

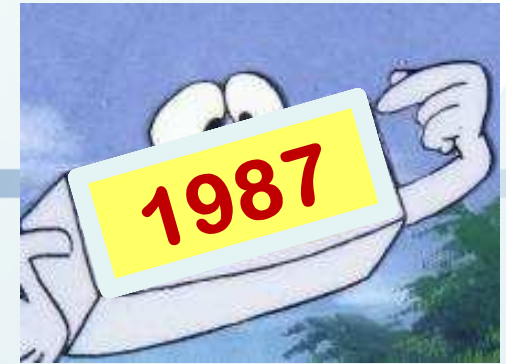


# **Le formulaire thérapeutique : Mythes et Réalités**

**Th. Van Hees**  
**Service de Pharmacie Clinique**  
**CHU de Liège**

# 1. Historique





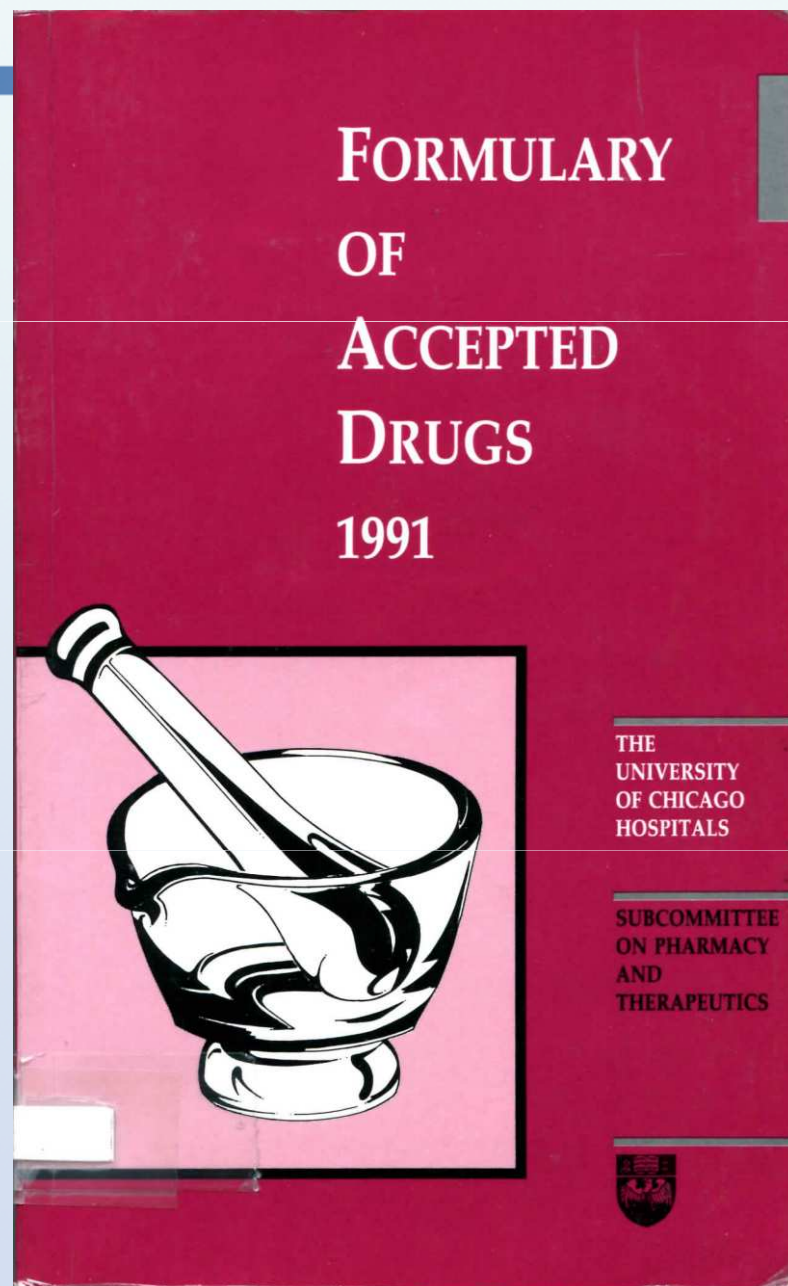
*Bibliothèque*  
UNIVERSITE DE LIEGE  
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE  
SART TILMAN  
BAVIERE

**Formulaire  
thérapeutique**

B. 2170.00/ LIE



Edition février 87





**ASHP guidelines for hospital formularies**

Am J Health Syst Pharm March 1, 1978 35:326-328

Fink JL, 3rd

**Some legal aspects of the hospital formulary system**

Am J Health Syst Pharm January 1, 1974 31:86-90

**Table of Contents**

March 1, 1971; 28 (3)

▲ **Articles**

FM Frankenfeld, HJ Black, and RW Dick

**Automated formulary printing from a computerized drug information file**

Am J Health Syst Pharm March 1, 1971 28:155-161



**Table of Contents**

January 1, 1974; 31 (1)

▲ **Editorials**

GP Provost

**Fifteen years of the American Hospital Formulary Service**

Am J Health Syst Pharm January 1, 1974 31:35

- **Circulaire du 18 avril 1977** du Ministre de la Santé Publique J. De Saeger **recommandant** aux hôpitaux de créer un **formulaire thérapeutique** destiné à sélectionner parmi les spécialités pharmaceutiques existantes sur le marché, les produits les plus utiles qui seront **tenus en permanence en stock** dans la pharmacie centrale et qui couvriront autant que possible **l'ensemble des indications thérapeutiques**.
- **Recommandation** du Conseil des Hôpitaux en 1978 sur la formation et la composition d'un **comité pharmacothérapeutique** dans les hôpitaux.



### ARRETE ROYAL

du 4 mars 1991 publié le 23 mars 1991  
normes d'agrément d'une officine hospitalière

### CHAPITRE V - Organes de concertation pour les médicaments et le matériel médical

#### Articles 24 & 25

- Dans chaque hôpital est créé un **comité médico-pharmaceutique (CMP)** qui a pour missions de :
  - ✓ Etablir et mettre à jour un **formulaire thérapeutique**
  - ✓ Standardiser **les procédures** relatives aux médicaments
  - ✓ Proposer des mesures pour un **meilleur usage** des médicaments
  - ✓ ...

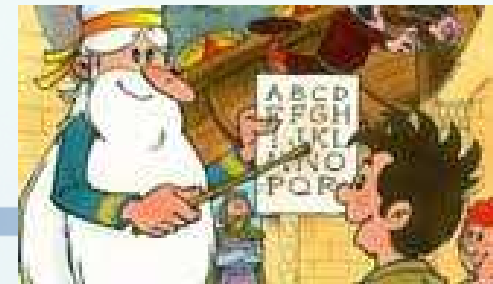


**2004** : création par le SPF Santé publique du **Réseau des Comités médico-pharmaceutiques** avec pour objectif de :

- ✓ Fournir un support qualitatif aux CMP dans tous les hôpitaux belges en vue de stimuler le fonctionnement des CMP
- ✓ Soutenir les CMP par des informations objectives sur les médicaments et des initiatives visant à soutenir la pharmacothérapie rationnelle
- ✓ Evaluer et diffuser toutes les initiatives des CMP dans les hôpitaux belges

chapeauté par un **comité médico-pharmaceutique national**





**2010** : soutien financier des activités du  
CMP et du CMM par la sous-partie B5 du  
Budget des Moyens Financiers des  
hôpitaux

### 3. Définition du formulaire thérapeutique (AR 4 mars 1991)

Il s'agit d'une **liste obligatoire de médicaments**, sélectionnés de **manière raisonnée et économiquement justifiée**, disponibles en **permanence** afin de répondre aux besoins **diagnostiques et thérapeutiques**.



« *Le formulaire thérapeutique a pour objectif essentiel de **sélectionner** parmi les spécialités pharmaceutiques existantes sur le marché, les produits actifs qui **couvrent** autant que possible l'ensemble des **besoins thérapeutiques** et **diagnostiques** de l'institution.*

*Cette sélection, qui vise à la fois des buts **thérapeutique, didactique et économique**, est proposée par le CMP (...)*

*Seuls les médicaments figurant au formulaire sont **disponibles en permanence** dans la pharmacie de l'hôpital. »*

## 4. Objectifs du FT (2)

« *La prescription de médicaments non inscrits au formulaire doit être évitée autant que possible.*

*En cas de prescription hors FT, la demande doit être **justifiée** par le médecin prescripteur.*

*Le **délai** de dispensation est augmenté et peut atteindre **72 heures**. »*

- ± 1.200 médicaments inscrits au formulaire (± 1.000 en 1987)
- ± 640 molécules différentes
- ± 20 médicaments importés disponibles en permanence
- 75 molécules appartenant au système cardiovasculaire :
  - 10 bêta-bloquants (C07)
  - 7 bloqueurs des canaux calciques (C08)
  - 12 IECA et sartans (C09)
  - 6 statines (C10)
- Antidotes, médicaments orphelins, ...



### Informations sur les médicaments

- Utilisation
- Reconstitution
- Conservation
- ...

### Assistants médecins en formation

- Utiliser et maîtriser un nombre limité de molécules plutôt que tout le répertoire commenté
- Protocoles

## 6. Objectifs didactiques (2)

NOM (Dénomination Commune Internationale)	FORME	DOSAGE	DELIVRANCE	RESERVE	ABRI LUMIERE	LIGNE DE SECABILITE	BROYABLE
FLAGYL (Métronidazole)	PERF.	1,5 g/300 ml			conservation / administration	-	-
FLAGYL	PERF.	500mg/100ml				-	-
FLAGYL	COMP.	500 mg				précautions particulières contacter pharmacie	
FOSFOMYCINE (Fosfomycine) ! SPECIALITE IMPORTEE !	INJ.	4 g	Nominative importée				
PENTACARINAT (Pentamidine)	INJ.	300 mg				-	-
RIFOCINE (Rifamycine Na) *	INJ.	500 mg/10 ml				-	-
ZYVOXID (Linézolide)	INJ.	600 mg/300ml	Nominative	conseil infectiologue Att. 119 Ambu		-	-
ZYVOXID	COMP.	600 mg				non	non

### 8.1.1.9 ANTISTAPHYLOCOCCIQUES

NOM (Dénomination Commune Internationale)	FORME	DOSAGE	DELIVRANCE	RESERVE	ABRI LUMIERE	LIGNE DE SECABILITE	BROYABLE
TARGOCID (Teicoplanine)	INJ.	200 mg		Att. 40 Ambu.		-	-
TARGOCID	INJ.	400 mg				-	-
VAMYSIN (Vancomycine HCl)	INJ.	500 mg		Att. 40 Ambu.	conservation	-	-
VAMYSIN	INJ.	1000 mg			conservation	-	-

### 8.1.1.10 FLUOROQUINOLONES

NOM (Dénomination Commune Internationale)	FORME	DOSAGE	DELIVRANCE	RESERVE	ABRI LUMIERE	LIGNE DE SECABILITE	BROYABLE
AVELOX (Moxifloxacin HCl)	COMP.	400 mg				non	oui (gants- masque-rinçage matériel)
AVELOX	INJ.	400mg/250ml				-	-
CIPROXINE (Ciprofloxacin)	COMP.	500 mg	Nominative	conseil infectiologue		oui	non
CIPROXINE	INJ.	400mg/200ml			conservation	-	-
TAVANIC (Lévofoxacin)	COMP.	500 mg				oui	non



- Gestion de stock, gestion de commande
  - Péremption
  - Rotation de stock
  - Volume et espace de stockage
  - Quantité économique de commande
  - Frais de port
  - Négociations de marché
  - Centrales d'achat
  - ...



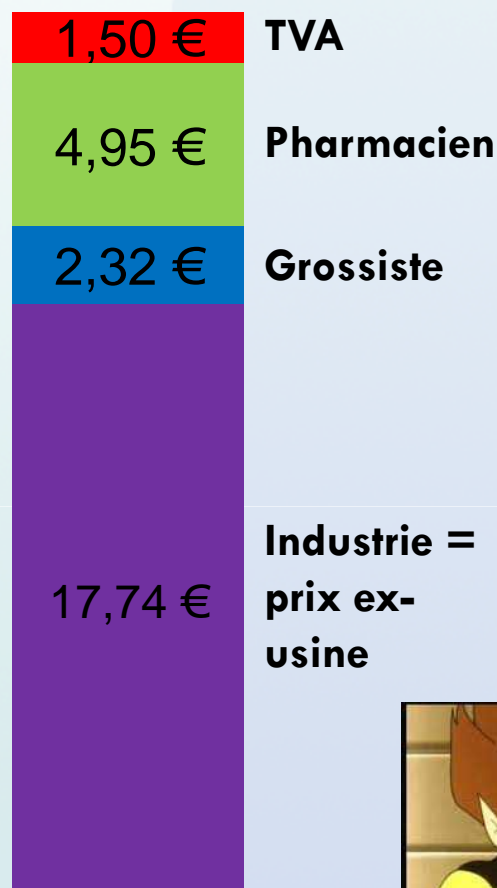


- Facturation des médicaments pour les patients hospitalisés
  - Facturation à l'unité (au comprimé, au ml, ...)
  - Pas de marge bénéficiaire (depuis 1989) => facturation au prix ex-usine
  - Frais de fonctionnement (sous-partie B5 du BMF)
  - Ticket modérateur : 0,62 € / patient / jour
  - Pas d'honoraires pour les magistrales, les préparations stériles, les préparations cytostatiques, ...
  - Supplément au ticket modérateur à charge de l'hôpital



Coversyl 5 mg 90 comprimés

**En milieu ambulatoire : 26,57 €**



**En milieu hospitalier**

- Base de remboursement = prix ex-usine du plus grand conditionnement + TVA / nombre d'unité
- BR = 0,2089 €
- Facturation = 0,0522 €
- Prix achat grossiste = 0,2363 €
- Prix achat 30 comp = 8,34 €  
=> 0,2947 € à l'unité
- Perindopril Mylan = 0,1716 €
- Facturation = 0,0429 €

« *Cette sélection est proposée par le CMP sur base de critères tels que :*

- *l'efficacité,*
  - *la sécurité,*
  - *la consommation actuelle dans les services,*
  - *les services rendus par la firme,*
  - *le coût,*
  - *la catégorie de remboursement par l'I.N.A.M.I.,*
  - *la charge supportée par l'hôpital ou par le patient. »*
- **Procédure d'introduction d'un nouveau médicament au FT**

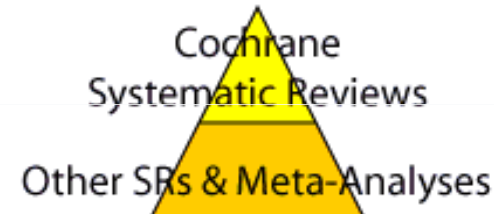
« La sélection d'un traitement repose sur les **meilleures preuves scientifiques actuelles** disponibles concernant **l'efficacité** d'une molécule ou d'un traitement non-médicamenteux. Nos choix sont donc basés sur des **études de méthodologie fiable** et les plus **récentes possibles**. »

Formulaire **MRS**  
2011

Guide pour la prescription rationnelle  
de médicaments chez les personnes âgées

vzw Farmaka asbl

- EBM
- SOJA



[The System of Objectified Judgement Analysis \(SOJA\). A tool in rational drug selection for formulary inclusion.](#)

Janknegt R, Steenhoek A.

Drugs. 1997 Apr;53(4):550-62. Review.

- clinical efficacy, incidence and severity of adverse effects, dosage frequency, drug interactions, acquisition cost, documentation, Pharmacokinetics and pharmaceutical aspects
- ACE inhibitors, hypnotics, antibiotics, ...



- Doses unitaires



- Doses unitaires



- Risques de confusion liés au nom
  - Risques liés au changement
  - Nom commercial ↔ DCI
    - alprazolam ↔ xanax
    - vaserxten ↔ nolvadex
  - Doc-... ; Merck-...
  - ≤ 2 céphalosporines en générique (céphazoline, céfuroxime, cefotaxime, ceftazidime, ceftriaxone, céfépime, ...)





- Aspect visuel





### ARRETE ROYAL

du 24 juin 1999 publié le 29 février 2000  
normes d'agrément spécial des MRS

#### Normes d'organisation

- Dans chaque maison de repos, le gestionnaire désigne un **médecin coordinateur et conseiller** qui a pour missions de :
  - ✓ Coordonner la politique des soins
  - ✓ Au minimum, rédiger et utiliser un **formulaire thérapeutique**
- Les **médecins** qui traitent des patients s'engagent à participer à la **rédaction et l'utilisation** du formulaire thérapeutique

## Association des Médecins Généralistes d'Anderlecht

Accueil | Espace médecins | Commission Médico-pharmaceutique [Vous êtes ici]

✉ Contacts

### Commission Médico-pharmaceutique



#### Responsable:

Dr Philippe Leemans (02/520.36.14)

#### Objectifs

La commission réunit plusieurs médecins et pharmaciens de la commune, ainsi que M. Chassepierre (Pharmacien, responsable du Groupe de Travail des génériques à l'APB). Son objectif est de proposer une liste, à usage strictement local, de médicaments génériques, à utiliser par:

- les médecins: ces médicaments seraient à prescrire de préférence aux autres (en restant évidemment toujours libre de sa prescription, même en dehors de la liste)
- les pharmaciens, de façon à disposer de ces médicaments en stock dans l'officine et à les délivrer préférentiellement aux autres

La liste élaborée n'est ni définitive, ni exhaustive (le travail réalisé n'est que partiel, car manque de choix de molécules par classe thérapeutique) et des adaptations se feront lors des réunions ultérieures.

#### Méthode

La commission réalise une étude détaillée de tous les génériques et essaie de choisir pour chaque classe le « maître-achat ».

Ces médicaments génériques sont analysés sous divers angles: notamment leur prix, leur présentation (goût du sirop, sécabilité et couleur de comprimé, caractéristiques de fabrication, lisibilité de la notice publique et son contenu ...). Cette analyse a déjà été faite par le GTG ( groupe de travail des génériques), instance qui a reçu l'aval de l'APB pour cette fonction. Les participants à la réunion se servent des conclusions de ce travail pour décider, de commun accord et en bonne conscience, de la composition de cette liste.

#### Remarques importantes

Aucun génériqueur n'est capable d'être le "maître-achat" dans toutes les classes thérapeutiques présentes ou futures.

Si vous le souhaitez, vous pouvez trouver dans l'Amgazette une explication succincte des motifs ayant motivé le choix du médicament proposé dans la liste.

