

Annexe sur les médicaments de la Convention AFIPA – santésuisse

# Etude comparative 2009-2010

## Résultats de l'assistance pharmaceutique dans les EMS fribourgeois

### Isabelle Anguish

Section des Sciences pharmaceutiques, Université de Genève et Université de Lausanne  
Pharmacie communautaire  
Pharmacienne doctorante  
Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne

### Dr Jean-François Locca

Section des Sciences pharmaceutiques, Université de Genève et Université de Lausanne  
Pharmacie communautaire  
Pharmacien FPH Officine et Chargé de recherche  
Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne

### Prof Olivier Bugnon

Section des Sciences pharmaceutiques, Université de Genève et Université de Lausanne  
Pharmacie communautaire  
Pharmacien-chef et Responsable assurance qualité  
Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne

## Résumé

### *L'assistance pharmaceutique : une réalité cantonale*

Pour la neuvième année consécutive, le service d'assistance pharmaceutique présente en 2010 des résultats positifs pour les établissements médico-sociaux (EMS) fribourgeois. Les progrès enregistrés concernent une fois de plus les résultats économiques et la qualité du service délivré.

Les 40 EMS (entités juridiques, partiellement ou entièrement médicalisées) membres de l'AFIPA ont mis en place l'assistance pharmaceutique. 24 pharmaciens consultants différents ont fourni à la Pharmacie de la PMU dans les délais et les formats requis des données détaillées permettant une comparaison pour 39 des 40 EMS (entités juridiques) déclarés par l'AFIPA, ce qui correspond à un total de 2329 résidents, soit 98.6% de l'ensemble des résidents accompagnés (2347 au total pour 2369 lits).

Le montant des forfaits en 2010 était globalement de 8 CHF par résident et par jour avec comme cible 6.00 CHF pour les médicaments (LS+HL+LMT) et 2.00 CHF pour le matériel de soins LIMA. Le montant du forfait d'assistance pharmaceutique (1.00 CHF par résident et par jour) est resté le même depuis 2002.

### *Des économies pour la 9<sup>ème</sup> année successive*

Le coût médicaments annuel moyen par résident a diminué de 3.1% entre 2009 et 2010. La baisse des coûts médicaments observée entre 2001 et 2010 dans les EMS fribourgeois est de 21.8%.

L'augmentation des coûts médicaments dans le milieu ambulatoire, relevé par santésuisse, était de +31.7% pour la période 2001 à 2008 ; l'augmentation pour l'année 2009 et 2010 n'a pas été communiquée par santésuisse.

Ce bon résultat est lié à des progrès obtenus quant :

- aux consensus de traitements plus efficaces définis par le pharmacien, les équipes médicales et soignantes,
- à l'organisation logistique interne (commandes, stockages)
- aux négociations coordonnées des conditions d'achats auprès de l'industrie.

Le coût moyen du matériel de soins LIMA demeure stable depuis l'année 2009 à 792 CHF par résident et par année; ce résultat dépasse toujours le montant du forfait cible alloué de 730 CHF par année, soit un dépassement de 7.8%. La réévaluation de l'utilisation du matériel de soins LIMA reste un thème de réflexion.

Du point de vue comptable, les résultats cantonaux de l'année 2010 démontrent un excédent net total positif de 274'205 CHF.

Du point de vue du pot commun, il s'agit toutefois de tenir compte des règles de gestion convenues entre l'AFIPA et santésuisse :

- Les établissements reçoivent 0.14 CHF par journée et par résident pour leurs frais administratifs liés à la convention.
- L'AFIPA reçoit 0.01 CHF par journée et par résident pour faciliter la gestion globale du système.
- Les institutions bénéficiaires par rapport au forfait conservent 30% de leurs excédents et versent le reste dans le pot commun.
- Les institutions déficitaires par rapport au forfait peuvent couvrir les montants déclarés via le pot commun.

Ainsi, l'exercice 2010 se termine par un versement de 137'346CHF dans le pot commun.

Les frais annuels de monitoring, de coaching et de recherche (30'000 CHF) sont prélevés également du pot commun.

### *Amélioration continue de l'assistance pharmaceutique et des soins aux résidents*

Du point de vue de l'assistance pharmaceutique proprement dite, des recommandations individuelles et collectives ont été faites par les experts de la Pharmacie de la PMU auprès des pharmaciens conseils des EMS fribourgeois. Ces propositions visent une amélioration qualitative des rapports pharmaco-économiques annuels, de la qualité des thérapies, de la transmission des données comparatives et de la classification des articles LS, LMT, HL et LN.

Le 6 décembre 2011 aura lieu un symposium sur l'utilisation des antiépileptiques et antiparkinsoniens en EMS, intitulé : « Tendance à la hausse de la prescription des antiparkinsoniens et des antiépileptiques en EMS : comment en faire le meilleur usage ? ». Ce symposium sera réalisé en collaboration avec la Direction de la Santé et des Affaires Sociales, l'AFIPA, la Société des Pharmaciens et la Société de Médecine du canton de Fribourg.

Des travaux préparatoires sont toujours en cours afin de mettre en place une étude pilote d'analyses de médication (medication reviews) dans les EMS.

### *En conclusion pour l'année 2010*

Les résultats 2010 de l'assistance pharmaceutique des EMS fribourgeois confirment une fois de plus les résultats de la méthodologie mise en place et le potentiel des réseaux de proximité. Après la seconde baisse du forfait médicament (fixée en 2008 à 8 CHF par résident et par jour pour les médicaments et le matériel de soins LIMA), il apparaît qu'un **versement a pu être fait** dans le pot commun. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, le montant de ce forfait médicament a été baissé à 7.50 CHF ; cette troisième baisse du forfait devra être suivie avec attention afin de vérifier que l'incitation financière pour les équipes de soins engagées et les institutions reste suffisamment attractive.

# Table des matières

<b>1.</b>	<b>INTRODUCTION</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>METHODE</b>	<b>6</b>
2.1	Sources de données	6
2.2	Paramètres de comparaison	7
2.3	Niveaux des forfaits	7
2.4	Taux d'occupation	8
<b>3.</b>	<b>RESULTATS</b>	<b>9</b>
3.1	Synthèse des comptes pharmacie de l'AFIPA sur 28-46 EMS	9
3.1.1	Coûts médicaments moyen par an et par résident (selon l'AFIPA)	9
3.1.2	Coût LIMA moyen par an et par résident (selon l'AFIPA)	10
3.1.3	Excédent net total par rapport au forfait (selon l'AFIPA)	11
3.1.4	Evaluation de la qualité des rapports annuels et concordance avec le standard qualité de l'assistance pharmaceutique en EMS	12
3.2	Benchmarking des coûts totaux	14
3.2.1	Coûts globaux 2010 (LS+HL+LMT ; LIMA ; totaux (LS+HL+LMT+LIMA))	14
3.2.2	Zoom sur les excédents du forfait médicaments LS/HL	15
3.3	Benchmarking des coûts médicaments (LS, HL et LMT) mis en perspective avec divers paramètres	16
3.3.1	Mise en place de l'assistance pharmaceutique et évolution de l'utilisation du forfait-cible alloué pour les médicaments	16
3.3.2	Comparaison des performances de l'assistance pharmaceutique	17
3.3.3	Comparaison des conditions commerciales d'achats des médicaments (LS + HL)	19
3.3.4	Détails sur les conditions commerciales d'achats des médicaments LS	20
3.3.4	Détails sur les conditions commerciales d'achats des médicaments HL	21
3.4	Classes thérapeutiques les plus utilisées dans les EMS fribourgeois	22
3.5	Pénétration génériques 2009/2010	26
<b>4.</b>	<b>REMERCIEMENTS</b>	<b>27</b>

**ANNEXE-1 : DETAILS DE LA PENETRATION GENERIQUE EN 2010 PAR INDEX THERAPEUTIQUE**

**ANNEXE 2 : « CLE DE DECODAGE » POUR LES GRAPHIQUES ET TABLEAUX ANONYMISES**

## Introduction

Pour la neuvième année consécutive<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9</sup>, la Pharmacie de la Policlinique Médicale Universitaire (PMU) est mandatée pour réaliser le rapport cantonal sur l'application de l'assistance pharmaceutique selon les modalités de l'annexe sur les médicaments de la Convention 2002 signée par l'association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA) et SantéSuisse Fribourg.

Les années 2002 à 2009 avaient montré un ferme engagement des différents partenaires, des premiers résultats économiques très satisfaisants et des pistes d'amélioration (p.ex. besoins de clarification dans la transmission des données et la répartition des frais selon les divers comptes définis, la qualité des rapports d'assistance pharmaceutique, des recommandations de bonnes pratiques).

Le présent rapport se concentre sur l'évolution comparative de l'utilisation des médicaments entre 2009 et 2010 pour les EMS ayant déclaré un pharmacien consultant. La présente analyse cherche à :

- vérifier si les résultats économiques globaux obtenus depuis 2002 sont maintenus en 2010
- vérifier si les points d'amélioration identifiés depuis 2002 ont été pris en compte en 2010
- évaluer si la prestation d'assistance pharmaceutique (en particulier le rapport annuel) a bien été réalisée
- illustrer les évolutions de coûts des principales classes thérapeutiques utilisées dans les EMS

Ce rapport 2009-2010 s'est concentré sur les analyses des principaux objectifs économiques des différents EMS liés à la convention de 2002.

---

<sup>1</sup> Bugnon O. Etude comparative 2002 – Bilan de la première année d'application de la Convention 2002 AFIPA-Santésuisse dans les EMS Fribourgeois. Rapport interne remis aux partenaires de la Convention et à la Société des pharmaciens du canton de Fribourg, 2003.

<sup>2</sup> Locca J.-F. et Bugnon O. Etude comparative 2002-2003 des résultats de l'assistance pharmaceutique appliquée dans les EMS fribourgeois.

<sup>3</sup> Locca J.-F. et Bugnon O. Etude comparative 2003-2004 des résultats de l'assistance pharmaceutique appliquée dans les EMS fribourgeois.

<sup>4</sup> Locca J.-F. et Bugnon O. Etude comparative 2004-2005 des résultats de l'assistance pharmaceutique appliquée dans les EMS fribourgeois.

<sup>5</sup> Locca J.-F. et Bugnon O. Etude comparative 2005-2006 des résultats de l'assistance pharmaceutique appliquée dans les EMS fribourgeois.

<sup>6</sup> Locca J.-F. et Bugnon O. Etude comparative 2006-2007 des résultats de l'assistance pharmaceutique appliquée dans les EMS fribourgeois.

<sup>7</sup> Thèse de doctorat n°4009: Evaluation d'un programme d'assistance pharmaceutique avec interventions pharmaco-économiques et cliniques développé dans les établissements médico-sociaux fribourgeois. UNIGE, 2008

Locca J.-F. et Bugnon O. Etude comparative 2007-2008 des résultats de l'assistance pharmaceutique appliquée dans les EMS fribourgeois.

<sup>8</sup> Locca J.-F. et Bugnon O. Etude comparative 2008-2009 des résultats de l'assistance pharmaceutique appliquée dans les EMS fribourgeois.

<sup>9</sup> Locca J.-F. et Bugnon O. Etude comparative 2009-2010 des résultats de l'assistance pharmaceutique appliquée dans les EMS fribourgeois.

## Méthode

### **1.1 Sources de données**

Les données concernant l'utilisation des médicaments et du petit matériel de soins proviennent de deux sources :

- Synthèse 2010 des comptes pharmacie des EMS (données AFIPA)

Sur la base des comptes provisoires (au 3 mai 2011), la synthèse 2010 a été réalisée par le secrétariat général de l'AFIPA et validée par son comité. Ces données globales concernent 40 entités juridiques pour 47 EMS du canton de Fribourg et 2401 lits.

- Données détaillées exploitables transmises à la Pharmacie de la PMU par les pharmaciens consultants sur la base d'un formulaire standardisé

39 entités d'EMS (sur les 40 entités déclarées par l'AFIPA) ont bénéficié d'un rapport annuel d'assistance pharmaceutique, incluant un total de 2369 lits pour 2329 résidents. Ceux-ci ont fourni des données exploitables permettant une analyse détaillée des divers paramètres économiques et organisationnels.

Afin de conserver l'anonymat de ces établissements lors de la circulation élargie du présent rapport, ces derniers ont été pourvus d'un code d'identification. Toutefois, une clé de décodage est fournie en annexe exclusivement aux partenaires à la Convention ainsi qu'à la Société des pharmaciens du canton de Fribourg.

Un seul EMS n'a pas pu être retenu pour l'analyse, pour la raison suivante :

- **EMS X13** : le pharmacien conseil de cet EMS n'a délivré ni le rapport annuel d'assistance pharmaceutique, ni les données de détail selon les formats demandés et les délais requis par l'assistance pharmaceutique, et ce malgré plusieurs rappels. Le pharmacien a été informé personnellement par l'équipe de la PMU quant à son devoir et engagement vis-à-vis du cahier des charges devant être respecté. Des données ont finalement été envoyées (fin septembre !) mais n'ont pas pu être intégrées pour l'analyse 2010.

## 1.2 Paramètres de comparaison

L'analyse de la neuvième année de la convention s'est basée sur les indicateurs principaux suivants :

- Le coût médicament (LS+HL) par résident<sup>10</sup>
- Le coût du matériel LIMA et non LIMA par résident
- Le montant de l'excédent par rapport au forfait alloué
- Le poids économique et le poids logistique des principales classes de médicaments utilisées dans l'ensemble des EMS
- La qualité de la forme et du contenu des rapports annuels remis (estimation sur un set de critères généraux)

## 1.3 Niveaux des forfaits

Pour 2011, santésuisse a diminué le forfait médicaments et matériel de soins de CHF 0.50 passant ainsi de CHF 8 en 2010 à CHF 7.50 dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011. Ainsi en 2010, il a été fixé comme objectif un forfait journalier de CHF 6.00 par résident pour les médicaments (LS, HL et LMT) et CHF 2.- pour le matériel de soins LIMA. Le forfait journalier d'assistance pharmaceutique est resté quant à lui à 1.- CHF. A titre de rappel, les montants des forfaits des dernières années sont représentés dans le tableau ci-dessous :

<b>Niveaux des forfaits journaliers médicaments + matériel LIMA (CHF)</b>				
	<b>Cas A</b>	<b>Cas B</b>	<b>Cas C</b>	<b>Cas D</b>
<b>1991-1993</b>	7.-	7.-	7.-	
<b>1994-1998</b>	6.-	7.-	10.-	
<b>1999-2001</b>	6.-	7.-	7.-	10.-
<b>2002-2004</b>	9.- + 1.- <sup>11</sup>	9.- + 1.-	9.- + 1.-	9.- + 1.-
<b>2005-2006</b>	8.50.- + 1.-	8.50.- + 1.-	8.50.- + 1.-	8.50.- + 1.-
<b>2007-2010</b>	8.- + 1.-	8.- + 1.-	8.- + 1.-	8.- + 1.-
<b>Dès 2011</b>	7.50.- + 1.-	7.50.- + 1.-	7.50.- + 1.-	7.50.- + 1.-

<sup>10</sup> Le nombre de résidents d'un EMS correspond en fait au nombre total de nuitées effectivement passées dans l'institution divisé par 365.

<sup>11</sup> Forfait journalier d'assistance pharmaceutique

### 1.4 Taux d'occupation

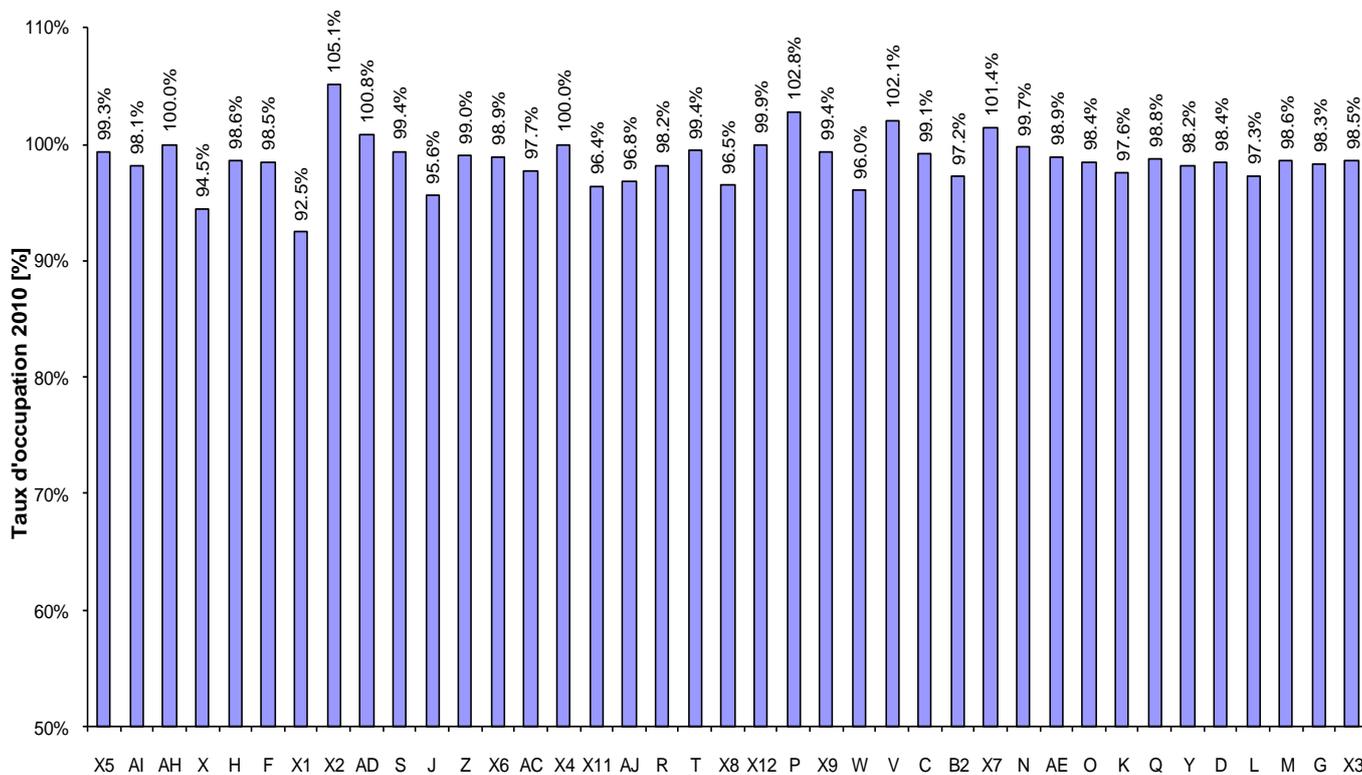
Le graphique ci-dessous compare les taux d'occupation réels (calculés à partir du nombre de nuitées effectivement facturées) pour les 39 EMS (2369 lits) pour lesquels les données 2010 des pharmaciens consultants sont exploitables. Le taux d'occupation moyen en 2010 a été globalement de 98.6% pour les 39 EMS (2329 résidents pour 2369 lits médicalisés annoncés).

La synthèse 2010 des comptes pharmacie réalisée par l'AFIPA calcule le coût des médicaments par lit et non pas par résident effectif. Comme les forfaits accordés se réfèrent au nombre de résidents, il est préférable de rapporter les coûts en fonction du nombre de résidents effectif. L'analyse détaillée comparative présentée dans ce document se basera donc sur ce paramètre.

Cette différence de manière de calculer explique par contre les différences entre la synthèse de l'AFIPA du 3 mai 2011 et les données des pharmaciens consultants présentées dans le présent rapport. Cette correction est importante si l'on veut comparer le coût moyen médicaments avec celui d'autres cantons.

Analyse 2010 dans 39 EMS (2369 lits)

#### Comparaison des taux d'occupation

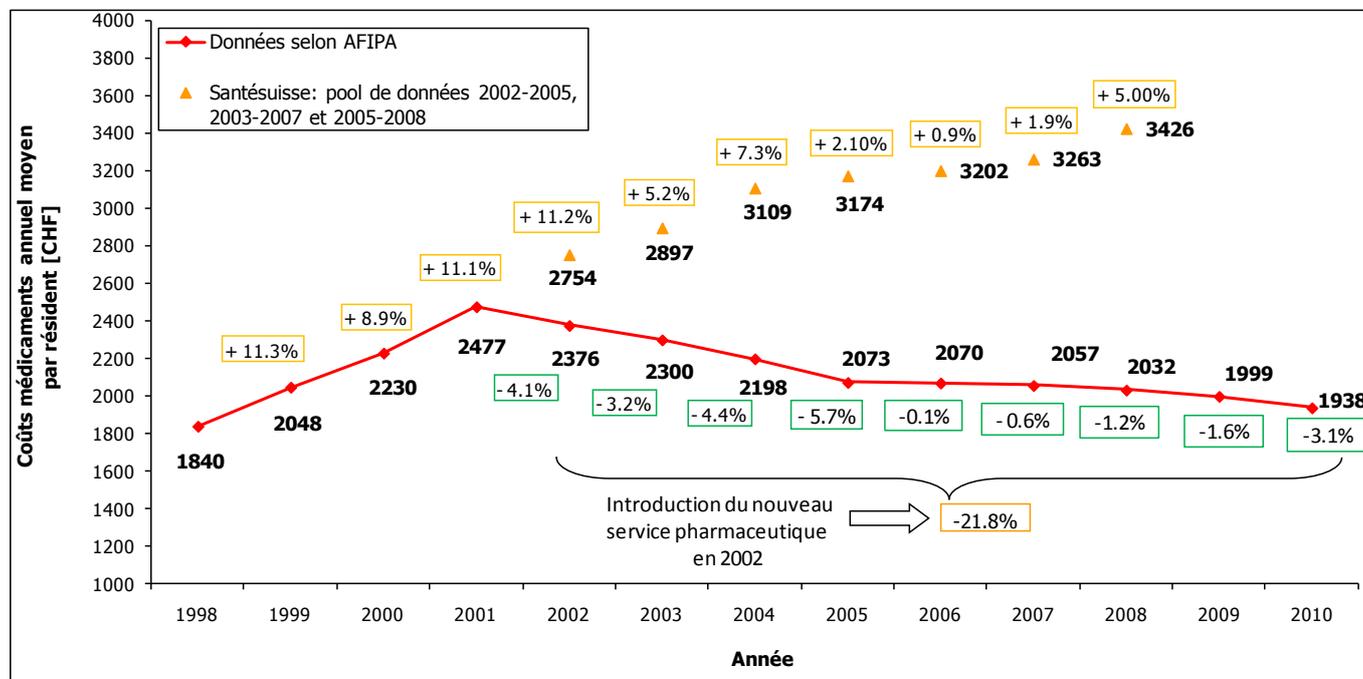


Les EMS ont été classés par ordre croissant (de X5 à X3) des coûts médicaments par résident et par an pour 2010.

## Résultats

### 1.5 Synthèse des comptes pharmacie de l'AFIPA sur 28-46 EMS

#### 3.1.1 Coûts médicaments moyen par an et par résident (selon l'AFIPA)

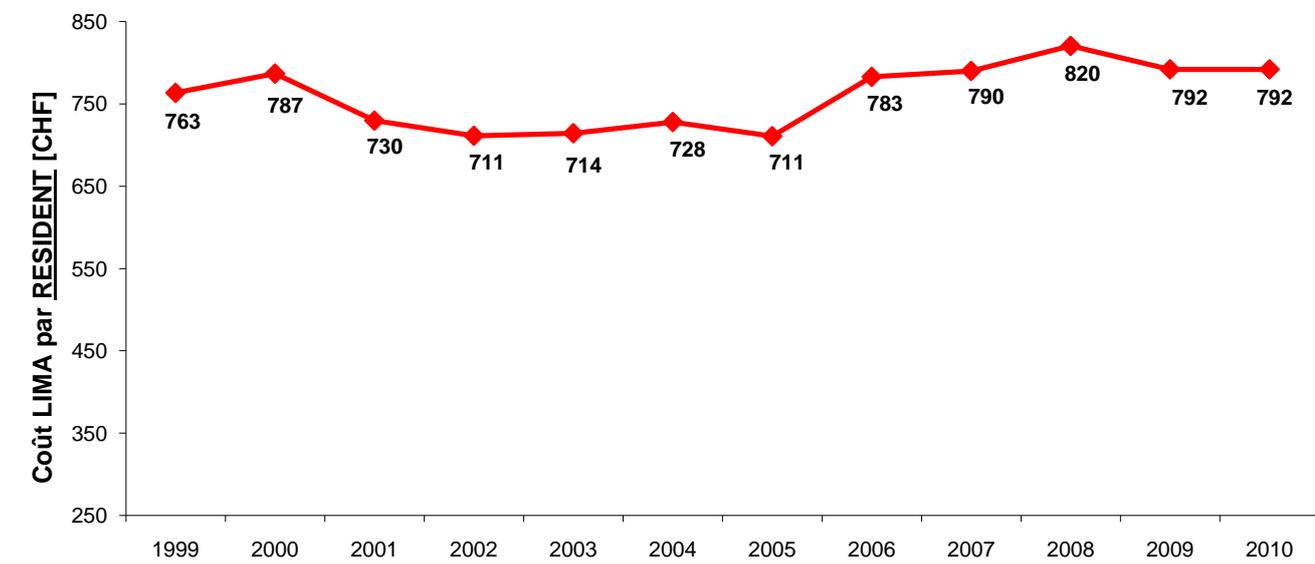


NB: La progression des coûts médicaments dans le marché ambulatoire pour l'année 2009 et 2010 n'a pas encore été publiée par santésuisse en date du 31 janvier 2011.

### 3.1.2 Coût LIMA moyen par an et par résident (selon l'AFIPA)

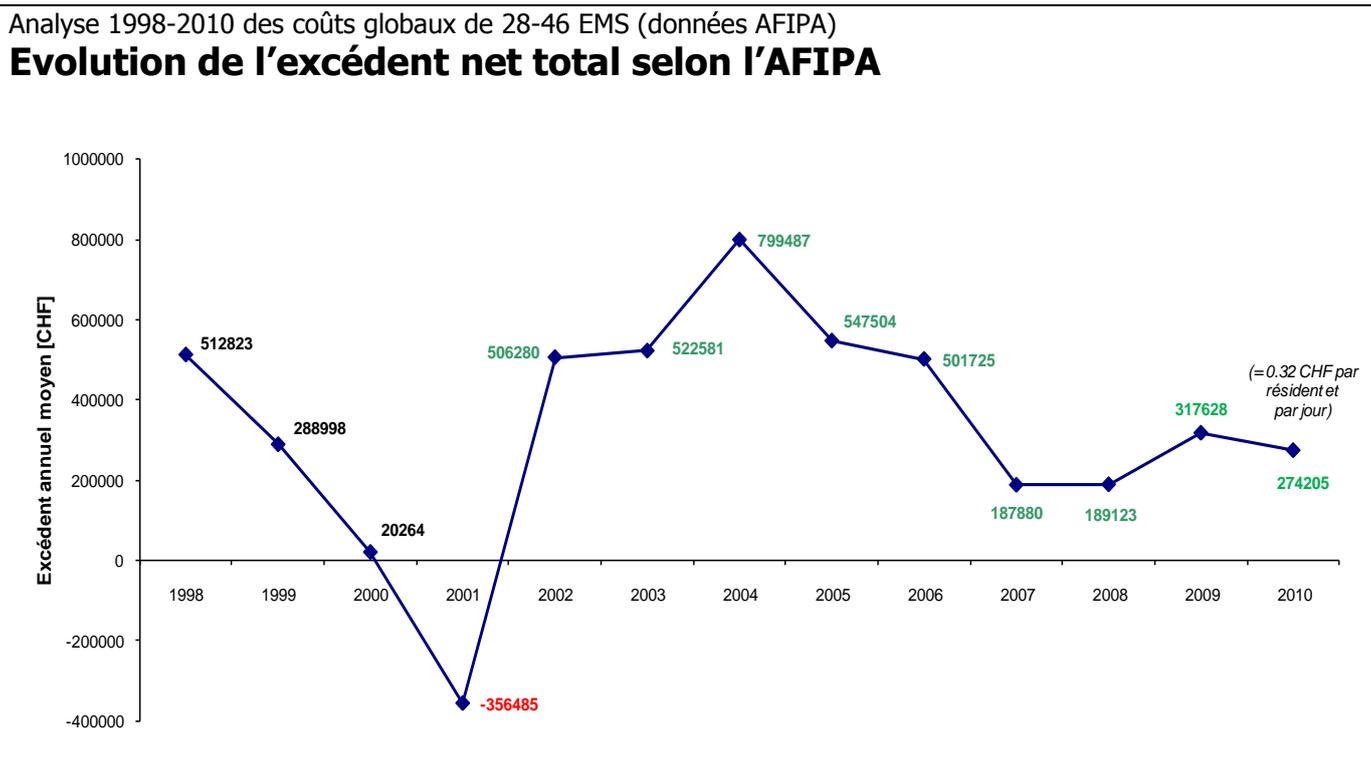
Analyse 1998-2010 des coûts globaux de 28 à 46 EMS (données AFIPA)

#### Evolution des coûts LIMA par résident



NB : l'évolution du coût LIMA moyen par résident et par an reste stable entre 2009 et 2010. Ainsi, le coût LIMA annuel demeure toujours en dessus du forfait cible de 730 CHF (2 CHF par résident et par jour), et ce depuis l'année 2006. Une réflexion interdisciplinaire doit être poursuivie entre(s) infirmiers(ères) chef(fe)s en charge des commandes et de l'utilisation de ce matériel.

### 3.1.3 Excédent net total par rapport au forfait (selon l'AFIPA)



### 3.1.4 Evaluation de la qualité des rapports annuels et concordance avec le standard qualité de l'assistance pharmaceutique en EMS

L'appréciation de ces rapports a été réalisée de manière globale, sans évaluation détaillée de la pertinence clinique et économique. Le standard de qualité choisi pour l'évaluation est celui défini dans le règlement FPH d'assistance pharmaceutique d'EMS et d'autres institutions de soins de pharmaSuisse (Société suisse des pharmaciens)<sup>12</sup>.

Cette évaluation très générale a pour but de permettre aux pharmaciens consultants d'estimer leurs potentiels d'améliorations.

Les rapports ont été évalués selon les critères suivants :

- I.** Fourniture du rapport dans les délais
- II.** Réalisation d'une analyse pharmaco-économique générale et détaillée (par classe thérapeutique)
- III.** Synthèse d'objectifs pharmaco-économiques clairs pour l'année suivante, base de discussion avec les autres partenaires de l'institution
- IV.** Analyse descriptive (prix/volume) de la consommation en médicaments avec des recommandations argumentées pour l'amélioration de leur usage
- V.** Qualité de présentation (mise en page,...), clarté des graphiques et des tableaux

Des notes ont été attribuées selon une échelle allant de 1 à 6 avec les significations suivantes :

<b>Note</b>	<b>Signification</b>
<b>1</b>	Inacceptable
<b>2</b>	Très insuffisant
<b>3</b>	Insuffisant
<b>4</b>	Suffisant
<b>4.5</b>	Assez bien
<b>5</b>	Bien
<b>5.5</b>	Très bien
<b>6</b>	Excellent

Les résultats de l'évaluation des rapports de chaque pharmacien consultant pour les EMS inclus dans le benchmarking ont été reportés dans le tableau ci-dessous. Une séance de formation sera par ailleurs organisée pour les pharmaciens consultants afin de commenter plus précisément ces évaluations.

<sup>12</sup> Règlement FPH relatif au travail de diplôme : « Forme et structure du rapport annuel d'assistance pharmaceutique »

### Evaluation de la qualité des rapports d'assistance pharmaceutique 2010

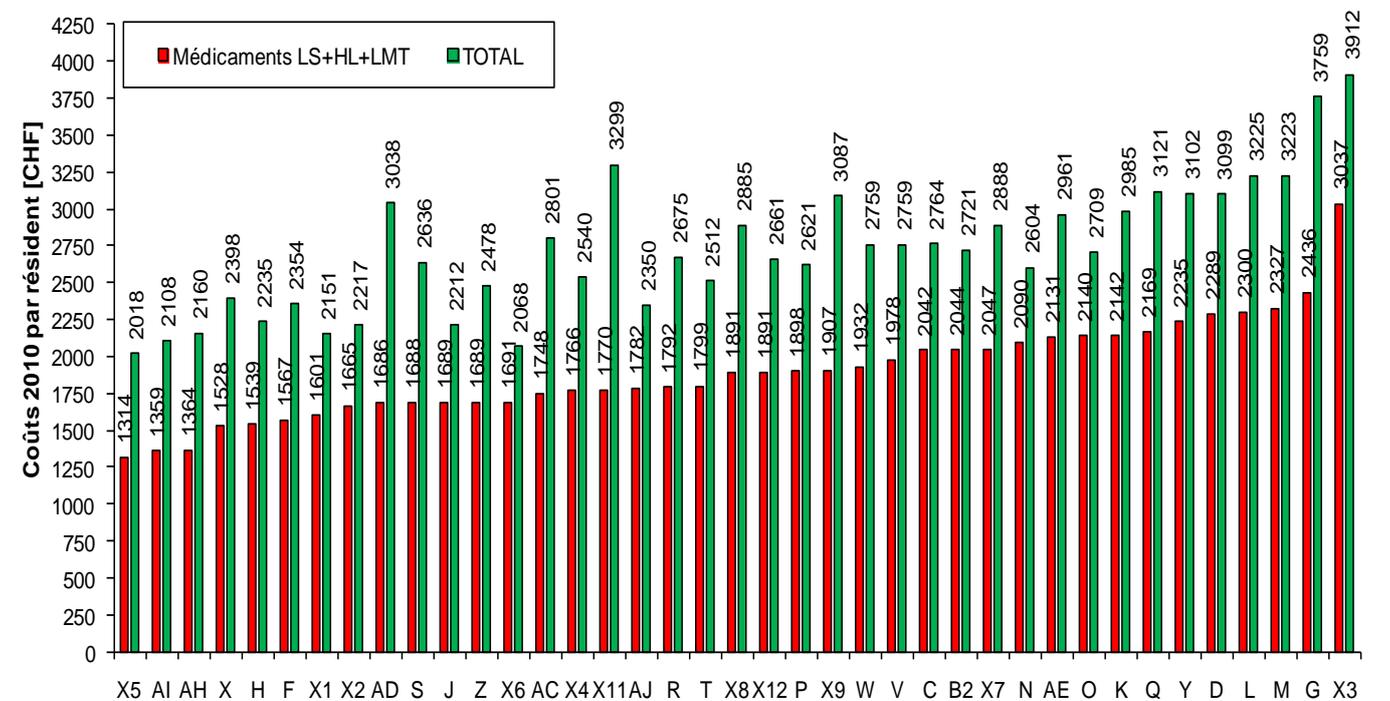
Code pharmaciens consultants	Code EMS	Critères d'évaluation				
		I	II	III	IV	V
1	AD	6	6	6	6	5.5
2	B2	6	6	6	6	4.5
3	D	6	6	6	5	5
	F	6	6	6	5	5
	M	6	6	6	5	5
5	H	6	6	6	6	5
6	J	6	6	6	6	5.5
7	G	6	6	6	6	5.5
8	N	6	6	5.5	5	5.5
	X12	6	6	5.5	5	5.5
11	S	6	6	6	5.5	6
	R	6	6	6	5.5	6
12	T	6	6	6	5.5	4.5
13	K	6	6	6	5.5	6
	L	6	6	6	5.5	6
	Q	6	6	6	5.5	6
	Y	6	6	6	5.5	6
14	O	6	6	6	6	6
	X	6	6	6	6	6
15	V	6	6	6	6	5.5
	X11	6	6	6	6	5.5
16	W	6	6	6	6	5.5
17	X4	6	6	4.5	4.5	5
	X5	6	6	4.5	4.5	5
	X6	6	6	4.5	4.5	5
19	X3	6	6	6	6	5.5
20	X9	6	5.5	4.5	4	4
21	AC	6	6	6	6	5.5
	AE	6	6	6	6	5.5
	P	6	6	6	6	5.5
	Z	6	6	6	6	5.5
22	X7	6	6	5.5	5.5	5
24	AJ	6	6	6	6	6
	X1	6	6	6	6	6
26	AH	6	6	5	6	6
27	X8	6	6	5	5.5	5.5
29	C	6	6	6	6	4.5
28	AI	6	6	5.5	5	4.5
30	X2	6	6	5	5	5

## 1.6 Benchmarking des coûts totaux

### 3.2.1 Coûts globaux 2010 (LS+HL+LMT ; LIMA ; totaux (LS+HL+LMT+LIMA))

Analyse 2010 dans 39 EMS (2329 résidents)

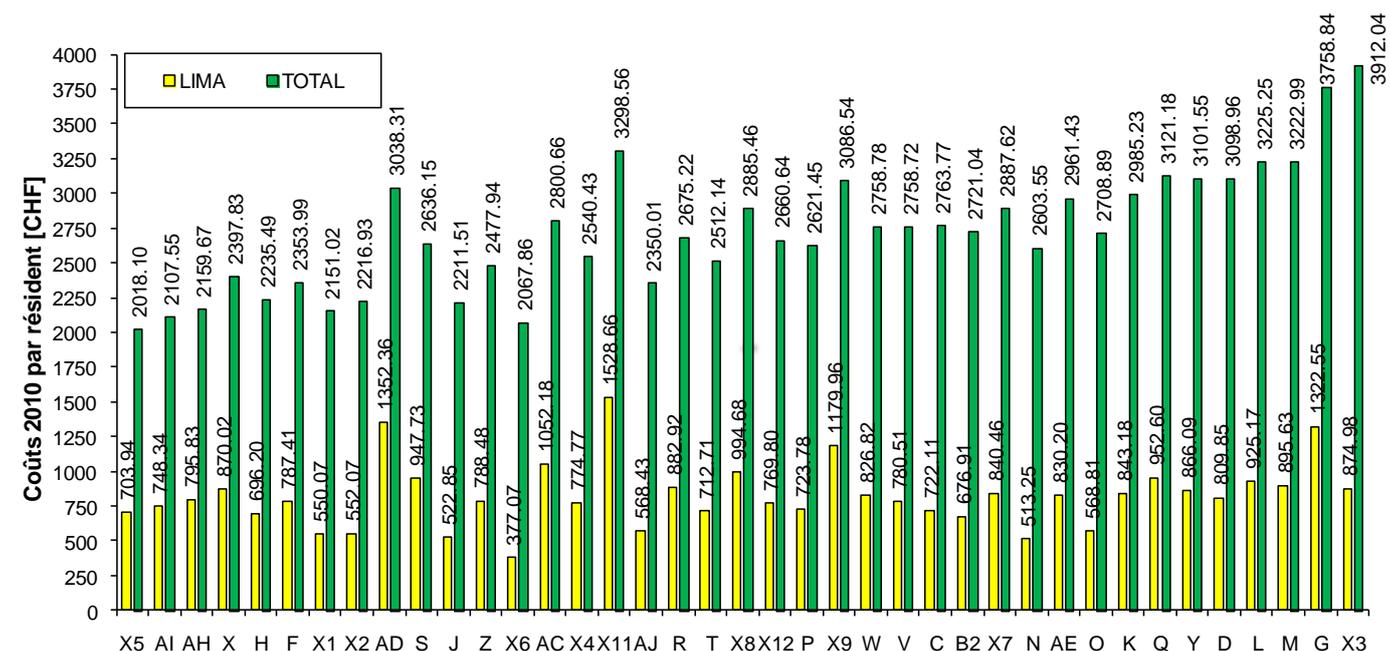
#### Comparaison des coûts (LS+HL+LMT, totaux)



Légende : les EMS sont classés par ordre croissant des coûts médicaments (LS+HL+LMT) 2010

Analyse 2010 dans 39 EMS (2329 résidents)

#### Comparaison des coûts (LIMA, totaux)

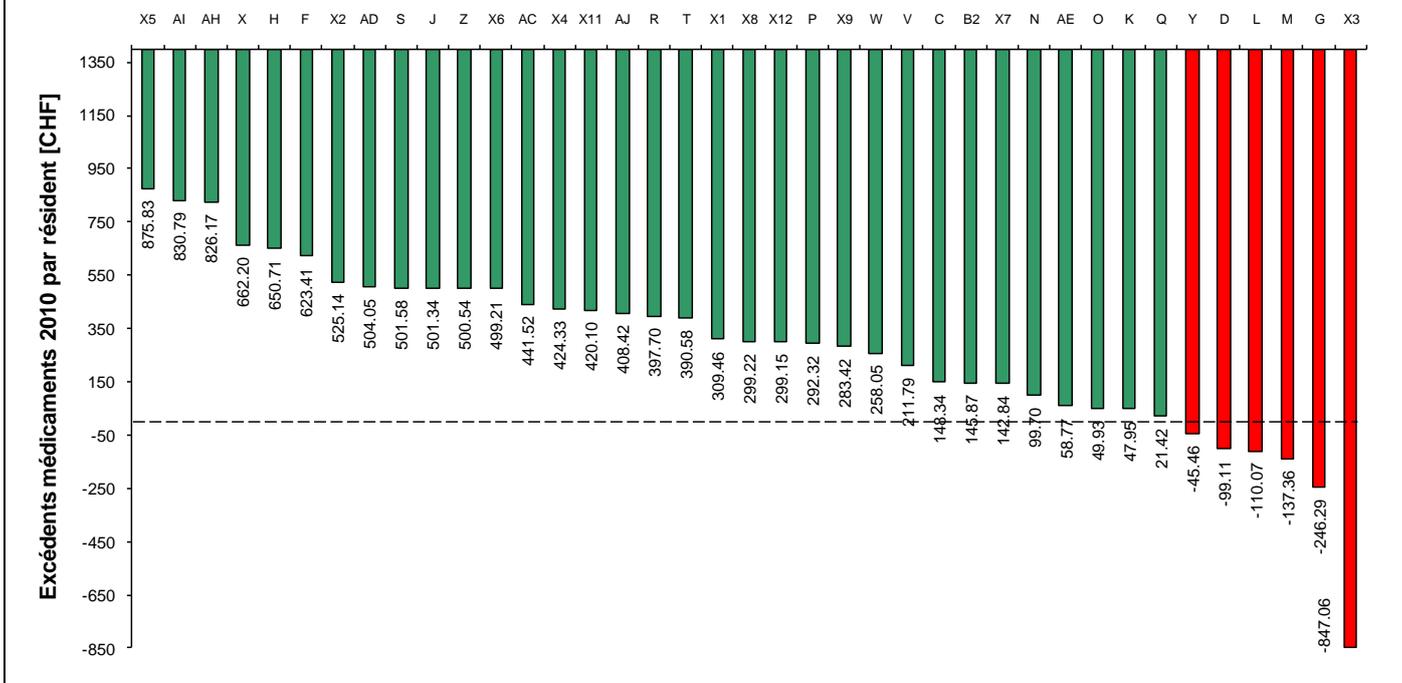


Légende : les EMS sont classés par ordre croissant des coûts médicaments (LS+HL+LMT) 2010

### 3.2.2 Zoom sur les excédents du forfait médicaments LS/HL

Analyse 2010 dans 39 EMS (2329 résidents)

#### Comparaison des excédents nets médicaments par résident et par an

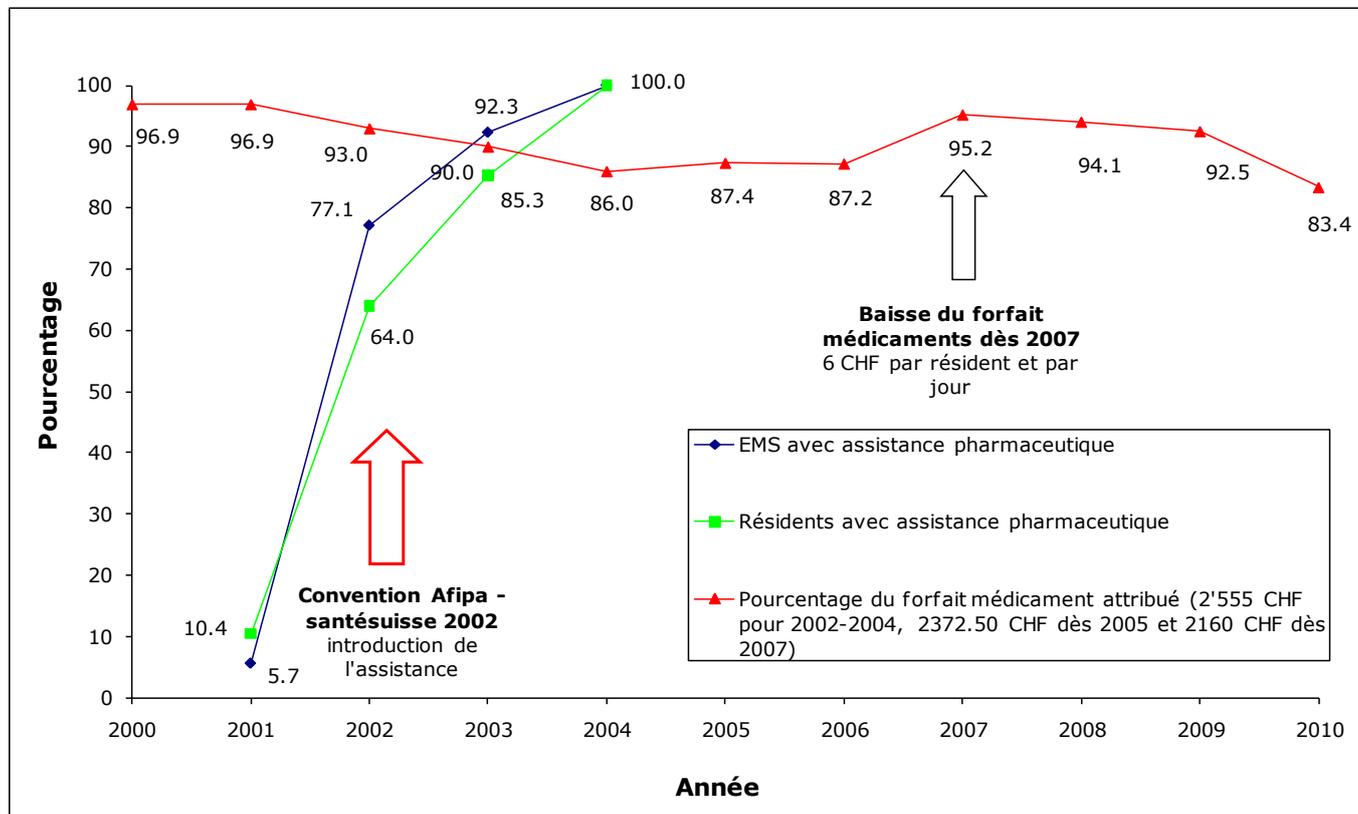


**Légende** : les EMS sont classés par ordre croissant des coûts médicaments (LS+HL+LMT) 2010

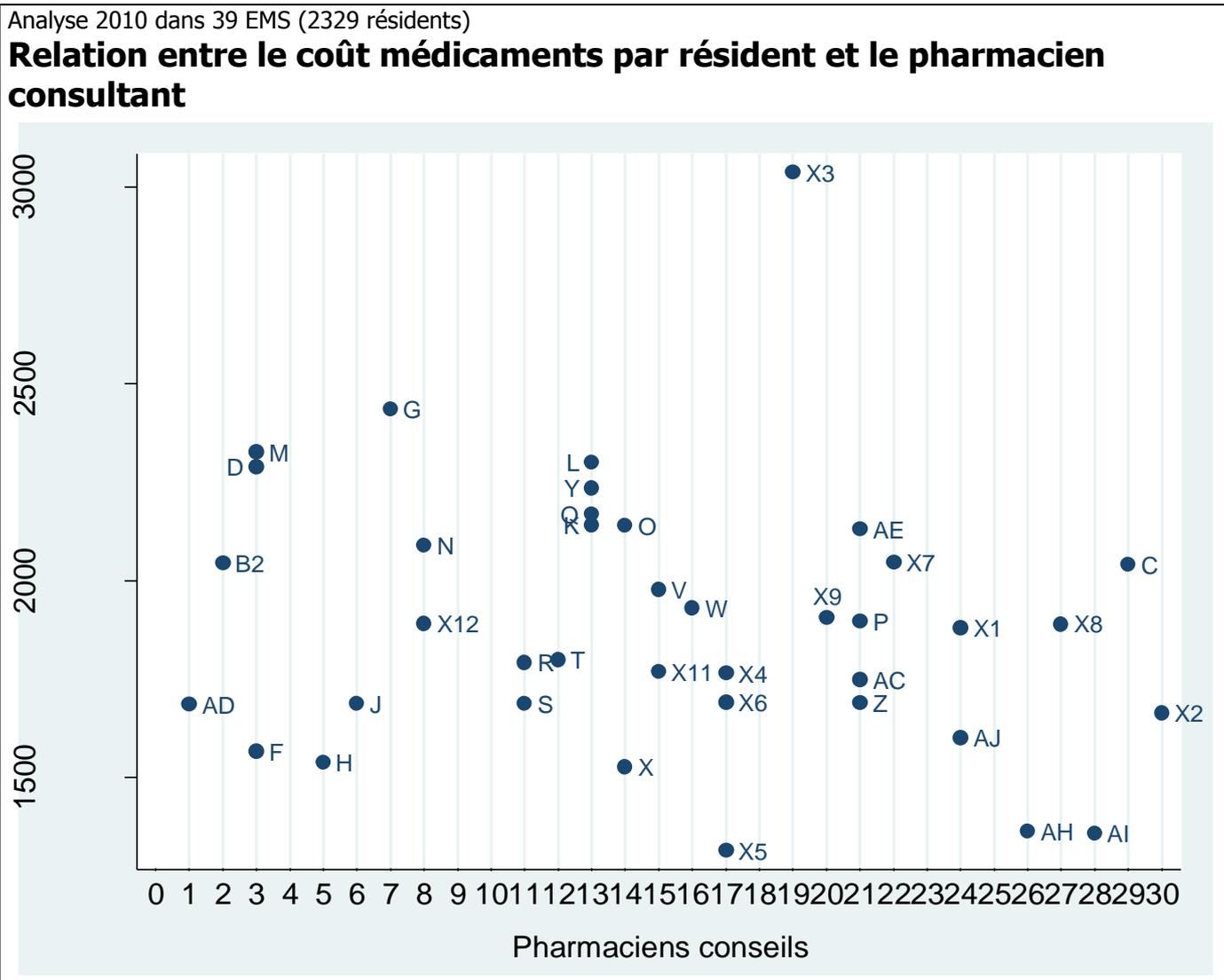
En 2010, l'EMS X3 est le plus déficitaire ; son coût total par résident et par an augmente de 32% par rapport à 2009. Ceci s'explique par l'introduction du Tarceva, médicament oncologique donné pour stabiliser l'état d'un patient selon la pharmacienne responsable de l'assistance pharmaceutique dans cet établissement. Sans le Tarceva, l'établissement aurait présenté un excédent.

## 1.7 Benchmarking des coûts médicaments (LS, HL et LMT) mis en perspective avec divers paramètres

### 3.3.1 Mise en place de l'assistance pharmaceutique et évolution de l'utilisation du forfait-cible alloué pour les médicaments



### 3.3.2 Comparaison des performances de l'assistance pharmaceutique



Nb : Les résultats de l'EMS X3 sont nettement influencés par un patient traité par Tarceva®, un anticancéreux oral (augmentation de 32% des coûts par rapport à 2009).

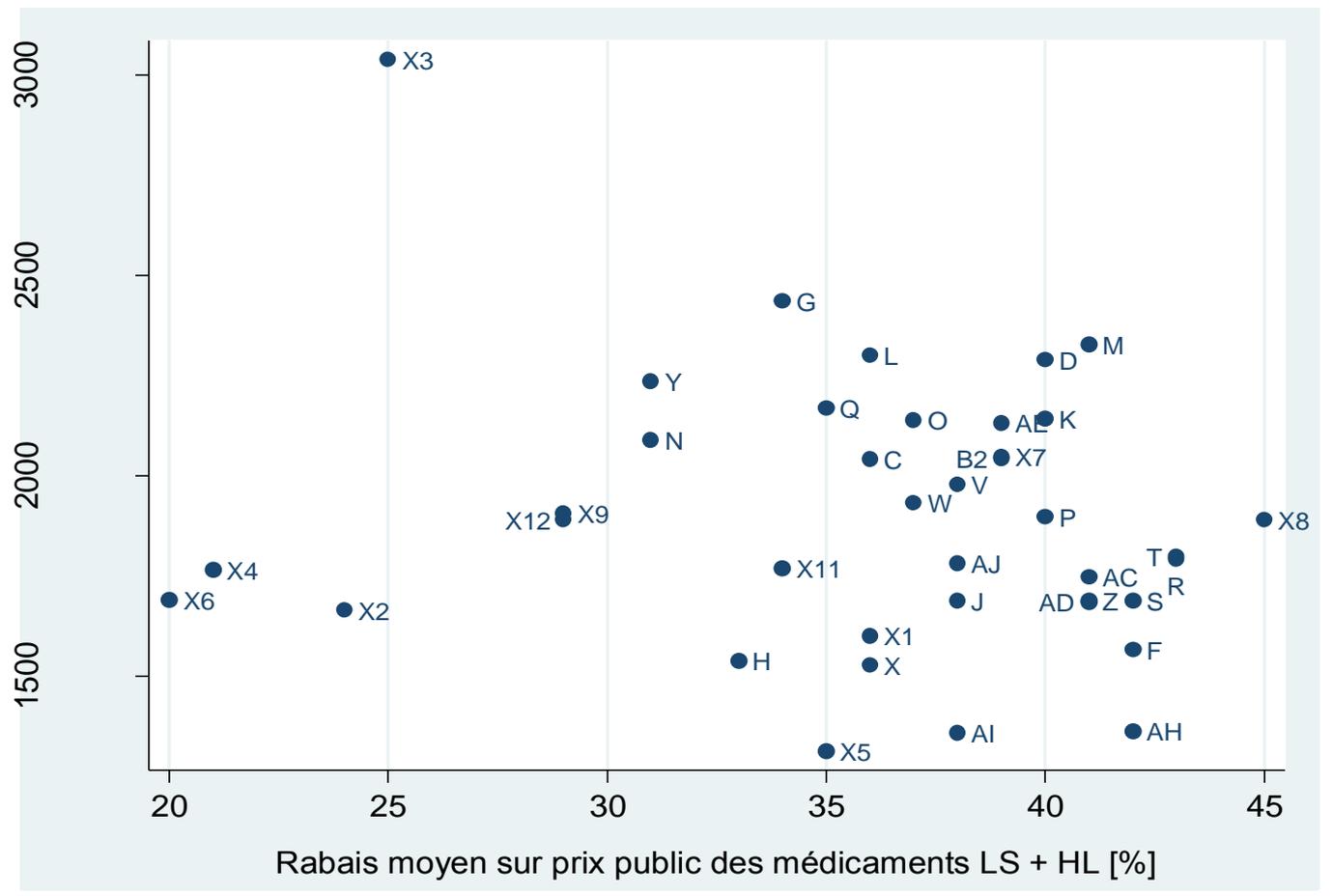
Code Pharmacien	Code EMS	Coûts totaux médicaments par résident et par an (CHF)	Rabais moyen LS (%)	Rabais moyen HL (%)	Rabais moyen LS + HL (%)
1	AD	1685.95	40.93%	37.45%	40.65%
2	B2	2044.13	38.72%	38.32%	38.68%
3	D	2289.11	39.80%	37.56%	39.63%
3	F	1566.59	42.94%	27.91%	42.10%
3	M	2327.36	41.70%	32.93%	41.18%
5	H	1539.29	33.52%	24.88%	33.17%
6	J	1688.66	37.10%	53.33%	37.95%
7	G	2436.29	34.05%	29.21%	33.96%
8	N	2090.30	29.52%	42.61%	30.79%
8	X12	1890.85	29.73%	17.15%	28.63%
11	S	1688.42	42.32%	39.79%	42.20%
11	R	1792.30	42.48%	50.21%	42.78%
12	T	1799.42	42.85%	38.77%	42.67%
13	K	2142.05	39.47%	41.03%	39.50%
13	L	2300.07	36.10%	43.83%	36.37%
13	Q	2168.58	35.22%	31.48%	35.13%
13	Y	2235.46	30.89%	45.42%	31.23%
14	O	2140.07	35.23%	50.56%	37.02%
14	X	1527.80	36.72%	28.70%	36.18%
15	V	1978.21	38.41%	30.49%	38.28%
15	X11	1769.90	34.83%	26.66%	34.48%
16	W	1931.95	34.10%	50.97%	36.72%
17	X4	1765.67	21.25%	nc*	21.25%
17	X5	1314.17	35.15%	35.54%	35.17%
17	X6	1690.79	19.47%	24.24%	19.94%
19	X3	3037.06	25.29%	14.20%	24.81%
20	X9	1906.58	28.75%	20.67%	28.52%
21	AC	1748.48	37.91%	56.55%	41.29%
21	AE	2131.23	36.66%	60.19%	38.73%
21	P	1897.68	36.62%	62.56%	39.63%
21	Z	1689.46	39.01%	63.07%	41.46%
22	X7	2047.16	39.53%	33.86%	38.94%
24	AJ	1781.58	37.70%	30.69%	37.53%
24	X1	1880.54	36.40%	28.98%	36.26%
26	AH	1363.83	43.50%	26.12%	42.10%
27	X8	1890.78	41.95%	53.05%	44.67%
28	AI	1359.21	38.82%	20.39%	37.75%
29	C	2041.66	35.74%	36.29%	35.78%
30	X2	1664.86	23.07%	37.83%	24.14%

\*nc= non communiqué

### 3.3.3 Comparaison des conditions commerciales d'achats des médicaments (LS + HL)

Analyse 2010 dans 39 EMS (2329 résidents)

#### Relation entre coûts médicaments moyens et rabais moyens d'achats (LS + HL)



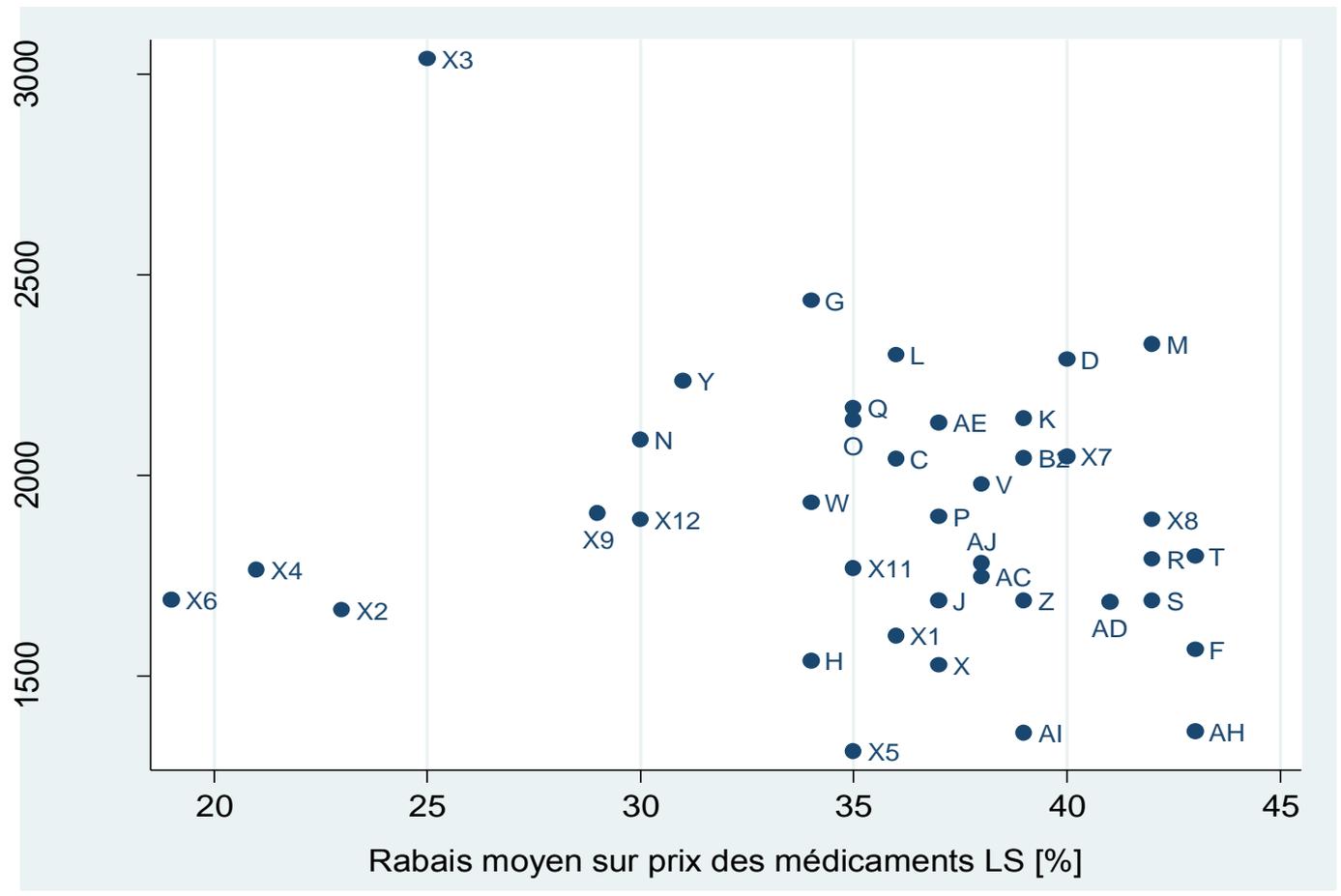
Nb1 : Le nombre de lits médicalisés pour les EMS X2, X3, X4, X5 et X6 en 2010 étaient respectivement de 28, 31, 46, 34 et 32.

Nb2 : Les résultats de l'EMS X3 sont nettement influencés par un patient traité par Tarceva®, un anticancéreux oral (augmentation de 32% des coûts par rapport à 2009).

### 3.3.4 Détails sur les conditions commerciales d'achats des médicaments LS

Analyse 2010 dans 39 EMS (2329 résidents)

#### Relation entre coûts médicaments moyens et rabais moyen d'achats (LS)

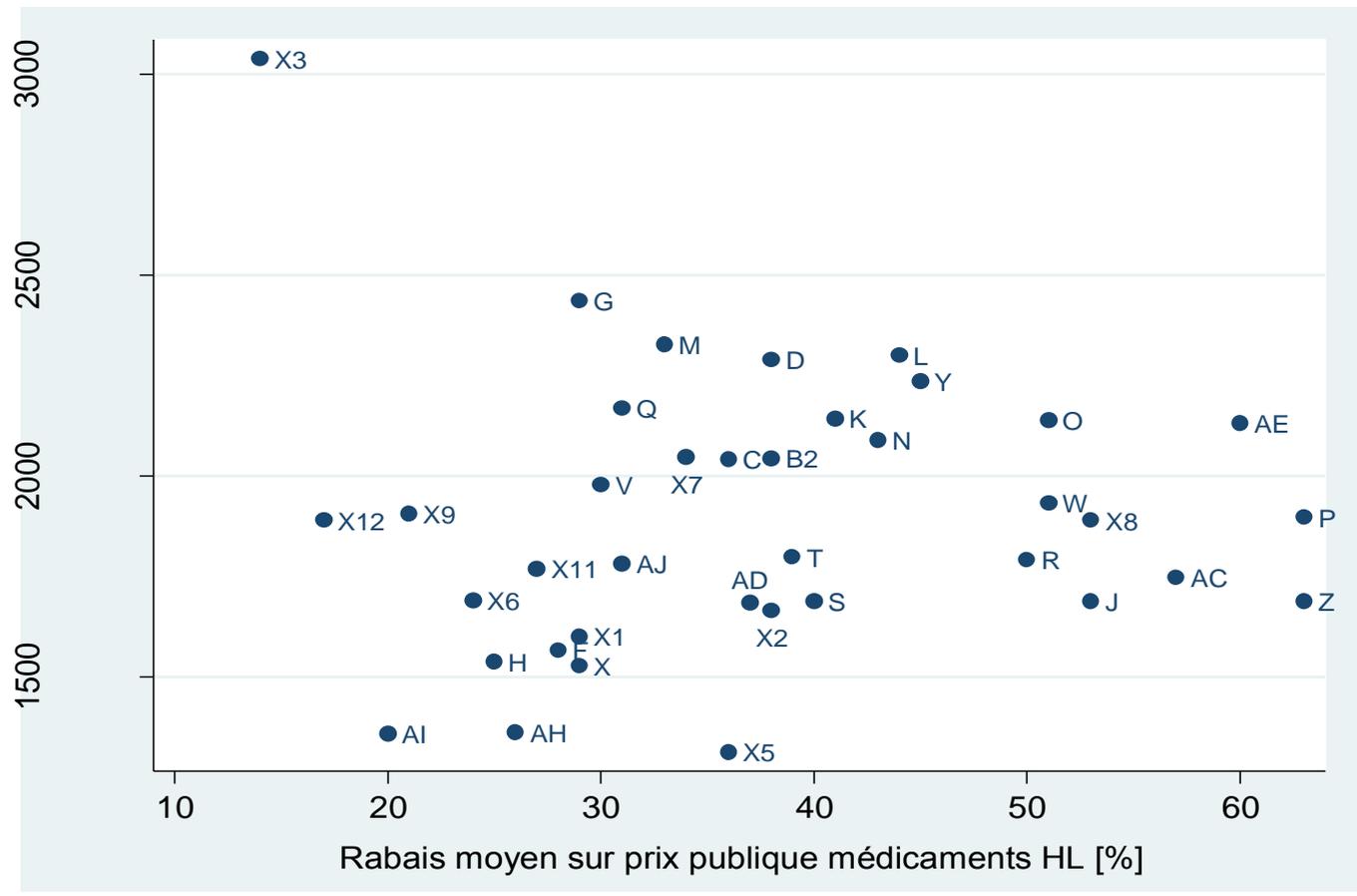


Nb : Les résultats de l'EMS X3 sont nettement influencés par un patient traité par Tarceva®, un anticancéreux oral (augmentation de 32% des coûts par rapport à 2009).

### 3.3.4 Détails sur les conditions commerciales d'achats des médicaments HL

Analyse 2010 dans 39 EMS (2329 résidents)

#### Relation entre coûts médicaments moyens et rabais moyen d'achats (HL)



Nb : Les résultats de l'EMS X3 sont nettement influencés par un patient traité par Tarceva®, un anticancéreux oral (augmentation de 32% des coûts par rapport à 2009).

## 1.8 Classes thérapeutiques les plus utilisées dans les EMS fribourgeois

Le tableau ci-dessous représente, par ordre décroissant de leur poids économique respectif en 2010, une comparaison 2008/2009/2010 des groupes thérapeutiques (selon la classification de la LS) qui constituent 81% des coûts médicaments totaux (exprimés en prix publics) pour les 39 EMS (entités juridique) comparés. Le tableau illustre également pour chacun de ces groupes leur poids logistique respectif (soit le pourcentage du nombre total des emballages délivrés).

INDEX THERAPEUTIQUE	POIDS ECONOMIQUE			POIDS LOGISTIQUE		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
ANALGESIQUES	6.85%	7.49%	8.01%	11.64%	13.33%	12.03%
NEUROLEPTIQUES	9.17%	9.04%	7.98%	6.08%	6.67%	6.37%
ANTIDEPRESSEURS	7.00%	6.42%	6.38%	3.87%	3.59%	3.61%
GASTROENTEROLOGIE VARIA	7.90%	6.89%	6.35%	3.33%	3.05%	3.68%
ANTIHYPERTENSEURS	5.10%	4.94%	4.47%	2.80%	2.77%	2.68%
LAXATIFS	3.93%	4.33%	4.45%	3.98%	4.60%	4.42%
ANTIASTHMATIQUES	3.74%	3.77%	3.87%	2.80%	2.48%	2.43%
PARKINSON	3.20%	3.23%	3.59%	1.72%	1.70%	1.77%
ALZHEIMER	2.41%	2.80%	3.57%	0.42%	0.45%	0.56%
DIURETIQUES	3.59%	3.39%	3.29%	3.94%	3.76%	3.79%
PANCREAS	3.07%	2.63%	2.96%	2.43%	1.70%	2.30%
MINERAUX ET VITAMINES	2.23%	2.32%	2.78%	2.60%	2.84%	3.02%
ANTICOAGULANTS	3.57%	3.97%	2.69%	3.30%	3.31%	3.32%
ANTIEPILEPTIQUES	1.88%	2.40%	2.56%	1.34%	1.42%	1.57%
PREPARATIONS ANTIBACTERIENNES	2.77%	2.47%	2.54%	2.35%	1.96%	2.05%
SOMNIFERES	2.25%	2.55%	2.53%	4.00%	4.46%	4.65%
ARTHRITES ET AFFECTIONS RHUMATISMALES	2.25%	1.97%	2.42%	4.10%	3.32%	4.37%
PREPARATIONS POUR PEAU DELICATE	1.76%	2.08%	2.26%	2.64%	3.08%	3.30%
SEDATIFS/TRANQUILLISANTS	1.86%	1.97%	1.83%	3.89%	4.06%	3.78%
MEDICAMENTS CONTRE LES AFFECTIONS DES VOIES URINAIRES	1.63%	1.62%	1.72%	0.86%	0.78%	0.74%
HYPOLIPEMIANTS	1.36%	1.37%	1.71%	0.54%	0.53%	0.62%
ANTICALCIQUES	1.42%	1.44%	1.62%	1.23%	1.17%	1.28%
ONCOLOGIE	0.72%	0.59%	1.59%	0.15%	0.11%	0.14%
Pourcentage des coûts annuels totaux	72.09%	71.61%	81.15%	58.22%	57.69%	72.48%

NB: en 2010, le poids économique total en prix publics (100%) était de 7'111'676 CHF; le poids logistique total (100%) était 210'093 emballages.

L'année 2010 démontre une augmentation relative du poids économique de 7% pour la classe des analgésiques qui représente désormais l'index thérapeutique le plus cher devant les neuroleptiques dont le poids économique a baissé de 12% (en valeur relative). L'utilisation en termes de nombre d'emballages (poids logistique) a diminué de 10% pour les analgésiques et de 4% pour la classe des neuroleptiques. Pour la première fois en 2010, la classe des anticancéreux se retrouve dans le top 80% des coûts, un phénomène qui risque de se répéter ces prochaines années vu l'évolution des opportunités thérapeutiques en ce domaine.

Une analyse plus détaillée de la classe des analgésiques, des neuroleptiques et des médicaments oncologiques permet d'identifier les molécules les plus utilisées en termes de coût et de volume :

### 1. Analyse de la classe des analgésiques :

ANALGESIQUES	POIDS ECONOMIQUE		POIDS LOGISTIQUE	
	des divers analgésiques dans l'IT		des divers analgésiques dans l'IT	
	2009	2010 (85% des coûts)	2009	2010
DAFALGAN	25.82%	25.63%	40.53%	42.63%
FENTANYL	22.76%	24.66%	6.88%	9.51%
OXYCONTIN	7.90%	10.93%	2.15%	3.35%
ACETALGINE	6.66%	6.69%	5.08%	5.05%
MST CONTINUS	5.59%	4.67%	2.22%	2.17%
MORPHINE	2.60%	4.35%	15.25%	4.29%
TRAMADOL	2.90%	2.71%	2.07%	2.22%
NOVALGIN	2.45%	2.30%	7.21%	8.82%
ZALDIAR	1.42%	1.87%	0.73%	1.11%
ECODOLOR	2.22%	1.71%	1.74%	1.35%

En 2010, la principale cause de dépense dans la classe des analgésiques reste le Dafalgan.

Les opioïdes les plus utilisés sont le Fentanyl et l'Oxycontin avec des augmentations relatives respectives du poids économique de 8% et 38% (!) entre 2009 et 2010.

Il est important de reconsidérer la place de l'Oxycontin surtout dans la prise en charge de la douleur (principalement lors d'un premier traitement) et de préférer autant que possible un traitement par la morphine (en solution pour titrer la dose puis sous une forme retard) au rapport coût/bénéfice plus favorable. L'usage de Zaldiar devrait être également revu à la baisse.

### 2. Analyse de la classe des neuroleptiques :

NEUROLEPTIQUES	POIDS ECONOMIQUE		POIDS LOGISTIQUE	
	des divers neuroleptiques dans l'IT		des divers neuroleptiques dans l'IT	
	2009	2010	2009	2010
SEROQUEL	25.72%	33.17%	11.72%	14.02%
RISPERDAL	39.72%	28.44%	50.72%	46.51%
ZYPREXA	17.81%	17.72%	5.36%	5.08%
CLOPIN	3.24%	3.76%	4.61%	4.86%
HALDOL	2.26%	2.87%	9.41%	10.12%
NOZINAN	2.30%	2.53%	3.86%	4.04%
ABILIFY	0.60%	2.43%	0.14%	0.49%
LEPONEX	1.79%	2.16%	1.49%	1.86%
CLOPIXOL	1.01%	1.42%	1.61%	1.74%
DEANXIT	0.94%	1.28%	1.69%	1.95%
FLUANXOL	1.09%	0.78%	0.96%	1.15%
DIPIPERON	0.89%	0.77%	1.23%	0.87%

Alors que l'utilisation du Zyprexa a bien diminué depuis 2008 grâce au développement des recommandations spécifiques<sup>13,14</sup>, l'utilisation du Risperdal se positionne toujours en tête même s'il a légèrement chuté au contraire de l'utilisation du Seroquel qui devient la première dépense dans la classe des neuroleptiques avec une augmentation relative de 29% en terme de poids économiques et de 20% en terme de poids logistique ; sa place dans la démence de la personne âgée n'est pourtant pas reconnue comme indication officielle contrairement au Risperdal dont le rapport bénéfice/risque est plus favorable en gériatrie.

Malgré son utilisation controversée chez la personne âgée, l'Abilify apparaît pour la première fois cette année dans la classification des neuroleptiques les plus utilisés; son utilisation en terme de poids logistique reste cependant très faible (poids logistique = 0.49%) et reflète son utilisation dans seulement 5 EMS différents. Pour rappel, selon les recommandations récentes, l'Abilify ne représente pas le traitement de choix chez la personne âgée en raison des risques accrus d'AVC.

---

<sup>13</sup> JF Locca, C. Bula, S. Zumbach, O. Bugnon. "Pharmacological treatment of behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) in nursing homes: development of practice recommendations in a Swiss canton"  
JAMDA (2008 Jul);9 (6):439-48.

<sup>14</sup> JF Locca, S. Zumbach, C. Bula, O. Bugnon. Du délirium au syndrome démentiel : prise en charge médicamenteuse dans les EMS fribourgeois.  
Rev Med Suisse 2007 ; 3: 2519-30.

### 3. Analyse des médicaments oncologiques

L'année 2010 se distingue également par l'apparition des médicaments oncologiques dans le top 80% des coûts. Leur poids économique a plus que doublé depuis 2009 pour atteindre 1.6%. Ce phénomène nouveau risque de se répéter à l'avenir avec l'augmentation des thérapies oncologiques en gériatrie. Les spécialités oncologiques les plus utilisées en 2009/2010 sont répertoriées dans le tableau ci-dessous :

ONCOLOGIE	POIDS ECONOMIQUE		POIDS LOGISTIQUE	
	des divers médicaments oncologiques dans l'IT		des divers médicaments oncologiques dans l'IT	
	2009	2010	2009	2010
TARCEVA	0.00%	43.32%	0.00%	4.79%
FEMARA	29.82%	14.55%	12.12%	16.47%
ARIMIDEX	18.55%	10.43%	13.67%	14.52%
FASLODEX	0.00%	4.18%	0.00%	2.07%
ZOLADEX	14.42%	3.97%	3.53%	2.07%
ELIGARD	1.56%	3.64%	0.44%	2.07%
CASODEX	7.41%	2.77%	6.61%	5.14%
LUCRIN	1.76%	2.72%	0.44%	1.38%
ESTRACYT	0.00%	2.26%	0.00%	2.42%
AROMASIN	10.06%	2.04%	4.41%	3.46%
BICALUTAMID	2.77%	1.64%	3.09%	3.80%
LITALIR	3.76%	1.38%	6.28%	4.79%
TAMEC	2.95%	1.19%	8.38%	7.26%
NAVELBINE	0.00%	0.97%	0.00%	2.77%
MEGESTAT	0.00%	0.87%	0.00%	0.69%
TAMOXIFEN	2.24%	0.80%	9.55%	6.22%
EFUDIX	1.45%	0.71%	19.59%	10.37%
ROFERON	0.76%	0.67%	2.64%	4.84%
FARLUTAL	0.00%	0.66%	0.00%	0.69%
LEUPRORELIN	0.00%	0.49%	0.00%	0.69%
METHOTREXATE	0.00%	0.40%	0.00%	0.35%
NOLVADEX	2.43%	0.30%	8.82%	2.42%
LEUKERAN	0.00%	0.04%	0.00%	0.69%
ENDOXAN	0.09%	0.00%	0.44%	0.00%

Les spécialités ayant fait leur apparition en EMS cette année 2010 sont surlignées en orange.

La principale cause de la présence de cette classe de médicaments dans le top 80% des coûts des médicaments totaux en 2010 est la prescription du Tarceva pour un nombre très limité de patients. Dû à son coût très élevé (Tarceva 100 mg, 30 cp = 3001.20 CHF), cette molécule est responsable de près de la moitié de la dépense de cette classe (43.32%) avec un total de 14 boîtes utilisées dans seulement 2 EMS dont 1 est l'EMS X3, l'établissement le plus cher cette année pour cette raison (cf graphique p. 15 et 17).

En 2009, les traitements en oncologie étaient présents dans 28 établissements ; en 2010, ils concernent 38 EMS. Ceci concerne 71% des EMS participant à l'étude en 2009 mais 97% en 2010. Ces nouvelles dépenses représentent ainsi à l'avenir un nouveau challenge pour l'assistance pharmaceutique en EMS.

## 1.9 Pénétration génériques 2009/2010

L'évolution du poids économique et logistique des génériques par index thérapeutiques entre l'année 2009 et 2010 est représentée dans le tableau ci-dessous :

GENERIQUES	% DU COÛT DES GENERIQUES PAR INDEX THERAPEUTIQUE		% DU VOLUME DE GENERIQUES PRESCRITS PAR INDEX THERAPEUTIQUE	
	2009	2010	2009	2010
ANALGESIQUES	39.3%	38.7%	22.5%	23.1%
NEUROLEPTIQUES	7.0%	28.0%	11.3%	46.3%
ANTIDEPRESSEURS	63.6%	55.1%	64.5%	53.3%
GASTROENTEROLOGIE (VARIA)	44.5%	45.2%	28.1%	24.9%
ANTIHYPERTENSEURS	25.7%	36.1%	35.9%	42.4%
LAXATIFS	18.5%	10.9%	23.8%	15.9%
ANTIASTHMATIQUES	7.0%	6.2%	20.0%	18.2%
PARKINSON	0.6%	2.3%	0.6%	3.3%
ALZHEIMER	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
DIURETIQUES	71.7%	72.8%	60.9%	61.3%
PANCREAS	12.4%	16.1%	39.2%	47.4%
MINERAUX / VITAMINES	22.7%	17.9%	28.8%	17.7%
ANTICOAGULANTS	0.0%	10.3%	0.0%	3.3%
ANTIPILEPTIQUES	17.9%	17.4%	22.8%	21.1%
PREPARATIONS ANTIBACTERIENNES	71.7%	76.5%	80.1%	80.8%
SOMNIFERES	19.4%	17.2%	28.1%	22.7%
ARTHRITES ET AFFECTIONS RHUMATISMALES	60.2%	60.1%	73.7%	75.6%
PREPARATIONS POUR PEAUX DELICATES	15.1%	16.4%	25.1%	24.4%
SEDATIFS/TRANQUILLISANTS	17.4%	1.8%	16.9%	0.9%
MEDICAMENTS CONTRE LES AFFECTIONS DES VOIES URINAIRES	0.1%	0.0%	0.9%	0.0%
HYPOLIPEMIANTS	47.7%	45.7%	59.1%	53.6%
ANTICALCIQUES	70.3%	70.5%	57.2%	56.5%
ONCOLOGIE	5.7%	3.2%	11.5%	11.4%

NB : Uniquement les classes se trouvant dans le Top 80 des coûts sont représentées ici et sont classés par ordre décroissants des coûts totaux (pour plus de détails concernant l'année 2010, voir annexe-1).

Ce tableau met en évidence la pénétration générique importante dans la classe des neuroleptiques entre 2009 et 2010. Le poids économique et logistique des génériques dans cette classe a augmenté d'un facteur 4 entre 2009 et 2010. Ceci est le reflet de l'introduction rapide des génériques du Risperdal depuis la fin 2009, mais ceci explique aussi pourquoi les neuroleptiques ne constituent plus en 2010 la première dépense dans les EMS fribourgeois.

Entre 2009 et 2010, la pénétration générique dans l'ensemble des index thérapeutiques a augmenté en termes de poids économique et logistique : en 2009, les génériques constituaient le 27% des coûts totaux (29% du nombre des emballages prescrits) et le 28% en 2010 (30% du nombre des emballages prescrits).

## Remerciements

Tous nos remerciements vont à l'AFIPA (Madame Manuela Trachsel, Messieurs René Thomet et Emmanuel Michielan), à santésuisse et à la Société des pharmaciens du canton de Fribourg (Isabelle Burgy, Dr Christian Repond) pour leur collaboration et la confiance accordée pour la réalisation de ce mandat.

Toute notre reconnaissance va à nos collègues pharmaciens responsables qui donnent de leur temps et de leur énergie pour ce service pharmaceutique spécialisé qui contribue de manière interdisciplinaire à l'amélioration des soins aux personnes âgées, résidents en EMS.

Une pensée toute particulière au Dr Michel Buchmann et à Martine Ruggli, partenaires créatifs du groupe de recherche de la Pharmacie de la PMU en charge du monitoring et du coaching du projet fribourgeois.

Isabelle Anguish, Dr Jean-François Locca et Prof Olivier Bugnon

Lausanne, le 30 octobre 2011

## **Annexe-1 : Détails de la pénétration générique en 2010 par index thérapeutique**

<i>INDEX THERAPEUTIQUE</i>	POIDS DE L'INDEX THERAPEUTIQUE PAR RAPPORT AU TOTAL (%)	COUT TOTAL DE L'INDEX THERAPEUTIQUE (CHF) (GENERIQUES ET ORIGINAUX)	% DU COUT DES GENERIQUES PAR INDEX THERAPEUTIQUE	% DU COUT DES GENERIQUES PAR RAPPORT AU COUT TOTAL	VOLUME TOTAL (NB) (GENERIQUES ET ORIGINAUX)	% DU VOLUME DE GENERIQUES PRESCRITS PAR INDEX THERAPEUTIQUE	% DU VOLUME DE GENERIQUES PRESCRITS PAR RAPPORT AU VOLUME TOTAL PRESCRIT
ANALGESIQUES	8.0%	569730.70	38.7%	3.1%	25268	23.1%	2.8%
NEUROLEPTIQUES	8.0%	567745.24	28.0%	2.2%	13379	46.3%	2.9%
ANTIDEPRESSEURS	6.4%	453526.51	55.1%	3.5%	7581	53.3%	1.9%
GASTROENTEROLOGIE (VARIA)	6.3%	451306.77	45.2%	2.9%	7722	24.9%	0.9%
ANTIHYPERTENSEURS	4.5%	317875.13	36.1%	1.6%	5629	42.4%	1.1%
LAXATIFS	4.4%	316607.04	10.9%	0.5%	9295	15.9%	0.7%
ANTIASTHMATIQUES	3.9%	275224.15	6.2%	0.2%	5113	18.2%	0.4%
PARKINSON	3.6%	255552.19	2.3%	0.1%	3724	3.3%	0.1%
ALZHEIMER	3.6%	253612.03	0.0%	0.0%	1175	0.0%	0.0%
DIURETIQUES	3.3%	234071.89	72.8%	2.4%	7956	61.3%	2.3%
PANCREAS	3.0%	210443.71	16.1%	0.5%	4838	47.4%	1.1%
MINERAUX / VITAMINES	2.8%	197887.79	17.9%	0.5%	6344	17.7%	0.5%
ANTICOAGULANTS	2.7%	191529.57	10.3%	0.3%	6965	3.3%	0.1%
ANTIEPILEPTIQUES	2.6%	181961.13	17.4%	0.4%	3303	21.1%	0.3%
PREPARATIONS ANTIBACTERIENNES	2.5%	180434.61	76.5%	1.9%	4297	80.8%	1.6%
SOMNIFERES	2.5%	179735.08	17.2%	0.4%	9776	22.7%	1.1%
ARTHRITES ET AFFECTIONS RHUMATISMALES	2.4%	171840.15	60.1%	1.4%	9179	75.6%	3.3%
PREPARATIONS POUR PEAUX DELICATES	2.3%	160870.55	16.4%	0.4%	6939	24.4%	0.8%
SEDATIFS/TRANQUILLISANTS	1.8%	129906.43	1.8%	0.0%	7945	0.9%	0.0%
MEDICAMENTS CONTRE LES AFFECTIONS DES VOIES URINAIRES	1.7%	121984.49	0.0%	0.0%	1547	0.0%	0.0%
HYPOLIPEMIANTS	1.7%	121309.76	45.7%	0.8%	1296	53.6%	0.3%
ANTICALCIQUES	1.6%	114897.53	70.5%	1.1%	2693	56.5%	0.7%
ONCOLOGIE	1.6%	112764.32	3.2%	0.0%	289	11.4%	0.0%
<b>SOUS-TOTAL:</b>	<b>81.1%</b>	<b>5770816.78</b>		<b>24.4%</b>	<b>152254</b>		<b>23.2%</b>

## **Annexe 2: « Clé de décodage » pour les graphiques et tableaux anonymisés**

**VERSION ANONYMISEE**