

# Un regard neuf

par Régis Vaillancourt

Récemment, j'ai eu la chance de passer cinq semaines à Kabul, en Afghanistan, pour appuyer les troupes canadiennes qui y sont postées. Durant mon séjour, j'ai passé une demi-journée à la pharmacie d'une consultation externe locale pour évaluer les stocks de médicaments. Cette expérience m'a vraiment ouvert les yeux. Avant tout, à cause du nombre très restreint de médicaments, et parce qu'on ne peut les commander que tous les trois mois. Cette journée-là, la pharmacienne manquait de ciprofloxacine et n'avait aucune idée quand elle en recevrait d'autre. Mis à part les commandes trimestrielles, ici on obtient aussi des médicaments grâce aux dons des pays occidentaux. J'ai tout de suite eu un sentiment de fierté à l'égard de ces efforts déployés pour venir en aide à la population locale, mais après quelques minutes, je me suis rendu compte que quelque chose n'allait pas. Dans un anglais hésitant, la pharmacienne m'a demandé si je ne pouvais pas lui dire quel était le médicament donné qu'elle avait en mains, car la monographie du produit n'était pas en anglais (elle pensait qu'elle était en français, mais elle était en espagnol). Le seul ouvrage de référence à sa disposition était un vieux livre en langue dari; j'ai consulté le Martindale que j'avais apporté pour découvrir qu'il s'agissait d'un sirop contre la toux. Un peu plus confiante, la pharmacienne m'a montré d'autres médicaments donnés qu'elle ne connaissait pas. Il y avait même une tablette remplie de propofol périmé. Il s'est avéré que ni elle ni les médecins du pays avaient jamais entendu parlé ou même utilisé ce médicament. Après que j'ai eu expliqué au médecin en chef de quoi il s'agissait, il m'a vivement conseillé de le détruire.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dispose de principes directeurs sur les dons de médicaments<sup>1</sup> pour veiller à ce que les pays bénéficiaires ne soient pas inondés de médicaments qui leur sont inutiles. Par exemple, la présentation, le dosage et la forme pharmaceutique des médicaments donnés devraient être analogues, dans la mesure du

possible, à ceux des médicaments utilisés dans le pays bénéficiaire. Les étiquettes de tous les médicaments donnés devraient être libellées dans un langage facilement compris par les professionnels de la santé du pays bénéficiaire. Tous ces médicaments devraient toujours jouir d'un délai de péremption d'au moins un an, et ils devraient être fournis dans de grands formats et en lots pour hôpitaux. Je me suis vite rendu à l'évidence que ces principes directeurs n'avaient pas été respectés. Ce problème n'est pas unique à l'Afghanistan. Par exemple, lors d'un contrôle des dons de médicaments pour des raisons humanitaires à l'Albanie durant l'afflux de réfugiés kosovars, l'OMS a estimé que 50 % des médicaments étaient inutiles ou inappropriés et qu'ils devaient être détruits, que 65 % avaient un délai de péremption insuffisant (c.-à-d. trop court), et que 32 % étaient identifiés seulement par leur marque de commerce qui était inconnue des fournisseurs de soins de santé locaux.

Alors, que pouvons-nous faire, en tant que pharmaciens d'hôpitaux, pour prévenir ces problèmes? Nous pouvons être vigilants, nous informer des principes directeurs de l'OMS, nous engager dans un organisme charitable local à titre d'expert en médicaments, et en apprendre davantage sur Pharmaciens sans frontières (<http://www.psfc.org/new/index.htm>). En termes simples, mettons nos connaissances et nos compétences au service des autres : c'est la raison d'être de notre profession.

## Reference

1. *Principes directeurs applicables aux dons de médicaments*. 2<sup>e</sup> éd. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 1999. Rapport n° WHO/EDM/PAR/99.4. Disponible: [http://www.who.int/medicines/francais/who-edm-par-99\\_4\\_fr.doc](http://www.who.int/medicines/francais/who-edm-par-99_4_fr.doc). Consulté le 13 juillet 2004.

**Régis Vaillancourt**, O.M.M., C.D., B. Pharm., Pharm. D., FCSHP, est président et agent de liaison pour la vision de la SCPH.

