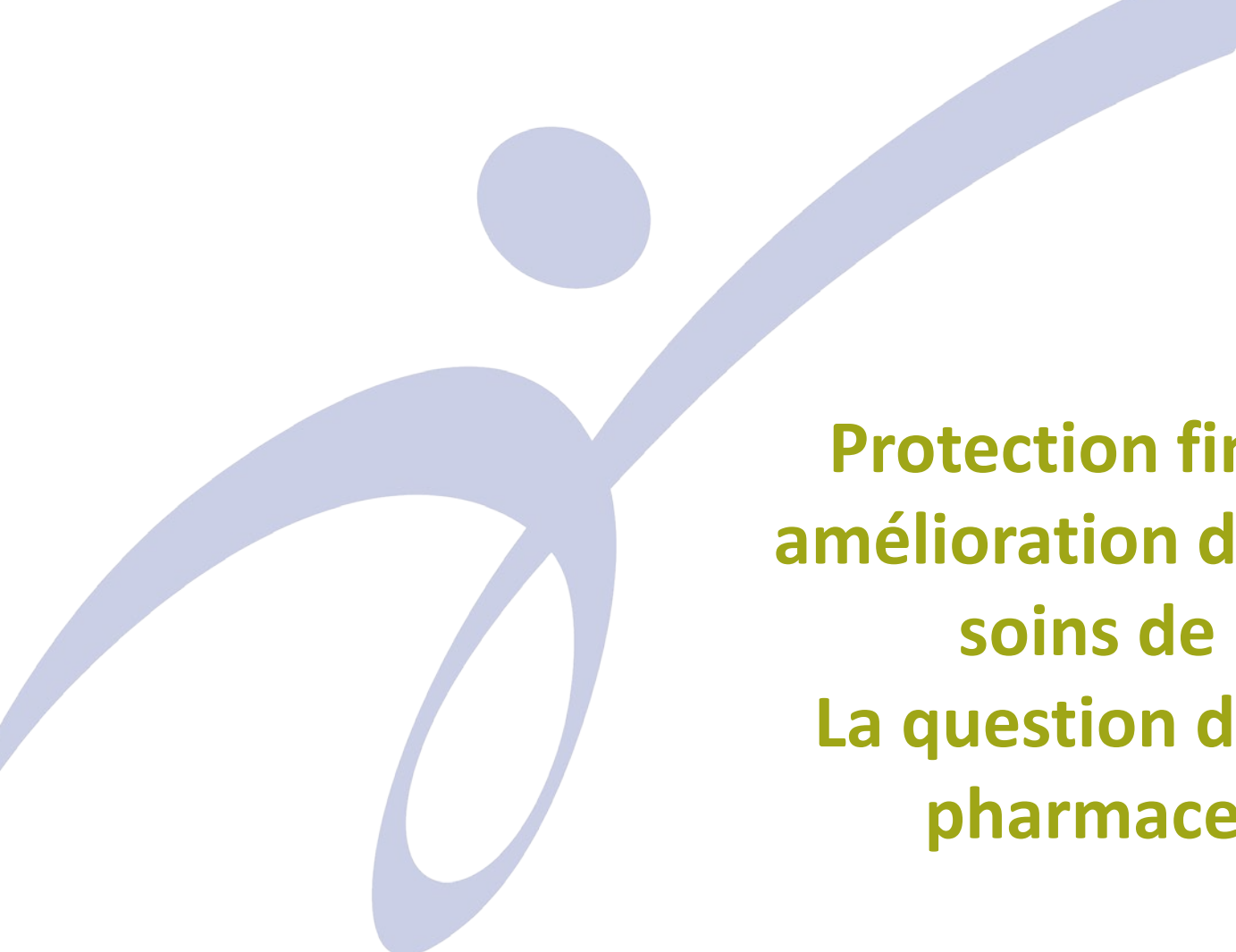


LA PROTECTION FINANCIÈRE ET L'ACCÈS AMÉLIORÉ AUX SOINS DE SANTÉ :
APPRENTISSAGE PAR LES PAIRS
TROUVER DES SOLUTIONS AUX DÉFIS COMMUNS
DU 15 AU 19 FEVRIER 2016
ACCRA, GHANA

Jour II, Session V





Protection financière et amélioration de l'accès aux soins de santé : La question des produits pharmaceutiques

Kwesi E Eghan, Programme SIAPS
Pharmaceuticals and Health Technologies Group
(PHT)



16 février 2016

Objectifs de l'apprentissage

- **Couverture des médicaments.** Comprendre comment les pays ont sélectionné les médicaments à couvrir dans le cadre de leurs forfaits de prestations pour les médicaments
- **Gestion des produits pharmaceutiques.** Apprendre comment les pays ont géré avec succès leurs produits pharmaceutiques – une composante essentielle des dépenses des programmes de CMU
- **Menaces à l'accès.** Comprendre les menaces pour permettre l'accès aux prestations pour les médicaments
- **Conception des prestations pour les médicaments.** Explorer les meilleures pratiques pour concevoir les prestations pour les médicaments



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS 

Pourquoi mettre l'accent sur les médicaments ?

- Les médicaments sauvent des vies et améliorent la santé, mais ils peuvent être un fardeau financier et appauvrir les personnes devant les acheter^a
- Entre 20 % et 60 % des dépenses de santé des pays à faibles revenus/revenus intermédiaires sont consacrées aux médicaments^b
- Dans les pays à faibles revenus/revenus intermédiaires, il est estimé que le coût de jusqu'à 80 % à 90 % des médicaments est à la charge des patients plutôt que payé par des régimes d'assurance maladie
- Problèmes d'accès — disponibilité souvent inadéquate des médicaments génériques sélectionnés dans ces pays :
 - Secteur public : moins de 42 %
 - Secteur privé : presque 72 %

a Managing Access to Medicines and Health Technologies, MSH
B OMS 2010



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Les médicaments représentent 3 des 10 sources d'inefficacité dans les systèmes sanitaires

Sources d'inefficacité^a

- Utilisation insuffisante des médicaments génériques et utilisation excessive des médicaments de marques
- Utilisation de médicaments non conformes aux normes ou contrefaits
- Emploi inapproprié ou inefficace
- Utilisation ou fourniture excessive d'équipements, d'enquêtes et de procédures.
- Composition du personnel inappropriée ou coûteuse, travailleurs peu motivés

L'inefficacité représente
30 %-40 %
de toutes les dépenses
de santé

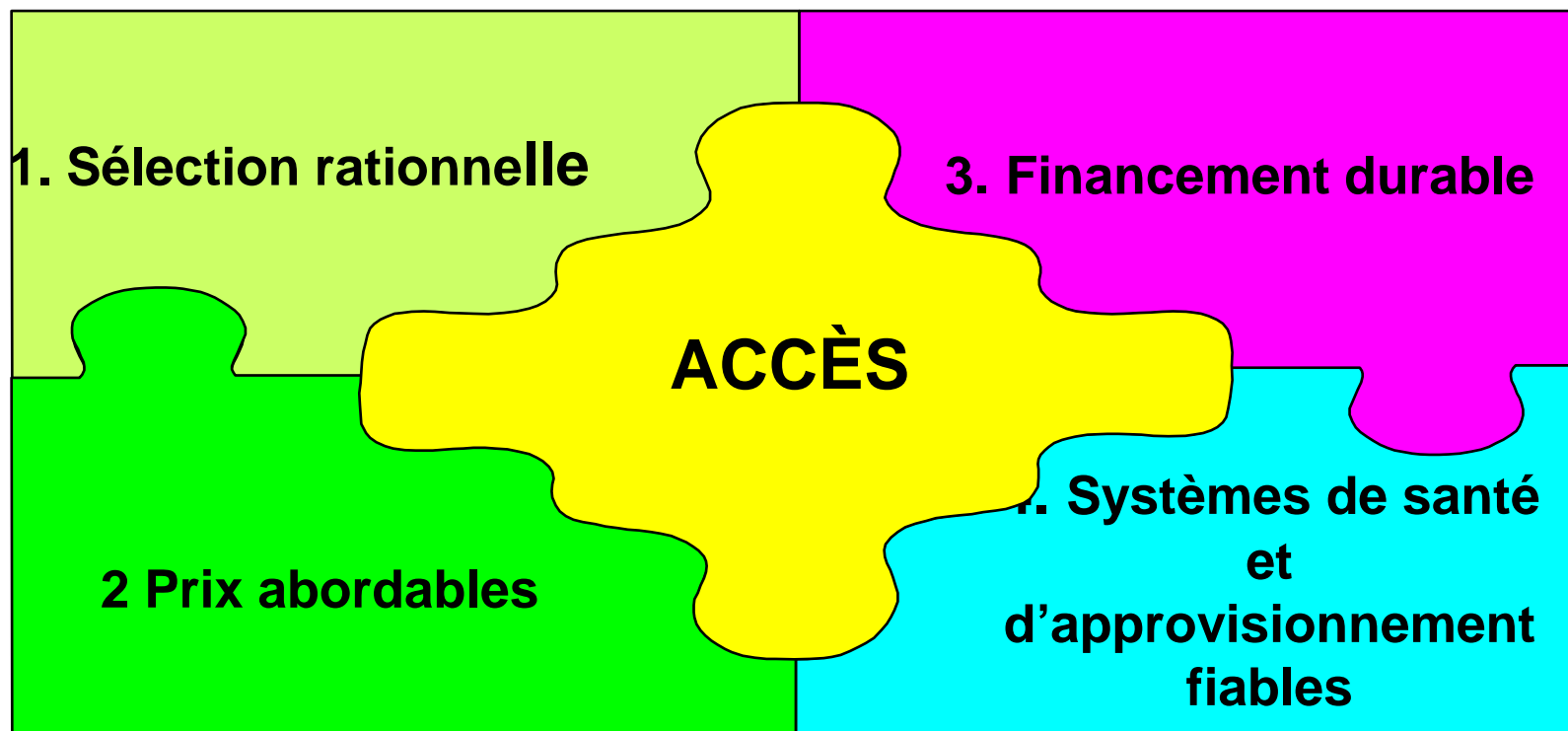
Source : OMS-2010



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



L'accès aux médicaments essentiels et la CMU^a



a WHO



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Couverture maladie universelle – Définitions des forfaits de prestations

Un **programme de prestations pour les médicaments** est une composante du Forfait de prestations de la CMU qui couvre certains/tous les médicaments prescrits et dispensés aux bénéficiaires. Il est conçu d'après la définition du forfait de prestations de santé minimum ou optimal.^a

La **Gestion des prestations pour les médicaments** est l'ensemble de règles, contrôles et outils d'application qui définit comment les bénéficiaires admissibles peuvent obtenir un paiement pour des médicaments prescrits sur ordonnance dans le cadre d'un budget public ou d'un programme de soins de santé financé par le secteur public/le budget.^b



Considérations essentielles dans la conception des prestations pour les médicaments

Composantes statiques (bien que régulièrement mises à jour) /
Processus dynamiques

Liste de remboursement :
quels médicaments sont
couverts

Taux de remboursement,
prix, remises,
plafonnements
budgétaires, etc.

Évaluation et prise de
décisions sur l'inclusion
de nouvelles
technologies

Admissibilité des patients
(groupes démographiques,
état de santé, âge, genre,
etc.)

Ticket modérateur :
exemptions, limites

Gestion des cas pour
les patients coûtant
cher

Création de systèmes
informatiques pour
capturer les données

Rémunération du
distributeur, du
pharmacien ; droits de
substitution

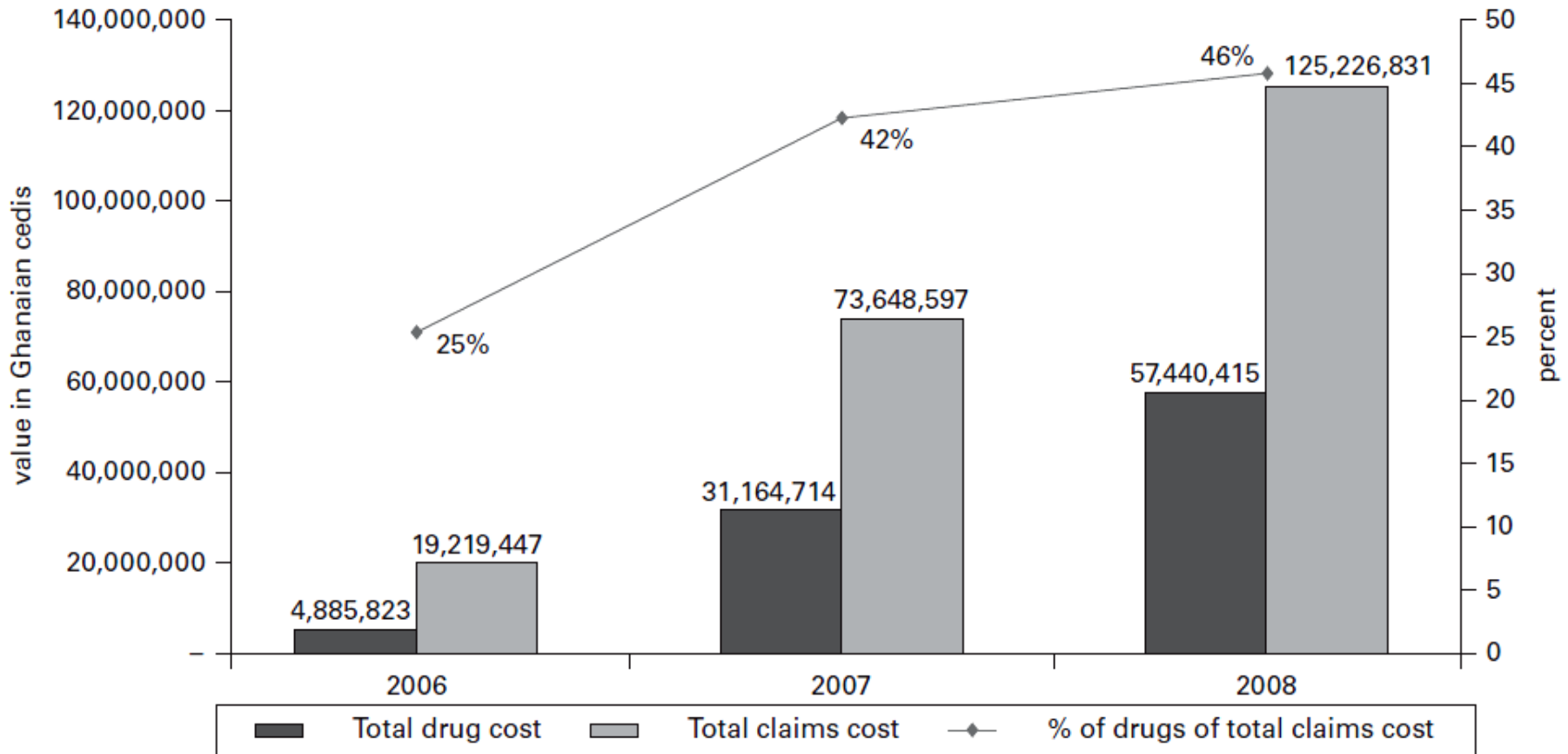
Stratégies de
négociation pour
obtenir les meilleurs
prix de l'industrie



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS 

Couverture et coût des médicaments au Ghana



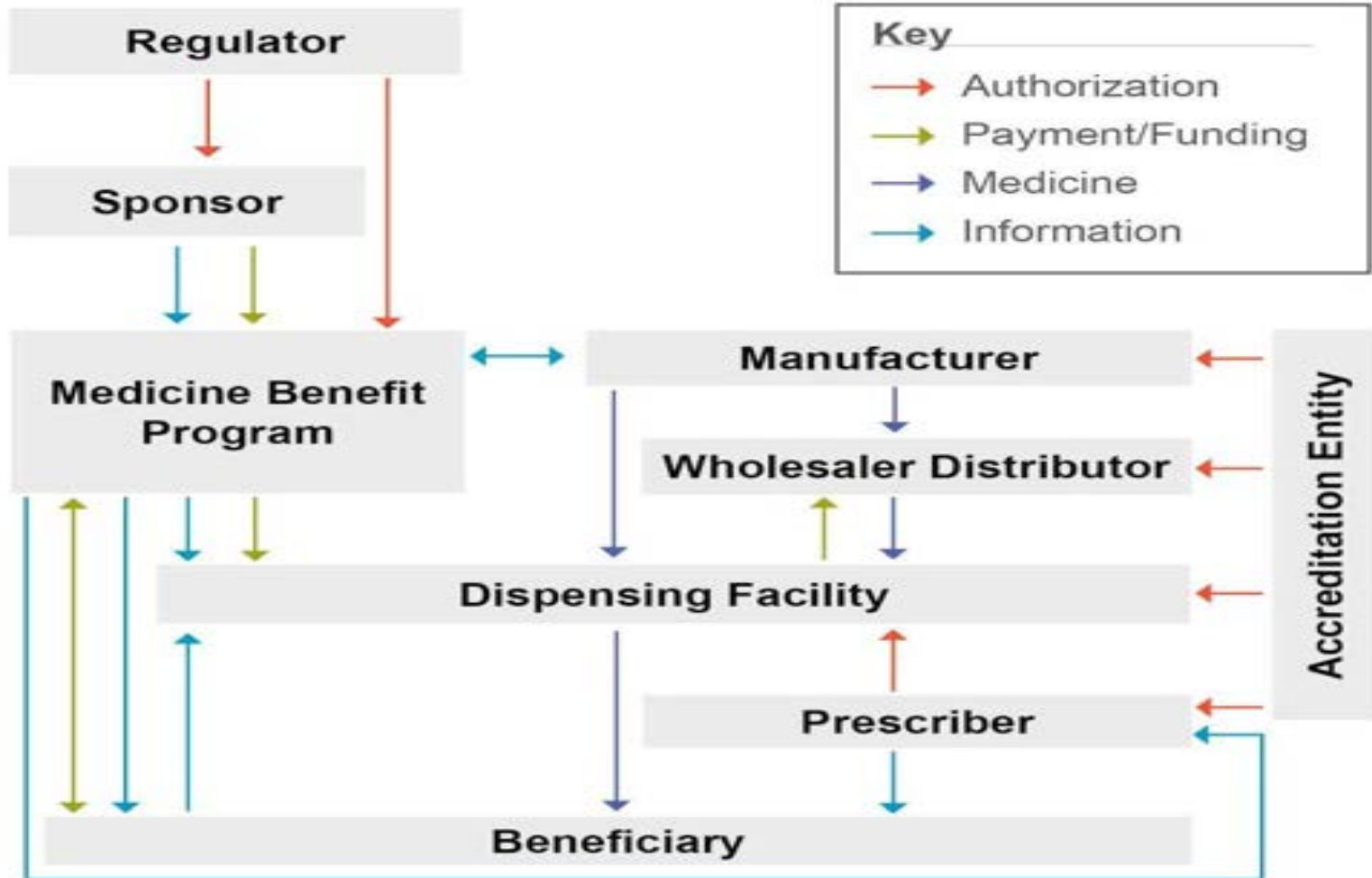
Source : Roberts and Reich, 2011, données de Mensah et Acheampong 2009



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Interactions entre le système d'assurance et le système pharmaceutique



Contrôle des coûts par une gestion appropriée de la chaîne d'approvisionnement en médicaments

Sélection

- Fardeau des maladies
- Efficacité
- Sécurité et qualité
- Caractère approprié

Approvisionnement

La stratégie d'approvisionnement doit tenir compte du risque de pénuries et anticiper un tel risque

Fixation du coût et financement

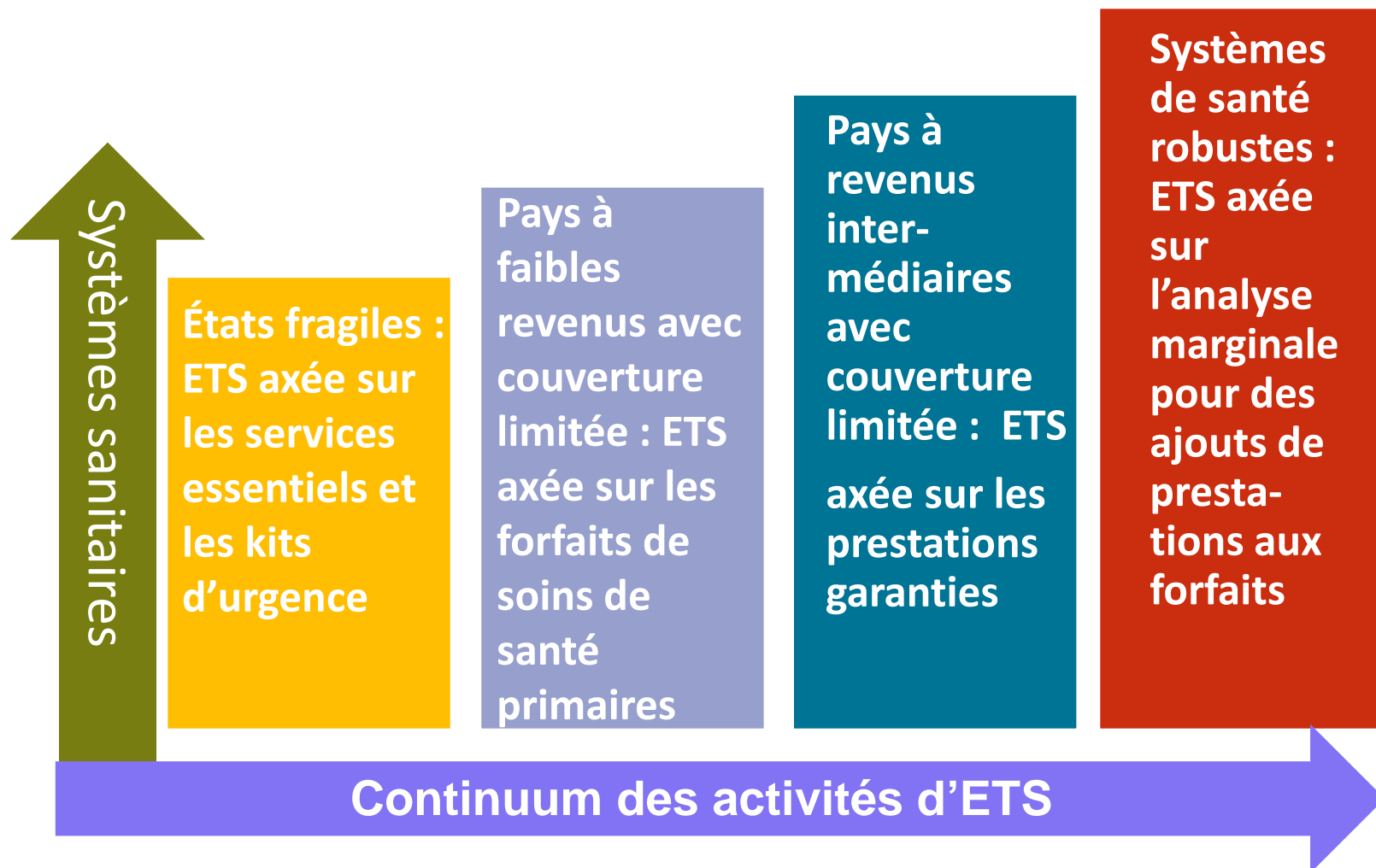
- Estimation de la consommation probable de médicaments pendant la période concernée
- Exploration d'arrangements de prix et de volume avec les fournisseurs en raison des incertitudes quant au volume
- Gestion du risque de fluctuations des cours des devises et de changements dans le coûts des intrants pouvant affecter les fournisseurs



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS 

Comment l'évaluation de la technologie de la santé est utilisée pour la sélection des médicaments



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Fixation des prix et remboursement des distributeurs

Approches

- Prix de référence interne ou externe
- Prix final unique
- Marge traditionnelle ou majoration

Mécanismes

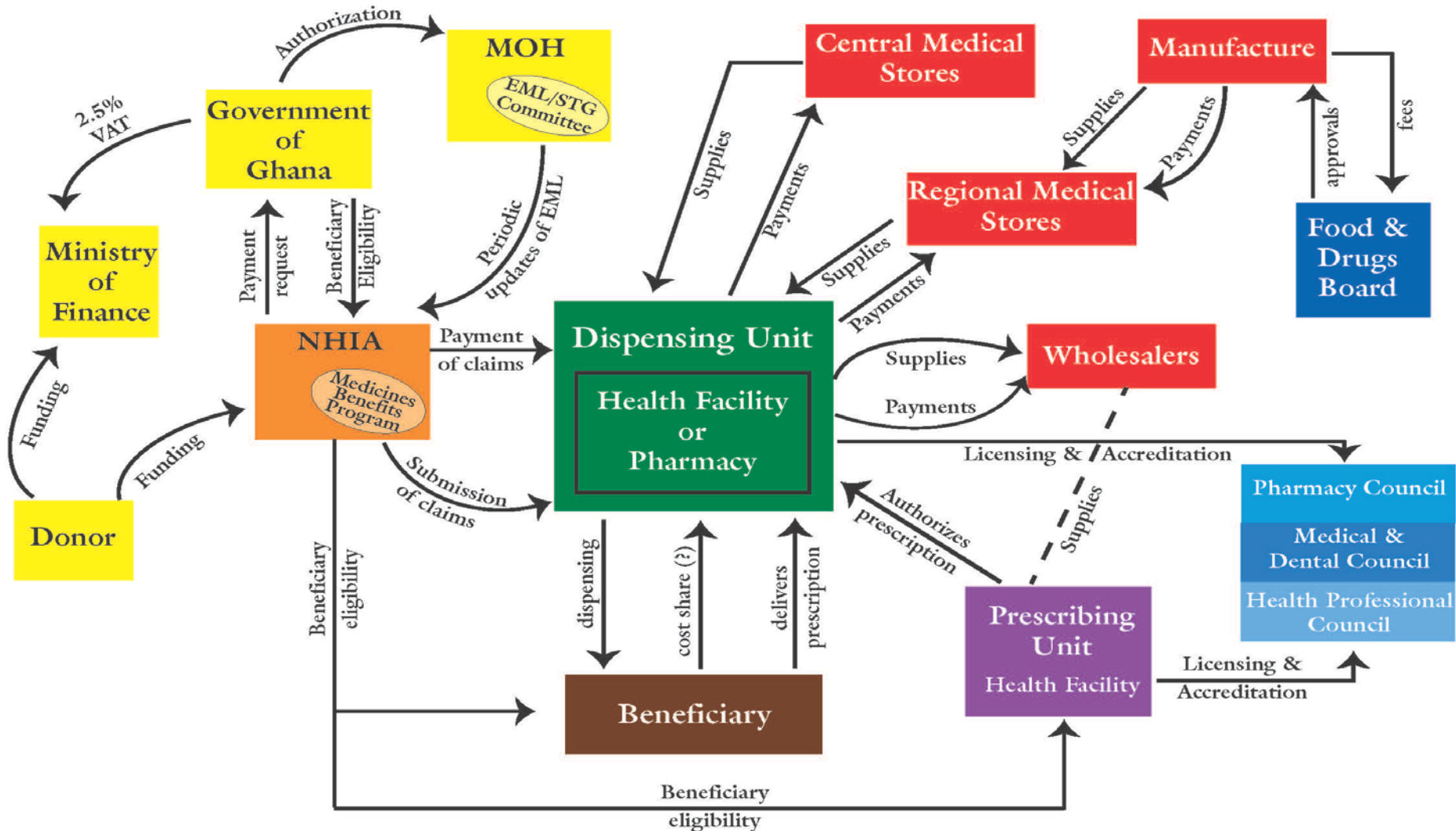
- Rémunération à l'acte
Risque de fourniture de services superflus, pas d'incitation à limiter la prescription de médicaments, récompense pour le processus plus que pour le résultat
- Au cas par cas
Moins d'incitation pour la fourniture de services superflus, pas d'incitation de prescrire, opportunité limitée de récompenser pour le résultat.
- Capitation
Pas d'incitation pour la fourniture de services superflus



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS 

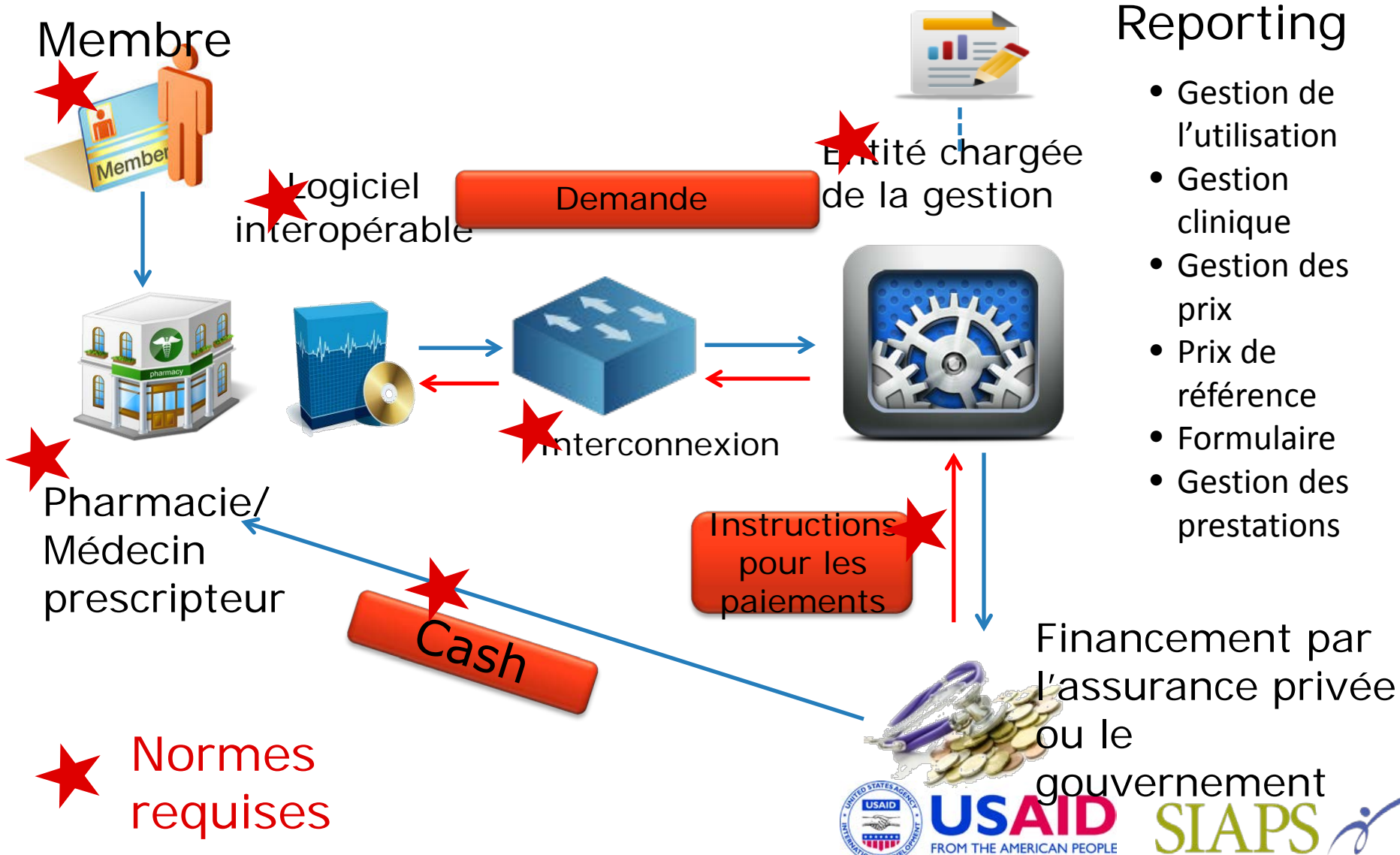
Programme de prestations pour les médicaments au Ghana



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Comment les ordinateurs peuvent améliorer l'efficacité pour la gestion des demandes de médicaments



Gestion des coûts en analysant les indicateurs de contrôle pharmaceutique de routine

Mesures de performance	<ul style="list-style-type: none">• Coût• Utilisation• Qualité des soins• Observance
Coût	<ul style="list-style-type: none">• Coût moyen par membre par mois (CMMM)• Coût moyen net par distribution par mois
Utilisation	<ul style="list-style-type: none">• Nbre moyen de distributions (CMMM)• Nbre total de distributions par catégorie thérapeutique
Qualité des soins	<ul style="list-style-type: none">• % de patients avec des IRA recevant des antibiotiques• % de patients libérés des hôpitaux avec un infarctus du myocarde aigu recevant des bêtabloquants
Fraude, Abus	<ul style="list-style-type: none">• Nbre de prescriptions d'opioïdes par fournisseur• Nbre de distributions par membre



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS 

L'atteinte de la CMU et de l'accès aux médicaments nécessite un équilibre entre des objectifs concurrents

Assurer la disponibilité de produits de qualité
à la fois génériques et nouveaux



Améliorer l'accès et le rendre plus équitable
en particulier pour les pauvres et presque pauvres

Encourager une utilisation appropriée
des médicaments nécessaires,
sans danger et efficaces,
administrés correctement

Garantir un coût abordable
pour les ménages et pour le
système de santé

Exemples d'interventions actives



Afrique du Sud et Namibie – Prix fixés par le régulateur.
Prix = Prix final unique + frais logistiques + frais de distribution (les frais de distribution varient en fonction du coût du médicament).



Corée du Sud– Services de prescription et de distribution séparés.



Chine – Patients remboursés seulement pour les médicaments figurant sur la liste de médicaments du formulaire, plafonnement des revenus hospitaliers issus des ventes de médicaments et des augmentations des



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS 

Obstacles courants à surmonter pour obtenir les bénéfices de l'amélioration de l'accès aux médicaments

- Impossibilité de gérer des politiques et des objectifs politiques concurrents
- Conception inappropriée des forfaits des prestations
- Utilisation inefficace des ressources.
- Absence de systèmes informatiques efficaces et de capacité humaine de production d'informations.
- Absence de contrôle régulier des effets de la politique de prestations sur l'accès, l'utilisation et la santé
- Absence d'adaptation de la technologie pour aider à répondre de façon satisfaisante aux différentes demandes de médicaments
- Absence d'adaptation des politiques aux changements du contexte du système
- Absence de communication avec le public, les patients, les prestataires
- Absence de négociations avec l'industrie et les fournisseurs



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Meilleures pratiques pour la conceptions de prestations pour les médicaments

- **Thérapeutique « intelligente »** — couverture des médicaments essentiels et conformes aux directives cliniques pour les patients ambulatoires et hospitalisés
- **Efficacité accrue** — substitution appropriée de génériques/traitements, systèmes d'approvisionnement et de distribution efficaces
- Introduction d'un programme de **gestion des maladies** pour les maladies chroniques et la couverture des médicaments coûteux
- **Partenaires fiables** — prestataires de soins de santé et centres de distribution agréés, approvisionnement concurrentiel auprès de fournisseurs de qualité
- **Gestion des performances** — systèmes robustes pour la gestion des stocks et des demandes, ainsi que pour l'examen des médicaments et la détection des fraudes
- **Informations pour les patient, les prestataires, le public** — sur la CMU, les médicaments, la valeur
- **Culture d'adaptation** — contrôles de routine, évaluations, apprentissage
- **Révision des prestations** — Prendre des décisions appropriées en utilisant une approche « entrante » ou « sortante »



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS 

MERCI



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

