

Evaluation de la situation pharmaceutique des pays de la Communauté
de développement de l'Afrique australe (SADC)



République
Démocratique du Congo

Schéma du questionnaire

Méthodologie	p. 3
Partie 1 – Données sanitaires et démographiques	p. 4
Partie 2 – Services de santé	p. 6
Partie 3 – Cadre politique et réglementaire	p. 9
Partie 4 – Financement	p. 16
Partie 5 – Brevets	p. 21
Partie 6 – Approvisionnement	p. 22
Partie 7 – Sélection et usage rationnel des médicaments	p. 29

Pays	REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE du CONGO
Nom du coordonnateur/de la principale personne répondant au questionnaire	TONA LUTETE Gaston
Fonction	Professeur, Chef Unité Pharmacologie Clinique Université de Kinshasa.
Courriel	tonalutgas@yahoo.com
Numéro de téléphone	+ 243 998110172
Date de la soumission	21 Septembre 2009
Approbé par	Dr Lokadi Otete Opheta
Position	Secrétaire General du Ministère de la Santé

Méthodologie

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'est engagée à soutenir le Secrétariat de la Communauté de développement de l'Afrique australe (CDAA) dans la mise en oeuvre du plan d'action pharmaceutique de la CDAA. L'objectif général de ce plan d'action pharmaceutique est d'assurer la disponibilité des médicaments essentiels, y compris des médicaments traditionnels africains, afin de réduire la charge de la morbidité dans les pays. Dans le cadre de cette collaboration, l'OMS a apporté son soutien à chacun des pays de la CDAA pour la collecte et l'analyse des données relatives à la situation pharmaceutique. Ces informations seront utiles en tant que référence avant de s'engager dans la mise en oeuvre du plan d'action pharmaceutique de la CDAA et pour mesurer régulièrement les progrès réalisés au niveau de la situation pharmaceutique dans chacun des 15 pays de la CDAA et ce grâce au soutien fourni par le Secrétariat de la CDAA, l'OMS et les autres partenaires. Ces informations permettront également de déterminer les domaines où un renforcement des systèmes et un soutien technique sont nécessaires et de comparer les résultats avec ceux d'autres pays. Ceci favorisera un partage des expériences et permettra de définir des stratégies sectorielles communes.

Un questionnaire sur les politiques et les structures pharmaceutiques a été développé à partir des outils déjà élaborés par l'OMS et d'autres principaux partenaires tels que MeTA. Pour faciliter le travail au niveau de pays, le questionnaire a été complété au niveau central avec les données disponibles à partir des sources globales (comme, par exemple, le système statistique de l'OMS) aussi bien que avec des informations disponibles dans le département de médicaments essentiels de l'OMS. Ces-ci ont inclus non seulement le niveau 2007, mais également des évaluations au niveau de pays comme l'enquête du niveau II dans les centres de santé¹, les enquêtes d'évaluation de WHO/HAI etc².

Après avoir été peuplés, les questionnaires ont été envoyés aux 15 pays de CDAA pour que des fonctionnaires puissent confirmer ou corriger les données remplies et remplir les parties où il y avait pas de données disponibles au niveau de siège. Un conseiller local a été recruté dans chaque pays pour surveiller le processus et pour collecter des données des agences principales (Département des médicaments, centrale d'achat, etc.). Les noms des répondants à chaque section ont été enregistrés, au cas où un suivi soit nécessaire; la source de chaque données a été également incluse dans le questionnaire comme garantie de la qualité d'information et peut être vue dans la dernière colonne de chaque table. Un haut fonctionnaire dans chaque pays a été prié de confirmer l'exactitude d'information et de fournir la permission pour la publication sur les sites Web de CDAA et d'OMS.

¹ WHO Operational package for assessing, monitoring and evaluating country pharmaceutical situations. Guide for coordinators and data collectors. Geneva, World Health Organization, 2007.

² WHO, Health Action International, *Measuring medicine prices, availability, affordability and price components 2nd edition*, Geneva, World Health Organization, 2008.

PARTIE I – DONNEES SANITAIRES et DÉMOGRAPHIQUES

<i>1.1 Indicateurs démographiques et socio-économiques</i>				
Population, mortalité, fertilité			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Population totale	65,8	En millions	2007	Institut national de statistique
Population <15 ans	50%	% de la population totale	2007	Institut national de statistique
Population >60 ans	<5%	% de la population totale	2007	Institut national de statistique
Population urbaine	43%	% de la population totale	2008	Enquête démographique et de santé en RD Congo
Croissance démographique	2,9%	En % annuel	2007	Banque mondiale, Nutrition, santé et population
Taux de fécondité, total	6,3	Nombre moyen par d'enfant par femme en fin de vie féconde	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo
Situation économique				
PIB	8,95	En milliards de US \$ actuels	2007	Base de données « World Development Indicators », avril 2009
Croissance du PIB	6,5%	En % annuel	2007	Base de données « World Development Indicators », avril 2009
Revenu national brut par habitant	140	En US \$ actuels	2007	Base de données « World Development Indicators », avril 2009
Population vivant avec moins de US \$1 par jour (PPA internationale)	59,2%	%	2007	Base de données « World Development Indicators », avril 2009
Part du revenu détenu par les 20 % de la population aux revenus les plus faibles	5,5%	%	2007	Base de données « World Development Indicators », avril 2009
Éducation et alphabétisation				
Taux d'alphabétisation des adultes de +15 ans	72,1%	% de la population totale	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo
Taux de scolarisation dans le primaire, chez les garçons	62,5%	% de la population masculine	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo
Taux de scolarisation dans le primaire, chez les filles	59,4%	% de la population féminine	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo

1.2 Mortalité et causes de décès

Espérance de vie et mortalité			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Espérance de vie à la naissance (pour les deux sexes)	45	Année	2007	Fiches de données sur la population mondiale 2007
Taux de mortalité des adultes (pour les deux sexes, de 15 à 60 ans)	541	Pour 1000 habitants	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo
Taux de mortalité maternelle	549	Pour 100 000 naissances vivantes	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo
Taux de mortalité néonatale	42	Pour 1000 naissances vivantes	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo
Taux de mortalité infantile (de la naissance à l'âge de 1 an)	92	Pour 1000 naissances vivantes	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo
Taux de mortalité des moins de 5 ans	148	Pour 1000 naissances vivantes	2007	Enquête démographique et de santé en RD Congo

PARTIE 2 – SERVICES DE SANTÉ

2.1 Dépenses de santé				
Dépenses de santé globales			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Dépenses annuelles totales de santé	775 061 642	En US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses annuelles totales de santé par habitant	11,8	En US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses de santé en % du PIB	8,4	% du produit intérieur brut	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses publiques de santé en % du budget total de l'État	3,62	% du budget total de l'État	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses annuelles publiques de santé	84 026 241	En US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses de santé par source				
Dépenses publiques annuelles de santé par habitant	1,3	En US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses publiques annuelles de santé en % du total	10,8	% du total des dépenses de santé	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses de sécurité sociale en % des dépenses publiques de santé	0%	% des dépenses publiques de santé	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses privées annuelles de santé par habitant	10,5	En US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses privées en % des dépenses totales de santé	89,2	% des dépenses totales de santé	2008	Ministères du budget/ Chaîne de la dépense
Dépenses privées directes des ménages en % des dépenses privées de santé	ND			
Primes pour les assurances médicales privées à paiement préalable en % des dépenses privées totales de santé	ND			
Population couverte par le régime national d'assurance-maladie, la sécurité sociale, des assurances médicales privées ou d'autres fonds d'assurance-maladie	ND			

2.2 Personnel et infrastructures de santé				
Personnel			ANNÉE	SOURCE DES DONNÉES
Nombre total de médecins	5 625*	Nombre total	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction de ressources humaines
Médecins pour 1000 habitants	0,09*	Par millier d'habitants	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction de ressources humaines
Nombre total d'infirmières et de sages-femmes	46 752*	Nombre total	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction de ressources humaines
Personnel infirmier et sages-femmes pour 1000 habitants	0,7*	Par millier d'habitants	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction de ressources humaines
Total du personnel des professions pharmaceutiques ¹	3044	Nombre total	2008	Enquêtes sur les prix des médicaments/Ordre des pharmaciens
Personnel des professions pharmaceutiques pour 1000 habitants	0,05	Par millier d'habitants	2008	Enquêtes sur les prix des médicaments/Ordre des pharmaciens
Nombre total de pharmaciens ²	1144	Nombre total	2008	Ordre des Pharmaciens
Nombre total des préparateurs et d'employés en pharmacie ³	ND	Nombre total		
Nombre de pharmaciens nouvellement enregistrés au cours de l'année précédente	142	Nombre total	2008	Ordre des Pharmaciens
Établissements				
Hôpitaux	443	Nombre total	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction d'études et planification

¹ Par personnel des professions pharmaceutiques, on entend les pharmaciens, préparateurs en pharmacie, les employés en pharmacie et les métiers apparentés.

² **Les pharmaciens** préparent, testent et délivrent les produits médicaux; ils gèrent et conservent les stocks. Ils donnent des conseils sur le bon usage des médicaments ainsi que sur leurs effets indésirables sur la base des ordonnances établies par les médecins et les autres professionnels de santé. Ils contribuent à la recherche, à la préparation, à la prescription et au suivi des thérapies pharmaceutiques pour améliorer au mieux la santé humaine.

*Services publics seulement

³ **Les préparateurs et employés en pharmacie** accomplissent diverses tâches liées à la délivrance des produits médicaux sous la supervision d'un pharmacien ou d'un autre professionnel de la santé.

Lits d'hôpitaux	5,4	Pour 10 000 habitants	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction d'études et planification
Unités et centres de soins de santé primaires	6705	Nombre total	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction d'études et planification
Pharmacies agréées		Nombre total		

PARTIE 3 – CADRE POLITIQUE ET REGLEMENTAIRE

3.1 Cadre politique				
INDICATEUR			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Il existe une politique de santé nationale	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, année du document le plus récent	2001	Année	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe un document officiel relatif à la politique pharmaceutique nationale	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, année du document le plus récent	2005	Année	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si non, il existe un projet de document relatif à la politique pharmaceutique nationale				
- Si cette politique existe, elle est intégrée à la politique de santé nationale	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe un plan de mise en oeuvre de la politique pharmaceutique nationale	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, année du document le plus récent	2006	Année	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe une Politique Nationale de Médecine Traditionnelle	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, année du document le plus récent	2006	Année	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

3.2 Cadre réglementaire				
			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques définissant les pouvoirs et la responsabilité d'une autorité de réglementation pharmaceutique	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe une autorité de réglementation pharmaceutique officielle	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, l'autorité de réglementation pharmaceutique est un organisme indépendant	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, nombre de membres du personnel de	N/A	Oui/Non		

l'autorité de réglementation				
- L'autorité de réglementation pharmaceutique est financée à partir du budget ordinaire de l'Etat	Oui*	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- L'autorité de réglementation pharmaceutique est financée à partir des taxes d'enregistrement des médicaments	Oui (5%)	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe des dispositions juridiques relatives à l'autorisation de mise sur le marché	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Le système OMS de certification peut faire partie du processus d'autorisation de mise sur le marché	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
L'autorité de réglementation dispose d'un site Internet	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, veuillez fournir l'adresse URL		URL		
L'autorité de réglementation dispose d'un système de gestion de l'information informatisé afin de stocker et de retrouver les informations relatives à l'enregistrement, aux inspections, etc.	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

*L'exécution du budget est nulle depuis de nombreuses années.

3.3 Participation de l'autorité de réglementation pharmaceutique aux initiatives d'harmonisation (par exemple les pays de la SADC ont récemment établi un réseau pour partager données sur la réglementation des médicaments)				
			ANNEE	SOURCE DES DONNEES
L'autorité de réglementation ou le Ministère de la Santé participe activement aux initiatives d'harmonisation régionales	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

- Si oui, l'autorité de réglementation participe activement aux initiatives régionales pour l'harmonisation de l'enregistrement des produits pharmaceutiques	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, l'autorité de réglementation participe activement aux initiatives régionales pour l'harmonisation de la réglementation relative aux essais cliniques	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, l'autorité de réglementation participe activement aux initiatives régionales pour l'harmonisation des lois pour combattre les contrefaçons	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, l'autorité de réglementation participe activement aux initiatives régionales pour l'harmonisation des bonnes pratiques de fabrication	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

3.4 Enregistrement				
			ANNEE	SOURCE DES DONNEES
Nombre de médicaments enregistrés	ND	Nombre	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
La liste des médicaments enregistrés est accessible au public	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe un processus explicite et transparent pour évaluer les demandes d'enregistrement de produits pharmaceutiques	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe un comité officiel en activité responsable de l'évaluation des demandes d'enregistrement de produits pharmaceutiques	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
La liste des produits ayant fait l'objet d'une demande d'enregistrement et l'état d'avancement de cette demande sont accessibles au public	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

Les dénominations communes internationales (DCI) sont utilisées pour enregistrer les médicaments	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe des taxes d'enregistrement des médicaments	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, montant par demande (US \$) pour le produit d'origine	375	US \$	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, montant par demande (US \$) pour le produit générique	375	US \$	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Délai moyen entre la présentation de la demande pour un produit et la décision (mois)	3	En mois	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe un processus transparent pour faire appel des décisions relatives à l'enregistrement des médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe un système informatisé de recherche de l'information relative aux produits enregistrés	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

3.5 Fabrication				
Fabricants nationaux			ANNEE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques pour l'agrément des fabricants nationaux	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Le pays dispose de directives sur les bonnes pratiques de fabrication (BPF)	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, ces directives sont utilisées dans le processus d'agrément	N/A	Oui/Non		
Le pays dispose de capacités pour :				
- la recherche et développement pour découvrir de nouvelles substances actives	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- la production de matières premières pharmaceutiques	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- la formulation à partir des matières premières pharmaceutiques	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

- le reconditionnement de formes galéniques finies	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Nombre de fabricants	22	Nombre	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Nombre de fabricants nationaux se conformant aux BPF	8*	Nombre	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Fabricants multinationaux			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques pour l'agrément des fabricants multinationaux qui produisent des médicaments dans le pays	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Nombre d'entreprises pharmaceutiques multinationales disposant d'une filiale locale	0	Nombre	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Nombre d'entreprises pharmaceutiques multinationales produisant des médicaments dans le pays	0	Nombre	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe des dispositions juridiques pour l'agrément des importateurs	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

3.6 Contrôle de la qualité				
			ANNEE	SOURCE
Il existe des dispositions juridiques pour l'inspection des locaux et la collecte des échantillons	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe des dispositions juridiques pour détecter les contrefaçons de médicaments et lutter contre celles-ci	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Des échantillons font l'objet d'essais en vue d'une surveillance postcommercialisation	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
La liste des résultats détaillés des essais de qualité effectués au cours de l'année écoulée est accessible au public	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe des dispositions juridiques pour garantir le contrôle de la qualité des médicaments importés	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe des dispositions juridiques pour le rappel et l'élimination des produits défectueux	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

3.7 Pharmacovigilance				
			ANNEE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques pour suivre les réactions indésirables aux médicaments de manière régulière	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Les résultats indésirables aux médicaments font l'objet d'un suivi	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, ces réactions font l'objet d'un suivi :				
- au niveau central	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- au niveau régional	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- au niveau des établissements de santé locaux	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, les réactions indésirables sont notifiées auprès du centre collaborateur OMS pour la pharmacovigilance internationale	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

3.8 Publicité et promotion des médicaments				
Dispositions juridiques et réglementaires			ANNEE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques pour exercer un contrôle sur la promotion et/ou la publicité des médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Qui est responsable de la réglementation de la promotion et/ou de la publicité des médicaments ?	Gouvernement/ DPM	Gouvernement/ industrie ou coréglementation	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
La publicité directe auprès du public des médicaments délivrés sur ordonnance est interdite	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Une autorisation réglementaire préalable est requise pour les publicités relatives aux médicaments et/ou le matériel de promotion	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
Il existe des directives pour la publicité et la promotion des médicaments délivrés sans ordonnance	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

Il existe un comité de réglementation pour exercer un contrôle sur la publicité et la promotion des médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, ses membres doivent faire état des éventuels conflits d'intérêts		Oui/Non		
Code de conduite			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Il existe un code national de conduite concernant la publicité et la promotion des médicaments par les fabricants pharmaceutiques	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM
- Si oui, l'adhésion à ce code est volontaire				
Il existe un code national de conduite pour les médecins afin de réglementer leurs relations avec les visiteurs médicaux représentant les fabricants pharmaceutiques	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/ DPM

PARTIE 4 – FINANCEMENT

4.1 Dépenses pharmaceutiques

			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Total des dépenses totales de médicaments (en US \$)	ND			
Dépenses de médicaments en % du PIB	ND			
Dépenses de médicaments en % des dépenses de santé	ND			
Total des dépenses publiques de médicaments (en US \$)	ND			
Budget annuel du Ministère de la Santé consacré aux médicaments (en US \$)	ND			
Total des dépenses privées de médicaments (en US \$)	ND			

4.2 Assurance-maladie et soins gratuits

			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Il existe un régime national d'assurance-maladie ou de sécurité sociale	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique
- Si oui, celui-ci prévoit au moins une couverture partielle des médicaments	N/A	Oui/Non		
Proportion de la population couverte par le régime d'assurance-maladie ou la sécurité sociale	ND	% de la population		
Existence de programmes publics dans le cadre desquels les médicaments sont fournis gratuitement	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- Si oui, les médicaments sont disponibles gratuitement pour :				
- les patients qui n'ont pas les moyens de les acheter	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- les enfants de moins de cinq ans	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire

- les enfants plus âgés	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- les femmes enceintes	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- les personnes âgées	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- Si oui, les types de médicaments ci-après sont gratuits :				
- tous	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- les médicaments contre le paludisme	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- les médicaments contre la tuberculose	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- les médicaments contre les maladies sexuellement transmissibles	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- les médicaments contre le VIH/sida	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
- Au moins un vaccin	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire

4.3 Frais à la charge du patient ou quote-part des frais à la charge du patient				
			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Pour les patients hospitalisés dans les hôpitaux publics, les médicaments sont payants	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
Des frais d'enregistrement/de consultation sont généralement dus dans les établissements de santé publique	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire

Les patients en consultation externe dans les établissements publics de soins de santé primaires doivent généralement payer une somme forfaitaire pour la délivrance des médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
Les patients en consultation externe paient des montants variables pour les médicaments dans les établissements publics de soins de santé primaires	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire
La quote-part payée par les patients pour les médicaments est utilisée pour payer les salaires des agents de santé publique	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des soins de santé primaire

4.4 Réglementation en matière de fixation des prix				
Contrôle des prix pour le secteur privé			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques ou réglementaires pour la fixation :				
- du prix de vente du fabricant	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de l'Economie
- de la marge bénéficiaire maximum pour la vente en gros	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de l'Economie
- de la marge bénéficiaire maximum pour la vente au détail	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de l'Economie
- du prix de détail maximum	Non	Oui/Non	2008	Ministère de l'Economie
Les dispositions juridiques ou réglementaires pour le contrôle des prix des médicaments varient en fonction des types de médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de l'Economie
L'État gère un système actif de suivi des prix des médicaments au niveau national pour les prix de détail	Non	Oui/Non	2008	Ministère de l'Economie
L'information relative aux prix des médicaments au détail est rendue publique conformément à la réglementation existante	Non	Oui/Non	2008	Ministère de l'Economie

4.5 Résultats de l'enquête de prix OMS/HAI

			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Ratio de prix médian des produits de marque d'origine par rapport aux prix de référence internationaux pour un panier de médicaments essentiels ACHATS DU SECTEUR PUBLIC	ND	Ratio de prix médian (prix effectif/prix de référence international)		
Ratio de prix médian des génériques les moins coûteux par rapport aux prix de référence internationaux pour un panier de médicaments essentiels ACHATS DU SECTEUR PUBLIC	1,27	Ratio de prix médian	2007	Enquêtes sur les prix des médicaments en RD Congo
Ratio de prix médian des produits de marque d'origine par rapport aux prix de référence internationaux pour un panier de médicaments essentiels PRIX POUR LE PATIENT DANS LE SECTEUR PUBLIC	12,82	Ratio de prix médian	2007	Enquêtes sur les prix des médicaments en RD Congo
Ratio de prix médian des génériques les moins coûteux par rapport aux prix de référence internationaux pour un panier de médicaments essentiels PRIX POUR LE PATIENT DANS LE SECTEUR PUBLIC	2,02	Ratio de prix médian	2007	Enquêtes sur les prix des médicaments en RD Congo
Ratio de prix médian des produits de marque d'origine par rapport aux prix de référence internationaux pour un panier de médicaments essentiels PRIX POUR LE PATIENT DANS LE SECTEUR PRIVÉ	34,26	Ratio de prix médian	2007	Enquêtes sur les prix des médicaments en RD Congo
Ratio de prix médian des génériques les moins coûteux par rapport aux prix de référence internationaux pour un panier de médicaments essentiels PRIX POUR LE PATIENT DANS LE SECTEUR PRIVÉ	2,23	Ratio de prix médian	2007	Enquêtes sur les prix des médicaments en RD Congo

4.6 Droits et taxes sur les produits pharmaceutiques dans le secteur privé				
			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Droit sur les matières premières importées	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/DPM
Droit sur les produits finis importés	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/DPM
TVA ou autres taxes sur les médicaments	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/DPM
- Si oui, montant de la TVA sur les produits pharmaceutiques (%)	Non	%	2008	Ministère de la Santé Publique/DPM

PARTIE 5 – BREVETS

5.1 Législation sur les brevets de médicaments				
			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Le pays est membre de l'Organisation mondiale du Commerce	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de l'Industrie
Pour les produits pharmaceutiques, les brevets sont délivrés par un office national des brevets	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de l'Industrie
La liste des médicaments brevetés est disponible	Non	Oui/Non	2008	Ministère de l'Industrie
La législation nationale a été modifiée pour mettre en oeuvre l'Accord sur les ADPIC	Non	Oui/Non	2008	Ministère de l'Industrie
- Si oui, la période de transition a été prolongée conformément à la Déclaration de Doha	Non	Oui/Non	2008	Ministère de l'Industrie
- Si oui, les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC ont été incorporées dans la législation	Non	Oui/Non	2008	Ministère de l'Industrie
- Les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC qui ont été incorporées sont :				
- les dispositions relatives à la concession de licences obligatoires	Non	Oui/Non	2008	Ministère du Commerce
- l'utilisation par les pouvoirs publics	Non	Oui/Non	2008	Ministère du Commerce
- les dispositions relatives à l'importation parallèle	Non	Oui/Non	2008	Ministère du Commerce
- l'exception « Bolar »	Non	Oui/Non	2008	Ministère du Commerce

PARTIE 6 – APPROVISIONNEMENT

6.1 Achat				
			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Existe-t-il un document écrit concernant la stratégie d'achat dans le secteur public ?	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- Si oui, en quelle année a-t-il été approuvé ?	2005	Année	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Existe-t-il des dispositions donnant la priorité, dans le cadre des achats publics, aux produits fabriqués par des entreprises nationales ?	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Existe-t-il des dispositions donnant la priorité, dans le cadre des achats publics, aux produits fabriqués par des entreprises pharmaceutiques des pays de la SADC ?	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
La réglementation en matière d'achats dans le secteur public s'applique-t-elle à l'achat de produits pharmaceutiques ?	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Combien de personnes travaillent à plein temps uniquement à l'achat des produits pharmaceutiques pour le secteur public ?	60	Nombre	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Existe-t-il un conseil/comité des appels d'offre supervisant l'achat public des médicaments ?	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- Si oui, les fonctions essentielles de l'office chargé des achats et celles du comité des appels d'offre sont clairement distinctes	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM

Les achats publics se limitent aux médicaments figurant sur la liste nationale des médicaments essentiels (LME)	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Le système de présélection de l'OMS est utilisé pour identifier les fournisseurs pour les traitements antirétroviraux, les médicaments contre la tuberculose, ATM et RHR	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Le system OMS de certification de la qualité de produits pharmaceutiques est utilisé pour identifier les fournisseurs	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Il existe un processus opérationnel pour veiller à la qualité des autres produits achetés	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- Si oui, ce processus inclut une présélection des produits et des fournisseurs	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- Si oui, il existe des critères et des procédures explicites de présélection des fournisseurs	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- Si oui, une liste des fournisseurs et des produits présélectionnés est accessible au public	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Combien de personnes travaillent à plein temps pour veiller à la qualité des produits achetés par le secteur public ?	15	Nombre	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
% des dépenses d'achat du secteur public attribuées l'année dernière moyennant :				
- des appels d'offres nationaux	0%	% de la valeur totale	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- des appels d'offres internationaux	98%	% de la valeur totale	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- des négociations	0%	% de la valeur totale	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- des achats directs	2%	% de la valeur totale	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Les appels d'offres du secteur public sont accessibles au public	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM

Les adjudications du secteur public sont accessibles au public	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Les appels d'offres du secteur public utilisent un système d'achat électronique	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Il existe un code de conduite écrit régissant le comportement des organismes d'achat publics dans leurs interactions avec les représentants et grossistes	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Une liste des échantillons ayant fait l'objet d'essais au cours du processus d'achat et des résultats des essais de qualité est disponible	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Les achats pour le secteur public sont centralisés au niveau national	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
Y a-t-il une stratégie de renforcement des capacités de gestion des achats et des approvisionnements ?	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- Si oui, quand a-t-elle été mise au point ?	2008	Année	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM
- Si oui, quelle période couvre-t-elle ?	2008-2012	Année-Année	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/PNAM

6.2 Budget des achats (veuillez indiquer la monnaie dans la troisième colonne)				
		MONNAIE	ANNEE	SOURCE DES DONNEES
Valeur totale des médicaments achetés dans le secteur public au cours de l'année précédente	ND	En millions US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/ASTRAMES
Dépenses publiques d'achat de produits provenant des fabricants nationaux au cours de l'année précédente (si disponible)	1 million	En millions US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/ASTRAMES
Dépenses publiques d'achat de produits provenant des fabricants de la SADC au cours de l'année précédente (si disponible)	0,6 million	En millions US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/ASTRAMES
Dépenses publiques d'achat de produits figurant sur la liste nationale des médicaments essentiels (LME) au cours de l'année précédente (si disponible)	ND	En millions US \$, selon le taux de change moyen	2008	Ministère de la Santé publique/FEDECAME/ASTRAMES

6.3 Données relatives aux 50 principaux produits achetés dans le secteur public, en fonction de la valeur				ANNEE DES DONNEES	2008
Produit	Unité	Volume	Prix (\$ US)	Valeur totale (veuillez préciser la monnaie)	Pays du fournisseur
Chlorampheniol 1gr			0.3182		Inde
Ciprofloxacin inj 200mg			0.7156		Inde
Diclofenac inj 75 mg			0.063		Inde
Methylergométrine inj			0.0703		Inde
Gentamycine 80mg inj			0.0849		Inde
Hydrocortisone inj 100mg			0.2696		Inde
Butylscopolamine inj			0.1006		Inde
Metronidazole inj 500mg			0.6409		Inde
Penicilline procaïne			0.2303		Chine
Cimetidine cés 200mg			0.0056		Inde
Ciprofloxacin cés 500mg			0.0392		Inde
Cotrimoxazole sp 240mg			0.4442		Inde
Cotrimoxazole cés 480mg			0,0097		Inde
Doxycycline 100mg			0.0096		Inde
Fer sulfate + acide folique			0.0019		Inde
Ibuprofène cés 200mg			0.0053		Inde
Metronidazole cés 250mg			0.0056		Inde
Paracetamol cés 500mg			0.0043		Inde
Phenoxymethylpeni 250mg			0.0158		Inde
Sulfadoxine-pyriméthamine			0.0177		Inde
Sparadrap 2.5cm			0.1951		Chine
Sparadrap 5cm			0.5092		Chine
Seringue 5cc+aiguille			0.0484		Chine
Amoxicilline caps 500mg			0.0241		Chine
Amoxicilline caps 250mg			0.0468		Chine
Diclofenac cés 25mg			0.0045		Chine
Erythromycine cés 250mg			0.0202		Chine
Métronidazole cés 100mgampicilline 1gr			0.0045		Chine
Ampicilline 1gr			0.650		Chine

Ocytoxine inj 10 UI			0.0667		Inde
Quinine HCl inj 600mg			0.1228		Inde
AAS cés 500mg			0.0027		Chine
Aluminium hydroxyde cés			0.0028		Inde
Chloramphénicol caps 250mg			0.0107		Inde
Acide folique 5mg cés			0.0012		Inde
Butylscopolamine cés			0.0142		Inde
Methyldopa cés 250mg			0.0160		Inde
SRO			0.0545		Inde
Seringue 2cc+ aiguille			0.0346		Chine

6.4 Prix d'achat des médicaments figurant sur la Liste mondiale OMS/HAI

Pour calculer le PRIX UNITAIRE, veuillez diviser le prix du conditionnement par la taille de celui-ci (par exemple par 28, 500 et 100). Par exemple, un conditionnement de 500 gélules d'amoxicilline 500 mg coûtant US \$23,8 correspondrait à un prix unitaire de 23,8/500, soit US \$0,048 par unité.

Pour l'année :

Médicament, dosage, forme galénique	Prix DE L'UNITE pour la spécialité pharmaceutique	Prix DE L'UNITE pour le générique le moins coûteux
Amitriptyline 25 mg, gélule/comprimé		
Amoxicilline 500 mg, gélule/comprimé	0,0468	
Aténolol 50 mg, gélule/comprimé		
Captopril 25 mg, gélule/comprimé		
Ceftriaxone 1 g/flacon, préparation injectable		
Ciprofloxacine 500 mg, gélule/comprimé	0,0392	
Co-trimoxazole 8 + 40 mg/ml, suspension buvable		
Diazépam 5 mg, gélule/comprimé		
Diclofénac 50 mg, gélule/comprimé		
Glibenclamide 5 mg, gélule/comprimé		
Oméprazole 20 mg, gélule/comprimé		
Paracétamol 24 mg/ml, suspension buvable		
Salbutamol 0,1 mg/dose, à inhaler		
Simvastatine 20 mg, gélule/comprimé		

6.5 Distribution

Distributeurs⁶			ANNEE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des directives nationales sur les bonnes pratiques de distribution (GDP)	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
Il existe une liste de l'ensemble des distributeurs se conformant aux GDP	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
Centrale d'achat de médicaments			ANNEE	SOURCE DES DONNEES
Des outils logiciels sont disponibles pour la planification de l'approvisionnement en médicaments	Oui	Oui/Non	2007	Ministère de la Santé publique/PNAM
Des outils logiciels sont disponibles pour la gestion de l'approvisionnement en médicaments (suivi des achats, suivi des dépenses, niveaux des stocks)	Oui	Oui/Non	2007	Ministère de la Santé publique/PNAM
Les données relatives aux mois de stock disponibles sont notifiées de manière régulière aux gestionnaires	Oui	Oui/Non	2007	Ministère de la Santé publique/PNAM

5 PRINCIPAUX distributeurs, selon la valeur commerciale : ND

Nom du distributeur	Ventes, en valeur		ANNEE	SOURCE DES DONNEES
		% du total		
		% du total		
		% du total		
		% du total		
		% du total		

⁶ Aux fins du présent questionnaire, les distributeurs livrent les médicaments au nom d'autres personnes et ne sont pas responsables de la perte des stocks ou de leur arrivée à expiration.

6.6 Caractéristiques du marché de gros⁷

			ANNEE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques concernant l'octroi de licence aux grossistes	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/DPM
Nombre de grossistes sur le marché	30	Nombre	2008	Ministère de la Santé Publique/DPM
Nombre de grossistes se conformant aux bonnes pratiques de distribution sur le marché	10	Nombre	2008	Ministère de la Santé Publique/DPM
La liste des grossistes se conformant aux bonnes pratiques de distribution est accessible au public	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/DPM

5 PRINCIPAUX grossistes, selon la valeur commerciale : ND

Nom du grossiste	Ventes, en valeur		ANNEE	SOURCE DES DONNEES
		% du total		
		% du total		
		% du total		
		% du total		
		% du total		

⁷ Les grossistes sont propriétaires des produits qu'ils vendent/distribuent et sont responsables de la perte ou de l'arrivée à expiration des stocks.

PARTIE 7 – SÉLECTION ET USAGE RATIONNEL DES MEDICAMENTS

7.1 Structures nationales				
			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Des guides thérapeutiques normalisés sont produites par le Ministère de la Santé pour les principales affections	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/5 ^{ème} direction et programmes spécialisés
- Si oui, année de la dernière mise à jour des guides thérapeutiques normalisés	2007	Année	2008	Ministère de la Santé Publique/5 ^{ème} direction et programmes spécialisés
Il existe une liste nationale des médicaments essentiels (LME)	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- Si oui, nombre de formulations pharmaceutiques figurant sur la LME nationale		Nombre	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- Si oui, année de la dernière mise à jour de la LME nationale	2007	Année	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- Si oui, le processus de sélection des médicaments figurant sur la LME nationale est accessible au public	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Il existe un comité de sélection des produits figurant sur la LME nationale	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- Si oui, les membres du comité national de la LME nationale doivent fournir des déclarations sur les conflits d'intérêts	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Il existe des critères explicites pour sélectionner les médicaments en vue de la LME nationale	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Il existe un formulaire pharmaceutique national	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- Si oui, le formulaire pharmaceutique national se limite aux médicaments essentiels	N/A	Oui/Non		
- Si oui, année de la dernière mise à jour du formulaire national des médicaments	N/A	Oui/Non		

Il existe des guides thérapeutiques normalisés pour les affections pédiatriques	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/5 ^{ème} direction et programmes spécialisés
- Si oui, année de la dernière mise à jour des directives nationales pédiatriques	2007	Année	2008	Ministère de la Santé Publique/5 ^{ème} direction et programmes spécialisés
La LME nationale est utilisée pour les remboursements dans le cadre de l'assurance publique	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Vérification nationale de l'usage rationnel effectuée au cours des deux dernières années	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
% d'établissements de santé publique utilisant la LME nationale (moyenne) – données d'enquête	36,3	%	2007	Evaluation du secteur pharmaceutique 2006
% d'établissements de santé publique utilisant les directives thérapeutiques types (moyenne) – données d'enquête	26,4	%	2007	Evaluation du secteur pharmaceutique 2006
Des campagnes d'éducation publique concernant l'usage rationnel des médicaments ont été menées par le Ministère de la Santé, les ONG ou les milieux universitaires au cours des deux années précédentes	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/5 ^{ème} direction et programmes spécialisés
Il existe un programme national ou un comité auquel participent le gouvernement, la société civile et les organismes professionnels pour assurer le suivi et la promotion de l'usage rationnel des médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/5 ^{ème} direction et programmes spécialisés
Il existe une stratégie nationale pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/Direction des soins de santé primaire
- Si oui, date de la dernière mise à jour de cette stratégie				
Un laboratoire de référence national est responsable de la coordination de la surveillance épidémiologique de la résistance aux antimicrobiens	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/Direction des soins de santé primaire
Un centre national d'information sur les médicaments, public ou financé de manière indépendante, fournit aux consommateurs des informations sur les médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM

Il existe des dispositions juridiques pour la lutte contre les stupéfiants, les substances psychotropes et les précurseurs	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Le pays est signataire des conventions internationales de lutte contre les narcotiques, les substances psychotropes et les précurseurs	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM

7.2 Prescription				
			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques pour régir l'agrément des prescripteurs et les pratiques en matière de prescription	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- Les professionnels de santé ci-après sont légalement autorisés à prescrire les médicaments :				
- infirmières	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- sages-femmes	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- agents de santé communautaires	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
- pharmaciens	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Les prescripteurs sont légalement autorisés à délivrer les médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Les prescripteurs du secteur public délivrent les médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Les prescripteurs du secteur privé délivrent les médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Le programme de formation <u>médicale</u> de base comporte des éléments relatifs à :				
- l'utilisation de la LME nationale	Non	Oui/Non	2008	Faculté de médecine/UNIKIN
- l'utilisation des guides thérapeutiques normalisés	Oui	Oui/Non	2008	Faculté de médecine/UNIKIN
- la pharmacothérapie par	Oui	Oui/Non	2008	Faculté de

problèmes				médecine/UNIKIN
- les bonnes pratiques en matière de prescription	Oui	Oui/Non	2008	Faculté de médecine/UNIKIN
Le programme de formation de base pour les <u>infirmiers</u> comporte des éléments relatifs à :				
- l'utilisation de la LME nationale	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des sciences de santé
- l'utilisation des guides thérapeutiques normalisés	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des sciences de santé
- la pharmacothérapie par problèmes	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des sciences de santé
- les bonnes pratiques en matière de prescription	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des sciences de santé
Le programme de formation de base pour le <u>personnel paramédical</u> comporte des éléments relatifs à :				
- l'utilisation de la LME nationale	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des sciences de santé
- l'utilisation des guides thérapeutiques normalisés	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des sciences de santé
- la pharmacothérapie par problèmes	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des sciences de santé
- les bonnes pratiques en matière de prescription	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé Publique/Direction des sciences de santé
Il existe une réglementation exigeant des hôpitaux qu'ils organisent/mettent au point des comités pharmaceutiques et thérapeutiques	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM
Les médecins doivent suivre une formation permanente obligatoire (non subventionnée par l'industrie) qui inclut l'usage des médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ordre des médecins
Un centre national d'information sur les médicaments, public ou financé de manière indépendante, fournit aux prescripteurs des informations à la demande	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM

La prescription de génériques est obligatoire dans :				
- le secteur public	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM/PNAM
- le secteur privé	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM/PNAM
Il existe des mesures incitatives pour favoriser la prescription de médicaments génériques dans les établissements de santé publics	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM/PNAM
Il existe des mesures incitatives pour encourager la prescription de médicaments génériques dans les établissements de santé privés	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM/PNAM
Indicateurs de prescription de l'INRUD			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Nombre de médicaments prescrits par contact avec le patient dans les établissements de santé publics (moyenne)	4	Nombre	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM
% de patients recevant des antibiotiques (moyenne)	62,2%	%	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM
% de patients recevant des produits injectables (moyenne)	32,6%	%	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM
% de médicaments prescrits qui figurent sur la LME (moyenne)	79%	%	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM
Diarrhée chez les enfants traités avec des SRO (%)	70%	%	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM
IRA autres que les pneumonies traitées par antibiotiques (%)	89,3%	%	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM

7.3 Délivrance des médicaments				
			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Il existe des dispositions juridiques régissant l'agrément des pharmaciens et la pratique de la pharmacie	Oui	Oui/Non	2000	Ordre des pharmaciens
Il existe un code de conduite professionnel régissant le comportement professionnel des pharmaciens	Oui	Oui/Non	1991	Ordre des pharmaciens
Le programme de formation de base pour les <u>pharmaciens</u> comporte des éléments relatifs à :				
- l'utilisation de la LME nationale	Non	Oui/Non	2008	Faculté de pharmacie/UNIKIN
- l'utilisation des guides thérapeutiques normalisés	Non	Oui/Non	2008	Faculté de pharmacie/UNIKIN
- la pharmacothérapie par problèmes	Oui	Oui/Non	2008	Faculté de pharmacie/UNIKIN
- les bonnes pratiques en matière de prescription	Oui	Oui/Non	2008	Faculté de pharmacie/UNIKIN
Les pharmaciens doivent suivre une formation permanente obligatoire (non subventionnée par l'industrie) qui inclut l'usage des médicaments	Non	Oui/Non	2008	Faculté de pharmacie/UNIKIN
Un centre national d'information sur les médicaments, public ou financé de manière indépendante, fournit des informations à la demande aux personnes délivrant les médicaments	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/DPM/PNAM
La substitution par les équivalents génériques est autorisée pour :				
- les personnes délivrant les médicaments dans le secteur public	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
- les personnes délivrant les médicaments dans le secteur privé	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
Il existe des mesures d'incitation pour encourager la délivrance de médicaments génériques dans :				
- les pharmacies publiques	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM

- les pharmacies privées	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
Les antibiotiques sont en vente libre sans ordonnance	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
Les produits injectables sont en vente libre sans ordonnance	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
Les stupéfiants sont en vente libre sans ordonnance	Non	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
Les tranquillisants sont en vente libre sans ordonnance	Oui	Oui/Non	2008	Ministère de la Santé publique/PNAM
Indicateurs de délivrance de l'INRUD			ANNÉE	SOURCE DES DONNEES
Pourcentage de médicaments prescrits délivrés aux patients (moyenne)	81,9	%	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM
Pourcentage de médicaments étiquetés de manière appropriée dans les établissements de santé publique (moyenne)	77	%	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM
Pourcentage de patients connaissant la posologie exacte dans les établissements de santé publique (moyenne)	77,7	%	2007	Ministère de la Santé Publique/DPM