



Echo de la rencontre "Solidarité médicaments : nouvelle loi, mode d'emploi"

Bordeaux, 7 juillet 2009

Co-organisée par Médecins pour tous les hommes, ReMeD et l'Université de Bordeaux 2, cette rencontre visait à informer sur la loi du 26 février 2007 qui a modifié la réglementation en matière de mise à disposition à des fins humanitaires des médicaments non utilisés (MNU).

Serge Barbereau, vice-président de ReMeD, a présenté ce nouveau cadre législatif en expliquant avant tout pourquoi, malgré les bonnes intentions, le don de médicaments a eu de **multiples effets pervers** dans les pays en développement.

A travers l'exemple de la situation au Togo, les participants ont pu se rendre compte des dégâts causés par le don de médicaments non utilisés :

- l'inadéquation des médicaments envoyés par rapport aux pathologies locales ;
- le mauvais emploi des médicaments en l'absence de personnels de santé suffisamment formés ;
- la vente illicite de médicaments sur les marchés ;
- les risques liés aux mauvaises conditions de conservation de ces médicaments ;
- le coût financier et environnemental de la destruction des médicaments envoyés et non utilisés.

Depuis 1996, l'OMS met en garde contre les effets néfastes de l'envoi vers les pays du Sud de médicaments non utilisés. Ce sont les Hollandais qui ont été les premiers à interdire, au début des années 2000, le don de MNU.

Depuis la **loi du 26 février 2007**, il est interdit d'envoyer et de distribuer des médicaments non utilisés.

Quant aux **pharmaciens**, ils ont désormais pour **obligation de collecter les MNU afin qu'ils soient détruits dans des conditions respectant l'environnement.**

Certes, mais comment agir alors?

Le débat a été très animé car l'interdiction totale du don de MNU remet en question l'action de nombreux acteurs de la coopération internationale.

Pourtant, plusieurs pistes d'actions restent possibles :

- **Agir sur d'autres facteurs déterminants de la santé** comme l'hygiène, la prévention, l'éducation, l'accès aux infrastructures sanitaires (assainissement, latrines...), l'accès à l'eau potable, la formation des professionnels de santé...

- **Si le don de médicaments reste une composante incontournable de l'action de coopération internationale, il convient de suivre plusieurs recommandations :**

- **se renseigner au préalable sur la politique pharmaceutique du pays** (détails des politiques des pays d'Afrique disponible sur le site www.remed.org).

- **identifier** précisément, avec l'aide de la **structure de santé partenaire**, les **besoins en médicaments** essentiels génériques de la population locale.

- privilégier les **achats de médicaments essentiels** dans les **centrales d'achats du pays**.

Quelques observations complémentaires issues de la discussion :

Ne pas oublier que nos pratiques de consommation de médicaments sont des pratiques de riches. Les populations des pays du Sud n'ont généralement pas les moyens de se payer des traitements de longue durée. Les formats et les dosages des traitements médicaux sont donc différents.

Or les professionnels de santé locaux (généralement de simples infirmiers) ne sont pas suffisamment formés pour administrer correctement des médicaments envoyés sous des dosages différents de ceux qu'ils connaissent.

Maintenant que les dons de MNU sont interdits, il convient de connaître les listes de médicaments essentiels (liste élaborée dans chaque pays à partir d'une liste de l'OMS) car ce sont les médicaments pour lesquels les infirmiers ont été formés. Ces listes sont disponibles sur le site de ReMeD (www.remed.org).