



Reçu le :
12 novembre 2009
Accepté le :
16 février 2010

Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Le référencement des médicaments au niveau des établissements hospitaliers français

Drug selection for formularies in French hospitals

Z. Ouachi^{a,b,1}, B. Allenet^{c,2*}, N. Chouchane^{b,3}, J. Calop^{c,4}

^a Service de pharmacie, centre hospitalo-universitaire Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie

^b Unité de recherche contrôle des médicaments (01/UR/07-02), faculté de Monastir, Monastir, Tunisie

^c Laboratoire ThEMAS TIMC-IMAG (UMR CNRS 5525), université Joseph-Fourier, pôle pharmacie, centre hospitalo-universitaire de grenoble, BP 217, 38043 Grenoble, France

Summary

Objective. To describe the formulary decision-making process in French public hospitals.

Methods. Qualitative interviews were conducted with 14 pharmacists in 14 hospitals in various regions of France. Interviews were carried out between September and October 2005. A topical content analysis was performed after transcribing the interviews.

Results. Few structures used detailed guidelines on request for adding a new drug, preparation of the evaluation report and decision-making, to establish transparency in drug selection. Standardized criteria for drug evaluation and decision supportive selection matrices were not used. The types of information to be collected and analysed and the information sources are not always defined. In a process remaining in general on the informal mode, the quality of the interactions between stakeholders plays a central role in the process of drug selection.

Conclusion. The complexity of the process of drug selection imposes the development in all the structures of a formal approach for the management of such a process.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Pharmacy and therapeutics committee, P and T committee, Decision-making, Formularies, Hospital, France

Résumé

Objectif. Étudier le processus décisionnel de référencement des médicaments dans le livret thérapeutique des établissements hospitaliers français.

Méthodes. Une enquête a été réalisée auprès de 14 pharmaciens appartenant à 14 établissements hospitaliers (neuf centres hospitaliers universitaires, cinq centres hospitaliers généraux) répartis de manière homogène sur le territoire français. Des entretiens téléphoniques semi-directifs ont été menés durant les mois de septembre et octobre 2005. Une analyse thématique du contenu des entretiens a été réalisée.

Résultats. Dans la majorité des établissements étudiés, il n'existe pas de procédures qui décrivent le processus de référencement des médicaments, que ce soit au niveau 1 : demandes d'instruction d'un nouveau dossier (les types d'information à recueillir et à analyser ainsi que les sources d'information utilisées), au niveau 2 : préparation du rapport d'évaluation et au niveau 3 : prise de décision de référencement (il n'existe pas de critères d'évaluation standardisés ni de méthodes de sélection standards des médicaments). Dans un processus restant en général sur le mode informel, la qualité des interactions entre les différents intervenants ainsi que leur volonté de s'impliquer dans le choix jouent un rôle central dans le processus de choix.

Conclusion. La complexité du processus de référencement dans un contexte hospitalier contraint en termes économiques impose le développement d'une approche formelle, faisable et reproductible.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles, Comedims, Prise de décision, Livret thérapeutique hospitalier, France

* Auteur correspondant.

ThEMAS TIMC-IMAG (UMR CNRS 5525), département de pharmacie, université J.-Fourier, CHU de Grenoble BP 217, 38043 Grenoble cedex 9, France.
e-mail : B.Allenet@chu-grenoble.fr

¹ Assistante hospitalo-universitaire.

² MCU-PH.

³ PU.

⁴ PU-PH.

Introduction

Les systèmes de santé sont confrontés à une contrainte financière croissante liée à l'évolution démographique et sociale, des modes d'organisation de la production services de santé, ainsi qu'à la pression technologique croissante dans les domaines « diagnostics » et « thérapeutiques ». De fait, il y a une augmentation des coûts de prise en charge de ces secteurs et, notamment, dans les budgets hospitaliers publics. En 2007, le montant des dépenses courantes de santé en France s'élève à 206,5 milliards d'euros, soit 10,9 % du produit intérieur brut. La consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) atteint 163,8 milliards d'euros. Avec 72,7 milliards d'euros en 2007, le secteur hospitalier, privé et public, représente 44,3 % de la CSBM. La croissance du volume de la consommation des médicaments est en 2007 de 7,1 %, ce qui marque une accélération par rapport aux années 2005 et 2006 [1]. Durant les dix dernières années, dans la plupart des pays européens les dépenses en médicaments représentent 10 à 20 % des dépenses totales de santé. En France, ce taux est de 16 % [2]. Dans ce contexte, la pression des financeurs, publics et privés, sera de fait croissante. À l'hôpital, une des étapes clé à laquelle sont confrontés les décideurs est le référencement des médicaments, c'est-à-dire le choix d'introduire une nouvelle molécule dans le livret thérapeutique. La procédure de référencement représente une étape clé, dans la mesure où l'on doit juger des bénéfices pour la structure hospitalière (amélioration du niveau de prestation, incidence sur la qualité de soins) et les coûts engendrés (coûts d'opportunité de l'acquisition d'un nouveau médicament, à budget contraint) [3]. L'analyse de la littérature internationale montre que plusieurs auteurs mettent en lumière l'importance de la mise en place de procédures pour assurer la transparence et la reproductibilité de toutes les étapes du processus de référencement [4-9]. À côté des facteurs classiques utilisés par les décideurs représentés par l'efficacité, la tolérance et le coût, les informations pharmaco-économiques ont plus récemment pris une place importante dans la prise de décision dans plusieurs pays. Actuellement, d'autres facteurs s'imposent au moment du choix, comme l'éthique et la qualité de vie. Cependant, peu d'études [10-13] évoquent des procédures mises en place par les comités pour organiser le choix des médicaments et aucune ne décrit le contenu de ces procédures. Cette revue de littérature permet tout de même d'identifier des méthodes de sélection diverses (system of objectified judgement analysis [Soja], the Ranking Model, decision analysis,...) [7,14-16]. En France, un seul travail de recherche est disponible, qui analyse l'intégration de la donnée économique dans la décision de choix des médicaments au niveau de plusieurs établissements hospitaliers français [17]. Cette étude met en évidence plusieurs facteurs intervenant dans le processus de référencement, notamment l'efficacité, la tolérance et la qualité de la relation avec l'industrie

pharmaceutique. L'information économique semble, selon les mêmes auteurs, jouer un rôle mineur dans la décision de choix des médicaments. L'objectif du présent travail est de décrire le processus de référencement des médicaments au niveau de structures de soins françaises et, spécifiquement, les procédures de travail mises en place par les décideurs pour mener à bien la démarche.

Matériel et méthodes

Notre recherche vise à vérifier et à approfondir des informations sur l'organisation du processus de choix : de fait, l'approche semi-structurée s'avère la plus adaptée [18]. Dans ce type d'entretien, les questions peuvent permettre une réponse libre (questions ouvertes). En effet, plus le niveau de liberté sera grand, plus les réponses seront riches mais complexes [19]. De plus, l'avantage des questions ouvertes est de recueillir une information qui soit spontanée et qui reflète le plus le réel [20]. Un guide d'entretien a été élaboré sur la base d'une revue de la littérature, d'entretiens avec deux pharmaciens et des observations de trois réunions de la Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (COMEDIMS) du centre hospitalier de Grenoble. Ce guide a été testé au préalable auprès de deux pharmaciens. Les thèmes du guide d'entretien que nous avons utilisés lors de notre enquête sont les suivants :

- l'organisation générale du processus de choix ;
- les critères de choix utilisés ;
- l'origine de l'information utilisée pour le choix ;
- les obstacles rencontrés au moment du choix ;
- les procédures de travail et méthodes de sélection mises en place.

Notre étude a été réalisée dans différents centres hospitaliers universitaires (CHU), et généraux (CHG) répartis de manière homogène sur le territoire français, selon une sélection qualifiée de « raisonnée » : on choisit les profils les plus extrêmes, afin de garantir un recueil de données exhaustif [18]. Nous avons interrogé les pharmaciens, en général les plus au courant du processus et de la démarche de référencement. La prise de contact avec les pharmaciens a été réalisée par courrier électronique. Les entretiens ont été réalisés durant les mois de septembre et d'octobre 2005. Ils ont été enregistrés par magnétophone, puis retranscrits dans leur intégralité. Nous avons opéré une analyse thématique de contenu. Les entretiens ont été codés par deux codeurs (l'enquêteur et un interne en médecine n'ayant pas participé à l'enquête). Cela consiste à classer les différentes positions recueillies concernant un thème [21,22]. Trois principaux indicateurs thématiques ont été définis :

- la demande d'instruction ;
- la préparation du rapport d'évaluation du médicament ;
- la prise de décision.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1085720>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1085720>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)