d'intervention

Présentez les résultats de votre investigation détaillée à l'ensemble des partenaires lors d'une réunion et par écrit à la direction de l'hôpital. Pendant votre exposé, vous pouvez mentionner le temps que ce travail a pris et remercier toutes les personnes qui y ont participé ou ont apporté leur aide. Examinez et adoptez avec les prescripteurs et les partenaires présents dans le groupe un plan d'action qui pourra comprendre :

- une intervention ciblée, basée sur les résultats de l'étude détaillée
- le lancement d'un processus du formulaire ou autre moyen général d'améliorer l'utilisation des médicaments – **c'est votre troisième occasion d'avancer l'idée d'un CPT.**

■ ÉTAPE 8 Mettez en œuvre et évaluez une intervention destinée à corriger le problème

Mettez en œuvre l'intervention et évaluez-la en mesurant le problème d'utilisation des médicaments avant et après l'intervention. Les interventions peuvent être basées sur l'éducation, sur la gestion ou sur la réglementation (chapitre 7) et devront être mises en œuvre avec l'entière coopération et participation des prescripteurs et des partenaires. Mesurez aussi le coût de l'intervention et les économies réalisées en termes de diminution des médicaments utilisés, car les administrateurs de l'hôpital seront plus disposés à vous soutenir s'ils voient que vos mesures permettent d'économiser de l'argent. Le type d'intervention dépendra de la nature du problème identifié et étudié. La section 9.4 récapitule divers problèmes, leurs causes et les solutions suggérées.

■ ÉTAPE 9 Présentez les résultats de votre intervention aux prescripteurs

La dernière étape de toute étude d'intervention consiste à présenter les résultats aux partenaires intéressés, ici aux prescripteurs et à l'administration de l'hôpital ou de l'établissement de santé. De fait, si les prescripteurs ont participé à l'étude, ils connaîtront déjà les résultats et souhaiteront en faire part à l'ensemble des autres prescripteurs. Au cours de cette étape, il faudra insister sur les points suivants :

- les bénéfices – meilleurs soins aux patients et réduction des coûts pour l'hôpital ou l'établissement de santé
- la nécessité de disposer de temps et de ressources pour obtenir une amélioration
- la nécessité d'avoir un mécanisme durable pour réaliser un tel travail – **c'est votre quatrième occasion d'avancer l'idée d'un CPT.**

■ ÉTAPE 10 Planifiez la création d'un CPT

Si le processus ci-dessus a été appliqué, il est très probable que vous avez déjà planifié la création d'un CPT. Sinon, une intervention réussie pourra vous faire obtenir le soutien dont vous avez besoin. A présent, votre allié dans la hiérarchie, que vous avez constamment tenu au courant de vos activités, devrait être assez motivé pour vous aider à établir un CPT. Les attributions, la composition et les méthodes de travail du futur CPT devront être approuvées par le corps médical et par l'administration de l'hôpital (chapitre 2). Pour réussir, un CPT doit être actif. Il faudra donc poursuivre le cycle d'examen des problèmes d'utilisation des médicaments, en s'attaquant à un problème à la fois.

9.3 Réactivation de CPT non fonctionnels

De nombreux CPT ne fonctionnent pas. Les façons d'aborder ce problème sont à peu près les mêmes que lorsqu'il s'agit de créer un CPT de toutes pièces. Souvent, les CPT ne fonctionnent pas pour diverses raisons :

- absence de prise de conscience des problèmes d'utilisation des médicaments ou d'intérêt pour résoudre ces problèmes
- manque de connaissance de ce qu'un CPT peut faire pour traiter les problèmes d'utilisation des médicaments
- manque de temps des membres du CPT ou de reconnaissance de leur travail pour entreprendre les activités nécessaires
- absence de mandat ou de soutien de l'administration.

La première étape consiste ici aussi à mesurer l'ampleur du problème et d'en comprendre les causes. Ce n'est qu'après cela que des solutions pourront être trouvées. Par conséquent, si le personnel n'est pas conscient de l'existence de problèmes d'utilisation des médicaments, faites la démonstration de ces problèmes et de leurs causes. Si les membres du CPT ne sont pas actifs, trouvez pourquoi. Peut-être que leurs efforts ne sont pas assez reconnus, dans ce cas vous devrez trouver des incitations appropriées – il faudra pour cela obtenir l'appui de l'administration. Peut-être aussi les membres du CPT se trouvent-ils devant un conflit d'intérêts et ne souhaitent-ils pas s'engager. Dans un tel cas, il vous faudra obtenir le soutien de l'administration pour faire mettre en place une réglementation concernant les conflits d'intérêts chez les membres du CPT. Pour cela, il faudra probablement mettre en évidence une utilisation inappropriée des médicaments, par exemple le coût que représente l'utilisation d'un médicament de marque onéreux qui n'est pas plus efficace ni dépourvu de risque qu'un médicament moins coûteux.

Si un CPT a cessé de fonctionner parce qu'un problème particulier n'a pu être résolu, par exemple une décision concernant l'inscription d'un médicament sur la liste du formulaire, rechercher si toutes les mesures appropriées ont été prises. Sinon, reprendre le problème en suivant une série approuvée d'étapes (comme proposé dans le présent manuel). Si toutes les étapes correctes ont été suivies sans résultat, ou si elles n'ont pu être suivies pour des raisons indépendantes de votre volonté, alors laissez ce problème de côté et choisissez-en un plus simple et traitez-le en premier. Résolvez les problèmes les plus simples avant de vous attaquer aux plus complexes.

9.4 Utilisation du présent manuel pour résoudre les problèmes

Le but d'un CPT est d'assurer que les patients reçoivent des soins thérapeutiques de la meilleure qualité. Tous les pays et tous les établissements de santé du monde connaissent des problèmes d'utilisation des médicaments. Un CPT doit donc toujours être à la recherche de tels problèmes et essayer de les résoudre. Si nous ne recherchons pas les problèmes nous ne les trouverons pas, mais cela ne signifiera pas qu'il n'y en a pas. La figure 9.1 montre le rôle du CPT dans le maintien de la qualité des soins.

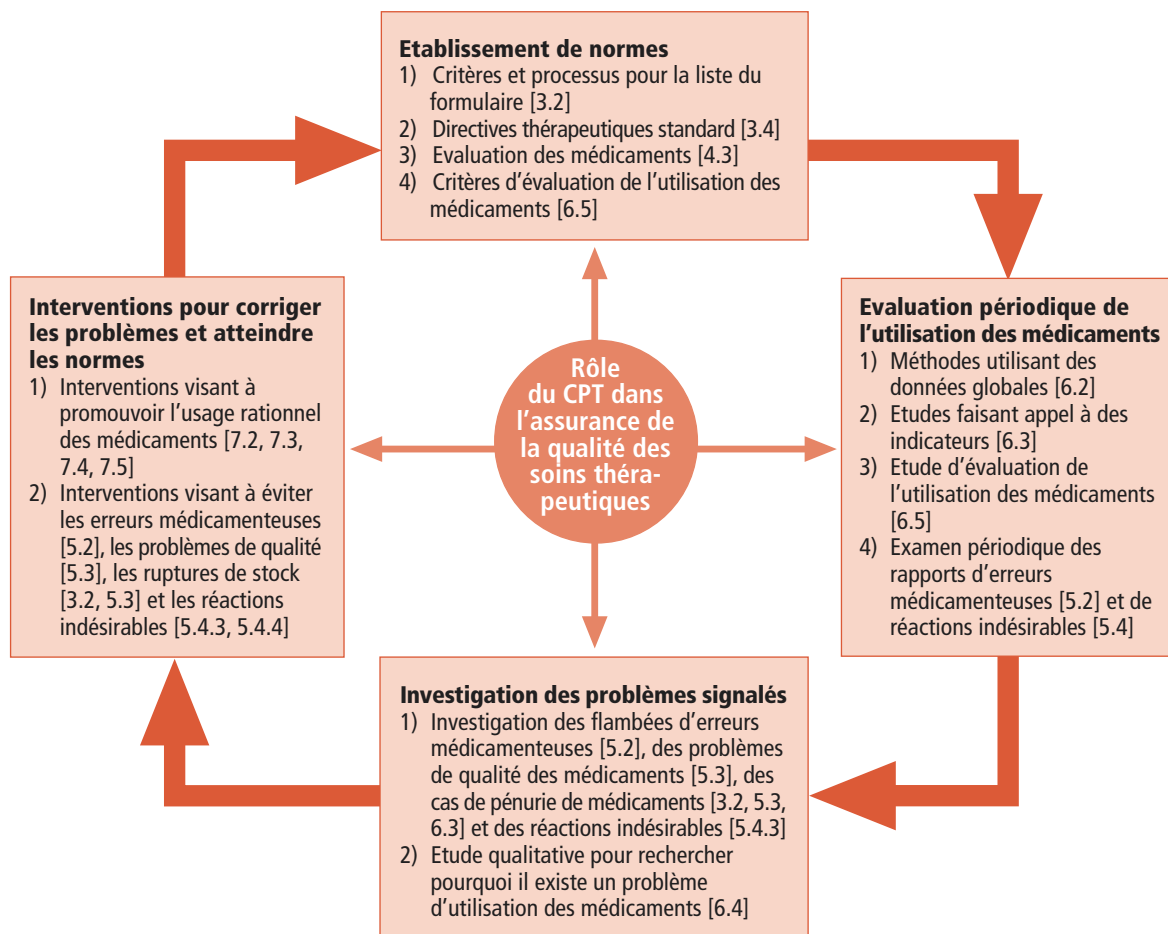
Il n'existe pas de solution ou de point de départ unique pour tous les CPT hospitaliers. Ce que vous ferez dépendra des circonstances locales. Les activités du CPT devront être basées sur les problèmes – rechercher les problèmes et trouver des solutions. Le tableau 9.1 récapitule divers problèmes possibles, leurs causes et des propositions de solutions, avec un renvoi aux sections correspondantes du manuel.

Ce n'est pas le rôle du CPT de contrôler le fonctionnement d'un service ou d'un autre. La composition du CPT doit refléter les divers services et l'éventail de ses compétences doit lui permettre d'assurer que tous les aspects de la gestion et de l'utilisation des médicaments sont mis en œuvre au plus haut niveau et de manière coordonnée.

En conclusion, qu'il s'agisse de créer un CPT ou de le rendre plus fonctionnel, il faudra une stratégie basée sur :

- les conditions locales
- les données locales
- un démarrage à petite échelle et un développement ultérieur
- le choix d'un problème auquel il sera facile de s'attaquer
- un processus décisionnel transparent
- un soutien politique et administratif.

Figure 9.1 Le CPT et la qualité des soins



Il existe presque toujours quelque chose à faire pour démarrer. Les patients méritent que nous fassions tout notre possible pour assurer qu'ils reçoivent, à des doses convenables, des médicaments adaptés à leurs besoins cliniques.

Tableau 9.1 Exemples de problèmes, leurs causes et leurs solutions

Problèmes et causes	Solutions	Section du manuel
Liste du formulaire non suivie		
Pas de liste du formulaire	Elaborer une liste du formulaire	3.2.2
Les prescripteurs ne connaissent pas la liste du formulaire	Distribuer la liste du formulaire	3.2.5
Les prescripteurs ne croient pas en la liste du formulaire	Impliquer les prescripteurs dans l'élaboration d'une liste du formulaire	3.2.2, 3.2.3
Pas de correspondance entre la liste du formulaire et les directives thérapeutiques standard	Revoir la liste du formulaire pour assurer la cohérence avec les directives	3.2.4
Directives thérapeutiques standard non suivies		
Il n'existe pas de directives, ou elles sont périmées	Elaborer des directives	3.4.1
Les prescripteurs ne connaissent pas les directives thérapeutiques standard	Distribuer les directives	3.4.2
Les prescripteurs ne croient pas en les directives	Impliquer les prescripteurs dans l'élaboration des directives	3.4.2
Pas de correspondance entre les directives thérapeutiques standard et la liste du formulaire	Revoir la liste du formulaire pour assurer la cohérence avec les directives	3.2.4
Fréquentes ruptures de stock		
Trop grand nombre de médicaments utilisés, la pharmacie a du mal à suivre	Revoir la liste du formulaire pour réduire le nombre de médicaments	3.2.3, 3.2.4
Fournisseurs peu fiables	Revoir le système d'acquisition des médicaments	5.3
Distribution médiocre	Revoir le système de distribution	5.3
Usage excessif des médicaments	Etudier l'utilisation des médicaments fortement consommés	6.2, 6.3
Budget insuffisant	Revoir chaque catégorie thérapeutique du formulaire et choisir l'équivalent thérapeutique le moins cher	3.2.3, 3.2.4, 4.3, 4.5.3
Médicaments non couverts par le budget		
Usage excessif et irrationnel des médicaments	Etudier l'utilisation des médicaments fortement consommés	6.2, 6.3
Utilisation de médicaments très chers	Revoir chaque catégorie thérapeutique du formulaire et choisir l'équivalent thérapeutique le moins cher	3.2.3, 3.2.4, 4.3, 4.5.3
Erreurs médicamenteuses signalées		
Manque de connaissances du personnel	Eduquer le personnel	7.2
Forte charge de travail du personnel	Revoir les pratiques de travail	5.2
Eclairage insuffisant et bruit excessif	Veiller à ce que les procédures de dispensation aient lieu dans un endroit bien éclairé et peu bruyant	5.2
Mauvaise communication, par exemple par écrit et verbalement	Etablir des protocoles pour que les ordonnances soient écrites lisiblement et rédigées suivant certains principes	5.2

Problèmes et causes	Solutions	Section du manuel
Nécessité de calculs complexes pour la prescription	Elaborer des directives thérapeutiques standard et la liste du formulaire ou les revoir de façon à simplifier les calculs	3.4.1, 3.2.4
Grand nombre de médicaments et de formes pharmaceutiques dans le formulaire	Revoir la liste du formulaire pour réduire le nombre de médicaments et de formes pharmaceutiques	3.2.4
Absence d'efficacité des médicaments signalée		
Usage inapproprié des médicaments – erreur de prescription, erreur médicamenteuse	Etudier l'utilisation clinique du médicament signalé comme inefficace	5.2, 6.5, 8.1
Faible efficacité du médicament	Revoir la littérature sur l'efficacité du médicament et réexaminer son inscription dans le formulaire	4.2, 4.3, 4.4
Mauvaise qualité du médicament, constatée par examen visuel ou par des tests	Revoir le processus d'acquisition et de stockage. Envisager de changer de fournisseur	5.3.1, 5.3.2, 5.3.3
Réactions indésirables signalées		
Usage inapproprié des médicaments – erreur de prescription, erreur médicamenteuse	Etudier l'utilisation clinique du médicament signalé pour avoir provoqué une réaction indésirable	5.4.3, 6.5
Mauvaise qualité du médicament, constatée par examen visuel ou par des tests	Revoir le processus d'acquisition et de stockage. Envisager de changer de fournisseur	5.3.1, 5.3.2, 5.3.3
Réaction indésirable vraie	Signaler au centre national de pharmacovigilance. Revoir le profil d'innocuité du médicament et réexaminer son inscription dans le formulaire	4.3, 5.4
Usage excessif et irrationnel des médicaments		
Absence de normes d'utilisation reconnues	Elaborer et mettre en œuvre des directives thérapeutiques standard	3.4.1, 3.4.2
Habitudes du prescripteur	Utiliser des méthodes qualitatives pour étudier les habitudes du prescripteur, puis élaborer et mettre en œuvre une intervention appropriée	6.4, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2
Manque de connaissances du prescripteur	Eduquer les prescripteurs en face-à-face et à l'aide de matériels écrits	7.2
Pression des pairs	Identifier les personnes influentes et les impliquer dans l'élaboration et la mise en œuvre de directives thérapeutiques standard et dans les études d'évaluation de l'utilisation des médicaments	7.2
Demande des patients	Utiliser des méthodes qualitatives pour étudier la demande des patients, puis élaborer et mettre en œuvre une intervention appropriée	6.4, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1, 8.2
Pas d'amélioration de l'état du patient		
Usage inapproprié des médicaments	Etudier l'utilisation clinique des médicaments chez les patients dont l'état ne s'est pas amélioré	6.5, 6.3
Faible efficacité des médicaments	Revoir la littérature sur l'efficacité des médicaments utilisés chez les patients dont l'état ne s'est pas amélioré et réexaminer leur inscription dans le formulaire	4.2, 4.3, 4.4
Mauvaise qualité des médicaments	Revoir le processus d'acquisition et de stockage des médicaments utilisés chez les patients dont l'état ne s'est pas amélioré. Envisager de changer de fournisseur	5.3.1, 5.3.2, 5.3.3
Diagnostic erroné	Eduquer les prescripteurs en face-à-face et à l'aide de matériels écrits	7.2

Problèmes et causes	Solutions	Section du manuel
CPT non fonctionnel		
Manque d'assiduité aux réunions du CPT du fait de l'absence d'incitations	Examiner avec l'administration la possibilité d'offrir des incitations, par exemple une décharge de temps en reconnaissance du travail effectué pour le CPT, une collation lors des réunions, etc.	2.2
Absence de transparence du processus décisionnel, d'où un manque de confiance du personnel dans le CPT	Elaborer et documenter les attributions du CPT, approuver et documenter un processus de gestion de la liste du formulaire et de prise de décisions dans d'autres domaines, instituer la déclaration de tout conflit d'intérêts par les membres du CPT	2.1, 2.2, 3.2
Personnel non convaincu de la nécessité d'un CPT	Fournir des preuves de l'usage irrationnel des médicaments, démontrer ses conséquences nocives pour les patients et son coût financier	6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5
