

Surveillance de la disponibilité et du prix des médicaments et technologies cardiométaboliques dans les établissements

Décembre 2025

Sommaire

1. Introduction.....	2
2. Planification.....	3
2.1 Champ de portée, régions et secteurs d'enquête.....	3
2.2 Médicaments et fournitures.....	3
2.3 Personnel.....	4
2.4 Ressources techniques et financières.....	4
3. Préparation.....	5
3.1 Identification des installations.....	5
3.2 Formation.....	5
3.3 Application de surveillance CommCare.....	6
3.3.1 Téléchargement et installation de l'application.....	6
3.4 Recrutement et enregistrement des installations dans l'application.....	7
4. Collecte de données.....	10
4.1 Avant d'appeler l'établissement.....	10
4.2 Entretien de l'établissement.....	11
4.2.1 Médicaments cardiovasculaires.....	12
4.2.2 Gestion du diabète.....	13
4.2.3 Insuline.....	14
4.2.4 Seringues à insuline.....	17
4.2.5 Aiguilles pour utilisation avec des stylos à insuline.....	18
4.2.6 Glucomètres sanguins.....	18
4.2.7 Les bandelettes de contrôle de la glycémie.....	19
4.2.8 Analyse de la glycémie dans l'établissement.....	19
4.2.10 Essais de HbA1c dans l'installation.....	20
4.2.11 Gestion de la drépanocytose.....	20
4.2.11 Commentaires généraux.....	20
4.3 Études de validation.....	20
5. Assurance qualité des données.....	22
Annexe 1 : Exemples de divers dispositifs.....	23

1. Introduction

Le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour l'Afrique mène une évaluation régionale sur la disponibilité et les prix des médicaments essentiels, des diagnostics et des technologies pour les affections cardiométaboliques — en particulier le diabète de type 1 et 2 ainsi que les maladies cardiovasculaires telles que l'hypertension, l'infarctus du myocarde, les épisodes cardiovasculaires et les maladies cardiovasculaires athéroscléreuses — dans la région africaine de l'OMS. L'objectif est d'identifier les obstacles et d'orienter les interventions ciblées pour améliorer la disponibilité, l'accessibilité financière et l'accès équitable.

L'évaluation comprend trois éléments clés :

1. Enquêtes au niveau des établissements utilisant un outil basé sur une application pour collecter des données sur le prix et la disponibilité dans les établissements de santé publics et privés.
2. Analyse des marchés publics pour recueillir des informations contextuelles sur les systèmes de santé et les prix nationaux des achats.
3. Suivi des composantes de prix pour examiner la répartition des coûts des médicaments tout au long de la chaîne d'approvisionnement.

Ensemble, ces éléments fourniront une compréhension globale à la fois de l'accès au niveau des établissements et des goulets d'étranglement systémiques affectant l'offre et la politique.

La faible disponibilité et les prix élevés sont des obstacles majeurs à l'accès aux médicaments contre les MNT et une première étape pour remédier à ces problèmes est de surveiller la disponibilité, les prix et l'accessibilité de ces médicaments. Pour ce faire, dans le cadre de l'étude ACCISS (Addressing the Challenge and Constraints of Insulin Sources and Supply) de Health Action International (HAI), a développé une méthodologie pour soutenir la surveillance des médicaments essentiels antihypertenseurs, antidiabétiques et autres médicaments (y compris les insulines humaines et analogiques), ainsi que des seringues d'insuline et des aiguilles de stylo, des glucomètres sanguins et des bandelettes de test pour l'auto-surveillance, et des dispositifs pour mesurer la tension artérielle et les tests HbA1c. Cette surveillance sera effectuée dans des établissements publics et privés.

Les données collectées grâce à cet outil seront réalisées par entretiens téléphoniques afin d'être plus durables, avec des validations. Les données sont saisies dans les applications fournies par HAI. Après des contrôles de qualité des données, les données sont chargées dans des tableaux de bord également fournis par HAI.

Ce manuel décrit la méthodologie de collecte des données au niveau des installations.

Si vous avez des questions concernant un quelconque aspect du manuel, veuillez contacter Molly Lepeska (responsable, ACCISS Study) à HAI (molly@haiweb.org).

2. Planification

2.1 Champ de portée, régions et secteurs d'enquête

Dans la plupart des pays, un suivi au niveau national sera possible. Cependant, dans les très grands pays, un suivi au niveau des États est recommandé. Veuillez consulter Molly à HAI si vous estimez que la surveillance au niveau de l'État est préférable au niveau national.

Le choix des régions au sein du pays dépendra de divers facteurs, par exemple les régions administratives du pays, les niveaux économiques, urbain/rural et peut-être la structure du système de santé en matière de soins cardiométaboliques, etc. Pour le suivi national, il est recommandé qu'au moins 6 régions du pays soient surveillées. Cependant, l'application permettra un maximum de 10 régions. La capitale doit être choisie, ainsi qu'au moins 5 autres régions. Si le pays compte, par exemple, quatre régions administratives, alors sélectionnez les quatre pour le suivi.

Dans la plupart des pays, la surveillance devrait inclure le secteur public et les pharmacies privées dans la communauté. Si l'insuline ou les autres médicaments étudiés sont couramment consultés dans d'autres secteurs, alors des secteurs supplémentaires peuvent être ajoutés. Nous suggérons de ne pas avoir plus d'un secteur supplémentaire pour rendre la surveillance gérable.

Une fois les secteurs et régions sélectionnés, vous partagerez ces régions avec HAI et recevrez un numéro correspondant (par exemple Région 1, Région 2, etc.) pour vous aider à orienter votre collecte de données.

Un formulaire vous sera fourni pour recueillir ces informations.

Pour disposer d'un ensemble de données robuste, l'exigence minimale d'échantillonnage est d'un total de 30 installations par secteur, c'est-à-dire 5 installations par secteur et par région d'enquête (lorsque six régions sont sélectionnées). Si vous souhaitez échantillonner davantage d'installations, faites-le, mais pensez à équilibrer le nombre dans chaque secteur que vous surveillez. Voir la section 3.1 sur l'identification des installations.

2.2 Médicaments et fournitures

Évaluez les médicaments et dispositifs suivants (spécifiques à la concentration) et les dispositifs pertinents pour votre pays.

Insuline et dispositifs de délivrance

- Insuline - Insuline humaine, NPH et mixte normale/NPH, à action rapide, à action longue durée et insuline analogue mixte dans des flacons, stylos préremplis et cartouches
- Dispositifs de délivrance - seringues à insuline et aiguilles à stylo

Médicaments cardiovasculaires pour traiter l'hypertension, l'infarctus du myocarde, les épisodes cardiovasculaires et les maladies cardiovasculaires athéroscléreuses.

Tous sont des comprimés ou capsules à libération immédiate, à l'exception du retard de nifédipine et de l'indapamide, qui sont des médicaments à libération modifiée. **Veuillez consulter l'annexe 2 pour la liste complète des médicaments.**

Diabète et médicaments contre la drépanocytose

Veuillez consulter l'annexe 2. pour la liste complète des médicaments.

Dispositifs de diagnostic (pour l'auto-test ou les tests en établissement des consultations externes)

Veillez consulter l'annexe 2. pour la liste complète.

Les données sont collectées sur les médicaments disponibles dans l'établissement le jour de la collecte.

Pour les comprimés/capsules, seringues à insuline, aiguilles de stylo, glucomètres et bandelettes de test, les données sont collectées uniquement sur le produit (la marque) dans chaque établissement ayant le **prix unitaire le plus bas**.

Pour l'insuline, les données sont collectées sur **toutes les** insulines en stock, qu'elles soient humaines ou analogiques, et fournies sous forme de fioles, stylos préremplis et cartouches. Ne collectez pas de données les stylos réutilisables (car ils ne sont pas préremplis d'insuline).

Dans le cadre de la préparation de l'enquête, élaborez votre liste de médecine d'enquête. Pour chaque catégorie de la liste maîtresse (sauf l'insuline), sélectionnez les médicaments et les concentrations figurant sur votre liste nationale de médicaments essentiels, les recommandations de traitement standard ou les plus couramment utilisés. Pour aider à identifier les médicaments oraux pour le diabète, les antihypertenseurs et les statines les plus couramment utilisés (ainsi que la concentration la plus couramment utilisée de ceux-ci plus la metformine), demandez aux pharmacies publiques et à un grand grossiste du secteur privé.

Si vous avez des questions lors de l'élaboration de votre liste de médicaments/dispositifs d'enquête, veuillez contacter Molly Lepeska à HAI (molly@haiweb.org). Ces informations seront incluses dans le formulaire d'information que nous vous envoyons à remplir (comme mentionné dans la version 2.1.

2.3 Personnel

Un responsable de la surveillance est nécessaire pour diriger le travail. La personne doit être expérimentée dans la réalisation de telles enquêtes et bien comprendre le système de santé concernant les soins de l'insuline et du diabète.

Les tâches incluent la planification et la préparation, la formation des collecteurs de données (si vous incluez des collecteurs supplémentaires), la réalisation ou la supervision de la collecte de données, la vérification et la finalisation des données, ainsi que la préparation de rapports et de documents d'information plus courts.

La surveillance régulière via l'application a montré qu'un collecteur de données peut mener les entretiens ou saisir les données. Cependant, le responsable de la surveillance peut décider combien de collecteurs de données sont nécessaires. Les collecteurs de données doivent faire preuve d'une attention méticuleuse aux détails et être pleinement formés, afin d'éviter les erreurs.

2.4 Ressources techniques et financières

Ressources techniques

Appareil Android nécessaire (soit une tablette ou un téléphone) avec un système d'exploitation Android de 2,3 ou plus. Les applications ne fonctionneront pas sur un téléphone Apple ou une tablette Apple, mais la version en ligne de l'application peut fonctionner sur un iPhone.

3. Préparation

Le nombre minimum d'installations est de 5 par secteur et par région d'enquête. Si l'on étudie deux secteurs (pharmacies publiques et privées) et six régions, alors le minimum est de 30 établissements publics et 30 pharmacies privées.

3.1 Identification des installations

La première étape du recrutement des établissements consiste à identifier ceux qui seront invités à participer.

Commencez par une liste d'établissements du secteur public, à chaque niveau de soins vous devrez surveiller (hôpitaux régionaux/référentiels, hôpitaux de district, cliniques de soins primaires, etc.), dans chaque région sélectionnée pour le suivi. Incluez ceux qui ont des cliniques de diabète. Note : si les cliniques de soins primaires (PHC) ne sont pas autorisées à délivrer les médicaments interrogés, alors ne faites pas de sondage aux PHC

For private pharmacies in the community, ask the Ministry of Health or the National Association of Pharmacies for a list and check it with government contact points on non-consensual illnesses or others in each region studied (including obtaining or verifying the phone number).

Il est important d'avoir un numéro de téléphone pour chaque établissement car, idéalement, vous inviterez les participants et remplirez l'enquête par téléphone. Si vous ne pouvez pas obtenir le numéro de téléphone, alors excluez l'établissement de la liste. Cependant, s'il s'agit d'un hôpital disposant d'une clinique du diabète, une visite personnelle peut être nécessaire pour inviter à la participation. Répétez ce processus pour chacun des autres secteurs que vous avez sélectionnés pour le suivi (comme les pharmacies privées). Dans certains pays, une visite personnelle peut être nécessaire pour recruter toutes les installations (si des ressources sont disponibles).

Une fois la liste des installations potentielles par secteur et par région établie, stratifiez en urbain ou rural (si pertinent). Ensuite, sélectionnez au hasard des installations issues de chacun de ces deux groupes dans chaque région d'enquête, en fonction de la proportion de la population qu'elles représentent. Si l'identification des installations comme urbaines ou rurales n'est pas possible, faites simplement une sélection aléatoire. Dans le secteur public, sélectionnez au hasard selon les niveaux de soins qui seront surveillés. Le résultat de la stratification et de la randomisation est une liste maîtresse des installations potentielles qui sert de base au recrutement.

Dans certaines régions d'enquête plus éloignées, il peut y avoir moins de cinq installations par secteur. Lorsque cela se produit, augmentez le nombre d'établissements échantillonnés dans d'autres régions afin d'atteindre le total minimum pour toutes les régions d'enquête (autant que possible avec un équilibre entre urbain et rural).

3.2 Formation

La formation de tout le personnel de surveillance est une partie essentielle du travail ; il ne faut pas le négliger car cela contribue à garantir la qualité des données. Une formation sur les installations de recrutement et d'enregistrement est nécessaire, en plus de la formation sur la collecte des données réelles sur les prix et la disponibilité.

Si vous prévoyez de collaborer avec d'autres pour collecter vos données, vous devrez organiser un atelier de formation avant le recrutement, et utiliser l'application pour enregistrer les installations et saisir les données de disponibilité et de prix.

Une copie des sections pertinentes du manuel doit être fournie, et l'application est disponible sur tablettes ou téléphones (voir Section 3.3).

Lors de l'atelier de formation, les points suivants doivent être abordés :

- Les objectifs de la surveillance.
- Le marché des médicaments cardiométaboliques (pour familiariser les autres avec ce qui est disponible), par exemple, les différents types d'insulines, les présentations, les doses, les tailles probables des sachets, etc. Fournissez une liste des noms de marque couramment utilisés pour chaque médicament d'enquête enregistré dans le pays.
- Fournitures pour l'administration de l'insuline (seringues à insuline, aiguilles de stylo). La différence entre les seringues à insuline et les autres types de seringues, ainsi que les aiguilles de stylo et autres types d'aiguilles, doit être expliquée.
L'annexe 1 présente des photos d'exemples d'outils d'administration d'insuline. Il serait utile d'ajouter des marques couramment utilisées dans votre pays et de fournir une copie des photos à tout le personnel de surveillance. Il pourrait aussi être utile d'avoir quelques exemples lors de la séance de formation.
- Des outils pour mesurer le taux de glucose sanguin, c'est-à-dire différentes marques de glucomètres sanguins et de bandelettes de test de glucose sur le marché du pays, ainsi que les types de marques
, l'annexe 1 montre également des photos d'exemples de ces outils.
- Étiquette des entretiens.
- La procédure d'enregistrement des installations, puis la collecte des données, via l'application. Suivez le processus (voir sections 3.4 et 4). Cela devrait être suivi d'un entretien téléphonique pilote (en haut-parleur pour que tout le monde puisse entendre les réponses). Ce test pilote doit être planifié à l'avance avec l'établissement médical. Choisissez-en un qui contient des insulines, des seringues à insuline, des appareils et des bandelettes testables, ainsi que certains des médicaments cardiaques que vous allez examiner. En plus de saisir les données directement dans l'application, demandez à quelqu'un d'enregistrer les réponses sur un formulaire afin que vous puissiez les consulter si nécessaire. Si le pilote de l'installation n'est possible, effectuez un exercice de jeu de rôle sur l'enregistrement et la collecte/saisie de données auprès d'un établissement.
- Surmonter toute réponse ou situation inattendue, et l'importance de communiquer immédiatement tout ce qui est inhabituel au responsable de la surveillance.

La vérification des données une fois collectées doit être effectuée par le responsable de surveillance. Si c'est confié à quelqu'un d'autre, il faut alors apprendre à ce qu'il faut faire.

3.3 Application de surveillance CommCare

3.3.1 Téléchargement et installation de l'application

Veillez consulter le « Guide de démarrage » pour des conseils sur le téléchargement de l'application de surveillance.

3.4 Recrutement et enregistrement des installations dans l'application

Pour recruter un établissement, appelez chacun des établissements figurant sur la liste principale et demandez à parler à la personne responsable. Le recrutement des installations est mieux géré par la personne responsable de la surveillance. Si elle est assignée à un collecteur de données, il est important qu'il soit formé à ce qu'il doit dire. Ils doivent expliquer l'objectif du suivi, ce qui est impliqué (du point de vue de l'institution), comment accéder aux résultats, etc. **Il est important de noter que les données seront agrégées et que le nom des données ainsi que de l'installation ne sera pas connu en dehors de l'équipe de surveillance.** Répondez à toutes leurs questions.

Si certains établissements acceptent cet appel, d'autres peuvent être incertains (dans ce cas, il convient d'un jour et d'une heure pour les rappeler).

Pour certains établissements où il est important de les inclure, une visite personnelle peut être envisagée. Dans certains pays, une visite personnelle de tous les établissements peut être requise (si le financement le permet).

Chaque personne enregistrant les installations doit se voir attribuer un identifiant unique (appelé « ID utilisateur » dans l'application). Cet identifiant utilisateur constituera la première moitié de l'identifiant de l'installation (comme décrit dans le formulaire d'enregistrement Section 3.3.2). Note : la seconde moitié de l'identifiant de l'installation correspond au numéro de l'installation. C'est le numéro consécutif de l'enregistrement par ce collecteur de données (également décrit à la Section 3.3.2 Formulaire d'inscription).

Remplissez le formulaire d'inscription dans l'application pour chaque établissement. Vous accédez au formulaire d'inscription en cliquant sur « Démarrer » sur la page d'accueil de l'application, puis sur « Gestion des installations ». La personne de contact dans l'établissement doit être au téléphone pendant le processus d'inscription pour s'assurer que les données saisies sur l'établissement sont correctes.

Les données à inclure dans le formulaire d'inscription sont :

1. Informations sur l'installation

- Date d'enregistrement de l'établissement.
- Nom de l'établissement de santé. Le collecteur de données doit vérifier cela auprès de la personne de contact de l'établissement, car le nom a peut-être changé par rapport à ce qui était indiqué sur la liste principale.
- L'identifiant utilisateur, c'est-à-dire l'identification numérique attribuée au collecteur de données enregistrant la fonction dans l'application.
- Numéro d'installation, c'est-à-dire le numéro consécutif de l'enregistrement par ce collecteur de données.
- ID de l'installation. Cet identifiant unique apparaîtra automatiquement dans l'application ; il s'agit d'une combinaison de l'identifiant utilisateur et du numéro d'installation (voir section 3.3.2).
- Région. Avant l'enquête, assurez-vous d'avoir identifié quelles régions correspondent à un chiffre (1, 2, 3, etc.). Sélectionnez le numéro de la région dans la liste déroulante.

2. Informations de contact


- Personne de contact. Saisissez le nom (prénom et nom de famille) de la personne dans l'établissement à qui vous parlez.
- Numéro de téléphone. Saisissez le numéro de téléphone à utiliser pour les appels. Il est essentiel que le numéro de téléphone soit enregistré avec précision (sinon, vous ne pourrez pas les contacter si vous devez clarifier quelque chose ou si vous décidez de refaire l'enquête ultérieurement). Une fois le numéro saisi, relisez-le et demandez à la personne de confirmer qu'il est correct.
- Numéro de téléphone alternatif. Il est judicieux d'enregistrer un numéro alternatif pour les appels.
- Numéro de rue. Entrez le numéro de rue de l'établissement ou « -999 » s'il n'est pas connu ou s'il n'y a pas de rue.
- Nom de la rue. Voici le nom de la rue. S'il n'y a pas de nom de rue, '-999' est inscrit.
- Nom de ville, de village ou de village. Bien que cela soit indiqué sur la fiche, il faut vérifier avec la personne à contacter car une erreur pourrait avoir été faite sur la liste principale.
- S'il n'y a pas d'adresse. Si '-999' a été saisi, l'application demandera alors le nom de la communauté et le point de repère le plus proche à entrer.

3. Informations supplémentaires sur l'installation

- Secteur de l'installation. Confirmez le secteur avec la personne de contact et entrez-le via la liste déroulante. Si ce n'est pas un de la liste (ce qui est peu probable car tous les secteurs à surveiller sont pré-remplis dans l'application par HAI), sélectionnez « Autre ». On vous demandera ensuite de taper le nom du secteur. Informez le responsable de la surveillance si un secteur supplémentaire est introduit, car une décision doit être prise quant à l'exclusion de l'installation.
- Niveau de soins. Le choix du niveau de soins n'est nécessaire que lorsque le secteur public a été sélectionné. Les options de soins sont primaires, secondaires ou tertiaires. Si aucune de ces options, sélectionnez « Autre » et entrez le niveau de soins. Encore une fois, informez le responsable de la surveillance car cette installation peut devoir être exclue.
- Nom de la monnaie locale. Dans certains pays, la monnaie locale peut être désignée de différentes manières, par exemple au Pérou elle peut être PEN, soles ou nuevo sol. Décidez laquelle sera utilisée et inscrivez-la de manière cohérente pour toutes les installations.

Si rien n'est saisi pour l'un des points ci-dessus, l'application ne passera pas à la page suivante. À la place, il met en surbrillance les données manquantes en rouge et indique « Désolé, cette réponse est requise ». Veuillez entrer les données afin de procéder.

Si vous devez interroger une entrée, enregistrez en « Incomplète » et écrivez une note pour vous rappeler ce qu'il faut faire. Lorsque toutes les données d'inscription ont été saisies et sont correctes, appuyez sur la barre verte « Terminé » en haut de la dernière page du formulaire d'inscription. Vous serez dirigé vers la page d'accueil et un message apparaîtra indiquant que l'inscription a été réussie.

 Au fur et à mesure que les données sont saisies (données d'enregistrement de l'établissement ou données d'enquête), vous pouvez les modifier en cliquant sur « Effacer » où elles sont incluses. Note : vous ne pouvez pas modifier les données dans l'application une fois la barre « Terminé » activée. Il est recommandé de sauvegarder les données comme incomplètes puis de les examiner. Une fois que le collecteur de données et le responsable de surveillance sont satisfaits que les données ont été saisies correctement, appuyez sur la barre verte « Terminé ». Si vous constatez ensuite qu'une erreur a été commise, informez HAI qui réexaminera les données dans Commcare.

À tout moment, vous pouvez consulter la liste des établissements enregistrés (et leurs détails) en appuyant sur le bouton « Liste des installations » sur la page Gestion des installations de l'application.

Le responsable du suivi doit préparer une fiche des installations ayant accepté de participer. Le collecteur de données doit noter sur cette feuille la date à laquelle l'entretien a eu lieu/terminé, un report (et la nouvelle date pour rappeler) ou un refus de l'établissement d'être interviewé.

4. Collecte de données

Les données de chaque entretien avec un établissement sont saisies dans « Enquête sur les installations » de l'application.

Vous devez peut-être organiser à l'avance un moment approprié pour l'entretien de l'établissement. Sinon, appelez à un moment où l'établissement sera probablement moins fréquenté.

4.1 Avant d'appeler l'établissement

Tableau Description générée automatiquement avec une faible confiance

1. Lorsque vous cliquez sur Enquête sur les établissements, vous serez dirigé vers un écran qui liste tous les établissements enregistrés. Sélectionnez le nom de l'établissement et l'identifiant de l'établissement qui seront interviewés (à partir du planning qui vous a été donné par le responsable de surveillance). Résumé des cas clés (nom et identifiant de l'établissement, date de dernière modification des données et région) ainsi que les coordonnées seront automatiquement affichés dans les deux pages suivantes. Vous serez ensuite dirigé vers une page où vous sélectionnez « Collecte de données de l'installation »

Collecte de données au niveau...

Informations sur l'établissement

Etablissement: Maggie mays
ID de l'établissement: 19-6

Date

27	Dec	2019
28	Jan	2020
29	Feb	2021

Nom de la personne chargée de la collecte des données

Name of Local Organization

Échange actuel dollar equivalent to 1 United States Dollar (USD):

- Sur l'écran « Informations sur la collecte de données », le nom et l'identifiant de l'établissement apparaîtront automatiquement en haut de la page. Voici les éléments suivants :
 - Date de l'entretien. Faites défiler vers le haut ou le bas pour que le jour, le mois et l'année apparaissent dans la zone entourée des lignes violettes
 - Nom du collecteur de données
 - Nom de l'organisation effectuant le suivi (« Organisation locale »)
 - Le nom de la monnaie locale sera automatiquement saisi (à partir des données d'enregistrement de l'établissement)
 - Un type d'entretien. Sélectionnez l'un des éléments suivants :
 - « Nouvelle installation » s'il s'agit du premier entretien à collecter des données réelles.
 - « Visite de validation (en personne) » s'il s'agit d'un entretien de validation en personne (voir Section 4.3).

4.2 Entretien de l'établissement

Une fois les données ci-dessus saisies dans l'application, appelez l'établissement (revenez quelques pages en arrière pour obtenir le numéro de téléphone). S'il n'y a pas de réponse, enregistrez le formulaire incomplet dans l'application et rappelez. S'il y a une réponse, faites glisser vers la page suivante qui vous invite à vous présenter, puis demandez à parler au contact de l'établissement enregistré dans l'application. Le nom de cette personne apparaît automatiquement sur cette page. Il peut être judicieux de confirmer également le nom de l'établissement auprès de la personne.

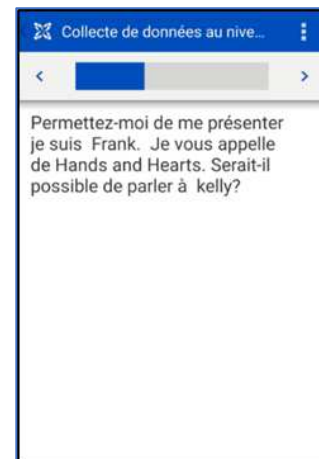
Si le contact n'est pas disponible, notez le nom de la personne à qui vous parlez afin d'avoir un dossier et passez à la page suivante.

L'application vous invitera à dire que l'établissement a manifesté son intérêt pour participer à l'étude, ce dont vous êtes reconnaissant, que l'étude est approuvée par le ministère de la Santé pour améliorer l'accès aux médicaments contre les maladies non entières dans le pays, que l'entretien durera environ 30 minutes, et que le nom de l'établissement ou de la personne restera confidentiel. Ensuite, sélectionnez si la personne à qui vous parlez est :

- Je suis prêt à poursuivre l'entretien maintenant. Si oui, glissez vers la page suivante.
- Je voudrais que vous rappelliez plus tard. Si cette option est sélectionnée, glissez vers la page suivante où vous serez invité à demander un jour et une heure appropriés pour rappeler. Entrez ceci sur la page et remerciez la personne qui vous a parlé.

Lors de l'entretien téléphonique, il vous sera ensuite demandé de demander à la personne de l'établissement si elle est prête à être consultée pour une étude de validation. **Note : très peu d'établissements seront validés, mais cette question doit être posée à chaque établissement.**

Ensuite, les informations clés de contact doivent être confirmées. Le nom de la personne de contact, le numéro de téléphone et le numéro secondaire enregistré apparaîtront automatiquement à l'écran. Sélectionnez celles qui nécessitent une modification, puis faites glisser vers la page suivante et entrez les nouvelles informations.



4.2.1 Médicaments cardiovasculaires

Le premier ensemble de données recueilli concerne les médicaments contre les maladies non entières cardiovasculaires. Le nom non propriétaire international (INN) et les concentrations des médicaments de chaque catégorie couramment inscrits sur les EML sont listés. Avant de commencer l'enquête, vous devrez identifier lequel de chaque médicament de chaque catégorie figure sur votre EML, vos recommandations de traitement standard et/ou les plus couramment utilisés. Voir l'annexe 2. Pour les points forts listés dans l'application.

1. Inhibiteurs de l'ECA – tous ceux qui sont inclus dans l'EML
2. Bloquants des récepteurs de l'angiotensinaine – tous inclus dans l'EML
3. CCB – tous ceux qui sont inclus sur EML
4. Combinaisons anti-HT : **seulement la 1 la plus couramment utilisée**
5. Méthylodope
6. Diurétiques – tous ceux qui sont inclus dans l'EML
7. Antiplaquetaires - tous ceux qui sont inclus dans l'EML
8. Les statines (agents hypolipidiques dans les LME) – toutes incluses dans les LCM
9. Bêta-bloquants – tous ceux qui sont inclus dans l'EML
10. Vasodilatateurs - tous ceux qui sont inclus dans l'EML

Utilisez cette liste pour guider la collecte des données. Pour chaque établissement auquel vous parlez, veuillez sélectionner les médicaments et les concentrations par catégorie que vous examinerez. Des questions apparaîtront ensuite pour chacun de ces médicaments

Collecte de données...

Médicaments cardiovasculaires
> Inhibiteurs de l'ECA

Veillez sélectionner le type et le dosage du médicament dans la liste fournie. Si un médicament utilisé dans votre établissement ne figure pas dans la liste, veuillez choisir « Autre » et préciser son nom et son dosage.

Énalapril 2. 5 mg

Énalapril5 mg

Énalapril 10mg

Lisinopril 5mg

Lisinopril 10mg

Collecte de données...

Médicaments cardiovasculaires
> Inhibiteurs de l'ECA

Si vous avez sélectionné « Autre 1 », veuillez préciser le type de médicament et sa concentration.

Lisinopril 50

Une capture d'écran d'un téléphone Le contenu généré par l'IA peut être incorrect.

Note : les comprimés et capsules à libération immédiate sont considérés comme identiques. Mais les données pour les formulations à libération modifiée (telles que le retard de nifédipine et l'indapamide SR) ne doivent pas être mélangées avec les formulations à libération immédiate du même médicament.

L'ensemble de questions sera posé pour le premier médicament, puis répété pour chacun des autres médicaments. Les questions suivantes sont posées :

- Le médicament [nom et concentration INN] est-il en stock aujourd'hui ?

Si on vous dit que cette concentration n'est pas en stock mais qu'une autre concentration en est une, alors le médicament n'est pas en stock. Si on vous dit que le médicament sera en stock demain, il n'est pas en stock.

- Sélectionnez « Oui » si le médicament et la force sont physiquement en stock.
- Sélectionnez « Non » si le médicament et la concentration ne sont pas en stock.

Si ce médicament est en stock, demandez des informations sur le médicament au **prix unitaire le plus bas** (prix par comprimé/capsule). Ensuite, entrez le nombre de comprimés/capsules dans le paquet.

- Les gens doivent-ils payer pour ce médicament ?
 - Dans la liste déroulante, saisissez soit « Oui » si tout le monde doit payer de sa poche ; « Non » s'il est fourni gratuitement à tous, ou « Certaines personnes doivent payer et d'autres non ».
 - Note : dans le secteur public (ou tout autre secteur où les personnes peuvent être hospitalisées), cette question concerne les **consultations externes** (pas les hospitalisations).
- Si tout le monde doit payer, la question suivante demande quel est le **prix total patient** (communément appelé prix de détail dans le secteur privé) **pour ce paquet. Le prix du paquet est saisi, en monnaie locale.** Ne saisissez pas le nom de la monnaie locale (dollar, shilling, som, etc.) car il a déjà été saisi dans l'application.
- Si on dit aux gens de payer mais pas le prix total, sélectionnez la raison la plus courante (ne sélectionnez qu'une seule option parmi les options). La première option est un ticket partagé, c'est-à-dire où les gens ne paient qu'une partie du prix total. La deuxième option consiste à inclure le coût de l'insuline dans un frais de service incluant d'autres frais (comme les frais de consultation). La troisième option est « Autre », auquel cas explique pourquoi les gens ne paient pas le prix total de l'insuline.
- Si tout le monde ne paie pas (c'est gratuit), alors sélectionnez la ou les raisons parmi les options proposées (vous pouvez en sélectionner plusieurs). La ou les raisons varieront probablement selon le secteur. La première option est que le gouvernement fournisse gratuitement à tous. La deuxième option est que le coût soit entièrement pris en charge par un programme d'assurance. La troisième option est que le médicament soit fourni gratuitement via un programme de dons. La quatrième option est « Autre » où il faut entrer la raison.
- Si certaines personnes paient et d'autres non, vous devrez d'abord répondre à la question sur la ou les raisons fournies gratuitement (comme décrit ci-dessus). Ensuite, il faut répondre aux deux questions sur le prix complet du paquet (voir ci-dessus).

Vous suivrez ensuite cette même liste de questions pour toutes les autres catégories de médicaments cardiovasculaires.

Dispositif de mesure de la tension artérielle

Vous demanderez si l'établissement dispose d'un appareil de mesure de la tension artérielle fonctionnel et validé, destiné à mesurer la tension artérielle des patients externes. Les questions sont similaires à celles précédentes, mais incluent aussi une question sur le coût d'un test et le nombre de tests effectués au cours des 7 derniers jours.

4.2.2 Gestion du diabète

Le jeu suivant concerne les médicaments dans la prise en charge du diabète de type 2 qui ont été sélectionnés pour votre enquête. Les catégories et les médicaments sont listés ci-dessous. Tous sont

des comprimés sauf les GLP-1 (qui sont des injections). Voir l'annexe 2. Pour les points forts listés dans l'application.

Veillez suivre la procédure de la Section 4.2.1. Note : les données ne sont collectées que pour la marque ayant le **prix unitaire le plus bas**.

- Metformine
- Sulfonylurée - gliclazide, glimepiride, glipizide, glibenclamide
- Thiazolidines - pioglitazone
- Gliptins-vildagliptine, sitagliptin
- SLGT-2 – empagliflozin, dapagliflozin, canagliflozin
- GLP-1 – sémaglutide, dulaglutide, liraglutide, tirzépate

4.2.3 Insuline



Ayez à portée de main une liste de produits à insuline enregistrés, incluant la marque, le fabricant, la concentration, le volume, la présentation et la taille du paquet, à laquelle vous pouvez vous référer rapidement si vous n'êtes pas sûr de ce qu'on vous dit

Les questions suivantes seront posées :

- Avez-vous de l'insuline dans votre établissement aujourd'hui ?
 - Sélectionnez « Oui » si l'insuline est physiquement en stock ce jour-là pour fournir aux patients externes. La question suivante demande combien de marques et de présentations différentes sont en stock (entrez le chiffre). Une marque spécifique d'insuline peut être disponible en jusqu'à trois présentations (flacons, stylos préremplis, cartouches). Il peut aussi exister différentes tailles de paquets de la même marque et de la même présentation (même si cela est probablement rare). De plus, il peut y avoir différentes concentrations en stock de la même marque (ce qui est également rare). Si oui, les données sur chaque présentation, meute et force doivent être saisies séparément (car leur prix sera probablement différent).

Il est important d'entrer avec précision le nombre de marques/présentations/points forts dans l'établissement, car l'application répète l'ensemble des questions en fonction de ce chiffre.
 - Si la personne indique qu'il n'y a pas d'insulines en stock, ou que l'insuline est uniquement destinée à une utilisation d'urgence dans l'établissement, sélectionnez « Non ». Si la personne dit qu'il n'y en a pas aujourd'hui mais qu'il y en aura demain, saisis « Non » car la question ne concerne que le jour de la collecte des données. L'application passe ensuite aux questions suivantes.

Pour chaque marque et présentation d'insuline en stock, les questions suivantes sont posées :

- Quel est le nom commercial de l'insuline ?
Tapez les premières lettres du nom de la marque puis sélectionnez le nom de la marque dans la liste déroulante. Les informations suivantes apparaîtront automatiquement pour la marque sélectionnée : le nom non propriétaire international, le type d'insuline, si l'insuline est une marque d'origine ou un biosimilaire, ainsi que le nom du fabricant. Ces informations ont été préchargées dans l'application car elles sont nécessaires pour les analyses du tableau de bord.

Si le nom de marque n'apparaît pas, ou s'il s'agit d'une insuline animale, entrez « Autre » puis sélectionnez dans la liste. Demandez à la personne le nom de la marque et le nom du fabricant (qui sera inscrit sur l'emballage) et entrez ceci. Pour une insuline animale, veuillez indiquer ceci en plus du nom de marque.

- Quelle est la force de cette marque d'insuline ?
La force de l'insuline est imprimée sur l'emballage. La plupart des insulines sont à 100 UI par millilitre (mL). Mais les insulines peuvent aussi être commercialisées en 40 UI/mL, 200 UI/mL, 300 UI/mL ou 500 UI/mL. Sélectionnez la force dans la liste déroulante. Sélectionnez « Autre » pour toute autre force trouvée et entrez cette force.

Si deux concentrations différentes de la même marque sont en stock, les données pour chacune sont saisies séparément. Lorsque toutes les données sont saisies pour cette force, recommencez pour la seconde force de cette marque.

- Quelle est la présentation de cette marque d'insuline ?
Les insulines sont fournies dans des fioles, des stylos préremplis et des cartouches. Voir l'annexe 1 pour un exemple de stylo et cartouche pré-remplis. Sélectionnez la présentation dans la liste déroulante. N'incluez pas de stylos réutilisables car ils ne contiennent pas d'insuline.
Encore une fois, si deux présentations différentes de la même marque sont en stock, les données de chacune sont saisies séparément.

- Quel est le volume d'insuline ?
Le volume (quantité) d'insuline est imprimé sur l'emballage. C'est le nombre de millilitres (mL) dans la présentation sélectionnée. **Note : saisissez le volume d'insuline dans un flacon individuel (ou un stylo pré-rempli ou une cartouche selon la présentation choisie) – et non dans un paquet de fioles, un paquet de stylos ou un paquet de cartouches.**

La plupart des fioles contiennent 10 mL d'insuline, et la plupart des stylos et cartouches pré-remplis contiennent 3 mL. Mais un autre volume peut être trouvé. Sélectionnez le volume dans la liste déroulante. Sélectionnez « Autre » pour tout volume qui ne figure pas sur la liste et saisissez le nombre de mL. Ne saisissez qu'un chiffre – ne tapez aucun mot (y compris mL).

Encore une fois, différents volumes d'une même marque et des volumes d'insuline sont considérés comme des produits différents et sont saisis séparément.

- Combien de fioles (ou de stylos ou cartouches pré-remplies) y a-t-il dans le paquet ? L'emballage indiquera le nombre de fioles, stylos pré-remplis ou cartouches dans le paquet. La plupart des fioles sont vendues seules, et la plupart des stylos et cartouches sont en paquets de 5. Mais un autre nombre peut être trouvé. Encore une fois, différentes tailles de paquets de la même marque sont saisies séparément. Entrez seulement un chiffre – ne tapez aucun mot.

- Les gens doivent-ils payer pour cette marque d'insuline ? Dans la liste déroulante, saisissez soit « Oui » si toutes les personnes doivent payer l'insuline à l'établissement ; « Non » s'il est fourni gratuitement à tous, ou « Certaines personnes doivent payer et d'autres non ». Note : dans le secteur public (ou tout autre secteur où les personnes peuvent être hospitalisées), cette question concerne les **consultations externes** (pas les hospitalisations).
 - Si tout le monde doit payer l'insuline, la question suivante est de savoir quel est le **prix plein pour les patients** (communément appelé prix de détail dans le secteur privé) **pour ce paquet d'insuline. Le prix du paquet est saisi, en monnaie locale.** Si le paquet contient 5 stylos préremplis de 3 mL, alors saisissez le prix de ce paquet – pas celui d'un seul stylo. Ne saisissez pas le nom de la monnaie locale (dollar, shilling, som, etc.) car il a déjà été saisi dans l'application.

Si les gens paient mais pas le prix total, sélectionnez la raison la plus courante (ne sélectionnez qu'une seule parmi les options). La première option est une quote-par, c'est-à-dire où les gens ne paient qu'une partie du prix total. La deuxième option consiste à inclure le coût de l'insuline dans un frais de service incluant d'autres frais (comme les frais de consultation). La troisième option est « Autre », auquel cas explique pourquoi les gens ne paient pas le prix total de l'insuline.

- Si tout le monde ne paie pas pour l'insuline (elle est gratuite), alors sélectionnez la ou les raisons parmi les options proposées (vous pouvez en sélectionner plusieurs). La ou les raisons varieront probablement selon le secteur. La première option consiste à ce que le gouvernement fournisse de l'insuline gratuitement à tous. La deuxième option est que le coût soit entièrement pris en charge par un programme d'assurance. La troisième option est que l'insuline soit fournie gratuitement via un programme de don (comme Life for A Child ou Changing Diabetes in Children). La quatrième option est « Autre » où il faut entrer la raison.

- Si certaines personnes paient leur insuline et d'autres non, vous devrez d'abord répondre à la question sur la ou les raisons pour lesquelles l'insuline est fournie gratuitement (comme décrit ci-dessus). Ensuite, il faut répondre aux deux questions au prix plein (voir ci-dessus).

L'application répète ensuite l'ensemble des questions selon le nombre de marques/présentations/concentrations d'insuline, etc. disponibles dans l'établissement.

En entrant des données, vous constaterez peut-être qu'il y a plus de marques/présentations, etc. en stock que ce qu'on vous a dit et saisi. Si oui, avant de commencer la section suivante, faites ce qui suit :

- appuyez sur les trois points en haut à droite et sélectionnez « Aller à la consigne » – faites défiler jusqu'à la question « Combien de marques et présentations différentes sont en stock aujourd'hui » et sélectionnez – entrez le bon numéro – faites défiler les données d'insuline déjà saisies jusqu'à la page où vous saisissez les données pour les insulines supplémentaires (intitulée Informations sur l'insuline (2) ou (3), etc.)

Une question supplémentaire est posée sur la présence d'un réfrigérateur pour stocker l'insuline et, si oui, à quelle fréquence ils contrôlent la température (jamais, hebdomadaire, mensuel, annuellement)

4.2.4 Seringues à insuline

Le jeu suivant de données est collecté pour les seringues d'insuline disponibles à *domicile*. Ces seringues ont de l'UI sur le canon. Elles sont différentes des seringues utilisées pour injecter d'autres médicaments contenant des mL sur le canon et existent en différentes tailles. Les seringues à insuline ne sont généralement que jusqu'à 100 UI/1 mL, tandis que les seringues ordinaires peuvent aller jusqu'à 50 mL. Une seringue à insuline est généralement fournie avec une aiguille attachée.

Les questions suivantes sont posées :

- Avez-vous des seringues d'insuline en stock aujourd'hui ? **Remarque : Si les seringues en stock ne sont utilisées que par l'établissement (et donc pas pour la fourniture aux patients externes), elles sont considérées comme non disponibles.**
 - Sélectionnez « Oui » si des seringues d'insuline sont physiquement en stock pour que les gens puissent les utiliser à la maison.

Ensuite, choisissez si tout le monde doit payer pour des seringues d'insuline, elles sont gratuites pour tous, ou si certaines personnes paient et d'autres non.

Si tout le monde ne paie pas pour des seringues d'insuline, sélectionnez la ou les raisons dans la liste déroulante (vous pouvez en sélectionner plusieurs). Les options sont les mêmes que pour l'insuline lorsqu'elle est fournie gratuitement. Si « Autre » est sélectionné, entrez alors la raison.

Si tout le monde doit payer, alors saisissez le prix complet du paquet patient de la **seringue d'insuline** la moins chère. **Voici le prix du pack.** Ensuite, saisissez la taille du paquet (combien de seringues il y a dans le paquet). Ils peuvent être vendus individuellement, auquel cas ils entrent « 1 ». Entrez ensuite la marque et le fabricant de cette seringue à insuline la moins chère.

Si les gens ne paient pas le prix plein pour les seringues d'insuline, choisissez la raison la plus courante parmi les trois options proposées. Les options sont les mêmes que pour l'insuline lorsque le prix complet n'est pas payé. Si « Autre » est sélectionné, entrez alors la raison. Si les gens paient le prix plein, alors passez cette question.

Si certaines personnes paient pour une seringue à insuline et d'autres non, répondez à la question sur la ou les raisons pour lesquelles ces seringues sont fournies gratuitement, puis répondez aux deux questions sur le prix plein de la seringue à insuline la moins chère.

- Sélectionnez « Non » si les seringues d'insuline ne sont pas physiquement en stock pour la vente aux particuliers.
L'application vous emmène ensuite à la section des aiguilles pour stylos.

4.2.5 Aiguilles pour utilisation avec des stylos à insuline

Le lot suivant de données est collecté pour les aiguilles fournies aux personnes (à domicile) qui utilisent des stylos à insuline. Ce ne sont pas des aiguilles fournies avec des seringues à insuline. Ce sont des aiguilles spécifiques utilisées avec des stylos à insuline. L'aiguille est courte (généralement plus courte que celles utilisées avec une seringue hypodermique ordinaire). Voir l'annexe 1 pour une photo d'une aiguille de stylo. Il peut être utile d'envoyer la photo à l'établissement pour clarifier le type d'aiguille dont vous posez des questions.

Le même ensemble de questions est posé pour les aiguilles de stylo que pour les seringues à insuline. Les données de prix sont saisies pour l'aiguille de stylo avec le prix le plus bas (unitaire).

4.2.6 Glucomètres sanguins

Le jeu suivant de données est collecté pour les glucomètres sanguins destinés à l'auto-utilisation à domicile (souvent appelés glucomètres). L'annexe 1 en montre quelques exemples.

Les questions suivantes sont posées :

- Avez-vous des mesureurs de glucose sanguin en stock à fournir aux personnes à utiliser à domicile ?
Remarque : Si ces mesureurs sont utilisés uniquement par l'établissement pour tester le taux de glucose (et ne sont donc pas fournis pour auto-test à domicile), ils sont considérés comme non en stock.

Certains mesureurs mesurent plus que la glycémie, par exemple le cholestérol, les cétones ou l'acide urique (communément appelés 3in1 ou 2in1). Ils sont généralement plus chers que les compteurs qui ne mesurent que la glycémie. Si un établissement ne stocke que ces compteurs, alors inscrivez le glucomètre sanguin comme indisponible (non disponible).

- Sélectionnez « Oui » si des glucomètres pour usage personnel à domicile sont physiquement en stock.
Ensuite, sélectionnez si tout le monde doit payer pour ces compteurs, personne ne paie (gratuitement pour tous), ou si certains paient et d'autres les reçoivent gratuitement.

Si tout le monde doit payer, alors saisissez le prix patient complet du compteur le plus bas en stock. Les compteurs sont vendus individuellement, donc aucun calcul n'est nécessaire pour déterminer le moins cher. Entrez ensuite la marque de ce compteur le moins cher. Si les gens ne paient pas le prix plein, choisissez la raison principale parmi les trois options proposées. Si « Autre » est sélectionné, entrez alors la raison.

Si tout le monde ne paie pas pour les compteurs pour un usage domestique, alors sélectionnez la ou les raisons dans la liste déroulante (vous pouvez en sélectionner plusieurs). Les options sont les mêmes que pour l'insuline lorsqu'elle est fournie gratuitement. Si « Autre » est sélectionné, entrez alors la raison.

Si certaines personnes paient pour un compteur et d'autres non, répondez à la question sur la ou les raisons pour lesquelles les compteurs sont fournis gratuitement, puis répondez aux deux questions sur le prix plein du compteur le plus bas.

- Sélectionnez « Non » si les glucomètres sanguins ne sont pas en stock pour les utilisateurs à domicile.

4.2.7 Les bandelettes de contrôle de la glycémie

Le jeu suivant de données est collecté pour **les bandelettes de contrôle de la glycémie destinées à l'auto-utilisation à domicile**. Ne saisissez pas de données sur des bandes utilisées uniquement par le personnel de l'établissement pour effectuer des tests sur les patients.

Les mêmes questions sont posées que dans la version 4.2.6. Veuillez noter :

- Dans certains établissements, plusieurs marques de bandelettes de test de glucose sanguine peuvent être disponibles pour la fourniture aux patients. Voici le prix de la marque qui a le **prix le plus bas par bande**. La personne dans l'établissement peut devoir calculer de quelle marque il s'agit (prix du paquet divisé par le nombre de bandes dans le paquet)
- Entrez le **prix du paquet pour la bande la moins chère** et la **taille du paquet (nombre de bandes dans le paquet)**. Saisissez aussi le **nom de marque de ce pack de bandelettes de test**.

4.2.8 Analyse de la glycémie dans l'établissement

Ici, des questions sont posées sur le **personnel de l'établissement qui teste le taux de glucose sanguin des patients ambulatoires (et non hospitalisés) à l'aide d'un compteur et d'une bandelette testable**.

La première question est de savoir si l'établissement dispose d'un glucomètre sanguin fonctionnel utilisé pour vérifier le taux de glucose sanguin des patients externes.

Si « Oui », entrez si tout le monde doit payer pour un test, personne ne paie, ou si certains paient et d'autres non. Si personne ne paie, sélectionnez l'option qui explique pourquoi c'est gratuit ou « Autre » puis entrez la raison.

Si toutes ou certaines personnes doivent payer pour un test effectué dans l'établissement, alors saisissez le prix que l'établissement facture pour un test. Ne saisissez pas le nom de la monnaie locale. Comme précédemment, saisissez la raison si le prix total n'est pas facturé.

Si un test est gratuit à condition que la personne achète la bandelette, inscrivez qu'un compteur était disponible. Si la bande est la seule charge, alors inscrivez-la comme prix du test. Si la facilité ajoute une charge supplémentaire au prix de la bande, saisissez-vous la charge totale. Dans la section des commentaires de l'application (à la fin), veuillez indiquer que la personne devait acheter la bande.

Que ce soit gratuit ou payant, entrez ensuite le nombre de tests effectués (en ambulatoire uniquement) à l'aide d'un compteur/bandelette au cours des 7 derniers jours. S'ils doivent vérifier et revenir vers vous, tapez « répondra » et poursuivez l'enquête. Mais ne cliquez pas sur « Terminé » à la fin de l'enquête. Cela vous permet d'entrer les données plus tard (puis de cliquer sur « Terminé »).

Notez qu'ils vous contacteront avec le nombre de tests. Si vous n'avez pas de nouvelles de l'établissement, appelez la personne avec qui vous avez fait le sondage et demandez le numéro.

4.2.10 Essais de HbA1c dans l'installation

Ici, des questions sont posées sur le **personnel de l'établissement testant les niveaux d'HbA1c (hémoglobine glycée) chez les patients ambulatoires (pas hospitalisés). Cela nécessite une analyse sanguine à l'aide d'une machine (et non d'un compteur).**

Le même ensemble de questions est posé par le personnel de l'établissement (voir 4.2.9 ci-dessus).

4.2.11 Gestion de la drépanocytose


La prochaine série de questions concerne les médicaments utilisés pour traiter la drépanocytose dans votre pays. Pour les médicaments sélectionnés à examiner (parmi ceux listés ci-dessous), veuillez suivre le même guide décrit dans la section 4.2.1 Remarque : les données ne sont collectées que pour la marque ayant le **prix unitaire le plus bas.**

- Hydroxycarbamide (hydroxyurée)

4.2.11 Commentaires généraux

C'est la fin de l'enquête. Veuillez demander à la personne interrogée si elle a des informations supplémentaires à partager avec vous. Si oui, entrez les commentaires et informez le responsable du suivi car cela pourrait influencer les résultats. Remerciez la personne interviewée pour son temps.

Pour terminer la collecte des données, faites glisser la bannière verte « Terminé » en haut de la page. Les données seront ensuite sauvegardées dans l'application.

 **Au fur et à mesure que les données sont saisies, vous pouvez les modifier à plusieurs endroits en appuyant sur « Effacer ». Note : vous ne pouvez pas modifier les données dans l'application une fois la barre « Terminé » activée. Il est recommandé de sauvegarder les données comme « incomplètes » puis de les examiner. Une fois que le collecteur de données et le responsable de surveillance sont satisfaits que les données ont été saisies correctement, appuyez sur la barre verte « Terminé ».**

4.3 Études de validation

La collecte des données doit être validée afin de vérifier l'exactitude des données fournies par l'établissement lors de l'entretien téléphonique.

Les études de validation sont des enquêtes répétées, où les deux ensembles de résultats sont comparés pour la cohérence et la précision. Contrairement à la collecte de données habituelle, qui se fait par téléphone téléphonique, une étude de validation est réalisée en personne, car l'insuline, les médicaments cardiovasculaires, etc. doivent être vus physiquement dans l'établissement et le prix est fixé.

Idéalement, des validations devraient être réalisées dans chaque région d'enquête. Mais pour rendre les validations réalisables, ne les faites que dans la capitale (si vous avez les ressources nécessaires pour aller dans les installations). Parmi les établissements de la capitale qui avaient déjà indiqué être prêts à faire valider leurs données, sélectionnez deux par secteur dans chacune des deux régions d'enquête où la disponibilité des médicaments de l'enquête était bonne.

Il est important que l'établissement ne sache pas avant l'enquête (par téléphone) qu'il sera visité, car cela peut biaiser la collecte des données. La validation doit être effectuée le jour même après l'entretien téléphonique afin que la disponibilité soit identique ou très similaire (il se peut qu'une insuline ou un comprimé CV ait été vendu entre l'entretien téléphonique et celui en personne). Idéalement, le collecteur de données qui a réalisé l'entretien téléphonique ne devrait pas faire la validation ; Utilisez une autre personne (un autre collecteur de données ou le gestionnaire de surveillance).

Le collecteur de données ne doit pas être informé des établissements de ce qui sera validé. Les données collectées lors de l'entretien téléphonique doivent être enregistrées comme « incomplètes » pour toutes les enquêtes sur les installations réalisées ce jour-là ou cette semaine-là. Cela permet de modifier les données du téléphone si nécessaire.

Les données doivent être comparées sans délai, toute divergence entre les deux ensembles de données provenant de la même installation étant discutée avec le responsable de surveillance. Un appel téléphonique avec la personne qui a fourni les données peut être nécessaire pour clarifier ce qui est correct. Selon le nombre et le type d'écarts, une meilleure explication des besoins en données, etc., peut être nécessaire pour le personnel de l'établissement, et/ou le collecteur de données peut nécessiter une formation supplémentaire.

Lorsqu'une divergence est confirmée, les données de l'entretien téléphonique peuvent devoir être corrigées au fur et à mesure que cela s'affiche dans le tableau de bord. Si oui, changez les données du téléphone dans l'application et cliquez sur « Terminé ». Bien que les données de validation restent dans Commcare, elles ne sont pas incluses dans le tableau de bord car cela entraînerait un double pour ce foyer.





5. Assurance qualité des données

Une fois toutes les données collectées dans l'application, informez Molly à HAI qui commencera le processus de vérification des données.

En cas d'erreur, vous recevrez un formulaire indiquant les erreurs par établissement. Vous devrez ensuite vérifier les données et les retourner à Molly (molly@haiweb.org).

HAI effectuera les modifications nécessaires aux données dans Commcare. Quand tout est correct, HAI vous enverra le lien vers le tableau de bord où les données apparaîtront. **Il est important de faire une dernière vérification des données lorsqu'elles sont dans le tableau de bord avant de les partager avec qui que ce soit. Parfois, une erreur n'est pas évidente avant qu'elle n'apparaisse dans un graphique ou un tableau.** Si vous trouvez des données douteuses, vérifiez-les auprès du collecteur de données et de l'installation si nécessaire, et informez l'HAI de tout changement nécessaire à ce qui est disponible dans Commcare.

Annexe 1 : Exemples de divers dispositifs

Stylos à insuline et aiguilles de stylo	
Stylo à insuline prérempli (ils sont fournis contenant de l'insuline)	
Aiguille de stylo à insuline	
Cartouches d'insuline	
Fournitures pour glucomètre	
	

Annexe 2. Médicaments et forces

Inhibiteurs de l'ECA

Enalapril 2, 5 mg, 10 mg
de Lisinopril 5 mg, 10 mg, 20 mg
de Ramipril 2,5 mg, 5 mg, 10 mg
de périnodopril 2 mg, 4 mg, 8 mg
de Captopril 50 mg, 25 mg

Bloqueurs des canaux calciques (CCB)

Amlodipine 5mg, 10mg
de Nifédipine retardée 10mg, 20mg, 30mg, 40mg

Bloquants des récepteurs de l'angiotensine

Losartan 25 mg, 50 mg, 100 mg
Telmisartan 40 mg, 80
mg de Valsartan 5 mg, 10 mg

Agonistes Alpha 2

Méthyllope 250 mg

Statines

Atorvastatine 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg
Simvastatine 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg

Fluvastatine
, Lovastatine
, Pravastatine
, Rosuvastatine

Antiplaquettes

Aspirine 75mg, 100mg Clopidorel 75mg

Diurectiques

Hydrochlorothiazide de type thiazide 25 mg
Indapamide 1,5 mg (SR)
Chlorthalidodone 25 mg
Chlorothiazide 25 mg

Diurectiques en ancle Bumétanide 20 mg, 40 mg Furosémide 20 mg, 40 mg Torsémide 20 mg, 40 mg

Diurétiques à épargne du potassium

Amilloride 5
mg Spironolactone 12,5, g. 25 mg Éplérénone 25 mg

Bêta-bloquants

Bisoprolol 1,25mg, 5mg
d'Aténolol 50mg Caredilol 12,5 mg Métoprolol 50mg, 100mg

Combinaisons anti-hypertensives

Des exemples pourraient être : lisinopril+amlodipine (5 mg+10 mg), lisinopril+hydrochlorothiazide (10 mg +12,5 mg)

Machine à tension artérielle

Petite cuffie pour enfants/pédiatrie, cuff standard pour adultes, Large cuff pour adultes

Metformine

Metformine 500mg, 850mg, 1g

Sulfonylurée

Glibenclamide 5mg

Gliclazide 30mg, 60mg , 80mg Glimpépiride 1mg, 2mg, 3mg, 4mg Glipizide 5mg, 10mg

GliptineVildagliptine 50mgSitagliptine 50mg, 100mg

SLGT-2

Empagliflozine 10 mg, 25 mg de Dapagliflozine 10 mg, 25 mg de Canagliflozine 10 mg, 25 mg

GLP-1

Sémaglutide 0,68 mg/ml, 1,34 mg/ml, 2,68 mg/ml

Dulaglutide 0,68 mg/ml, 1,34 mg/ml, 2,68 mg/ml

Liraglutide 0,68 mg/ml, 1,34 mg/ml, 2,68 mg/ml

Tirzépatide 0,68 mg/ml, 1,34 mg/ml, 2,68 mg/ml

Hydroxycarbamide (hydroxyurée)

Hydroxyurée 100 mg, 200 mg, 500 mg, 1 g