



**REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE**  
**Union – Discipline - Travail**



**Ministère de la Santé et  
de la Lutte contre le Sida**



**Programme National de  
Développement de  
l'Activité Pharmaceutique**

## **Evaluation des Comités de médicaments dans les établissements sanitaires non EPN du District sanitaire de Treichville-Marcory**

Rapport de collecte des données

---

du 01 au 08 Juillet 2013

SEPTEMBRE 2013

Rédigé par :

*Le Service Appui au secteur pharmaceutique du PNDAP*  
(Programme National de développement de l'Activité Pharmaceutique)

## Sommaire

ABREVIATIONS.....	3
REMERCIEMENTS.....	4
RESUME EXECUTIF .....	5
I – CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	6
II –OBJECTIFS .....	6
III –RESULTATS ATTENDUS.....	6
IV –METHODOLOGIE .....	7
V –RESULTATS .....	10
VI –RECOMMANDATIONS .....	17
CONCLUSION GENERALE .....	18
ANNEXES .....	19

## ABREVIATIONS

ASAPSU	Association de soutien à l'autopromotion sanitaire urbaine
CSU-COM	Centre de santé urbain communautaire
COGES	Comité de Gestion
DGS	Direction Générale de la Santé
DSCMP	Direction de la santé communautaire et de la médecine de proximité
EPN	Etablissement Public National
ESP	Etablissement de Santé Public
FSU-COM	Formation sanitaire urbaine communautaire
HG	Hôpital Général
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
PGP	Préparateur Gestionnaire en Pharmacie
PNDAP	Programme National de développement de l'activité pharmaceutique
PSP-CI	Pharmacie de la Santé Publique de Côte d'Ivoire
SSSU	Service de Santé scolaire et universitaire

## REMERCIEMENTS

- A Monsieur le Directeur Régional Abidjan 2
- A Madame le Directeur Départemental de la santé et de la lutte contre le sida de Treichville-Marcory
- A tous les Directeurs des Etablissements Sanitaires visitées ainsi qu'aux professionnels de la santé pour leur collaboration et leur disponibilité
- A tous les Directeurs Régionaux de la sante et de la lutte contre le sida
- A tous les agents de collecte
- A la Direction de Coordination du PNDAP

## RESUME EXECUTIF

Afin d'améliorer la gestion et l'usage rationnel des médicaments, l'Arrêté ministériel N° 079/MSLS/CAB du 05 mars 2007, a créé et organisé un comité de médicaments au sein des établissements sanitaires non EPN.

Dans l'objectif d'évaluer ces comités de médicaments, une étude pilote a été réalisée par la Direction de coordination du PNDAP dans le district sanitaire de Treichville-Marcory du 01 au 08 juillet 2013.

06 structures sur 10 avaient mis en place leur comité de médicament tandis que les quatre (04) autres n'en disposaient pas soit 40%. Parmi les 06 structures ayant mis en place leur comité de médicaments, la 1<sup>ère</sup> création datait de 2009, soit 2 ans après la signature de l'arrêté tandis que la dernière création datait de 2013.

De plus, plus de la moitié des interviewés au sein de ces structures (86%) ignorait l'existence de l'arrêté de création desdits comités au sein des ESP non EPN.

Les comités de médicaments comprenaient en moyenne 6 personnes [5 ; 7]. Ils étaient composés principalement (66%), de médecins, de pharmaciens et d'infirmiers diplômés d'Etat. Notons l'absence des responsables des collectivités locales (conseil municipal et conseil général) dans la quasi-totalité des comités existants. Aussi, les conseils généraux ne sont plus logés au niveau des directions départementales mais au niveau régional.

De même aucun lien de supervision directe n'est établi dans le texte instituant ces comités avec le district sanitaire.

Les sujets abordés lors des réunions des comités de médicaments portaient principalement sur la gestion des produits pharmaceutiques en lien avec la PSP. En effet, la prise de cet arrêté en 2007 est intervenue dans le contexte de recouvrement des médicaments par la PSP auprès de ces clients ESP. Ainsi, sont très peu abordés les activités pharmaceutiques dans leur ensemble telles que : les achats, la gestion des produits pharmaceutiques inutilisables, la qualité des médicaments, la pharmacovigilance (tolérance, gestion des effets indésirables des médicaments), l'usage rationnel des médicaments (respect des directives de PEC des pathologies, prescription en DCI, ...), l'information sur le médicament (les cas de retrait ou de suspension émanant de l'autorité de réglementation,...).

Il revient aux structures ne disposant pas encore de comité de médicaments de les créer conformément à l'arrêté. Pour les structures disposant déjà d'un comité de médicaments, il est recommandé de tenir des réunions régulières.

Le district sanitaire devra accompagner régulièrement les structures de son aire sanitaire dans l'organisation des réunions de leurs comités ou dans la création desdits comités. Il assurera la coordination de l'ensemble des comités de médicaments au sein de son aire sanitaire. Enfin elle diffusera largement l'arrêté de création des comités de médicaments au sein des structures de son aire sanitaire.

La direction de coordination du PNDAP appuiera la mise en œuvre des activités de coordination des CM au sein des districts et proposera de nouvelles attributions au dit comité afin d'élargir leur champs d'action mais également de respecter les changements administratifs effectués depuis lors.

## I – CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'accès aux médicaments essentiels est une composante importante d'une politique de santé. Les médicaments offrent une réponse simple et rentable à de nombreux problèmes de santé s'ils sont disponibles, accessibles et correctement utilisés.

Afin d'améliorer la gestion et l'usage rationnel des médicaments, l'Arrêté ministériel N° 079/MSLS/CAB du 05 mars 2007, a créé et organisé un comité de médicaments au sein des établissements sanitaires non EPN.

Ce comité est doté de plusieurs attributions dont celle de veiller à l'application de la politique du médicament essentiel au sein de la structure sanitaire.

Cependant, le constat est que le comité de médicaments bien qu'il ait été créé, n'a soit pas été mis en place dans tous les établissements sanitaires publics soit est non fonctionnel pour ceux qui l'ont. Une enquête de routine récente<sup>1</sup> évaluant les indicateurs de performance de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé au niveau décentralisé a montré que les comités de médicaments existent dans la moitié des structures sanitaires visitées (17 sites sur 34). Parmi ces 17 comités créés, 14 sont non fonctionnels (soit 82,35 % de non fonctionnalité des comités de médicaments).

Plusieurs raisons ont été évoquées pour ce non fonctionnement, ce sont : l'absence des responsables des collectivités, les affectations des membres de l'équipe, les conflits de compétence entre médecins et pharmaciens, la démotivation, les difficultés à joindre les agents extérieurs à l'hôpital, l'indisponibilité des acteurs, et le problème de transport pour participer aux réunions.

Ainsi, six ans après l'institution des comités médicaments dans les structures sanitaires non EPN et consciente du rôle important que joue ce comité dans l'amélioration de l'accessibilité, la disponibilité et l'usage rationnel des médicaments, la Direction de Coordination du PNDAP a entrepris de réaliser du 01 au 08 Juillet 2013 une étude pilote d'évaluation des comités médicaments dans les établissements sanitaires non EPN du District Sanitaire de Treichville-Marcory. Cette étude a permis de connaître le niveau de création et de fonctionnement des comités de médicaments dans les établissements sanitaires non EPN du district sanitaire de Treichville-Marcory.

## II –OBJECTIFS

Il s'agit d'évaluer l'effectivité des comités de médicaments dans le district sanitaire de Treichville-Marcory en regard de l'arrêté N°079/MSHP/CAB/PSP-CI du 05 mars 2007.

Plus spécifiquement, il s'agit de :

- *Décrire le fonctionnement actuel des comités de médicaments.*
- *Identifier les facteurs influençant le fonctionnement de ces comités.*
- *Faire des recommandations pour l'amélioration du fonctionnement.*

## III –RESULTATS ATTENDUS

- Le niveau d'effectivité de la mise en place des comités de médicaments conformément à l'arrêté est connu ;
- le taux de fonctionnalité des comités de médicaments est connu ;
- Les facteurs influençant le fonctionnement des comités de médicaments sont identifiés ;
- Les recommandations pour l'amélioration des comités de médicaments sont élaborées.

<sup>1</sup> Etude d'évaluation des indicateurs de performance de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé au niveau décentralisée du système de santé, 15-19 avril 2013, PNDAP, PSP, SCMS, PEPFAR.

## **IV –METHODOLOGIE**

### **IV-1. Type d'étude**

Il s'agissait d'une étude rétrospective à visée descriptive.

### **IV-2 Cadre de l'étude**

Le district sanitaire de Treichville-Marcory.

#### **IV-2. Population d'étude**

Toutes les structures sanitaires publiques non EPN du district sanitaire de Treichville-Marcory.

L'unité d'étude est constituée par le comité de médicaments.

Dans chaque structure sanitaire, l'étude portera sur les indicateurs ci-après.

### **IV.3. Variables étudiées**

L'élément marquant l'effectivité du comité de médicaments sont :

- La mise en place (date de création, composition du comité),

Les éléments marquants le fonctionnement du comité de médicaments sont:

- les réunions statutaires (Nombre et fréquence),
- les recommandations émises,
- les recommandations mises en œuvre (pourcentage).

### **IV.4. Matériel d'étude**

Le recueil des données a eu pour support des fiches d'enquêtes. Les données recueillies ont été soumises à une vérification avant leur gestion et exploitation avec les applications Excel. Le logiciel Word a été utilisé pour la rédaction du rapport de l'étude.

### **IV.5. Echantillonnage**

Cette étude pilote dans le district sanitaire de Treichville-Marcory s'est déroulée dans toutes les structures sanitaires publiques non EPN.

L'ensemble des structures ont été incluses car répondant aux critères d'inclusion ci-après :

#### **Critères d'inclusion**

- Disposer d'un point de vente des médicaments ;
- Offrir des prestations de soins.

Ces structures sont au nombre de 10 :

<b>N°</b>	<b>ESP non EPN du District sanitaire de Treichville-Marcory</b>
<b>Marcory</b>	
1	HG Marcory
2	FSU COM Anoumambo HKB
3	CSU COM Alliodan
4	SSSU Marcory
5	CS ASAPSU Marcory
<b>Treichville</b>	
6	CSU COM Arras3
7	SSSU Treichville
8	Clinique AIBEF Treichville
9	Dispensaire du pont Félix Houphouët Boigny
10	HG de Treichville

## **IV.6. Indicateurs**

Ces indicateurs sont :

- Le niveau d'effectivité de la mise en place des comités de médicaments conformément à l'arrêté ;
  - Proportion des structures ayant mis en place un comité de médicaments ;
  - Composition générale des comités de médicaments (nombre et qualité des personnes composant les comités de médicaments) ;
  - Taux moyen de conformité de la composition desdits comités par rapport à l'arrêté les instituant ;
- le taux de fonctionnalité des comités de médicaments ;
  - Proportion de comités de médicaments fonctionnels ;
- Les facteurs influençant le fonctionnement des comités de médicaments ;
  - Principales causes de non fonctionnalité des comités de médicaments ;
  - Raisons de la participation des membres au sein des comités ;
  - Niveau de motivation des interviewés des membres au sein des comités de médicaments ;
  - Principales raisons de non motivation des membres du comité ;
  - Principales raisons de non création des comités ;
- Les recommandations pour l'amélioration des comités de médicaments.
  - Principales propositions pour la mise en place effective des comités de médicaments.
  - Propositions de nouvelles attributions et missions aux comités de médicaments ;

## **IV.7. Déroulement de l'étude**

L'étude se fera en 04 étapes et va s'étendre du 1<sup>er</sup> mai au 15 septembre 2013 :

### **Etape 1 : Préparation de l'étude**

Cette étape permettra de réaliser les activités suivantes :

- Rédaction du protocole d'étude ;
- Evaluation des ressources et du budget ;
- Transmission de notes techniques et de projet de courriers d'information à la DSCMP et à la DGS ;
- Rencontre et transmission de note explicative avec proposition de courrier d'information au Directeur de district.
- Information des responsables des structures concernées par l'étude ;
- Constitution de l'agenda de rencontres des structures ;
- Constitution de l'équipe d'enquête ;
- Formation des membres de l'équipe d'enquête ;
- Organisation du calendrier de l'enquête et du circuit de chaque équipe.

### **Etape 2 : Recueil des données sur le terrain**

La collecte des données s'est faite par l'administration d'un questionnaire au cours d'une interview auprès du Directeur de la structure, du président du comité, du secrétaire du comité et le cas échéant à un responsable de la pharmacie ainsi que le médecin-chef.

La collecte des données s'est faite par deux (2) équipes de deux personnes, équipes encadrées par un coordinateur général.



La collecte des données s'est faite sur une période de dix jours ouvrables.

### **Etape 3 : Exploitation des données de l'étude**

- Validation des données de l'étude ;
- Saisie informatique des données ;
- Exploitation des données ;
- Rédaction du Rapport final de l'étude.

### **Etape 4 : Restitution des résultats de l'étude**

La présentation des résultats se fera sous forme de réunion de district avec tous les interviewés en présence de Madame la Directrice de district sanitaire et de son pharmacien.

Les principaux objectifs de cette restitution sont :

- La présentation du rapport de l'étude ;
- Les recommandations et perspectives (renforcement des comités).
- La diffusion du rapport de l'étude.

## **IV.8. Chronogramme des étapes de l'étude**

Activités	Chronogramme 2013															
	MOIS 1(mai)				MOIS 2 (juin)				MOIS 3 (juillet)				MOIS 4 (Août)			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
<b>Etape 1 : Préparation de l'étude</b>																
Rédaction du protocole d'étude et évaluation des ressources et du budget																
Transmission de NT et projet de courriers d'information à la DSCMP et à la DGS																
Rencontre et transmission de notes explicatives avec proposition de courriers d'information au directeur de district.																
Information des responsables des structures concernées par l'étude.																
Constitution de l'agenda de rencontre des structures																
Constitution de l'équipe d'enquête																
Formation des membres de l'équipe d'enquête																
Organisation du calendrier de l'enquête, du circuit de chaque équipe																
<b>Etape 2 : Recueil des données sur le terrain</b>																
Enquête pour collecte des données																
Supervision des enquêteurs																
<b>Etape 3 : Exploitation des données de l'étude</b>																
Validation des données de l'étude																
Saisie informatique des données																
Analyse des données																
Rédaction du Rapport final de l'étude																
<b>Etape 4 : Restitution des résultats de l'étude</b>																
Restitution des résultats de l'étude (Septembre 2013)																

## V –RESULTATS

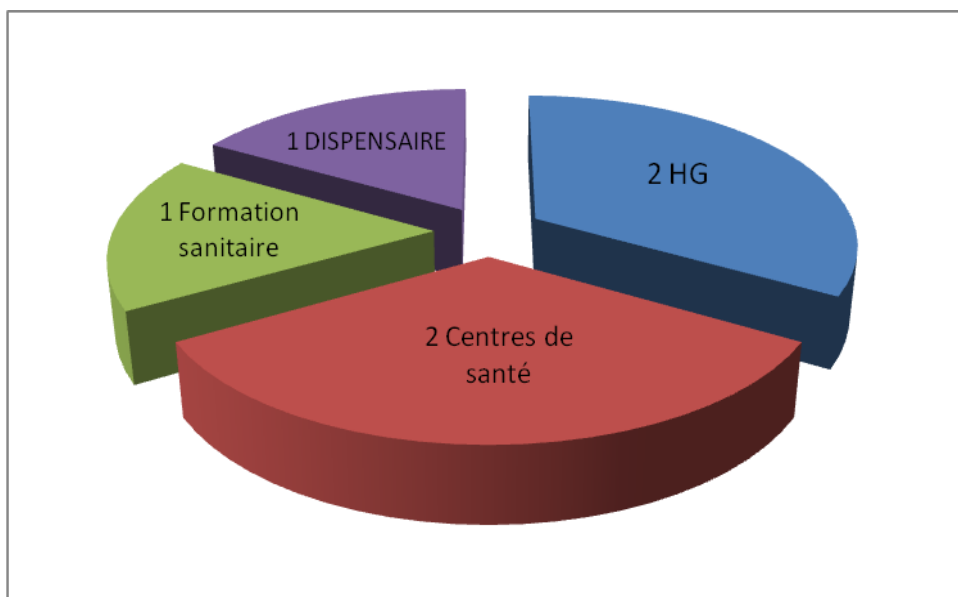
### 1) Classification des établissements selon la pyramide sanitaire

Type de structure	Nombre de structure	
	n	%
HG	2	20
FSUCOM + Clinique AIBEF	2	20
CSU COM + ASSAPSU	3	30
DISPENSAIRES	3	30
Total	10	100

### 2) Proportion des structures ayant mis en place un comité de médicaments

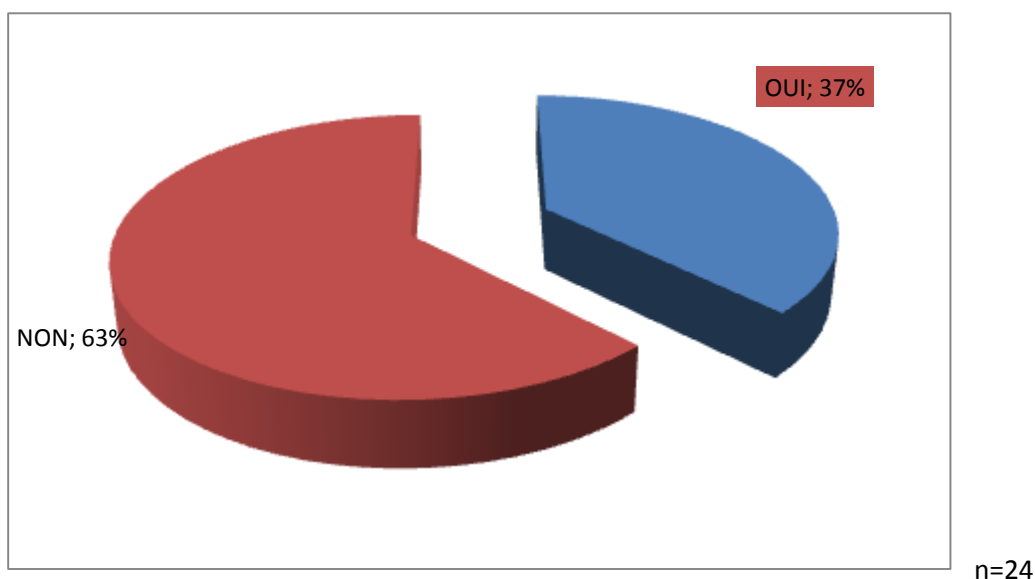
6 structures visitées sur 10 avaient mis en place leur comité de médicaments.

### 3) Répartition des structures ayant mis en place leur comité de médicaments par type de structure sanitaire (HG, FSU-COM, CSU-COM....)



Parmi les structures qui avaient mis en place leur comité de médicaments, nous pouvons citer : 2 Hôpitaux Généraux, 2 Centres de santé, 1 Dispensaire et 1 Formation sanitaire.

#### 4) Proportion des interviewés connaissant l'existence de l'arrêté instituant les comités de médicaments



Plus de la moitié des personnes interviewées (63%) ne connaissaient pas l'existence de l'arrêté de création des comités de médicaments au sein des ESP non EPN.

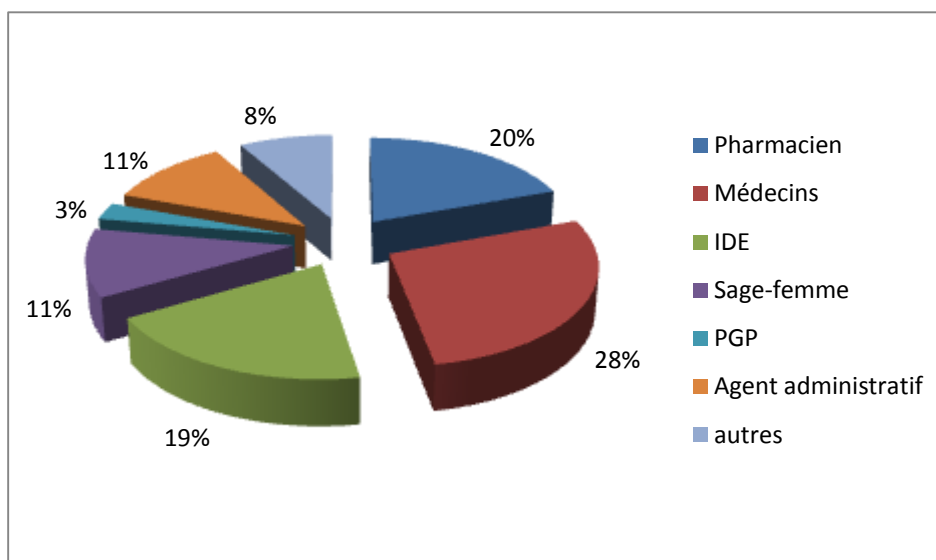
#### 5) Date de création des comités de médicaments

Parmi les 06 structures ayant mis en place leur comité de médicaments, la 1<sup>ère</sup> création datait de 2009, soit 2 ans après la signature de l'arrêté tandis que la dernière création datait de 2013. Notons cependant que pour 02 d'entre elles, les dates de création des comités n'étaient pas disponibles.

#### 6) Composition générale des comités de médicaments

Les comités de médicaments comprenaient en moyenne 6 personnes [5 ; 7].

Les médecins, les pharmaciens et les IDE étaient les plus représentés (66% des membres des dits-comités).

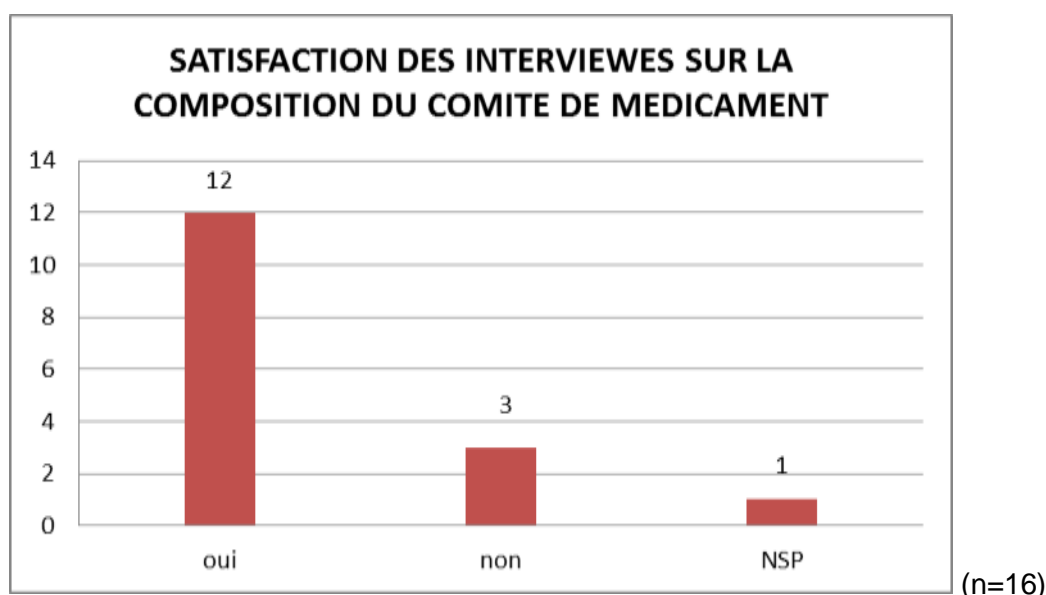


## 7) Taux moyen de conformité de la composition des comités de médicaments par rapport à l'Arrêté les instituant

Sur les 6 comités de médicaments créés, un seul comité de médicaments était conforme dans sa composition à celle recommandée par l'arrêté, c'est-à-dire comprenait un médecin prescripteur (président), un agent du personnel de la pharmacie (secrétaire), un représentant de chaque service prescripteur, un représentant du Conseil Municipal et un représentant du Conseil Général. Quatre (04) d'entre eux avaient une conformité à 75% par rapport à l'arrêté (absence des représentants des conseils généraux et municipaux).

Parmi les comités de médicaments évalués, 02 d'entre eux ont rajouté à la composition de leur comité, des membres issus du service administratif de leur centre.

## 8) Taux de satisfaction des interviewés sur la composition actuelle des comités de médicaments.



La plupart des interviewés (75%) appartenant aux structures ayant mis en place leur comité de médicaments étaient satisfaits de la composition actuelle dudit comité comme proposé par l'arrêté.

## 9) Proportion de comités de médicaments fonctionnels

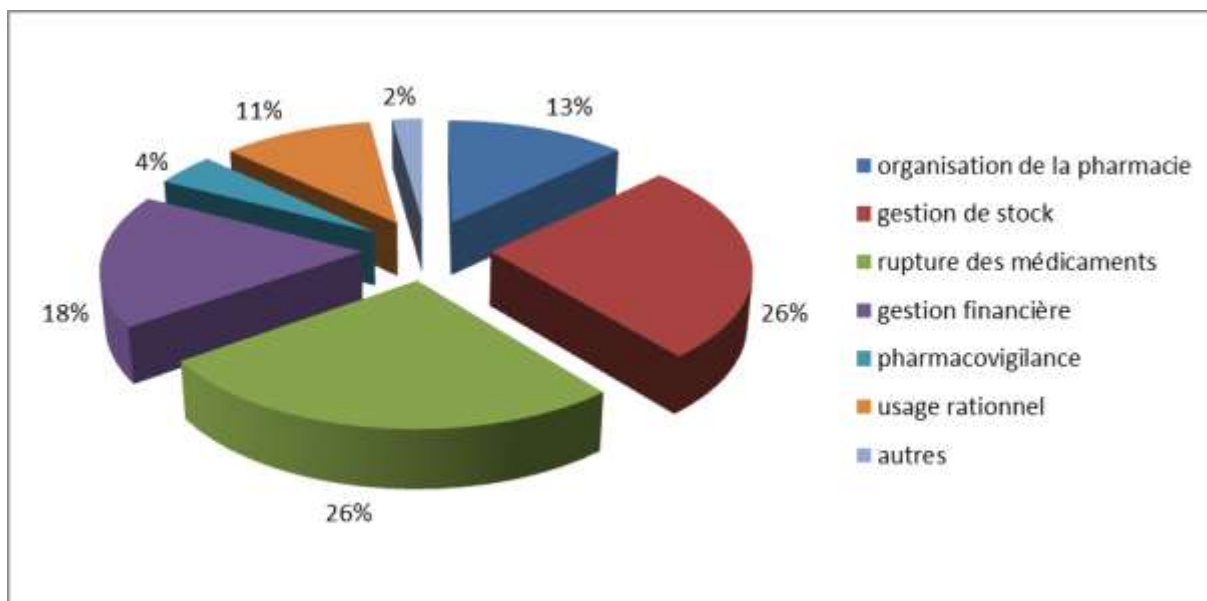
Toutes les structures ayant mis en place un comité de médicaments avaient tenu au moins une réunion en 2013. Sur cette base, nous pouvons dire que tous les 06 comités de médicaments créés sont fonctionnels.

La plupart des réunions des comités se tenait soit de façon mensuelle (50%), soit de façon trimestrielle (33%).

Fréquence	Nombre de structures	%
Mensuelle	3	50%
Trimestrielle	2	33 %
Indéterminée	1	17 %

Sur les 06 structures ayant un comité de médicaments, seulement 03 ont présentées au moins un PV de réunion.

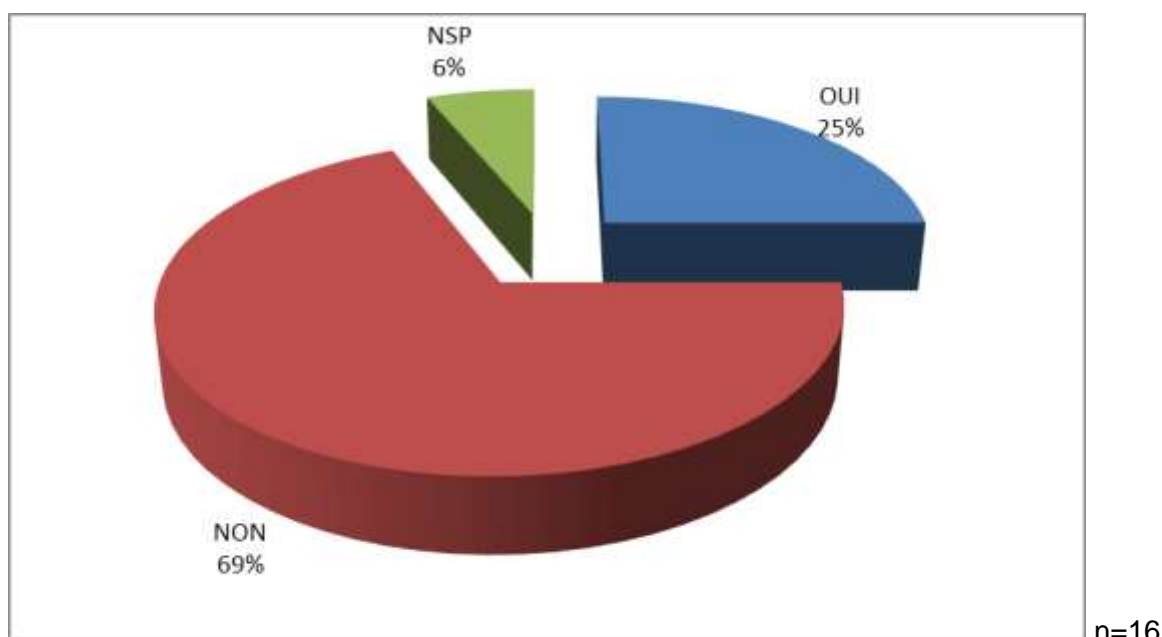
#### 10) Nature des sujets abordés lors des réunions des comités de médicaments



La gestion des stocks (26%), les ruptures des médicaments (26%) et la gestion financière (18%) de la pharmacie sont les sujets les plus couramment abordés au cours des réunions des comités de médicaments.

Par contre, la pharmacovigilance et l'usage rationnel des médicaments sont très peu abordés lors de ces rencontres.

#### 11) Avis des interviewés sur les attributions/missions actuelles des comités de médicaments



n=16

La plupart des interviewés (69%) des structures ayant un comité de médicaments pensaient que les attributions et missions telles que proposées par l'Arrêté sont satisfaisantes contre seulement 25% d'entre eux qui souhaitaient que soit modifié cet arrêté.

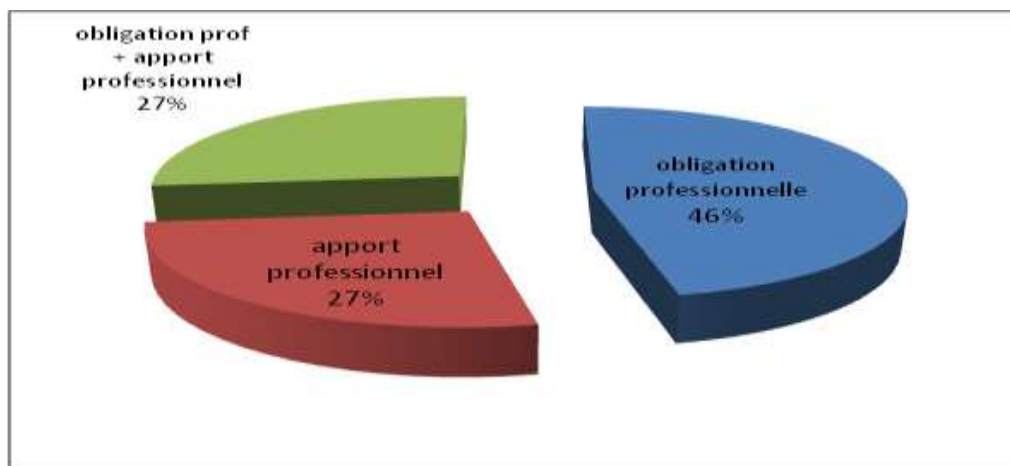
#### 12) Propositions de nouvelles attributions et missions aux comités de médicaments

- Associer les COGES (comité de gestion) dans la composition des comités;
- Autoriser les commandes hors PSP, ce qui est non applicable.

#### 13) Principales actions entreprises par les comités de médicaments existants

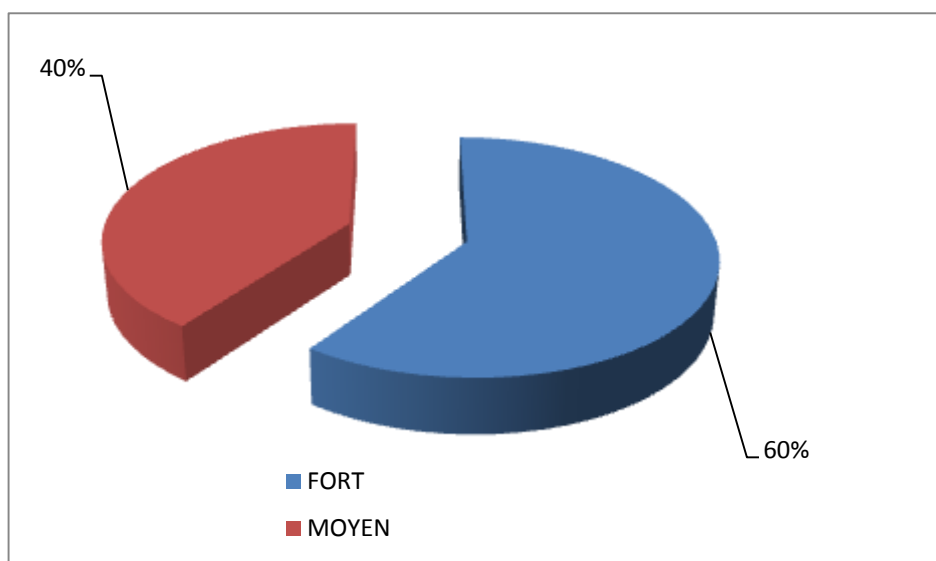
- Elaboration des listes des médicaments disponibles à la pharmacie ;
- Sensibilisation des patients sur l'efficacité des médicaments PSP ;
- Sensibilisation des prescripteurs à la prescription des médicaments de la pharmacie interne ;
- Bonne répartition des dons ;
- Formation du personnel de la pharmacie (vendeurs en pharmacie)

#### 14) Raisons de la participation des membres au sein des comités de médicaments



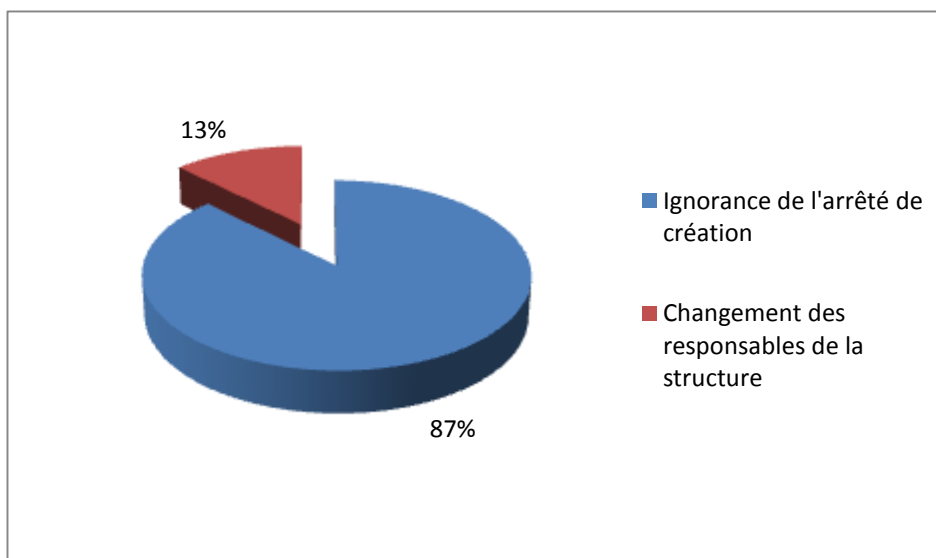
La grande majorité des membres des comités de médicaments (46%) justifiaient leur présence aux différentes réunions de ces comités par le fait que ce soit une obligation professionnelle pour eux.

## 15) Niveau de motivation des membres des comités de médicaments



La majorité des membres des comités (60%) se disent fortement motivés.

## 16) Principales raisons de non création des comités



Dans les structures n'ayant pas mis en place un comité de médicaments (4 sur 10), 87% des interviewés ignoraient l'existence de l'arrêté de création.

## 17) Principales propositions pour la mise en place effective des comités de médicaments

Les structures ne disposant pas de comité de médicaments ont souhaité avoir l'arrêté avant de procéder à la mise en place effective du comité.

### Commentaire :

Ainsi, l'évaluation portant sur l'effectivité de création et de fonctionnement des comités de médicaments dans les établissements sanitaires non EPN du district sanitaire de Treichville-Marcory et menée du 01 au 08 juillet 2013, a montré que 06 structures sur 10 avaient mis en place leur comité de médicament tandis que les quatre (04) autres n'en disposaient pas soit 40%. Parmi les 06 structures ayant mis en place leur comité de médicaments, la 1<sup>ère</sup> création datait de 2009, soit 2 ans après la signature de l'arrêté tandis que la dernière création datait de 2013.

De plus, plus de la moitié des interviewés au sein de ces structures (86%) ignorait l'existence de l'arrêté de création desdits comités au sein des ESP non EPN. Les comités de médicaments étaient composés principalement (66%), de médecins, de pharmaciens et d'infirmiers diplômés d'Etat. Notons l'absence des responsables des collectivités locales (conseil municipal et conseil général) dans la quasi-totalité des comités existants. Aussi, les conseils généraux ne sont plus logés au niveau des directions départementales mais au niveau régional.

De même aucun lien de supervision directe n'est établi dans le texte instituant ces comités avec le district sanitaire.

Les sujets abordés lors des réunions des comités de médicaments portaient principalement sur la gestion des produits pharmaceutiques en lien avec la PSP. En effet, la prise de cet arrêté en 2007 est intervenue dans le contexte de recouvrement des médicaments par la PSP auprès de ces clients ESP. Ainsi, sont très peu abordés les activités pharmaceutiques dans leur ensemble telles que : les achats, la gestion des produits pharmaceutiques inutilisables, la qualité des médicaments, la pharmacovigilance (tolérance, gestion des effets indésirables des médicaments), l'usage rationnel des médicaments (respect des directives de PEC des pathologies, prescription en DCI, ...), l'information sur le médicament (les cas de retrait ou de suspension émanant de l'autorité de réglementation,..).



## VI –RECOMMANDATIONS

### a) Aux structures ne disposant pas de comité de médicaments

- Créer les comités de médicaments conformément à l'arrêté.
- Tenir des réunions mensuelles du comité.

### b) Aux structures ayant mis en place un comité de médicaments

- Tenir régulièrement des réunions (mensuelles) ;
- Tenir à disposition régulièrement des PV de chaque réunion et les diffuser aux différents participants ;

### c) Au PNDAP

- Encourager le bon fonctionnement des comités existants ;
- Appuyer la mise en œuvre d'activités de coordination des comités de médicaments au sein du district sanitaire ;
- Encourager les établissements sanitaires publics non EPN à la création desdits comités ;
- Proposer de nouvelles attributions aux comités de médicaments afin d'élargir leur champs d'action.

### d) Au District sanitaire

- Diffuser largement l'arrêté de création des comités de médicaments auprès des ESP non EPN du district ;
- Mettre en œuvre des activités de supervision des comités de médicaments au sein du district ;
- Coordonner régulièrement les structures dans l'organisation des réunions de comité ou dans la création desdits comités.

## CONCLUSION GENERALE

Les comités de médicaments au sein des établissements sanitaires publics non EPN sont des plateformes d'échanges entre acteurs du médicament (dispensateurs et prescripteurs) afin de veiller au bon fonctionnement de la politique générale des activités pharmaceutiques.

Cette étude a permis de montrer que 6 structures sur 10 du district sanitaire de Treichville-Marcory avaient mis en place leur comité de médicaments. Elle a permis également de décrire le fonctionnement actuel des comités de médicaments et d'identifier les facteurs influençant leur fonctionnement.

Un processus de mise en place effective des comités de médicaments devra être mené par le district sanitaire pour l'ensemble des structures n'ayant pas encore de comité de médicaments. L'étude réalisée dans le district sanitaire de Treichville-Marcory devrait être reproduite dans d'autres régions sanitaires afin de connaître la situation réelle des comités de médicaments en Côte d'Ivoire et d'en améliorer le fonctionnement.

# ANNEXES

## LISTE DES ANNEXES

- Annexe 1 : Bibliographie
- Annexe 2 : Liste des enquêteurs
- Annexe 3 : Personnes rencontrées lors de la collecte de données
- Annexe 4 : Grille de collecte des données sur les comités de médicaments

## **Annexe 1 : Bibliographie**

- ∞ Ministère de la santé et de l'hygiène publique, Arrêté ministériel N° 079/MSLS/CAB du 05 mars 2007, portant création, organisation et fonctionnement de comités médicament au sein des établissements sanitaires non EPN
- ∞ PNDAP, Etude d'évaluation des indicateurs de performance de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé au niveau décentralisée du système de santé, 15-19 avril 2013, PNDAP, PSP, SCMS, PEPFAR.
- ∞ C. BRUNETON, créer ou renforcer le comité du médicament dans un hôpital ; Med Trop 2006; 66 : 569-572 ;
- ∞ OMS, Les comités pharmaceutiques et thérapeutiques : Guide pratique ; 2004.

## **Annexe 2 : Liste des enquêteurs**

NOM ET PRENOMS	FONCTION	CONTACT	EMAIL
ALLUI NAZAIRE	PGP	03626711	nazerek81@yahoo.fr
KONE DAHAFOLO	PHARMACIEN	04702158	dahafolok@yahoo.fr
APHALA N DJA	MEDECIN	01012364	docteurahalla@hotmail
COULIBALY ALICE	PHARMACIENNE	07542026	kagnononcool@yahoo.fr
AHOTON JULIENNE	PHARMACIENNE	07060317	jahotongadji@yahoo.fr
YOHOU LUCIE	MEDECIN	07969423	yohoulucie@yahoo.fr
MANI BRICE	ECONOMISTE DE LA SANTE	02018448	Mani_brice@yahoo.fr
MANOUAN MATHILDE	INFIRMIERE	47860740	manounguetmath2@yahoo.fr

### **Annexe 3 : Personnes rencontrées lors de la collecte des données par site**

NOM ET PRENOMS	FONCTION	CONTACT	EMAIL
<b>ESP de MARCORY</b>			
<b>HOPITAL GENERAL DE MARCORY</b>			
KASSI JULIEN	DIRECTEUR	21266194	kjulienluce@yahoo.fr
MAHI OREGA ANDRE HERVE	PHARMACIEN	04914191	oregamahi@yahoo.fr
TIETIEBOLO EMILIE	PHARMACIEN	07703039	gfhaircreation@yahoo.fr
<b>FSU COM Anoumambo HKB</b>			
SOUMAHORO EPSE ANOMA NARADI	PGP	65107969	
KOULA MICHEL ARMAND	MEDECIN	48036483	
AMAN BERNARD	DIRECTEUR	05087240	yayeaman@yahoo.fr
<b>CSU COM Alliodan</b>			
N'DA MOUA PIERRE	GESTIONNAIRE	05758836	pierre.moua@yahoo.fr
DEHY KPAN NESTOR	DIRECTEUR	40382801	docdehy2006@yahoo.fr
LORI LAGO AHINEME CHRISTIANE	PHARMACIEN	05807012	chritiane.lori@yahoo.fr
<b>CS ASAPSU Marcory</b>			
KONE ARAMATOU	MEDECIN	02366884	<a href="mailto:Kone_ramatou@yahoo.fr">Kone_ramatou@yahoo.fr</a>
<b>SSSU Marcory</b>			
KONTA NENE SOW	MEDECIN	07979333	nene_sow@live.fr
AHOUADJRO KOUTOUAN MIREILLE	IDE	09774788	

NOM ET PRENOMS	FONCTION	CONTACT	EMAIL
<b>ESP de TREICHVILLE</b>			
<b>HOPITAL GENERAL DE TREICHVILLE</b>			
THES DA EULALIE	DIRECTEUR	08700007	docteurthes@yahoo.fr
BLEHI GERMAIN	CHIRURGIEN DENTISTE	05092961	gblehi@yahoo.fr
ACKAH BENIABIE AUGUSTE	PHARMACIEN	07405544	Beniabie2@yahoo.fr
<b>Dispensaire du pont Félix Houphouët Boigny</b>			
BEAT ALAIN	MEDECIN	40046764	beatalain@yahoo.fr
<b>Clinique AIBEF</b>			
KROU EPSE ASSOUMOU N'GUESSAN	SAGE-FEMME	07807194	assoumou_monique@yahoo.fr
KOUADIO IRIE AMOIN THERESE	MEDECIN	07728408	amointheresek@yahoo.fr
KOUAKOU AKOUA ANGELE	SAGE-FEMME	07629583	
<b>CSU COM Arras3</b>			
BRINGA JOSEPHINE	PHARMACIEN	05659439	
AMOUSOUGA JUDITH FLORE	SAGE-FEMME	05673413	
TOURE JEAN-NOEL	DIRECTEUR	02001344	fanleguitoure@yahoo.fr
<b>SSSU Treichville</b>			
AMOUYE EPSE ASSI YOLANDE	MEDECIN	07932256	amouyeyoyo@yahoo.fr
AKONDE COMOE MARIE-LAURE	MEDECIN	07691895	akondeml@hotmail.fr

**Annexe 4 : Grille de collecte des données sur les comités de médicaments**

*Evaluation Des Comités de Médicaments  
Du District Sanitaire de Treichville-Marcory*

**QUESTIONNAIRE**

Numéro : .....

Date :        /        /

**INFORMATIONS SUR L'EQUIPE D'EVALUATION :**

Nom et Prénoms	Fonction	Structure d'origine	Contacts (Tel/Email)

**I-IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE**

Nom de l'établissement sanitaire :

.....

Type d'établissement sanitaire : 1=HG ; 2 =FSUCOM ; 3 =FSU ; 4 =CSUCOM ; 5 =CSU

6 = DISP ; 7=MATERNITE ;

8=Autres : .....

**II- IDENTIFICATION DU REpondant**

Nom : .....

Prénoms : .....

Contact : \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

Email : .....

Profession : 1 = Directeur ; 2 = Pharmacien ; 3 = Médecin ; 4 = PGP ; 5 = Sage-femme ;

6 = IDE ; 7 = Autres (préciser) : .....

1- Connaissez-vous l'arrêté portant création du Comité de médicament ? 1 : OUI ; 2 NON

2- Existe-t-il un comité de médicament dans votre établissement ? 1 : OUI ; 2 NON

**Si NON, allez directement au Chapitre VII.**

3- Si OUI, indiquez la date de la 1<sup>ère</sup> réunion (date de création) : \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

NSP

(NB : veuillez fournir si possible le PV de la 1<sup>ère</sup> réunion du comité ainsi que la liste de présence?)

4- Quel est votre fonction au sein de ce comité ?

1 = Président ; 2 = Secrétaire ; 3 =Membre ; 4 = Aucune

5 = Autres (à préciser) : .....



### III-COMPOSITION DU COMITE DE MEDICAMENT

5- Quelle est la composition initiale de ce comité (à la création) ? (Voir SVP, PV de création)

N°	Nom et prénoms	Fonction au sein du comité (Président, secrétaire, autres membres.....)	Emploi (Ex : Pharmacien, Médecin, IDE, SF,.....)	Structure ou Service
1		<i>Président</i>		
2		<i>Secrétaire</i>		
3		<i>Conseil Municipal</i>		
4		<i>Conseil Général</i>		
5				
6				
7				
8				
9				
10				

6- Quelle est la composition actuelle de ce comité ?

N°	Nom et prénoms	Fonction au sein du comité (Président, secrétaire, autres membres.....)	Emploi (Ex : Pharmacien, Médecin, IDE, SF,.....)	Structure ou Service
1		<i>Président</i>		
2		<i>Secrétaire</i>		
3		<i>Conseil Municipal</i>		
4		<i>Conseil Général</i>		
5				
6				
7				
8				
9				
10				

7- Pensez-vous que le comité dans sa composition telle que décrite dans l'arrêté reflète la pluralité des acteurs intervenant dans le secteur du médicament ?   
1 = OUI ; 2 = NON ; 3 = NSP

8- Si NON, quel (s) acteur (s) devrait-on, à votre avis, associer aux réunions de ce comité médicament ? (*justifier votre réponse SVP*)  
-----  
-----  
-----  
-----

#### **IV-ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU COMITE DE MEDICAMENT**

9- Est-ce que le comité de médicament a tenu des réunions en 2013?   
1 = OUI ; 2 = NON ; 3 = NSP

10- Si NON, quelles sont, à votre avis, les principales causes de non fonctionnement de ce comité ?  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

11- Quelle est la date de la dernière réunion ?  
\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_ ou NSP :

12- Existence du PV de la dernière réunion ?   
1 : OUI ; 2 : NON  
(NB : veuillez fournir si possible le PV de la dernière réunion du comité ainsi que la liste de présence?)

13- Quelle est la fréquence effective des réunions du comité de médicament ?   
1 = hebdomadaire ; 2 = Mensuel ; 3 = bi mensuel ; 3 = bimestriel ; 4 = trimestriel ;  
5 = semestriel ; 6 = autres (à préciser).....

14- Est-ce que les PV des réunions du comité sont transmis à la PSP ?   
1 = OUI ; 2 = NON ; 3 = NSP  
*Si NON, quelles en sont, à votre avis, les raisons ?*

-----  
-----  
-----  
-----

## **V-ATTRIBUTIONS DU COMITE DE MEDICAMENT**

15- Quels sont les points abordés lors de vos réunions ?

*(Plusieurs réponses sont possibles, entourez la ou les bonnes réponses)*

*1 = Organisation de la pharmacie ; 2 = Gestion de stock ; 3 = Rupture de médicaments ;*

*4 = Gestion financière ; 5 = Pharmacovigilance ; 6 = Usage rationnel ;*

*7 = Autres (à préciser) -----*

16- Quels sont les principales actions entreprises par le comité de médicament ?

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

17- Pensez-vous que les attributions/missions actuelles du comité doivent être modifiées ?

*1 = OUI ; 2 = NON ; 3 = NSP*

18- Si OUI, que proposez-vous comme nouvelles missions au comité ?

*(Veuillez justifier, SVP, votre réponse)*

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

## **VI- IMPLICATION DES ACTEURS AU SEIN DU COMITE**

19- Votre implication en tant que membre dans ce comité est, selon vous :   
(Plusieurs réponses sont possibles, **entourez** la ou les bonnes réponses)

1 = Une obligation professionnelle ; 2 = Un apport professionnel ;  
3 = Autre (à préciser) : .....

.....

20- Quel est, à votre avis, votre degré de motivation au sein de ce comité :   
1 = Fort ; 2 = Moyen ; 3 = Faible ; 4 = Pas de motivation

21- Si votre motivation n'est pas forte, quelles en sont, à votre avis, les raisons ?  
(Plusieurs réponses sont possibles, **entourez** la ou les bonnes réponses)

1 = Manque de temps ; 2 = Peu d'intérêt ; 3 = Peu d'efficacité dudit comité ;  
4 = Autres (à préciser) : -----

-----

-----

## **VII- NON CREATION DU COMITE**

22- Quelles sont, à votre avis, les raisons de non création du comité de médicament au sein de votre structure sanitaire ? (Plusieurs réponses sont possibles, **entourez** la ou les bonnes réponses)

1 = Ignorance de l'arrêté de création ; 2 = Manque de moyens de communication ;

3 = Changement des responsables dans la structure ; 4 = Manque de moyens

bureautiques ; 5 = Problème de disponibilité des acteurs ;

6 = Autres (à préciser) : -----

-----

23- Quelles sont, à votre avis, les **principales mesures à prendre** en vue de la mise en place effective du comité de médicament au sein de votre établissement sanitaire ?

1 = -----

2 = -----

3 = -----

4 = -----

5 = -----