



**ACCROÎTRE
LES CAPACITÉS
PHARMACEUTIQUES
POUR AMÉLIORER L'ACCÈS
AUX TRAITEMENTS**

Partenariat entre 15 pays africains,
l'UE, L'ACP et l'OMS



Partenariat entre 15 pays africains, l'UE, L'ACP et l'OMS

L'accès total d'une population à des médicaments essentiels et des traitements de qualité à un prix abordable dépend d'un certain nombre de facteurs : une réglementation efficace, l'offre et l'approvisionnement en médicaments ; une politique rationnelle de sélection et d'utilisation des médicaments ; des tarifs abordables ; un personnel de santé qualifié ; des systèmes d'informations ; des infrastructures de santé opérationnelles ; et une bonne gouvernance. De nombreux pays d'Afrique subsaharienne ne réunissent pas ces critères, en grande partie à cause des limites de leurs ressources, et luttent pour fournir à leurs populations les médicaments essentiels de qualité. À ce problème s'ajoute celui du fardeau des maladies infectieuses et autres, ce qui aboutit à des taux élevés de morbidité et de mortalité qui figurent parmi les principales causes de la faiblesse du développement humain et économique.

10 millions d'Euros – 3 partenaires

Pour lever certains des obstacles à l'accès dans les pays d'Afrique subsaharienne, l'Union européenne (UE) a investi 10 millions d'Euros dans une action sur quatre ans pour renforcer le système pharmaceutique dans 15 pays d'Afrique subsaharienne. Ce projet bénéficie du soutien du Secrétariat du Groupe des États d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique (ACP) et s'appuie sur l'expertise de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en matière de transfert des connaissances, ainsi que d'orientations et de formations données aux pharmaciens et aux responsables de politiques de la santé.

« Un système pharmaceutique pleinement opérationnel est l'un des piliers essentiels pour la solidité des systèmes de santé. »

Margaret Chan,
Directeur général de l'OMS

L'Union Européenne (UE) a investi

10 MILLIONS D'EUROS



dans un projet de

4 ANS



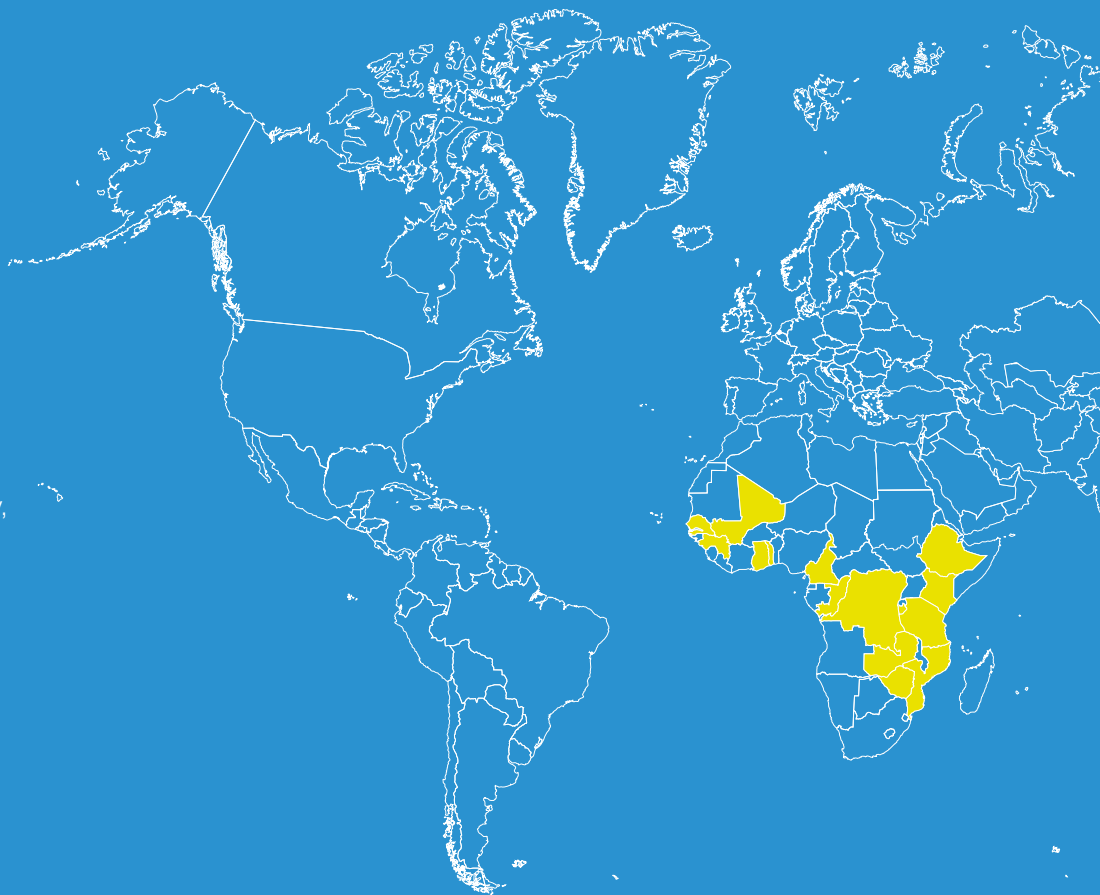
pour renforcer
le système pharmaceutique dans

15 PAYS D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE



15 pays :

Burundi, Cameroun, Congo, Éthiopie, Ghana, Guinée-Conakry, Kenya, Mali, Mozambique, République Démocratique du Congo, Sénégal, Tanzanie, Togo, Zambie et Zimbabwe.



5 objectifs principaux :



1

Accroître la disponibilité
des médicaments essentiels
dans les établissements de santé
aux niveaux national, régional
et local grâce à des systèmes
d'approvisionnement nationaux.

2

Diminuer les prix
et améliorer les dispositifs de
financement et de couverture des
médicaments essentiels par les
programmes de protection sociale.



7 jalons importants atteints fin 2014

1. Révision des politiques pharmaceutiques nationales et plans de mise en œuvre dans cinq pays.
2. Actualisation des directives thérapeutiques standards et des listes de médicaments essentiels dans 14 pays.
3. Formation et orientations sur l'homologation des médicaments, la pharmacovigilance et le contrôle de la qualité pour répondre aux normes internationales dans 15 pays et une communauté économique régionale.
4. Surveillance de la disponibilité et des prix des médicaments pour les maladies prioritaires dans six pays.
5. Appui à l'élaboration de politiques sur les prix et à la constitution de listes de remboursements dans deux pays.
6. Appui à l'élaboration de systèmes nationaux d'approvisionnement dans 12 pays.
7. Suivi, formation et élaboration d'une politique sur la prescription et l'utilisation adéquates des médicaments dans 10 pays.

3

Améliorer la qualité et l'innocuité des médicaments et réduire le nombre de médicaments de qualité inférieure et contrefaits.

4

Améliorer la sélection, la prescription, la délivrance et l'utilisation des médicaments.

5

Soutenir la mise en œuvre de politiques pharmaceutiques, ainsi que la transparence et la bonne gouvernance dans le secteur pharmaceutique.

« L'argent seul ne suffit pas. Nous avons besoin d'une assistance technique et de moyens renforcés pour améliorer le système. C'est là où l'OMS joue un rôle crucial. »

Pauline Duya,

Pharmacien, Ministère de la santé (Kenya)

7 raisons pour lesquelles il est important de soutenir les systèmes pharmaceutiques

1

Des produits pharmaceutiques et d'autres technologies de santé de mauvaise qualité sont omniprésents dans la plupart des pays en développement. Par exemple, une étude de l'OMS en 2011 portant sur la qualité des antipaludiques dans les pays africains a constaté que 39 % des produits testés au Ghana et 64 % au Nigéria n'avaient pas la qualité requise (http://www.who.int/medicines/publications/WHO_QAMSA_report.pdf). Comme la plupart des patients dans les pays à ressources limitées paient directement les médicaments de leur poche, cela signifie qu'ils gaspillent des ressources précieuses pour des produits nocifs, pouvant parfois mettre leur vie en danger.

2

Les problèmes de ressources limitent les moyens qu'ont les autorités de réglementation pour faire respecter les règlements et fournir une surveillance suffisante de la qualité des produits. Une évaluation de l'OMS en 2010 sur les systèmes de réglementation pharmaceutique dans 26 pays d'Afrique subsaharienne a constaté qu'aucun ne disposait des moyens nécessaires pour contrôler la qualité, l'innocuité et l'efficacité des médicaments présents sur leurs marchés. Les pays avaient des dispositions juridiques portant sur la plupart des aspects essentiels du contrôle des médicaments, mais ne disposaient pas des ressources pour assurer une surveillance réglementaire suffisante. (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17577en/s17577en.pdf>).

3

Les résistances aux médicaments, aux antimicrobiens entre autres, ont une plus grande probabilité d'apparaître dans des pays où le système pharmaceutique et la réglementation sont faibles ; par exemple, si ce ne sont pas les bons médicaments qui sont prescrits – parce que les informations sont insuffisantes ; en cas d'automédication des patients – parce qu'ils n'ont pas les moyens d'aller dans un établissement de santé ; si les produits sont de qualité inférieure – en raison d'une mauvaise assurance de la qualité ; ou si les médecins ont tendance à trop prescrire – parce que le personnel de santé n'a pas une formation suffisante.

4

La plupart des pays en développement n'ont pas **de système d'assurance maladie ou de protection sociale**. Lorsqu'ils en ont un, souvent celui-ci ne couvre pas tous les services nécessaires ou couvre seulement une petite proportion de la population. Par exemple, le Gouvernement de la Tanzanie ne dépense que US \$1 par personne et par an en médicaments.

5

Il existe **des déséquilibres** entre les différents types de médicaments disponibles. Par exemple, dans de nombreux pays africains, les médicaments de base contre le VIH, le paludisme et la tuberculose sont en général disponibles grâce aux programmes d'achats financés par les donateurs. Pour d'autres affections, les médicaments et les autres services de santé manquent visiblement en raison de l'accent qui a été mis ces dernières années sur des maladies plutôt que sur le soutien aux systèmes de santé. Par exemple, selon les données du Ministère de la santé du Kenya, le cancer est la troisième cause de mortalité dans ce pays, après les maladies infectieuses et cardiovasculaires. Près de 30 000 personnes en meurent chaque année, sans soins palliatifs et souvent sans aucun traitement. Pour 44 millions d'habitants, le pays ne compte que 19 professionnels de santé spécialisés dans le diagnostic et le traitement du cancer, et tous exercent dans la capitale.

6

Les prix demeurent un obstacle majeur à l'accès en Afrique subsaharienne. Le rapport de 2012 du Groupe de réflexion sur le retard pris dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (http://www.who.int/medicines/mdg/mdg8report2012_fr.pdf?ua=1) constate que, dans le secteur public, les médicaments génériques ne sont disponibles que dans 38,1 % des établissements et qu'ils coûtent en moyenne 250 % de plus que le prix international de référence. Dans le secteur privé, ces mêmes médicaments sont disponibles dans 63,3 % des établissements, mais à un coût moyen supérieur d'environ 610 % par rapport au prix international de référence. Les prix élevés font que, souvent, les médicaments sont inabordables et que, pour des fonctionnaires peu payés, le coût des traitements courants équivaut à plusieurs jours de salaire. Le coût du traitement des maladies chroniques est particulièrement inaccessible en raison de la nécessité du traitement à vie.

7

Le transport et la livraison des produits pharmaceutiques sont d'autres activités nécessitant une gestion efficace. Comme de nombreux médicaments sont sensibles à la chaleur, il est important de les transporter et de les entreposer dans des conditions contrôlées. Il n'est pas rare que, dans des pays ayant peu de ressources, les médicaments restent sur les ports exposés au soleil pendant des mois à cause d'une gestion inefficace des approvisionnements. Lorsqu'ils parviennent aux établissements de santé, ils pourraient avoir perdu toute efficacité.

« Lorsqu'ils se présentent à un établissement de santé, la première question que posent les patients est : avez-vous des médicaments ? L'accès aux médicaments est la base d'un système de santé. S'il n'y en a pas, les patients ne viennent pas consulter et les établissements de santé perdent leur crédibilité. Ce projet aidera à renforcer le système pharmaceutique, lui donnera davantage de visibilité pour que, espère-t-on, les médicaments soient plus facilement disponibles, accessibles et, par-dessus tout, sûrs, efficaces et de qualité garantie. »

Donatien Bigirimana,

Responsable pharmaceutique national pour l'OMS au Burundi



Groupe des États d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique (ACP)

Le Groupe ACP est une organisation créée en 1975 par l'Accord de Georgetown. Il est constitué de 79 États d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique.

<http://www.acp.int/fr>



Commission européenne – Direction générale du développement et de la coopération

EuropeAid est la direction générale chargée d'élaborer les politiques européennes en matière de développement et de fournir l'aide de l'UE dans le monde par l'intermédiaire de projets et de programmes.

http://ec.europa.eu/europeaid/index_fr.htm



Organisation mondiale de la Santé

L'OMS représente, à l'intérieur du système des Nations Unies, l'autorité directrice et coordinatrice de l'action sanitaire. Personne à contacter : Gilles Forte Politiques, accès et utilisation Département des Médicaments essentiels et produits de santé Courriel : forteg@who.int

<http://www.who.int/medicines/fr/index.html>

© Organisation mondiale de la Santé 2015

Tous droits réservés. L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

© EuropeAid by DG DEVCO 2015

Le contenu de la présente publication relève de la seule responsabilité de l'Organisation mondiale de la Santé et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position de l'Union européenne.