QUELQUES IDEES pour

AMELIORER LA SANTE en AFRIQUE

Jean Loup Rey 2000

1. ACCES aux MEDICAMENTS

Situation actuelle

En moyenne 60 à 70% des médicaments importés le sont par le secteur privé et le restant par le secteur public. Mais il est estimé que dans les zones périphériques (quartiers suburbains et villages ruraux) 20% seulement des médicaments consommés viennent de circuits officiels. Les populations éloignées se soignent donc avec des médicaments de provenance douteuse et sans conseils médicaux le plus souvent.

Proposition

Plutôt que d'interdire les circuits parallèles ce qui est utopique (pour l'instant) il faut les organiser et les contrôler.

Comme les « médecins aux pieds nus » ont eu leur heure de gloire, formons et mettons en place des « pharmaciens sans officine ». Il faut mettre en place des dépôts dans tous les quartiers périphériques et les villages d'au moins 3000 habitants. Ces dépôts seront sous la responsabilité et le contrôle des pharmaciens privés d'officine les plus proches. Le personnel de ces dépôts sera payé par les bénéficiaires qu'ils auront réalisés.

Il faut d'urgence organiser la formation de ces vendeurs et pour cela obliger l'industrie pharmaceutique et les importateurs à consacrer une somme équivalente à celle qu'ils utilisent pour former et payer leurs visiteurs médicaux. Un statut devra être défini pour ces personnels, voisin de celui des centres de SSP.

Un registre sera systématiquement renseigné pour chaque délivrance. Deux listes de médicaments seront établies :

- une liste de médicaments qui ne pourront être délivrés que sur ordonnance, globalement la liste nationale des médicaments essentiels.
- une liste restreinte de médicaments pouvant être délivrés sans ordonnance à définir (antimalariques PO, certains antalgiques PO, médicaments à usage externe).
- selon la proximité d'un centre de santé et sous la responsabilité de celui-ci des médicaments injectables sur ordonnance pourront être disponibles.

Toutes les délivrances seront enregistrées avec les caractéristiques démographiques du malade et l'origine de la prescription.

Une étude pilote pourrait être réalisée dans un pays volontaire ayant l'expérience des SSP. Dans certains pays il faudra s'entendre au préalable avec les structures informelles qui existent déjà pour l'approvisionnement en médicaments (mourides au Sénégal). Dans tous les cas il faudra discuter d'abord avec la profession pharmaceutique pour qu'elle adhère à ce concept.

2. RELANCER la PREVENTION contre le SIDA

Situation

Le débat sur l'accès aux ARV a placé la prévention (primaire) contre le VIH au second plan, or il est primordial de rendre plus efficace cette prévention malgré quelques résultats positifs en Afrique ; la prévention peut être efficace comme l'ont montré les actions de l'Ouganda et surtout de la Thaïlande.

Propositions

La 1^o proposition est de multiplier les moyens d'information et surtout de sensibilisation. Il faut inonder les villes et les campagnes de messages de prévention et utiliser pour cela des médias originaux outre la radio qui devrait envoyer un message au moins une fois par jour, il faut mettre à la disposition des populations des supports informatifs divers avec des messages discrets mais clairs.

Quelques supports : parapluies et parasoleils, tee shirts, sac plastique, ballons de sport (foot), chapeaux, cahiers d'école, gommes, crayons, calculettes, lunettes de soleil, porte amulettes en collier ou à la ceinture, porte-monnaies.

Les messages seront étudiés pour chaque région. Il faut si ce message est destiné à un public familial ou scolaire qu'il soit discret pour que, par exemple, la personne qui « gagne » un sac n'ait pas de « honte » à le rapporter chez elle ou que les messages du matériel scolaire ne soit pas « choquant ».

Sur le plan législatif il faut étudier le contenu des programmes scolaires et la possibilité d'utiliser gratuitement les médias radio et TV.

La 2^o proposition concerne la multiplication des points de vente des préservatifs. Les préservatifs ne sont pas encore assez disponibles et souvent dans des circuits informels non sûrs sur le plan de la conservation. Il faudrait impliquer un bien plus grand nombre de commerçants en trouvant des moyens d'intéressement ou de contraintes (légères). Par exemple tous les vendeurs de cigarettes, tous les vendeurs de boissons, tous les « tabliers » devraient proposer des préservatifs. Il est possible d'y ajouter les kiosques pour la loterie ou les paris mutuels, les kiosques proposant certains aliments (pain, café). Il faudrait mettre des distributeurs ou organiser la vente dans les cafés, les cinémas, les loueurs de cassettes, les bureaux de vente des bus et des trains.

La 3^o proposition concerne les activités qui peuvent inciter à moins d'activité sexuelle et à détourner les femmes de la prostitution. Ce volet est vaste mais il ne peut pas être négligé sinon les actions antérieures seront toutes inefficaces. Ce volet est aussi utile pour prévenir d'autres comportements à risques (drogues, tabac alcool, etc.).

Il faut donc développer les activités sportives (multiplier les clubs de foot, de judo), les activités culturelles (concours de chants ou de théâtre, mettre à disposition plus de films de qualité). Concernant les films (et vidéo) il serait utile d'étudier les effets des films de série B, C ou D et X qui sont de plus en plus fréquemment proposés sans contrôle.

D'autre part il faut développer les activités rémunératrices pour les femmes afin de prévenir la prostitution. Ces activités doivent aller parallèlement avec un renforcement de l'éducation des filles en particulier.

Positiver les comportements pour une meilleure santé

Un plan d'action globale contre toutes les maladies liées à un comportement individuel "à risque" pourrait s'inspirer du tableau suivant

affection	comportement à risque	action préventive	pouvoirs publics
MST	rappports non protégés multipartenariat	préservatifs fidélité activités distractives	stades, bibliothèques éducation visa films et vidéo.
tabac, alcool	abus	lutte contre usage abusif éducation, information	taxes contrôles qualité contrôles des ventes
autres drogues	abus injections	informations	contrôles des ventes
médicaments	usage abusif	informations	contrôles pharmaceutiques
accidents auto / moto	conduite sans casque ou ceinture vitesse excessive	éducation sensibilisation (visite hôpitaux)	sanction code route limiter vitesse
infections digest. dracunculose	eau de boisson	filtrer eaux de boisson informer	prix des filtres
paludisme	dormir sans moustiquaire	moustiquaire hygiène collective	taxe sur moustiquaire assainissement
infections digest./cutanées	hygiène individuelle mains, corps	éducation	prix des produits programmes scolaires
Pb dentaires	hygiène bucco-dentaires	éducation	prix des produits
traumatismes	violence	éducation	contrôles ventes visa films et vidéo. emplois

Il reste à trouver des argumentaires pour convaincre d'adopter des comportements de prévention : la mort est un mauvais argument, l'impotence, les handicaps, l'incapacité de subvenir aux besoins de sa famille, les problèmes de fécondité et de descendance, l'apparence extérieure, la force sont des arguments plus efficaces.

Il faut des actions interministérielles ce n'est pas au ministre de la santé d'assurer le plein emploi, ni l'assainissement d'une ville ou le contrôle des films. Par contre le corps médical doit apporter et étudier les faits positifs ou négatifs, donner l'exemple (tabac), s'investir dans la formation et la sensibilisation.