Enquête sur la prescription des génériques dans une pharmacie de Libreville Gabon

L. Gassita*, M. Ondo Mba*, S. Issembe*, P. Keba**

*Département de Pharmacologie
Faculté de Médecine de Libreville, Gabon
** Programme National de lutte contre le Sida, Libreville, Gabon.

Introduction

- la promotion des médicaments essentiels génériques (MEG)
- la généralisation de la prescription des MEG
- **Conditions** :
  - Un cadre réglementaire rigoureux
  - une politique pharmaceutique nationale soutenue
  - la participation active de tous les acteurs concernés :
    - Le prescripteur et le dispensateur avec un niveau de formation compétent ;
    - le médicament générique de qualité et financièrement compétitif ;
    - Le malade avec un niveau d'information suffisant pour un usage rationnel de ce médicament.

Objectifs

- **Etude rétrospective des habitudes des prescriptions des génériques à partir de l'analyse de 1O1 ordonnances dispensées dans une pharmacie du centre ville de Libreville**

- **Démonstration de l'économie réalisable pour le patient : Simulation de substitution des molécules prescrites par des génériques ou des équivalents thérapeutiques.**

Méthodologie

1) Analyse de l'ordonnance :

- identification du patient
- identification et qualification du prescripteur,
- identification des spécialités prescrites
- calcul du coût total de l'ordonnance.

2) Substitution des spécialités prescrites par des génériques ou des équivalents thérapeutiques d'un coût inférieur et disponibles sur le marché gabonais (Sempex)

- Type de génériques : définition large
  - même principe actif obligatoire
  - dosage et forme différentes admis avec adaptation de posologie

Méthodologie (suite)

- **Type d'équivalents thérapeutiques :**
  - **spécialités de la même classe thérapeutique**
  - **Principe actif différent**
  - **utilisées dans les mêmes indications**

3) Calcul du coût total de l'ordonnance substituée

4) Saisie des informations sur le logiciel Epi Info version 6.04

5) Analyse des résultats sur les logiciels Epi Info version 6.04 et SPSS (statistical package for the social science).

Résultats

- Nombre d'ordonnances analysées : 101 après exclusion de 4 ordonnances vétérinaires, 3 ordonnances illisibles.
- Population de l'étude :

  12 enfants

  55 femmes

  34 hommes
- Répartition des prescriptions en fonction des structures :

- 62% structures privées
- 26% structures publiques
- 9% structures parapubliques
- 4% non identifiées

Résultats

- Le type de prescripteurs :
  - 46% médecins spécialistes
    (18 gynécologie, 8 pédiatrie, 4 chirurgie dentaire)
  - 38% médecins généralistes
  - 10% sages femmes
  - 3% infirmiers
  - 4% non identifiés
- Les médicaments :

317 médicaments au total

  - 159 spécialités princeps
  - 52 spécialités génériques
  - 52 médicaments non essentiels

Résultats

- 38 classes thérapeutiques :
- Les 5 classes les plus représentées :
  - Antibiotiques : 64 dont 18 génériques soit 28,1%

    (Amoxicilline, Acide clavulanique+Amoxicilline, Métronidazole, Doxycycline, Ciprofloxacine, Benzyl pénicilline)
  - Antiinflammatoires non stéroidiens : 32 dont 8 génériques soit 25%

    (Diclofénac, Kétoprofène, Piroxicam, Ibuprofène)
  - Antipaludiques : 30 dont 6 génériques soit 20%

    (Artesunate uniquement)
  - Antiasthéniques et vitamines : 29
  - Antalgiques : 18 dont 2 génériques (paracétamol uniquement)

Soit 11,1%

Résultats

- **Prescription des génériques en fonction de la structure :**

37 structures ont prescrit au moins un générique

(26% =1, 9%=2, 2%=4)

- **24 privées contre 38**
- **11 publiques contre 15**
- **2 parapubliques contre 6**

Aucune différence dans la prescription de génériques entre les différentes structures.

(Khi2, p>0,05)

Résultats

- **Prescription des génériques en fonction du type de prescripteur**

Les généralistes prescrivent autant les médicaments génériques que les spécialistes

Prescripteurs	Nombre de génériques	Moyenne
Médecins généralistes	21	0,7
Médecins spécialistes	23	0,67
Sages Femmes	8	1
Infirmiers	0	0
Total Génériques	52	(Khi2, p>0,05)

Résultats

- Coût moyen d'une ordonnance : 19 335 FCFA

Maximum : 212 835 FCFA

(coût moyen gynécologie : 37179 FCFA - 18153 FCFA - 48,8%)

Minimum : 1355

Smig gabonais : 45 000 FCFA

- Coût moyen d'une ordonnance après substitution : 14 775 FCFA

Maximum : 169 575 FCFA

Minimum : 795

205/317 substitués par 100 génériques et 105 équivalents thérapeutiques

- Economie moyenne réalisée après substitution : 4560

soit une réduction de 23,6%

(< à la différence de prix moyenne entre un générique et un princeps).

Discussion

- **Voisinage du lieu l'enquête :**
  - **4 cabinets privés de gynécologie**
  - **2 chirurgiens dentistes**
  - **2 centres publiques de soins maternelle et infantile**
- **Prescription des génériques :**

Les génériques sont peu prescrits quelque soit le secteur et quelque soit le prescripteur.

- **Prescription irrationnelle des médicaments :**

Autant de génériques (52) que de médicaments non essentiels (52)

importance abusive des antiasthéniques et vitamines (29)

Discussion

- **Coût moyen d'une ordonnance :**

  trop élevée malgré la substitution

  Différence de prix infime entre les spécialités de référence et les génériques

  EX : Augmentin 500 cp :princeps, prix unitaire 7815 FCFA

  Curam 500 cp : générique, prix unitaire : 7290 FCFA.

  La réduction des coûts inférieure à 10%, dérisoire

- **Abscence de sensibilisation de l'ensemble des prescripteurs à la promotion des meg**

  (Gynécologues surtout)

- **Manque de disponibilité de génériques dans certaines pathologies**

  (cardiologie, gynécologie, endocrinologie, antibiotiques hospitaliers large spectre)

Discussion

- **Absence de politique pharmaceutique nationale**
  (à l'étude depuis 1999)
- **Pas d'Ordre National de Pharmaciens** (à l'étude depuis 1999)
- **Pas de droit de substitution pour les pharmaciens**
- **Pas de campagne d'information et de promotion sur les meg**
- **Approvisionnement local** en meg : une industrie locale, **la Société Pharmaceutique Sino-Gabonaise** située au Sud du Gabon (Mvengué), qui approvisionne le secteur public et privé en **meg de qualité douteuse**.
- **Pas de laboratoire de contrôle de qualité** (en cours de construction).
- Une unité de conditionnement des spécialités génériques antirétrovirales est en cours d'ouverture
- **Existence d' un guide thérapeutique national disponible dans le service public**.

Conclusion

La généralisation des génériques ne peut se faire d'un coup de baguette magique.

Les préalables :

- **La finalisation du projet de politique pharmaceutique nationale**

- **L'Approvisionnement en génériques de qualité : conditionnement, informations cohérentes et lisibles.**

- **La sensibilisation et la formation continue des acteurs concernés : patients, prescripteurs, pharmaciens, personnels de santé, / prescription réfléchie et usage rationnel des médicaments**

Conclusion

- **L'Intégration de la notion de soins de santé primaire, d'accessibilité des médicaments aux plus démunies dans les modules universitaires des étudiants en sciences de la santé.**

- **Le droit de substitution aux pharmaciens**

Exemple d'ordonnances

- **Exemple 1 : Ordonnance secteur privé gynécologie**

F sero+, immunocompétente, non traitée, infection à Chlamydia, diagnostiquée par un examen sanguin, pas de frottis, bronchite non compliquée, sans fièvre, cycle menstruel irrégulier.

Bactiflox 750 cp 4btes ; pu : 9055 FCFA ; 2cp/j
Naxy 500 cp 4btes ; pu : 17190 FCFA ; 2cp/j------- Naxy 250 cp 8 btes 4/j
Tibéral cp 4btes ; pu : 9515 FCFA ; 2cp/j --------- Supplin 500 cp ; 2 btes ; 2/j
Curam 1000 cp 4 btes ; pu : 7415 FCFA
Cortancyl 20 cp 4 btes : posologie dégressive ; pu : 4070
Surgestone 0,5 3 btes ; pu : 7155 ; 1/j
Gynoplix ovule 1 bte ; pu : 2165 ; 1/j
Total : 212 835 FCFA ; après substitution : 169 575 FCFA ; 21%