

Journée Mondiale des Pharmaciens

Brazzaville le 25 septembre 2023



FONDATION CONGOLAISE POUR
L'ACCES AUX MEDICAMENTS

RÔLE DU PHARMACIEN DANS LES VEILLES SANITAIRES

Dr Ray MANKELE, Pharm D, MSc, MPH

Président de la FOCAM



JOURNÉE MONDIALE DES PHARMACIENS

Lancée en 2009 par la
Fédération Internationale
Pharmaceutique (FIP)

But: Sensibiliser la population
aux rôles et missions des
pharmaciens.

Justification: Evolution des
missions du pharmaciens
depuis près de 15 ans

Les métiers de la pharmacie



Health Information Point

N°04/23 du 02 avril 2023

Objectif de la FOCAM:

Permettre à chaque citoyen de disposer des médicaments dont il a besoin, en quantité nécessaire et selon la qualité requise, partout où il se trouve

Domaines de travail

- 0 Accompagnement des pouvoirs publics au renforcement du système pharmaceutique;
- 0 Accompagnement des pouvoirs publics, des formations sanitaires et des partenaires à la mise en place des mécanismes d'approvisionnement, de distribution et de gestion des médicaments et autres produits de santé, des procédures et des outils d'aide à la décision ;
- 0 Renforcement des capacités des prestataires à la gestion adéquate des médicaments et autres produits de santé ;
- 0 Organisation des approvisionnements, du stockage et de la distribution des médicaments essentiels et autres produits de santé aux formations sanitaires pour son propre compte ou pour le compte de tiers ;
- 0 Réalisation d'études, analyses et évaluations sur les questions liées à

CONTENU

Le Congo est-il un désert pharmaceutique ?	1
Cartographie pharmaceutique du Congo	2
Les métiers de la pharmacie	5

Le Congo est-il un désert pharmaceutique ?

Un désert pharmaceutique est une zone géographique dans laquelle il est très difficile, voire impossible, de trouver une pharmacie. Cette situation traduit une inégalité territoriale dans l'accès aux soins en général et aux médicaments en particulier, préjudiciable pour l'atteinte des objectifs de couverture sanitaire universelle. La notion de désert pharmaceutique renvoie à une double dimension : d'abord spatiale, liée à la couverture pharmaceutique sur le territoire national, dont la conséquence est d'allonger la distance nécessaire pour accéder aux médicaments, retardant ainsi la prise en charge des malades ; puis temporelle, liée à la densité pharmaceutique de la population qui, plus est élevée, plus elle augmente les risques de rupture en médicaments, avec interruption de traitement notamment pour les maladies chroniques.

La principale cause de désert pharmaceutique est l'insuffisance de pharmaciens et leur inégale répartition sur le territoire, car la loi exige la présence d'un pharmacien pour l'ouverture et l'exploitation d'une pharmacie.

Dans un pays comme le Congo où la pharmacie privée, représentée par les officines en milieu urbain et les dépôts pharmaceutiques en milieu rural, constitue la première source d'approvisionnement des ménages en médicaments, l'insuffisance de pharmacies a un impact considérable sur la qualité de la prise en charge des problèmes de santé. En effet, l'absence des pharmacies conduit les populations, à recourir aux médicaments de la rue couramment appelé « Bana manganga », surtout que la disponibilité des médicaments dans les formations sanitaires publiques est faible, avec toutes les conséquences possibles sur leur état de santé.

En se fondant sur l'arrêté n° 26430 déterminant les critères d'implantation des officines pharmaceutiques en République du Congo, l'on est en droit de se demander si la couverture pharmaceutique actuelle peut répondre aux besoins des populations en terme de médicaments. En effet, selon les statistiques du ministère de la santé, 335 pharmacies sont autorisées au Congo, représentant 0,58 pharmacies pour 10 000 habitants et 0,0097 pharmacies pour 10 km².

La Fondation Congolaise pour l'Accès aux Médicaments se propose dans ce numéro d'analyser la couverture pharmaceutique du Congo et estimer les besoins nécessaires pour assurer un accès équitable des populations dans ce contexte particulier de démarrage imminent de l'assurance maladie.

Dr Ray MANKELE
Président de la FOCAM

Pharmacien
d'officine

Pharmacien
biologiste

Pharmacien
hospitalier

Pharmacien
grossiste

Pharmacien
industriel

Pharmacien
inspecteur de
santé publique

Pharmacien
humanitaire

Les missions du pharmacien d'officine



Préparer et dispenser les ordonnances médicales



Participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients



Participer à la prévention des maladies: vaccination, dépistage et tests d'orientation diagnostique



Concourir aux actions de veille et de protection sanitaire

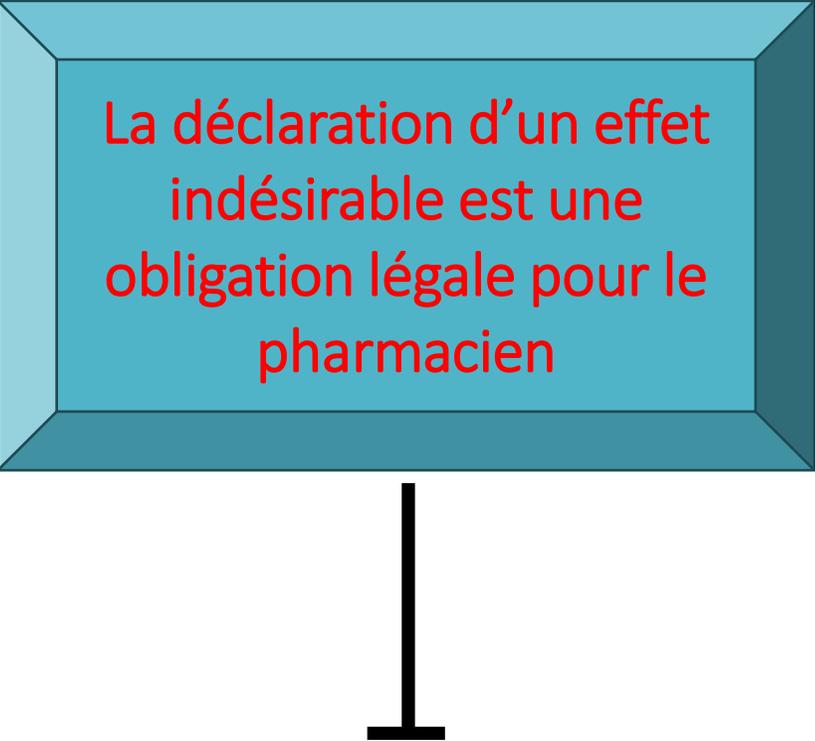


Participer à la coopération entre professionnels de santé



Participer à la mission de service public de la permanence des soins

Participation à la veille sanitaire



La déclaration d'un effet indésirable est une obligation légale pour le pharmacien

Le pharmacien est tenu de déclarer les potentiels effets indésirables liés à:

- des médicaments (pharmacovigilance, pharmacodépendance);
- des dispositifs médicaux (matérovigilance);
- d'autres produits de santé (cosmétovigilance, nutriviigilance).

De par le volume de traitements qu'il délivre et du fait de sa compétence, le pharmacien est un acteur clé pour la pharmacovigilance.

Pourquoi Déclarer ?



Pour participer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des produits de santé, des produits de la vie courante et des actes de soins.



Pour aider à l'identification de nouveaux risques et une meilleure connaissance de ceux qui sont déjà identifiés.



Pour participer à la diffusion de mises en garde et le retrait du marché de certains produits.

Que faut-il déclarer ?



Tout événement sanitaire indésirable ou effet indésirable, suite à l'exposition à un produit délivré en pharmacie (médicament, dispositif médical, produit cosmétique...).



Tout événement indésirable consécutif aux conditions d'utilisation du produit : consommation inappropriée (mésusage, addiction), excessive (abus, surdosage)...



Tout événement indésirable, même s'il est déjà connu et inscrit dans la notice ou le mode d'emploi.

Que faut-il déclarer ?



Il n'y a pas de mauvaise déclaration ou de déclaration inutile.



Tout évènement peut être susceptible d'amener à l'identification de risques méconnus jusqu'alors.



Les incidents collectés font notamment l'objet d'une analyse statistique d'où l'importance de la multiplicité des déclarations.

Qui déclare à l'officine ?



Le pharmacien titulaire ou
adjoint.



Cependant il est de la responsabilité de
tous les membres de l'équipe d'être
attentifs aux retours des patients et
d'envisager l'opportunité d'une déclaration.

A qui
déclarer ?



A la Direction des
pharmacies et du
médicament



A un point focal
Pharmacovigilance

FICHE DE NOTIFICATION D'EFFET INDÉSIRABLE SUSCEPTIBLE D'ÊTRE DÛ À UN MÉDICAMENT OU PRODUIT DE SANTE A USAGE HUMAIN

À retourner au Point Focal Pharmacovigilance ou à la Direction de la Pharmacie et du Médicament

Patient traité Nom (3 premières lettres) <input type="text"/>		Date de naissance <input type="text"/>		S'il s'agit d'un nouveau-né, les produits ont été pris : par le nouveau-né lors de l'allaitement <input type="checkbox"/> par la mère durant sa grossesse. Trimestre de grossesse inscrite 1, 2, ou 3 <input type="text"/>		Notificateur Nom et Prénom : <input type="text"/>	
Prénom (première lettre) <input type="text"/>		ou Age <input type="text"/>				Qualification/Fonction : <input type="text"/>	
Sexe <input type="text"/>		Poids <input type="text"/>				Adresse, Téléphone, Email : <input type="text"/>	
Département de résidence <input type="text"/>		Taille <input type="text"/>				Date de notification <input type="text"/>	
Antécédents / Facteurs favorisants : <input type="text"/>							
Produits							
Nom	Voie	Posologie	Début	Fin	Indication	Lieu d'acquisition	
1							
2							
3							
4							
5							
Pour les vaccins et autres produits biologiques, le numéro de lot : <input type="text"/>							
Un ou des produits ont-ils été arrêtés ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>				Un ou des produits ont-ils été réintroduits ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>			
Disparition de la réaction après arrêt d'un ou des produits ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>				Réapparition de la réaction après réintroduction ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>			

Sur le notificateur :

- Nom et adresse, numéro de téléphone, e-mail
- Qualification

Ces informations sont confidentielles et ne doivent être utilisées que pour la vérification des données ou pour la prise en charge et le suivi des cas.

Sur le patient :

- Age,
- Sexe
- Résumé des antécédents
- Facteurs de risque (insuffisance rénale, exposition antérieure au(x) médicament(s) ou produit(s) suspectés, allergies antérieures, ..).

Effet Département de survenue <input type="text"/> Date de survenue <input type="text"/> Durée de l'effet <input type="text"/>	Gravité Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Incapacité ou invalidité permanente <input type="checkbox"/> Mise en jeu du pronostic vital <input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/>	Evolution Guérison sans séquelle <input type="checkbox"/> Guérison avec séquelles <input type="checkbox"/> Décès dû à l'effet <input type="checkbox"/> Décès auquel l'effet a pu contribuer <input type="checkbox"/> Décès sans rapport avec l'effet <input type="checkbox"/> Inconnue <input type="checkbox"/> Sujet non encore rétabli <input type="checkbox"/>
Description de l'effet indésirable <input type="text"/>		

Informations à recueillir :

FICHE DE NOTIFICATION D'EFFET INDÉSIRABLE SUSCEPTIBLE D'ÊTRE DÙ À UN MÉDICAMENT OU PRODUIT DE SANTE A USAGE HUMAIN

À retourner au Point Focal Pharmacovigilance ou à la Direction de la Pharmacie et du Médicament

Patient traité Nom (3 premières lettres) <input type="text"/>		Date de naissance <input type="text"/>		S'il s'agit d'un nouveau-né, les produits ont été pris : par le nouveau-né lors de l'allaitement <input type="checkbox"/> par la mère durant sa grossesse. <input type="checkbox"/> Trimestre de grossesse inscrite 1, 2, ou 3 <input type="text"/>		Notificateur Nom et Prénom : <input type="text"/>	
Prénom (première lettre) <input type="text"/>		ou Âge <input type="text"/>				Qualification/Fonction : <input type="text"/>	
Sexe <input type="text"/>		Poids <input type="text"/>				Adresse, Téléphone, Email : <input type="text"/>	
Département de résidence <input type="text"/>		Taille <input type="text"/>				Date de notification <input type="text"/>	
Antécédents / Facteurs favorisants : <input type="text"/>							
Produits							
Nom	Voie	Posologie	Début	Fin	Indication	Lieu d'acquisition	
1							
2							
3							
4							
5							
Pour les vaccins et autres produits biologiques, le numéro de lot : <input type="text"/>							
Un ou des produits ont-ils été arrêtés ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>				Un ou des produits ont-ils été réintroduits ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>			
Disparition de la réaction après arrêt d'un ou des produits ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>				Réapparition de la réaction après réintroduction ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>			

☐ Sur le(s) médicament(s) ou produit(s) suspecté(s) :

- Nom (commercial ou DCI avec nom du fabricant)
- Dose
- Voie d'administration,
- Dates de début et de l'arrêt
- Indication
- Lieu d'acquisition.

Pour certains médicaments comme les vaccins et autres produits biologiques, le numéro de lot est nécessaire.

Il est important d'avoir les informations sur les autres médicaments associés (y compris ceux pris par automédication et même acquis dans le circuit informel), notamment : noms, doses, voies d'administration, dates de début et de l'arrêt.

Effet Département de survenue <input type="text"/> Date de survenue <input type="text"/> Durée de l'effet <input type="text"/>	Gravité Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Incapacité ou invalidité permanente <input type="checkbox"/> Mise en jeu du pronostic vital <input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/>	Evolution Guérison sans séquelle <input type="checkbox"/> Guérison avec séquelles <input type="checkbox"/> Décès dû à l'effet <input type="checkbox"/> Décès auquel l'effet a pu contribuer <input type="checkbox"/> Décès sans rapport avec l'effet <input type="checkbox"/> Inconnue <input type="checkbox"/> Sujet non encore rétabli <input type="checkbox"/>
Description de l'effet indésirable <input type="text"/>		

Informations à recueillir :

FICHE DE NOTIFICATION D'EFFET INDÉSIRABLE SUSCEPTIBLE D'ÊTRE DÙ À UN MÉDICAMENT OU PRODUIT DE SANTE A USAGE HUMAIN

À retourner au Point Focal Pharmacovigilance ou à la Direction de la Pharmacie et du Médicament

Patient traité Nom (3 premières lettres) <input type="text"/>		Date de naissance <input type="text"/>		S'il s'agit d'un nouveau-né, les produits ont été pris : par le nouveau-né lors de l'allaitement <input type="checkbox"/> par la mère durant sa grossesse <input type="checkbox"/> Trimestre de grossesse inscrite 1, 2, ou 3 <input type="text"/>		Notificateur Nom et Prénom : <input type="text"/>	
Prénom (première lettre) <input type="text"/>		ou Âge <input type="text"/>				Qualification/Fonction : <input type="text"/>	
Sexe <input type="text"/>		Poids <input type="text"/>				Adresse, Téléphone, Email : <input type="text"/>	
Département de résidence <input type="text"/>		Taille <input type="text"/>				Date de notification <input type="text"/>	
Antécédents / Facteurs favorisants : <input type="text"/>							
Produits							
Nom	Voie	Posologie	Début	Fin	Indication	Lieu d'acquisition	
1							
2							
3							
4							
5							
Pour les vaccins et autres produits biologiques, le numéro de lot : <input type="text"/>							
Un ou des produits ont-ils été arrêtés ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>				Un ou des produits ont-ils été réintroduits ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>			
Disparition de la réaction après arrêt d'un ou des produits ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>				Réapparition de la réaction après réintroduction ? Sans Information <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Lesquels <input type="text"/>			

Sur le(s) effet(s) suspecté(s) :

- Nature de l'évènement indésirable
- Localisation
- Gravité
- Caractéristiques
- Résultats des investigations et des tests
- Date de début
- L'évolution et l'aboutissement

Effet Département de survenue <input type="text"/> Date de survenue <input type="text"/> Durée de l'effet <input type="text"/>	Gravité Hospitalisation ou prolongation d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Incapacité ou invalidité permanente <input type="checkbox"/> Mise en jeu du pronostic vital <input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/>	Evolution Guérison sans séquelle <input type="checkbox"/> Guérison avec séquelles <input type="checkbox"/> Décès dû à l'effet <input type="checkbox"/> Décès auquel l'effet a pu contribuer <input type="checkbox"/> Décès sans rapport avec l'effet <input type="checkbox"/> Inconnue <input type="checkbox"/> Sujet non encore rétabli <input type="checkbox"/>
Description de l'effet indésirable <input type="text"/>		

Propositions de la FOCAM



Mettre en place une plateforme de signalement des effets indésirables des médicaments et servir de Point focal pharmacovigilance pour les officines de pharmacie

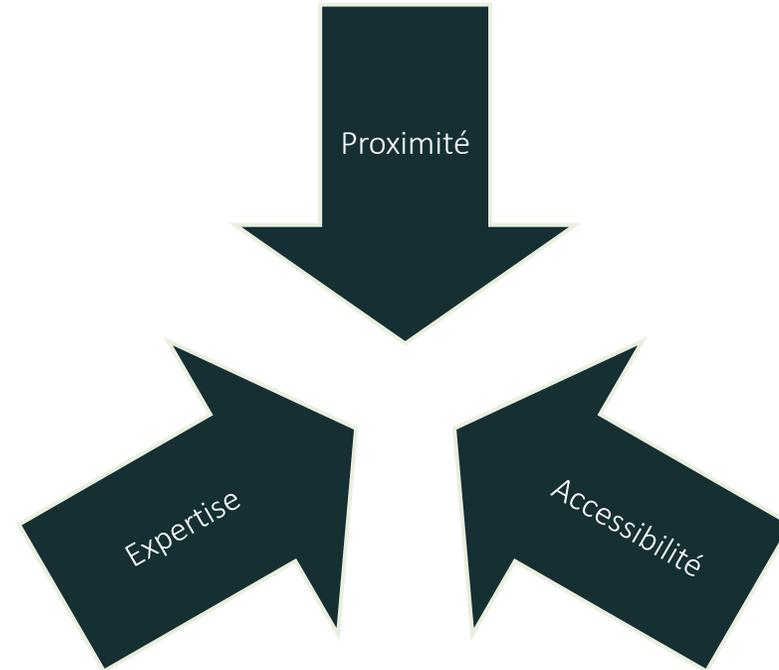
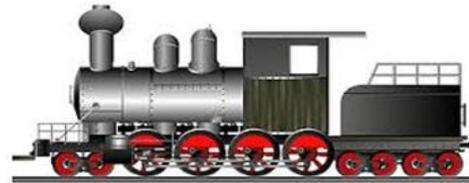


Mettre en place un programme de formation des pharmaciens d'officine à la surveillance des effets indésirables des médicaments



Organiser la diffusion auprès des pharmaciens d'officine des informations et alertes sur les médicaments à problème

Partenariat avec la DPM et l'ONP



Pharmacien : Premier agent de santé
publique