



Gestion Active de la Troisième Phase de l'Accouchement

La gestion des médicaments utérotoniques pour le GATPA

Les médicaments utérotoniques sont utilisés pour la prévention et prise en charge de l'hémorragie du post-partum (HPP). Pourtant, la gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GATPA) comme une intervention préventive limite le besoin des médicaments supplémentaires qui sont souvent trop chers et non disponibles et des produits de transfusion sanguineuse pour la gestion de l'hémorragie qui sont hasardeux à utiliser. L'accent sur la prévention sauve les vies, les ressources financiers et le temps que les travailleurs de santé souvent perdent dans l'administration des crises sanitaires.

La stabilité des médicaments utérotoniques

Pour pratiquer efficacement la GATPA, les utérotoniques, de préférence l'ocytocine, doivent être en main à donner à la mère juste après la naissance de l'enfant. Bien qu'elle exige la réfrigération, l'ocytocine peut être employée pendant jusqu'au trois mois si stockée à la température ambiante, selon le fabricant (l'étiquette du fabricant de contrôle). L'ergométrine, un autre médicament utérotonique, est sensible à la chaleur et lumière, ainsi doit-il être parvenu convenable à protéger la qualité et la stabilité jusqu'à ce qu'elle soit administrée. La syntométrine est un produit qui combine l'ocytocine et l'ergométrine ; donc, elle a les problèmes de stabilité liés à l'ergométrine. Afin de garder les températures appropriées, il faut mettre en place une chaîne du froid pour gérer les médicaments sensibles à la chaleur.

Une chaîne du froid est un système des réfrigérateurs, des boîtes froides, et d'autres dispositifs tels que les paquets froids qui maintiennent la température appropriée pour des médicaments du point de fabrication au point d'administration.¹ En plus, il faut un fonctionnement bien du système de surveillance des températures dans les stades de la chaîne du froid (par ex., dans les réfrigérateurs et les congélateurs). Plusieurs responsables et gestionnaires des programmes sont déjà au courant du concept de la chaîne du froid, qui est essentielle au stockage et à la distribution des vaccins.

Un troisième type de médicament utérotonique s'appelle les prostaglandines (type E1) par exemple, le misoprostol. Actuellement, l'emploi de misoprostol pour la prévention de l'HPP est non conforme mais les recherches cliniques à donner des informations supplémentaires sur l'emploi sont en cours de réalisation.

La gestion de l'approvisionnement des médicaments utérotoniques

Même les prestataires de soins de santé bien instruits ne peuvent pas donner les soins de bonne qualité sans la garantie de l'approvisionnement stable et efficace. La gestion efficace des médicaments utérotoniques nécessite la sélection diligente des produits, l'approvisionnement, le stockage, la distribution et l'utilisation soutenus par un cadre politique et réglementaire qui encourage la provision compréhensive des produits de haute qualité.

¹ Management Sciences for Health et World Health Organization. *Managing Drug Supply*. 2e ed. (West Hartford, CT: Kumarian Press, 1997), 332.

Les responsables du programme doivent tenir compte des quatre aspects clés de la gestion pharmaceutique qui suivent.

La sélection

Les responsables du programme doivent choisir un médicament utérotonique approprié selon les conditions disponibles au programme (voir tableau 1). Par exemple, la sélection des médicaments peut être dirigée par la capacité du système d'approvisionnement de maintenir la qualité de produit ; les médicaments qui dépendent de la chaîne du froid doivent être mise dans les systèmes où il y a une garantie d'avoir une chaîne du froid afin de garder l'efficacité. Il faut tenir compte des questions suivantes :

- Quelles conditions de stockage de médicament sont recommandées pour protéger la qualité du produit ?
- Est-ce que les produits identifiés sont enregistrés pour l'utilisation au pays ?
- Y a-t-il des directives standardisées de traitement (DST) pour le(s) médicament(s) choisi(s) ?
- Est-ce que les prestataires qualifiés, chargés d'administrer la GATPA sont autorisés à donner le médicament choisi et sont-ils compétents à donner les injections et suivre les effets secondaires ?
- Faut-il avoir plus d'un type d'utérotonique disponible dans le système ?

L'approvisionnement

La quantification est la première étape dans l'approvisionnement. Une analyse précise de formations sanitaires (FOSA), accouchements, et les taux de croissance du programme doit être fait afin de quantifier les besoins en utérotoniques. Puisque les médicaments utérotoniques sont utilisés pour plusieurs intentions thérapeutiques, y compris le déclenchement du travail, la prévention de l'HPP et le traitement de l'HPP, les besoins doivent être raisonnablement estimé en tenant en compte les utilisations attendues. Lorsque la quantification est accomplie, les normes d'approvisionnement doivent être établies.

Les questions d'en tenir compte sont les suivantes :

- Quelle quantité de médicaments doit être disponible pour l'utilisation du programme ?
- Quelle quantité de médicaments a le programme les moyens d'acheter ?
- Y a-t-il des systèmes d'information pour la gestion (SIG) établies pour surveiller les habitudes de consommation ? Est-ce que le programme a la capacité de faire une quantification prévisionnelle au lieu d'une quantification fondé sur la consommation longitudinale ?
- De quoi s'agit-il l'actuel processus d'approvisionnement? Est-ce que ce processus et les normes auront besoin de la modification ?
- Est-ce que les normes d'approvisionnement comprennent les critères assurant la qualité du produit ?
- Est-ce que le fournisseur des médicaments peut assurer que l'information posologique et administrative et les conditions de stockage figurées avec le produit sont claires et compréhensibles ?
- Est-ce que le fournisseur peut garantir une durée de vie thérapeutique raisonnable lors de livraison de produit ?
- Est-ce la prestation des services du fournisseur peut être suivie ?

Le stockage et la distribution

Afin de bien utilisé l'accès au produit, surtout lorsque la réfrigération est difficile, les responsables doivent tenir compte du possibilité que l'ocytocine a une durée de stockage de trois mois même dans la température ambiante (selon le fabricant de médicament). Pour les médicaments utérotoniques, dont les règles de réfrigération sont plus exigeants, c'est-à-dire jusqu'au point d'utilisation, l'existence d'une chaîne du froid est une partie essentielle du système d'assurance de la qualité. Il faut enlever les fioles ou les ampoules du réfrigérateur juste avant d'utiliser, et non pas les laisser sur les plateaux pour les périodes indéfinis en attente d'utilisation. Il faut tenir compte des questions suivantes :

- Est-ce que les FOSA où les médicaments seront soit entreposés ou délivrés ont des équipements pour la chaîne du froid ?

- Existe-t-il les moyens de suivre la chaîne du froid dans les FOSA (par ex., les thermomètres et tableau de température) ?
- Est-il possible de maintenir la chaîne du froid pendant la transportation ?
- Est-ce que le personnel de la pharmacie et du dépôt est bien formé dans le stockage et la dispensation des médicaments ?
- Quelles sont les conditions de stockage au niveau de la FOSA ?
- Est-ce que les prestataires de soins de santé ont accès 24 heures sur 24 aux médicaments réfrigérés ?
- Quant aux accouchements fait hors des FOSA, est-ce que l'accoucheur(se) qualifié(e) peut sauvegarder la qualité du médicament ?
- Existe-t-il un système régulier de vérifier la qualité des médicaments ?
- Y-a-t il la documentation sur la durée dont les médicaments sont enlevés de la chaîne du froid ?
- Serait-il mieux d'utiliser un produit qui n'est pas sensible ou qui est moins sensible à la chaleur ?
- Est-ce que les médicaments périmés sont retirés du système ?

L'utilisation

Afin d'accomplir le GATPA, les médicaments utérotoniques doivent être correctement prescrite et dispensé. Il faut tenir compte des questions suivantes :

- Est-ce que tous les prestataires sont bien formés dans l'emploi correct de tous les utérotoniques disponibles dans le programme ?

- Est-il possible de former tout le personnel rapidement ?
- Qui donnera la formation?
- Est-ce que le personnel est informé des effets secondaires ou des considérations spéciales en ce qui concerne l'administration du médicament ?
- Est-ce que le personnel peut efficacement conseiller et instruire les patients sur les médicaments, surtout en ce qui concerne l'utilisation, le minutage d'administration et les effets secondaires éventuels ?

Conclusion

La disponibilité des médicaments utérotoniques est une composante clé de n'importe quelle intervention GATPA. L'ocytocine est recommandée comme médicament de première intention pour la GATPA parce qu'elle devient efficace dans deux ou trois minutes, elle a peu des effets secondaires, elle peut être utilisé par toutes les femmes et elle conserve l'efficacité pendant presque trois mois avec le stockage dans la température ambiante (selon les instructions du fabricant).

Avant de commencer la GATPA, il faut d'abord évaluer les possibilités pour décider quelle méthode d'employer. La méthode choisie dépendra sur les compétences des prestataires, l'équipement disponible, la politique qui dirige l'approvisionnement, l'importation des médicaments, et n'importe quelles restrictions financières.

Une méthode proactive de la gestion de l'approvisionnement peut assister le programme dans la prestation de services en prévention de l'hémorragie du post-partum.

Pour l'information supplémentaire, veuillez contacter—

Rational Pharmaceutical Management Plus Program
Center for Pharmaceutical Management
4301 North Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203-1627 USA

Tel : (703) 524-6575

Fax : (703) 524-7978

E-mail : rpmpplus@msh.org

Site web : <http://www.msh.org/rpmpplus>

MSH a concouru à des programmes de santé et de population, publics et privés, dans plus de 100 pays, apportant une assistance technique, dispensant des formations, exécutant des recherches et mettant en place des systèmes de gestion de programme. Dans les rangs de son personnel, MSH compte plus de 1,000 personnes travaillant à partir du siège à Boston, Massachusetts, des bureaux aux environs de Washington, D.C., et des bureaux de terrain dans le monde entier.

Tableau 1. Considérations dans la sélection d'un utérotonique

Médicament utérotonique	Directives d'emmagasinement	Avantages/Inconvénients
Ocytocine (injection IM)	<ul style="list-style-type: none"> • Gardez entre 2°C et 8°C (36°F et 46°F) • Le stock pour la salle d'accouchement peut être gardé à la température ambiante – 30°C pour jusqu'à une année avec une perte attendue de 14 pourcent. Il faut noter aussi que la lumière ne déstabilise pas l'ocytocine.² 	<ul style="list-style-type: none"> • Devient efficace 2-3 minutes suite à l'injection • Peu des effets secondaires • Toutes les femmes peuvent l'utiliser • Réduire la durée de la troisième phase de l'accouchement • Pas cher
Ergométrine (injection IM)	<ul style="list-style-type: none"> • Gardez entre 2°C et 8°C (36°F et 46°F) • Protégez contre la lumière et la congélation 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas cher • Les effets durent 2-4 heures • Contre-indiqué dans les femmes ayant l'éclampsie, éclampsie ou l'hypertension artérielle • Devient efficace 6-7 minutes suite à l'injection • Peut provoquer la nausée et les vomissements • Les règles de manutention et conditions de stockage exigées sont rigoureuses
Syntométrine (injection IM)	<ul style="list-style-type: none"> • Gardez entre 2°C et 8°C (36°F et 46°F) • Protégez contre la lumière et la congélation 	<ul style="list-style-type: none"> • Combine les effets de l'action rapide de l'ocytocine et l'action soutenue de l'ergométrine ; c'est relativement plus cher que l'ocytocine et le misoprostol mais moins cher que les prostaglandines. • Contre-indiquée dans les femmes ayant l'éclampsie, éclampsie ou l'hypertension artérielle • Peut provoquer la nausée et les vomissements • Les règles de manutention et conditions de stockage exigées sont rigoureuses
Prostaglandines (injection IM)	<ul style="list-style-type: none"> • Gardez entre 2°C et 8°C (36°F et 46°F) 	<ul style="list-style-type: none"> • Peuvent être utilisés si les médicaments ocytociques de première intention n'ont pas effet • Beaucoup plus cher que l'ocytocine • Provoquent les effets secondaires considérables, y compris la diarrhée, les vomissements et la douleur abdominale • Contre-indiqué dans les femmes avec les maladies cardiaque, pulmonaire, rénal ou hépatique
Misoprostol (comprimé oral)	<ul style="list-style-type: none"> • Gardez à la température ambiante dans un récipient fermé 	<ul style="list-style-type: none"> • Les études cliniques supplémentaires sont en cours afin de donner plus d'information

* IM = intramusculaire.

² H. V. Hogerzeil, G. J. A. Walker et M. J. de Goeje. *Stability of Injectable Oxytocics in Tropical Climates: Results of Field Surveys and Simulation Studies on Ergometrine, Methylergometrine and Oxytocin*, WHO/DAP/93.6 (Genève: Organisation Mondiale de Santé, 1993).