

MINISTERE DE LA SANTE

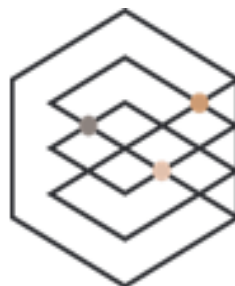


BURKINA FASO  
*Unité-Progress-Justice*

**GUIDE D'ORGANISATION ET DE  
FONCTIONNEMENT DES COMITES  
PHARMACEUTIQUES ET  
THERAPEUTIQUES DANS LES HOPITAUX  
DU BURKINA FASO**



**Ministère de la Santé**



**ARC**  
AFRICA RESOURCE CENTRE

Décembre 2020  
Première édition

## Préface

La maîtrise de l'usage rationnel des médicaments constitue un enjeu majeur pour la sécurité des patients et la qualité des soins en milieu hospitalier. En effet, selon l'OMS plus de la moitié de l'ensemble des médicaments prescrits sont distribués ou vendus de manière inappropriée dans le monde. Pendant qu'environ un tiers de la population mondiale n'a pas accès aux médicaments essentiels.

En milieu hospitalier, la détermination d'une politique pharmaceutique appropriée dont la gestion, la prescription et l'usage rationnel des produits de santé, fait appel à l'implication de plusieurs disciplines et catégories professionnelles, dont la coordination est déterminante. Le Comité pharmaceutique et thérapeutique (CPT) offre une telle possibilité, en permettant à toutes les personnes concernées de travailler ensemble à l'amélioration des soins de santé.

En appui aux hôpitaux, le Comité pharmaceutique et thérapeutique (CPT), en tant qu'organe consultatif, participe activement à l'application des politiques pharmaceutiques, des recommandations et des directives nationales sur le bon usage des produits de santé.

Le présent guide vise à mettre à la disposition des acteurs des Centres hospitaliers un document de référence qui définit et oriente l'organisation et le fonctionnement des Comités pharmaceutiques et thérapeutiques au Burkina Faso.

A ce titre, j'invite tous les acteurs concernés à se l'approprier et à le mettre en œuvre pour une meilleure amélioration de la qualité des soins et pour répondre aux attentes des populations.

The image shows a handwritten signature in blue ink on the left, and a circular official seal on the right. The seal features the text 'MINISTRE DE LA SANTE' at the top and 'Le Ministre' at the bottom. In the center of the seal is a stylized emblem depicting a person and a medical symbol.

**Pr Charlemagne Marie Ragnag-Néwendé OUEDRAOGO**  
*Chevalier de l'Ordre de l'Étalon*

## Table des matières

LISTE DES ANNEXES .....	4
Introduction.....	5
<b>I. Définition des concepts .....</b>	<b>6</b>
<b>II. Généralités sur le comité pharmaceutique et thérapeutique .....</b>	<b>8</b>
<b>III. Structure et organisation du comité pharmaceutique et thérapeutique .....</b>	<b>8</b>
1. But et objectifs du comité pharmaceutique et thérapeutique.....	8
2. Attributions du comité pharmaceutique et thérapeutique .....	9
3. Principes de l'établissement d'un comité pharmaceutique et thérapeutique .....	9
4. Composition du comité pharmaceutique et thérapeutique.....	10
5. Fonctionnement du comité pharmaceutique et thérapeutique .....	11
<b>IV. Processus de la mise en place d'un comité pharmaceutique et thérapeutique .....</b>	<b>13</b>
<b>V. Description des principales activités du comité pharmaceutique et thérapeutique .....</b>	<b>15</b>
1. Gestion du processus du formulaire .....	15
2. Promotion de l'usage rationnel des médicaments.....	20
Conclusion .....	22
Références.....	23
Annexes .....	24

## LISTE DES ANNEXES

<b>Annexe 1</b> : indicateurs pour l'évaluation des performances et de l'impact du CPT .....	24
<b>Annexe 2</b> : Formulaire de demande auprès du comité pharmaceutique et thérapeutique ...	25
<b>Annexe 3</b> : Informations pharmaceutiques devant figurer dans tout formulaire complet .....	27
<b>Annexe 4</b> : Modèle de formulaire à suivre pour une classification VEN .....	28
<b>Annexe 5</b> : Groupe de rédaction .....	30

## Introduction

L'usage non rationnel des médicaments est un problème mondial majeur. L'OMS estime que plus de la moitié de l'ensemble des médicaments sont prescrits, distribués ou vendus de manière inappropriée. En même temps, environ un tiers de la population mondiale n'a pas accès aux médicaments essentiels. Les types courants d'usage non rationnel des médicaments sont entre autres :

- l'usage d'un trop grand nombre de médicaments par patient (poly-pharmacie);
- la non-conformité des pratiques de prescription aux directives thérapeutiques;

Ces pratiques entraînent une augmentation de la morbidité et de la mortalité à travers une diminution de la qualité des traitements délivrés, une limitation de l'accès aux médicaments et un accroissement des coûts du fait des gaspillages des ressources.

Dans de nombreux pays, il a été démontré qu'un comité pharmaceutique et thérapeutique fonctionnel rend les structures hospitalières plus efficaces pour résoudre ces problèmes, en tant qu'organe consultatif de promotion de l'usage rationnel des médicaments.

En outre dans un contexte mondial de résistance aux antimicrobiens doublé de la faible disponibilité des ressources financières, la mise en place du CPT contribue à optimiser la gestion, améliorer la disponibilité de ces antimicrobiens et réduire le coût de la prise en charge thérapeutique des patients dans les hôpitaux.

Au Burkina Faso, ces comités existent dans certains hôpitaux, mais ne fonctionnent pas efficacement. Cela peut être dû à l'absence de documents normatifs et réglementaires encadrant la mise en place et le fonctionnement de ces comités.

Le présent guide s'adresse aux praticiens des hôpitaux publics et privés. Il se propose d'offrir des orientations pratiques aux médecins, pharmaciens, directeurs d'hôpitaux et aux autres professionnels pour la mise en place d'un comité thérapeutique fonctionnel dans le but d'améliorer la qualité des soins.

## I. Définition des concepts

- **Approvisionnement** : c'est de procurer à une structure de santé, dans les meilleures conditions de qualité, de coûts, de délais et de sécurité, les produits de santé, les fournitures, les outillages, les équipements et les services dont la structure a besoin pour ses activités.
- **Cycle de gestion des médicaments** : Le cycle de gestion des médicaments illustre les principales étapes d'une gestion efficace de l'approvisionnement en médicaments: sélection, quantification et prévision, achat, stockage et distribution.
- **Directives thérapeutiques standard** : Pratiques thérapeutiques agréées pour chaque maladie diagnostiquée ; les directives peuvent également comprendre d'autres informations que les détails du traitement.
- **Dispensation** : La dispensation est l'acte pharmaceutique qui associe à la délivrance des médicaments l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe, la préparation éventuelle des doses à administrer et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des médicaments. Le pharmacien a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale. Par ses conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, il participe au soutien apporté au patient<sup>1</sup>.
- **Formulaire** : c'est un manuel contenant une information pharmacologique résumée, axée sur la pratique clinique, pour un certain nombre de médicaments. Il peut également comprendre des informations administratives et réglementaires relatives à la prescription et à la dispensation des médicaments. Aussi appelé formulaire pharmaceutique ou formulaire thérapeutique ou livret thérapeutique.
- **Liste du formulaire** : Liste des médicaments dont l'utilisation est approuvée dans un établissement de santé.
- **Médicaments essentiels** : sont ceux qui satisfont les besoins prioritaires de la population en matière de soins de santé. Ils sont choisis en fonction de leur intérêt du point de vue de la santé publique, des données concernant leur efficacité, leur innocuité et de leur coût/ efficacité comparatif.

---

<sup>1</sup> JOURNAL DE MONACO » N° 8.372 DU 9 MARS 2018.

- **Praticien hospitalier** : un médecin, chirurgien, pharmacien, ou chirurgien-dentiste exerçant au sein d'un établissement public ou privé de santé.
- **Produit pharmaceutique** : Forme pharmaceutique contenant un ou plusieurs médicaments et d'autres substances ajoutées au cours du processus de fabrication.
- **Produits de santé** : comprennent les médicaments (conventionnel, pharmacopée, vaccins), le sang et ses dérivés, les réactifs et autres dispositifs médicaux, cosmétiques, produits diététiques ... (CSP en révision, P. 104)
- **Protocole thérapeutique** : Descriptif de techniques thérapeutiques à appliquer et/ou de consignes à observer en matière de traitement.
- **Sélection** : est le choix des médicaments à utiliser dépend de nombreux facteurs tels que le tableau épidémiologique, les moyens de traitement disponibles, la formation et l'expérience du personnel, les ressources financières, ainsi que des facteurs génétiques, démographiques et environnementaux.
- **Structure de santé** : c'est un établissement sanitaire hospitalier public ou privé que sont les cliniques, les polycliniques, les centres médicaux, les hôpitaux, les centres hospitaliers universitaires, les centres hospitaliers régionaux ;
- **Système du formulaire** : Principes, critères, procédures et ressources pour l'élaboration, la mise à jour et la promotion de la liste du formulaire (liste des médicaments de l'hôpital).
- **Usage rationnel des médicaments** : L'usage rationnel des médicaments suppose que tout est fait pour que les patients reçoivent des médicaments adaptés à leur état clinique, dans des doses qui conviennent à leurs besoins individuels, pendant une période adéquate et au coût le plus bas pour eux-mêmes et leur collectivité (OMS) ;
- **Utilisation des médicaments** : Processus comprenant le diagnostic, la prescription, l'étiquetage, le conditionnement et la dispensation, et l'observance du traitement par le patient. Synonyme d'usage des médicaments.

## **II. Généralités sur le comité pharmaceutique et thérapeutique**

Le comité pharmaceutique et thérapeutique (CPT) est un organe consultatif pluridisciplinaire entre les praticiens d'une structure de santé pour élaborer et suivre l'exécution en son sein, des politiques et directives concernant la sélection, la distribution et l'utilisation rationnelle et sécurisée des produits de santé. Sa mise en œuvre opérationnelle pourra améliorer le développement de la pharmacie hospitalière dans toutes ses composantes.

Le comité pharmaceutique et thérapeutique (CPT) est encore appelé comité thérapeutique (CT) ou comité du médicament (CM) ou comité pharmacothérapeutique ou comité thérapeutique et de pharmacovigilance (CTP) ou commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (CMDMS).

Dans le processus de la sécurisation des soins et de la certification des formations sanitaires, les hôpitaux seront tenus de posséder un comité pharmaceutique et thérapeutique. De même dans la mise en œuvre de l'assurance maladie universelle, les patients ne pourront obtenir le remboursement de leur traitement que si celui-ci a lieu dans un hôpital agréé, et cette certification exige que l'hôpital possède un comité pharmaceutique et thérapeutique.

## **III. Structure et organisation du comité pharmaceutique et thérapeutique**

### **1. But et objectifs du comité pharmaceutique et thérapeutique**

Le but d'un comité pharmaceutique et thérapeutique dans un hôpital est d'assurer que les patients bénéficient de la meilleure qualité de soins.

Pour atteindre ce but, les objectifs du comité thérapeutique sont :

- élaborer et mettre en œuvre les politiques pharmaceutiques au sein de la structure de santé ;
- faire appliquer les recommandations et directives nationales sur le bon usage des produits de santé et de bonnes pratiques ;
- élaborer et mettre à jour le livret thérapeutique ;
- coordonner les activités de vigilances des produits de santé ;
- promouvoir l'information pharmaco-thérapeutique au sein de l'hôpital ;
- promouvoir l'usage rationnel des médicaments.



## 2. Attributions du comité pharmaceutique et thérapeutique

Plusieurs attributions sont assignées au CPT dont les plus importantes sont :

- veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre des directives thérapeutiques ;
- évaluer et sélectionner les médicaments;
- évaluer l'utilisation des médicaments en vue d'identifier les problèmes ;
- apporter des solutions aux problèmes de gestion et d'approvisionnement des services en produits de santé ;
- valider la liste des prescripteurs et encadrer la prescription ;
- veiller à la diffusion de l'information pharmaceutique au sein de la structure de santé ;
- mettre en application les recommandations des comités de consensus sur les choix thérapeutiques et concourir à l'information des praticiens à ce sujet ;
- veiller au respect de la liste des produits de santé définie pour l'hôpital ;
- gérer les réactions indésirables et les erreurs médicamenteuses ;
- préserver le malade et rationaliser les dépenses ;
- mettre en œuvre des interventions destinées à améliorer l'utilisation des médicaments ;
- veiller à l'évaluation de la performance du CPT ;
- effectuer au besoin des contrôles au niveau des services dans le domaine des prescriptions et d'administrations de produits de santé ;
- participer à la recherche clinique et fondamentale

## 3. Principes de l'établissement d'un comité pharmaceutique et thérapeutique

La mise en place d'un comité pharmaceutique et thérapeutique nécessite une approche pluridisciplinaire et transparente, des compétences techniques et un mandat officiel. A cet effet le CPT doit bénéficier du soutien effectif et visible de la direction de l'hôpital et se conformer aux principes énoncés ci-dessous.

### 3.1. *Approche pluridisciplinaire*

L'approche pluridisciplinaire est une démarche indispensable pour le fonctionnement d'un comité pharmaceutique et thérapeutique car elle implique différentes catégories de professionnels de santé ayant des expériences, des compétences, des pratiques, des motivations et un statut différents.

### 3.2. *Transparence et engagement*

Pour réussir, le CPT doit être actif, travailler régulièrement en suivant toujours la même orientation et prendre des décisions pondérées, de manière transparente.

Les personnes impliquées dans ces tâches ne doivent pas être influencées par des publicités intempestives, des activités promotionnelles ou encore des intérêts financiers personnels. Les membres du CPT doivent signer une « déclaration d'intérêts » par laquelle ils s'engagent à respecter les principes de travail et l'éthique du comité et à assumer leur rôle et leurs responsabilités vis-à-vis des autres membres, du personnel, de la direction de l'hôpital et de la communauté. Le travail du CPT doit se baser sur des critères et des processus explicites. Les activités doivent être clairement documentées.

### 3.3. *Compétence technique*

Les membres du CPT doivent posséder les compétences techniques nécessaires. Toutes les décisions du comité pharmaceutique et thérapeutique devront reposer sur des bases scientifiques et sur des données factuelles. Le comité doit créer les conditions pour l'expression libre des compétences individuelles. Il peut faire appel à des personnes ressources externes au besoin.

### 3.4. *Engagement de la direction*

Le premier responsable de la structure de santé doit assurer le leadership de la mise en œuvre du CPT. Il est important que le comité pharmaceutique et thérapeutique bénéficie d'un soutien administratif, pour lui donner les pouvoirs nécessaires de s'assurer de la coopération des différents responsables. Le CPT doit être pris en compte dans le plan d'action de l'hôpital et disposer de ressources nécessaires à la mise en œuvre de ses activités. La direction doit assurer le suivi et l'évaluation du CPT dans l'optique d'une amélioration de la qualité des soins.

## 4. *Composition du comité pharmaceutique et thérapeutique*

Le CPT doit avoir un nombre de membres suffisant pour représenter toutes les parties intéressées (services cliniques et médicotechniques, administration).

De façon standard le CPT se compose :

- d'un président qui est un praticien hospitalier expérimenté et choisi parmi les membres du comité ;
- d'un secrétaire permanent qui est le responsable de la pharmacie hospitalière ;
- et des membres.

Les membres doivent être choisis en fonction de leur position et de leurs responsabilités et doivent avoir des attributions bien précises.

Les membres du CPT se composent comme suit :

- de médecins, de préférence un représentant de chacune des spécialités, notamment chirurgie, gynécologie-obstétrique, médecine interne, pédiatrie, infectiologie et médecine générale ;
- de pharmaciens, de préférence un représentant de chacune des spécialités, notamment pharmacognosie, pharmacologie clinique, toxicologie, pharmacie hospitalière, logistique pharmaceutique, assurance qualité ;
- un représentant de la direction des services médicaux et techniques (DSMT) ;
- un représentant du service de laboratoire (spécialiste de microbiologie clinique ou à défaut un technologiste biomédical) ;
- un représentant du service d'imagerie ;
- un représentant de la direction des soins infirmiers et obstétricaux (DSIO) ;
- un représentant de la commission médicale d'établissement ;
- un représentant de la direction de la qualité ;
- un représentant du Service de planification et d'information hospitalière (SPIH) ou Service d'information médicale (SIM) ;
- deux représentants des services financiers (DAF et agent comptable).

Le CPT peut comprendre d'autres membres recrutés en fonction de leurs compétences particulières, par exemple un spécialiste de l'information pharmaceutique, ou un représentant de groupes de consommateurs. Il faut toutefois se garder, en ce qui concerne les représentants de consommateurs, d'éventuelles dérives politiciennes.

NB : toutefois en l'absence de spécialistes ci-dessus désignés d'autres catégories professionnelles peuvent être désignés membres du CPT.

#### 5. Fonctionnement du comité pharmaceutique et thérapeutique

Le comité se réunit en session ordinaire une fois par trimestre avec possibilité de réunions extraordinaires en cas de besoin. Les réunions du CPT se tiennent, soit sur convocation de son Président, soit à la demande du Directeur général, ou des deux tiers de ses membres chaque fois que l'intérêt de l'hôpital l'exige. Ces réunions ne sont pas publiques et les participants sont tenus à la discrétion professionnelle.

Les documents doivent être conservés avec les archives de l'hôpital et doivent être communiqués à tous les responsables des services ou aux chefs des unités.

Toutes les recommandations issues du CPT doivent être diffusées auprès du personnel médical et des autres parties et autorités concernées de l'hôpital. Les activités régulières de l'hôpital comme les tournées des services et les séminaires sur des questions médicales peuvent être mises à profit pour présenter les recommandations du CPT et informer le personnel sur les politiques de mise en œuvre proposées.

Le CPT doit établir des liens avec les autres comités hospitaliers pour harmoniser les activités connexes et partager les informations concernant des activités communes.

#### *5.1. Procédures de convocation et tenue des réunions du CPT*

Le président du comité en relation avec les autres membres fixe la date de tenue de chaque réunion et l'ordre du jour. Les convocations indiquant le lieu, la date, l'heure, ainsi que l'ordre du jour et les documents des réunions sont transmises aux membres par le secrétaire une semaine en avance et précédées d'une relance un jour avant la date de réunion.

Chaque membre est tenu de confirmer sa participation à la réunion dans les 24 heures qui précède la réunion.

#### *5.2. Règles de tenue des réunions*

Les membres du CPT nommément désignés sont tenus de prendre part à toutes les réunions, sauf absence pour des motifs justifiés. Ils sont astreints au respect des horaires déterminés pour les sessions.

En cas d'absence à une réunion, le membre est prié d'avertir au moins 48 heures en avance le président en communiquant le nom de son représentant. Il est tenu de lui transmettre son matériel ou le résultat d'une tâche lui incombant.

#### *5.3. Rapport de réunion*

Un rapport sanctionne la tenue de chaque réunion. Il est rédigé par le secrétaire, validé par le président de la séance dans un délai d'une semaine après sa tenue et partagé aux membres dans un délai de deux (02) jours après sa validation.

#### *5.4. Frais de Fonctionnement*

Les dépenses liées au fonctionnement du CPT sont à la charge de la structure de santé. Des financements complémentaires peuvent être obtenus auprès des

partenaires. Toutefois aucune source de financement ne doit être objet d'un quelconque conflit d'intérêt.

#### **IV. Processus de la mise en place d'un comité pharmaceutique et thérapeutique**

La mise en place d'un CPT dans un hôpital passe par les étapes suivantes :

**Etape 1** : organiser une rencontre préparatoire et désigner ses membres.

Une rencontre peut être initiée par la direction de l'hôpital pour prendre connaissance du guide, échanger sur la mise en place du CPT, puis désigner les membres du CPT.

**Etape 2** : déterminer les objectifs et les fonctions du CPT.

Le CPT définit ses principaux objectifs et rôles sur la base des problèmes cliniques et de gestion des produits de santé au niveau local.

Le CPT est responsable du maintien des normes qu'il définit. Il évalue ses performances, diagnostique les causes des insuffisances constatées et met en place des mesures correctrices.

Le CPT peut avoir de nombreuses fonctions, parmi lesquelles il devra établir des priorités, souvent en fonction des capacités de la structure. Les fonctions les plus importantes sont :

- rôle de conseil auprès du personnel médical, de l'administration et de la pharmacie ;
- mise en œuvre de la politique nationale pharmaceutique au sein de l'hôpital ;
- évaluation et sélection des médicaments à inscrire sur la liste du formulaire ou liste des médicaments essentiels ;
- évaluation des demandes d'addition ou de retrait d'un médicament dans la liste du formulaire thérapeutique ;
- élaboration de directives / protocoles thérapeutiques standard, qui sont des outils reconnus de promotion de l'usage rationnel des médicaments ;
- évaluation de l'utilisation des médicaments ;
- mise en œuvre d'interventions efficaces en vue d'améliorer l'utilisation rationnelle des médicaments ;
- gestion des vigilances et autres iatrogénies des produits de santé ;
- diffusion et transparence de l'information sur ses activités, ses décisions et ses recommandations auprès du personnel ;
- élaboration et suivi du plan d'action du CPT ;
- amélioration de la qualité des soins et de l'issue du traitement.

**Etape 3** : déterminer le mode de fonctionnement du CPT.

Il est important que le CPT tienne des réunions régulièrement. La présence régulière des membres est une condition nécessaire à la réussite du CPT.

**Etape 4** : obtenir une décision du Directeur général portant création, composition, organisation et fonctionnement du CPT.

C'est avec un mandat de la direction générale de l'hôpital entérinant l'arrêté ministériel que le CPT sera créé. Cette décision devra spécifier :

- la création ;
- la composition ;
- les attributions ;
- le fonctionnement du CPT.

**Etape 5**: identifier les sources de financement.

Le CPT doit être capable d'identifier les ressources budgétaires pour le financement de ses activités. Le temps consacré à ces activités devra figurer dans la description de poste des membres du CPT.

Le CPT doit être en mesure de démontrer son rapport coût-efficacité lors de toute demande d'attribution d'un budget régulier auprès de l'administration de l'hôpital. Pour cela, il doit préparer un plan d'action annuel avec les budgets correspondants. Il est plus convaincant de présenter une demande de budget assortie d'une présentation des économies déjà réalisées ou prévisibles.

**Etape 6**: constituer des sous-comités pour des questions spécifiques

Il existe souvent des domaines qui nécessitent un supplément considérable de travail et de compétences que le CPT ne peut assumer. Pour y pallier, les sous-comités chargés de travailler sur les thématiques / domaines spécifiques sont créés. Les travaux de ces sous-comités sont reversés pour validation.

**Etape 7** : planifier les activités du CPT.

Le CPT doit élaborer un plan d'action pour l'exécution de ses activités.

**Etape 8** : évaluer les performances du CPT.

L'auto-évaluation et l'évaluation externe du CPT à travers des indicateurs appropriés et préétablis, sont très importantes pour améliorer ses performances et son impact. La liste des indicateurs élaborés par l'OMS en 2005 peut être utilisée pour cette évaluation. De cette façon, le CPT saura s'il atteint ses buts et objectifs et pourra justifier le maintien du soutien financier de l'administration de la structure de santé.

## V. Description des principales activités du comité pharmaceutique et thérapeutique

### 1. Gestion du processus du formulaire

Le processus du formulaire est fondamental pour la qualité des soins de santé ; il consiste à élaborer et mettre en œuvre :

- des directives thérapeutiques contenant des informations essentielles sur la prise en charge des maladies courantes ;
- une liste des produits de santé devant figurer dans le formulaire constituée des médicaments ayant le meilleur rapport coût-efficacité, sans danger, disponibles localement, de qualité assurée et susceptibles de répondre aux besoins de la plupart des patients en matière de soins de santé ;
- un formulaire rassemblant sous une forme résumée les informations sur les produits de santé.

#### 1.1. Directives thérapeutiques

Les directives thérapeutiques ou protocoles de traitement peuvent se définir comme des formules rédigées de façon systématique, destinées à aider les praticiens ou les prescripteurs à choisir le traitement approprié pour une affection déterminée (MSH 1997). Au minimum, elles devraient comporter des informations sur les aspects cliniques, les critères de diagnostic, les traitements non médicamenteux et médicamenteux de première, deuxième et troisième intention ainsi que les critères de recours à une référence.

L'élaboration et la publication des directives propres à l'hôpital peut favoriser leur acceptation par le personnel, qui se sentira davantage impliqué. C'est aussi un avantage pour la fonctionnalité du CPT. La crédibilité, la reconnaissance et l'utilisation des directives dans un hôpital seront meilleures si le processus d'élaboration est participatif et fait appel aux données de la médecine factuelle. Il est important de donner des informations sur les contributeurs de sorte que les prescripteurs puissent s'assurer que les auteurs des directives ne sont pas impliqués dans des conflits d'intérêts.

Le processus d'élaboration comporte les étapes suivantes :

- **Étape 1** : identifier le groupe de travail chargé d'élaborer les directives thérapeutiques de l'hôpital ;
- **Étape 2** : établir un plan pour l'élaboration et la mise en œuvre des directives ;

- **Étape 3** : identifier les maladies pour lesquelles les directives thérapeutiques sont prioritaires ;
- **Étape 4** : déterminer le traitement approprié ;
- **Étape 5** : déterminer les informations à faire figurer dans les directives ;
- **Étape 6** : rédiger un projet de directives pour commentaires et essai pilote ;
- **Étape 7** : valider les directives au niveau du CPT ;
- **Étape 8** : mettre en œuvre les directives (publication, lancement, diffusion, formation et supervision) ;
- **Étape 9** : tenir les directives à jour.

### *1.2. Liste des produits de santé de l'hôpital*

Une fois la préparation et la rédaction des directives thérapeutiques des maladies courantes terminées, la liste des produits de santé devrait être établie de façon aisée. Les directives thérapeutiques nationales et autres guides thérapeutiques existantes pourront également être exploitées et utilisées comme point de départ pour l'établissement d'une liste de produits de santé au niveau de l'hôpital ou de directives thérapeutiques locales.

#### 1.2.1. Critères de sélection des produits de santé

Les produits de santé sont sélectionnés en fonction de la prévalence des maladies, de l'innocuité, de l'efficacité et d'une comparaison des rapports coût- efficacité.

Les critères de sélection des médicaments essentiels recommandés par l'OMS (1999) sont :

- seuls seront sélectionnés les médicaments pour lesquels on dispose de données fiables et suffisantes d'efficacité et d'innocuité tirées d'études cliniques et qui ont fait la preuve de leur efficacité lors de leur usage général dans divers contextes médicaux ;
- chaque médicament sélectionné doit être disponible sous une forme garantissant une qualité suffisante, y compris en ce qui concerne la biodisponibilité ; sa stabilité dans les conditions prévues de stockage et d'utilisation doit être établie ;
- lorsque deux ou plusieurs médicaments paraissent similaires d'après les critères ci-dessus, on les départagera sur la base d'une comparaison soigneuse de leur efficacité, de leur innocuité, de leur qualité, de leur prix et de leur disponibilité ;



- lors des comparaisons de coût entre médicaments, on tiendra compte du coût total du traitement et non pas seulement du coût unitaire du médicament. Lorsque des médicaments ne sont pas totalement similaires, on les départagera sur la base d'une analyse coût-efficacité ;
- dans certains cas, le choix pourra aussi être influencé par d'autres facteurs, comme les propriétés pharmacocinétiques, ou par des considérations locales telles que l'existence de locaux de stockage ou de fabricants locaux ;
- la plupart des médicaments essentiels devraient être présentés en formulations à un seul principe actif. Les associations en proportions fixes ne sont acceptables que lorsque la dose de chaque constituant répond aux besoins d'une population définie et que l'association présente un avantage démontré sur le plan de l'effet thérapeutique, de l'innocuité ou de l'observance par rapport à chaque constituant administré séparément ;
- les médicaments sont désignés par leur dénomination commune internationale (DCI) ou par leur nom générique sans référence à des noms de spécialités ou de fabricants.

Les CPT doivent convenir d'une série bien définie de critères de sélection des médicaments, basée sur les critères de l'OMS, de façon que le processus de sélection soit objectif et repose sur des données factuelles.

#### 1.2.2. Elaboration de la liste des produits de santé de l'hôpital

La liste des produits de santé de l'hôpital doit être compatible avec la liste nationale des médicaments essentiels du pays. Le processus d'élaboration de cette liste comporte les étapes suivantes :

- **Étape 1** : à partir des directives thérapeutiques validées, extraire et classer par groupe pharmaco-thérapeutique et par ordre alphabétique les produits de santé;
- **Étape 2** : transmettre pour amendements et finaliser la liste des produits de santé ;
- **Étape 3** : valider la liste des produits de santé.

#### 1.2.3. Gestion de la liste des produits de santé : addition et suppression

Les demandes d'addition de produits de santé à la liste doivent être envoyées au secrétaire du CPT et présentées sur un document officiel contenant les informations suivantes :

- l'action pharmacologique du médicament et l'indication proposée ;
- la raison pour laquelle il est meilleur à ceux qui figurent déjà sur la liste du formulaire ;
- les données de la littérature à l'appui de l'inscription du médicament sur la liste;
- une déclaration d'intérêts indiquant si le demandeur a reçu un quelconque soutien financier du fournisseur du médicament (fabricant ou distributeur).

L'évaluation des demandes d'addition de nouveaux médicaments à la liste doit être réalisée par le CPT au moyen de critères bien définis, documentés, reposant de préférence sur des données factuelles, agréés sur les aspects suivants :

- critères pour l'examen de nouveaux traitements pour des affections ne répondant pas aux traitements médicamenteux existants, ou de traitements représentant des améliorations majeures au niveau de la survie et de la qualité de vie ;
- critères applicables aux traitements représentant des améliorations thérapeutiques mineures par rapport aux produits de santé figurant déjà sur la liste ;
- critères applicables aux traitements équivalents sur le plan thérapeutique par rapport aux produits de santé figurant déjà sur la liste ;
- critères applicables à l'utilisation de produits de santé ne figurant pas sur la liste. Si l'utilisation de produits de santé hors liste est autorisée dans certaines circonstances, ces produits de santé n'ont pas besoin d'être inscrits sur la liste ;
- critères applicables à la prescription restreinte de certains produits de santé par des spécialistes désignés.

La pharmacie de l'hôpital doit tenir un registre de toutes les demandes de produits de santé hors liste, avec le nom du médecin prescripteur, le nom et la quantité du produit de santé et l'indication ayant motivé la demande. A la fin de l'année, ces informations renseigneront le CPT sur la façon dont les prescripteurs se conforment à la liste des produits de santé et pourront ajouter un argument à la décision d'ajouter ou non ces produits de santé à la liste.

Lorsque le rapport bénéfice / risque d'un produit de santé n'est plus avantageux, il peut être retiré de la liste des produits de santé de l'hôpital.

#### 1.2.4. Tenue à jour de la liste

L'examen systématique des différentes catégories thérapeutiques est un élément important de la gestion de la liste. Pour gérer efficacement le processus du formulaire, on n'attendra pas passivement les demandes d'addition de nouveaux produits de santé à la liste. Il faudra donc réviser entièrement la liste tous les trois (03) ans. Pour cela, on peut évaluer systématiquement, à intervalles réguliers, la totalité des produits de santé de chaque catégorie thérapeutique inscrits sur la liste et les comparer aux autres produits de santé récents de la même catégorie qui n'y figurent pas.

#### 1.2.5. Amélioration de l'utilisation de la liste des produits de santé

Pour garantir l'utilisation de la liste des produits de santé, le CPT doit :

- examiner toutes les utilisations de produits de santé hors liste et prendre les mesures nécessaires ; selon le cas, il pourra s'agir d'inscrire le produit de santé sur la liste, d'informer les prescripteurs quant au statut du produit de santé en question, ou d'interdire l'utilisation du produit de santé à l'hôpital ;
- interdire l'utilisation d'échantillons de produits de santé hors liste à l'hôpital ;
- établir des procédures et des listes de produits de santé approuvés pour la substitution thérapeutique ;
- assurer un accès facile à la liste, avec des exemplaires disponibles à chaque point de commande de produit de santé et dans les manuels au format de poche destinés au personnel ;
- impliquer le personnel médical dans toutes les décisions concernant la liste ;
- faire connaître et promouvoir toutes les modifications apportées à la liste ;
- établir des procédures agréées pour les essais cliniques portant sur des produits de santé non-inscrits sur la liste.

#### 1.3. *Formulaire ou le livret thérapeutique*

Une fois la liste des produits de santé établie, le CPT élabore le formulaire ou livret thérapeutique, qui est un manuel d'informations importantes sur les produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux) inscrits sur cette liste.

Il doit comprendre tous les médicaments de la liste classés par ordre alphabétique et par catégorie thérapeutique, et comporter une section sur l'utilisation des médicaments avec les doses, contre-indications, effets secondaires, interactions médicamenteuses sévères et prix.

Pour les dispositifs médicaux (DM) il doit comprendre tous les DM de la liste classés par abord et par ordre alphabétique et comporter une section sur leur utilisation avec les risques et le prix.

Le CPT doit se montrer sélectif dans le choix des informations à faire figurer pour chaque produit de santé, en fonction des usages approuvés au niveau local. Dans l'idéal, le formulaire devrait comprendre une section sur les produits de santé alternatifs pour le traitement de choix des affections courantes locales.

Pour être utilisé dans la pratique, le formulaire doit être de petit format (format de poche), largement distribué à chaque prescripteur, régulièrement mis à jour, et élaboré dans la transparence et de manière participative.

## 2. Promotion de l'usage rationnel des médicaments

L'une des missions principales du CPT est de veiller à l'usage rationnel des médicaments au sein de l'hôpital.

Pour y parvenir, les approches recommandées sont :

- développer des stratégies éducatives, qui visent à informer les prescripteurs et guider leur décision ;
- employer un personnel suffisant à des tâches correspondant à ses qualifications. Ce personnel devra être composé de professionnels dûment enregistrés ;
- fournir une information pharmaceutique indépendante et impartiale aux prescripteurs ;
- exiger du personnel qu'il suive régulièrement une formation continue, qui devra être individuelle, ciblée, axée sur les problèmes et basée sur les directives thérapeutiques standard, avec si possible l'appui des associations professionnelles, des universités et du ministère de la santé ;
- encourager une approche collective parmi les agents de santé et/ou les consommateurs pour passer en revue et mettre en pratique les informations sur l'utilisation appropriée des produits de santé ;
- inciter le personnel de la pharmacie à jouer un rôle actif dans l'équipe de soins de santé et à offrir aux consommateurs des conseils utiles sur la santé et les produits de santé ;
- éviter les incitations financières perverses.

Une approche globale consistant en une combinaison d'interventions est toujours plus efficace que des interventions isolées. Il est indispensable d'évaluer l'impact des interventions au moyen d'une étude bien conçue, afin d'arrêter les interventions qui n'ont aucun impact ou au contraire d'obtenir des appuis suffisants pour poursuivre la mise en œuvre de celles qui ont un impact réel.

## Conclusion

Le guide d'organisation et de fonctionnement des comités pharmaceutiques et thérapeutiques est un document d'orientations destiné aux professionnels de santé des hôpitaux et toutes parties prenantes sur les étapes de sa création, son organisation et son fonctionnement dans un hôpital.

Le CPT est un organe consultatif d'une grande importance au regard de ses attributions dont les principales sont la sélection des produits de santé à inscrire sur le livret thérapeutique, l'élaboration des protocoles thérapeutiques et de leur application, la vigilance sanitaire.

Ce CPT vient combler un vide en termes d'organisation et d'implication de tous les acteurs dans la gestion et l'utilisation des produits de santé au sein de l'hôpital.

La mise en place des comités pharmaceutiques et thérapeutiques est un moyen efficace pour réduire l'usage non rationnel et de contribuer grandement à la qualité des soins dans les hôpitaux privés et publics du Burkina Faso. Le bon fonctionnement de ces comités dépendra de l'engagement de tous les acteurs concernés (personnels administratifs, de soins et de soutien) ainsi que de l'accompagnement des partenaires techniques et financiers.

## Références

1. Kathleen Holloway et col. Les comités pharmaceutiques et thérapeutiques - Guide pratique 2005.
2. NOTE DE SERVICE N°2009/31/MS/SG/CHUSS/DG portant nomination des membres du comité Thérapeutique et Pharmaceutique du centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou.
3. GUIDE D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES COMITES DE PREVENTION ET DE CONTROLE DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS AU BURKINA FASO, version 01 Août 2019.
4. DECISION N°2009/46/MS/SG/CHUSS/DG portant création d'un comité Thérapeutique et Pharmaceutique du centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou.
5. Organisation mondiale de la santé; Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments : Promouvoir l'usage rationnel des médicaments : éléments principaux ; septembre 2002.
6. Décret n° 2000-1316 du 26 décembre 2000 relatif aux pharmacies à usage intérieur et modifiant le code de la santé publique de la France.
7. DECISION N°2019/185/MS/SG/CHU-YO/DG portant création, composition, attribution et fonctionnement d'un comité thérapeutique et des vigilances sanitaires au CHU- YO du 08/08/2019.

## Annexes

### *Annexe 1 : indicateurs pour l'évaluation des performances et de l'impact du CPT*

- Le CPT possède-t-il des attributions écrites indiquant ses buts, ses objectifs, ses fonctions et sa composition ?
- Un budget a-t-il été attribué pour les fonctions du CPT ?
- Le CPT a-t-il des critères bien établis de sélection des médicaments et dispose-t-il des pouvoirs nécessaires ?
- Combien de médicaments le formulaire de l'hôpital compte-t-il ?
- Existe-t-il des critères documentés pour ajouter ou retirer un médicament de la liste et pour les demandes d'utilisation de médicaments ne figurant pas sur la liste ?
- Quel pourcentage des médicaments prescrits figurent sur le formulaire de l'hôpital ?
- Le CPT a-t-il participé activement à l'élaboration et à la mise en œuvre des directives thérapeutiques standard ?
- L'hôpital a-t-il développé/adopté ses propres directives thérapeutiques standard ?
- Des études d'utilisation des médicaments ont-elles été réalisées pour évaluer le respect des directives thérapeutiques standard ?
- Le CPT a-t-il organisé des activités éducatives sur les médicaments ?
- Des activités de formation et des conférences destinées au personnel soignant ont-elles été organisées ?
- Existe-t-il une bibliothèque accessible au personnel ?
- Existe-t-il une formation médicale continue ?
- Existe-t-il un service d'information pharmaceutique accessible au personnel ?
- Des études d'intervention destinées à améliorer l'utilisation des médicaments ont-elles été entreprises ?
- Le CPT a-t-il été impliqué dans l'attribution du budget pharmaceutique ?
- Le CPT a-t-il été consulté lors de l'attribution du budget pharmaceutique ?
- L'agrément du CPT a-t-il été requis avant l'approbation du budget pharmaceutique ?
- Le CPT a-t-il élaboré une politique pour contrôler l'accès des représentants des laboratoires pharmaceutiques et des documents promotionnels au personnel de l'hôpital ?



**Annexe 2 : Formulaire de demande auprès du comité pharmaceutique et thérapeutique**

Il doit être répondu en entier à toutes les questions

<b>1.1 Produit pharmaceutique</b>		
Nom approuvé		
Nom commercial		
Fabricant		
Présentation (cp/inj/sirop)		
Dosage(s)		
<b>1.2 Enumérez les indications spécifiques pour ce produit</b>		
1.		
2.		
<b>1.3 Indiquez le niveau de prescription suggéré. (Cochez ce qui convient)</b>		
Médecin	Interne	
Soins Infirmier	Soins Spécialisé	
<b>2.1 Enumérez les services hospitaliers qui auront besoin du produit.</b>		
<b>2.2 Donnez une estimation du nombre annuel de patients pour ce produit</b>		
<b>2.3 Indiquez la justification clinique de l'inscription de ce produit sur la liste.</b>		
<b>2.4 Objet de la demande</b>		
Addition d'un produit à la liste des médicaments de l'hôpital	<b>cochez</b>	<b>Lequel ?</b>
Remplacement d'un produit de la liste des médicaments l'hôpital		
Suppression d'un produit de la liste des médicaments l'hôpital		
<b>2.5 Comparez le médicament proposé aux autres médicaments disponibles (veuillez les mentionner tous) du même groupe pharmacologique</b>		
<b>2.6 Motif complet de la demande et références bibliographiques à l'appui de la demande (veuillez joindre une notice de conditionnement et environ 3 références majeures). Comparez le médicament proposé avec chacun des médicaments mentionnés ci-dessus en ce qui concerne l'efficacité, les effets secondaires, l'observance et le rapport coût-efficacité (incluant le rapport prix-bénéfice, la prévention de l'hospitalisation, l'influence sur la durée du séjour et les effets sur le nombre de consultations).</b>		

<b>3.1 Si ce médicament était approuvé, des économies seraient-elles réalisées ? Si oui, indiquez à quel niveau. (Cochez ce qui convient)</b>			
Durée d'hospitalisation			
Examens de laboratoire			
Autres tests de diagnostic			
Consultations en ambulatoire			
Services infirmiers			
<b>3.2 Les directives thérapeutiques standard actuelles (livre vert, jaune ou violet) devront-elles être modifiées ?</b>			
<b>OUI / NON</b>			
Si oui, existe-t-il des directives appropriées pour assurer l'usage rationnel du médicament ? Si oui, veuillez les joindre en annexe au présent document. Sinon, veuillez inscrire ci-dessous des directives appropriées.			
<b>3.3 Avez-vous déjà utilisé des échantillons du médicament posé ?</b>	<b>oui</b>	<b>oui</b>	
<b>Avez-vous déjà utilisé le médicament lors d'un essai clinique ou d'une évaluation ?</b>	<b>oui</b>	<b>oui</b>	
<b>Avez-vous assisté à une conférence parrainée par les fabricants du médicament au cours des deux dernières années ?</b>	<b>oui</b>	<b>oui</b>	
<b>Avez-vous, vous-même ou votre service, reçu des fabricants du médicament un financement, des subventions, ou du matériel ou des fournitures au cours des deux dernières années ?</b>	<b>oui</b>	<b>oui</b>	
Si vous avez répondu « Oui » à l'une quelconque de ces questions, veuillez donner tous les détails en annexe au présent document.			
<b>4.1 Demande préparée par :</b>			
<b>Nom</b>	<b>Fonction/service</b>	<b>Signature</b>	
<b>4.2 La présente demande a été examinée par le Comité pharmaceutique et thérapeutique de l'hôpital et a été : approuvée/non approuvée</b>			
<b>Président du CPT de l'hôpital ou de la structure</b>			
<b>Nom</b>	<b>Fonction</b>	<b>Signature</b>	
<b>Réservé au CPT de l'hôpital</b>			
<b>5. Données comparatives sur les médicaments et les coûts</b>			
Médicaments	conditionnement	Coût indique par le fabricant*	Consommation annuelle


\* Une attestation écrite doit être fournie

**Annexe 3: Informations pharmaceutiques devant figurer dans tout formulaire complet**

<p><b>1. Liste du formulaire thérapeutique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Listes par ordre alphabétique et par catégorie</li> </ul>
<p><b>2. Informations sommaires sur chaque médicament</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nom générique</li> <li>- Formes et dosages</li> <li>- Indications, contre-indications et précautions d'emploi</li> <li>- Effets secondaires</li> <li>- Posologie</li> <li>- Mode d'emploi et mises en garde</li> <li>- Interactions avec les aliments, les autres médicaments et les examens de laboratoire</li> </ul>
<p><b>3. Informations supplémentaires sur les médicaments</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prix</li> <li>- Catégorie de réglementation</li> <li>- Instructions de stockage</li> <li>- Information destinée aux patients</li> <li>- Information figurant sur l'étiquette et la notice</li> <li>- Noms de spécialités et synonymes</li> </ul>

<b>4. Directives de prescription et de dispensation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Techniques de prescription rationnelles</li> <li>- Principes de la rédaction d'une ordonnance</li> <li>- Guide des quantités à dispenser</li> <li>- Spécifications pour les médicaments soumis à contrôle</li> <li>- Spécifications pour la notification des réactions indésirables</li> <li>- Directives de dispensation</li> <li>- Liste des étiquettes et encadrés de précautions d'emploi et mises en garde</li> <li>- Tableaux des interactions médicamenteuses courantes</li> </ul>
<b>5. Protocoles thérapeutiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Directives pour l'administration par voie intraveineuse</li> <li>- Médicaments utilisés pendant la grossesse et l'allaitement</li> <li>- Médicaments utilisés chez l'insuffisant rénal</li> <li>- Directives concernant les intoxications</li> <li>- Prescription chez les sujets âgés</li> </ul>
<b>6. Autres informations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tables d'équivalence des mesures</li> <li>- Imprimé pour la notification des réactions indésirables</li> <li>- Imprimé pour les demandes d'exemplaires du formulaire</li> <li>- Index</li> <li>- Abréviations</li> </ul>

*Annexe 4 : Modèle de formulaire à suivre pour une classification VEN*

<b>Caractéristique de chaque médicament</b>	<b>Vital (V)</b>	<b>Essentiel (E)</b>	<b>Non essentiel (N)</b>
<b>1. Fréquence de(s) maladie(s) concernée(s)</b>			
Personnes affectées (% de la population)	>5%	1-5%	<1%
Cas diagnostiqués (cas/100 000 Hbt/an)	200	50-100	50
Cas soignés (fréquence des cas examinés par les agents de santé)	Modéré à élevé	Faible	Très faible
<b>2. Degré de gravité de(s) maladie(s) concernée(s)</b>			
Menace pour la vie (risque d'issue fatale en l'absence de traitement)	Parfois	Peu souvent	Rarement
Maladie chronique (avec risque de récurrence, de rechute ou de persistance en l'absence de traitement)	Parfois	Peu souvent	Rarement
Maladie invalidante (susceptible de provoquer une incapacité permanente en l'absence de traitement)	Parfois	Peu souvent	Rarement
Maladie incapacitante susceptible de provoquer une perte de temps de travail (professionnel ou ménager)	Souvent	Occasionnel	Peu souvent
<b>3. Effets thérapeutiques</b>			
Action du médicament	Prévention de la maladie, guérison, prévention des complications	Guérison de la maladie, prévention ou traitement des complications	Guérison de la maladie se résorbant d'elle-même, traitement palliatif de symptômes mineurs, complications
Efficacité thérapeutique	Prouvée ou probable	Probable	Possible ou inconnue, inefficacité reconnue

Alternative ou équivalence thérapeutique	Absente ou peu nombreuse	Existe mais peu nombreuse	Existe et nombreuse
<b>4. Coût*</b>			
Coût moyen d'un traitement (thérapie de circonstance)	Faible	Modéré	Elevé
Coût annuel moyen de la thérapie (thérapie suivie)	Faible	Modéré	Elevé

#### *Annexe 5 : Groupe de rédaction*

N°	Nom	Prénoms	Qualification	Email
1	ALADE	Nourathou K.	Pharmacien	<a href="mailto:n_alade@yahoo.fr">n_alade@yahoo.fr</a>
2	BARRO	Salif Hermann	Médecin	<a href="mailto:bsh.dqss@gmail.com">bsh.dqss@gmail.com</a>
3	BONKOUNGOU/COMPAORE	S. Inès Florentine	Pharmacien	<a href="mailto:ines.compaore@yahoo.fr">ines.compaore@yahoo.fr</a>
4	NAMA/DAHOUROU	Alimata	Pharmacien	<a href="mailto:alimatadahourou@yahoo.fr">alimatadahourou@yahoo.fr</a>
5	FOFANA	Souleymane	Pharmacien	<a href="mailto:fofsoule6@gmail.com">fofsoule6@gmail.com</a>
6	NEYA	Ramata	Pharmacien	<a href="mailto:neyaramata02@gmail.com">neyaramata02@gmail.com</a>
7	NOMBRE	Seydou	Administrateur des hôpitaux	<a href="mailto:seydouxnombre@yahoo.fr">seydouxnombre@yahoo.fr</a>
8	OUEDRAOGO	Alice M. N.	Pharmacien	<a href="mailto:ouedalice@yahoo.fr">ouedalice@yahoo.fr</a>
9	PARE	Benjamin	Logisticien de santé	<a href="mailto:benjamin_pare@yahoo.fr">benjamin_pare@yahoo.fr</a>
10	SALOU/KABORE	D. Edwige	Pharmacien	<a href="mailto:saloukabore@gmail.com">saloukabore@gmail.com</a>
11	SISSOKO/TRAORE	Jeanine Sonia	Pharmacien	<a href="mailto:ninatraore@hotmail.com">ninatraore@hotmail.com</a>
12	TINTO	Adama	Pharmacien	<a href="mailto:tintodmso@gmail.com">tintodmso@gmail.com</a>
13	YABRE	Zakariya	Pharmacien	<a href="mailto:zyabre2005@yahoo.fr">zyabre2005@yahoo.fr</a>
14	ZONGO	T. Elisabeth	Pharmacien	<a href="mailto:netia.zte@gmail.com">netia.zte@gmail.com</a>
15	ZONGO	Soumahila	Pharmacien	<a href="mailto:somdph@gmail.com">somdph@gmail.com</a>