

PRISE EN CHARGE DU PALUDISME PAR LES PHARMACIENS D'OFFICINE AU BURKINA FASO

Clotaire NANGA¹, Alfred SANDOUDI¹, Victoire BENAOU^{1,2}, Laopan Jean PARÉ¹, Sandrine GAMPINI³, Madeleine LELOUP²

1- Ordre national des pharmaciens du Burkina Faso 2- PHARMACTION 3- Réseau Médicaments et Développement (ReMeD), 35 Rue Daviel 75013 Paris
3- Centre de documentation et d'information sur le médicament (CEDIM)
E-mail: cnanga@prescrire.org

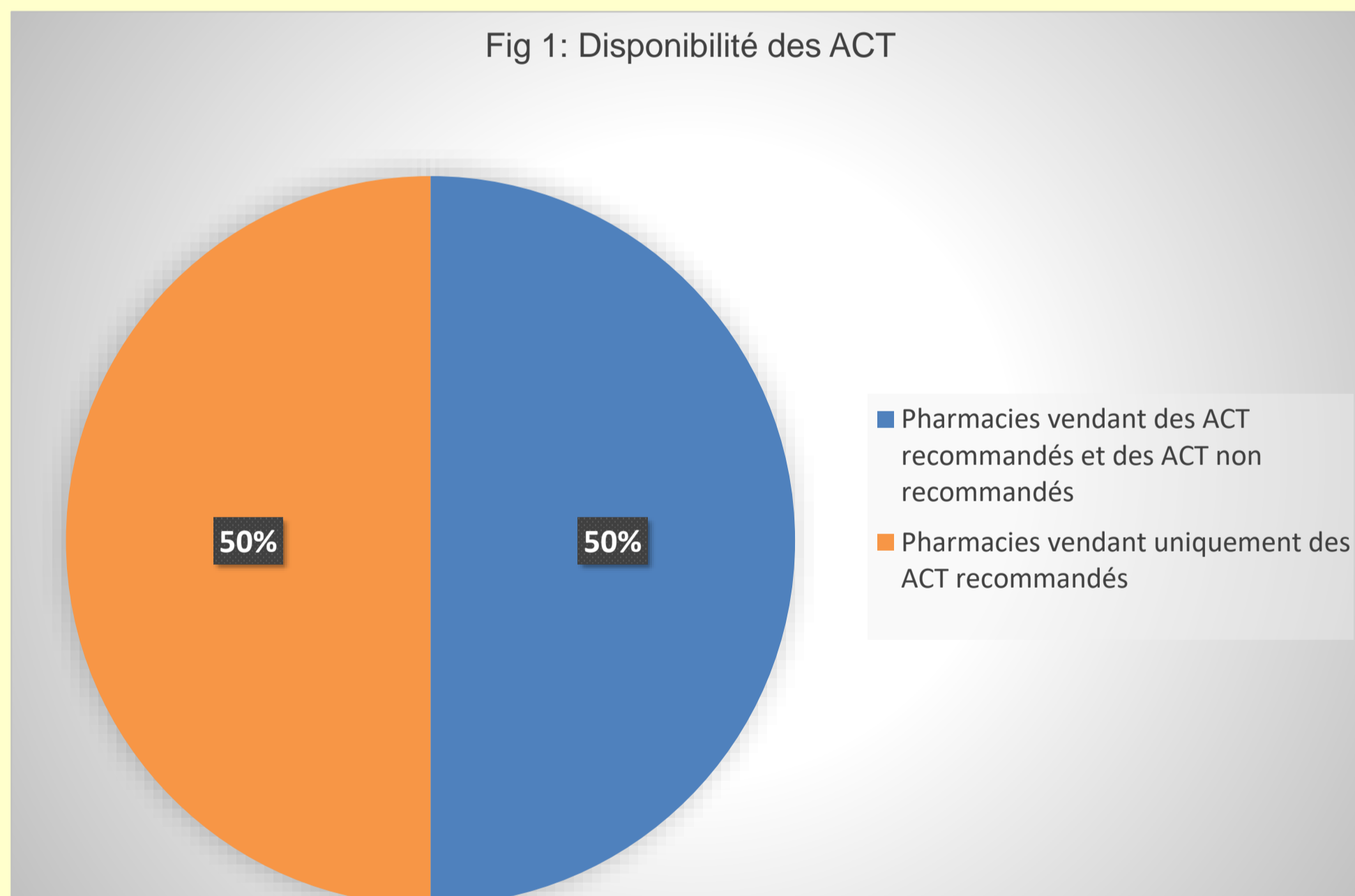
INTRODUCTION - Le paludisme demeure un problème de santé publique préoccupant au Burkina Faso. Cette maladie entrave le développement humain durable et son impact négatif porte sur l'espérance de vie à la naissance, l'éducation des enfants, la productivité et l'épargne familiale et nationale. Cependant, le programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) n'implique pas suffisamment les pharmaciens d'officine dans les campagnes de formation et d'information, alors qu'une forte proportion de patients se rendent spontanément en officine sans ordonnance pour acheter un médicament en cas de suspicion de paludisme. Avec l'appui de ReMeD et de Expertise France, l'Ordre des pharmaciens du Burkina Faso a mis en œuvre un projet qui vise à permettre aux pharmaciens d'officine de jouer pleinement leur rôle dans la lutte contre le paludisme, en leur fournissant une information sur la maladie, les bonnes pratiques de traitement, les dispositions du PNLP. Une enquête de suivi a ensuite évalué les attitudes et comportements des pharmaciens d'officine vis-à-vis des recommandations de bonnes pratiques de la prise en charge du paludisme. Elle permet aussi d'apprécier l'optimisation du coût des traitements pour les patients selon la disponibilité des tests de diagnostic rapide du paludisme (TDR) ou des associations à base d'artémisinine (ACT) subventionnées en officine.

METHODOLOGIE - Une enquête préliminaire portant sur un échantillon de 20 pharmacies des 2 plus grandes villes du Burkina Faso a évalué les connaissances des pharmaciens et des patients sur le paludisme et ses traitements, l'utilisation des TDR. Après une session de formation des pharmaciens dans chacune des 2 villes, des enquêtes de suivi de terrain ont duré 18 mois. Elles ont concerné les 171 officines pharmaceutiques. La collecte des données a été effectuée au moyen de questionnaires en papier et de registres de déclarations des cas suspects ou confirmés, mis à la disposition de toutes les officines. Deux types d'enquêtes sont simultanément conduits : 1) Une *enquête qualitative*, qui documente les comportements et l'attitude du pharmacien face à la suspicion de paludisme et au regard des recommandations du PNLP (1 questionnaire pour pharmacien, 1 questionnaire pour patients). 2) Une *enquête quantitative* qui relève trimestriellement le nombre de patients se présentant au comptoir de l'officine pour paludisme suspecté, les ventes d'ACT et l'utilisation des TDR. Les données collectées ont été saisies sur Microsoft Access® et analysées à l'aide de Epi-info®.

Tb 1: Synthétique des résultats des enquêtes

	Ouagadougou	Bobo-Dioulasso
Enquête préliminaire (2014)		
Nombre total d'officines pharmaceutiques	128	43
Nb de pharmacies tirés au sort	15	5
Nb de pharmaciens enquêtés	14	5
Enquête de suivi de terrain (2015/2016)		
<i>Enquête qualitative</i>		
Nombre total d'officines pharmaceutiques	145	46
Nombre de pharmaciens enquêtés	123	61
Nombre de patients enquêtés	917	550
<i>Enquête quantitative</i>		
Nombre total d'officines pharmaceutiques	145	46
Nombre de pharmacies enquêtés	37	8
Cas suspects de paludisme notifiés	6 192	546

Fig 1: Disponibilité des ACT



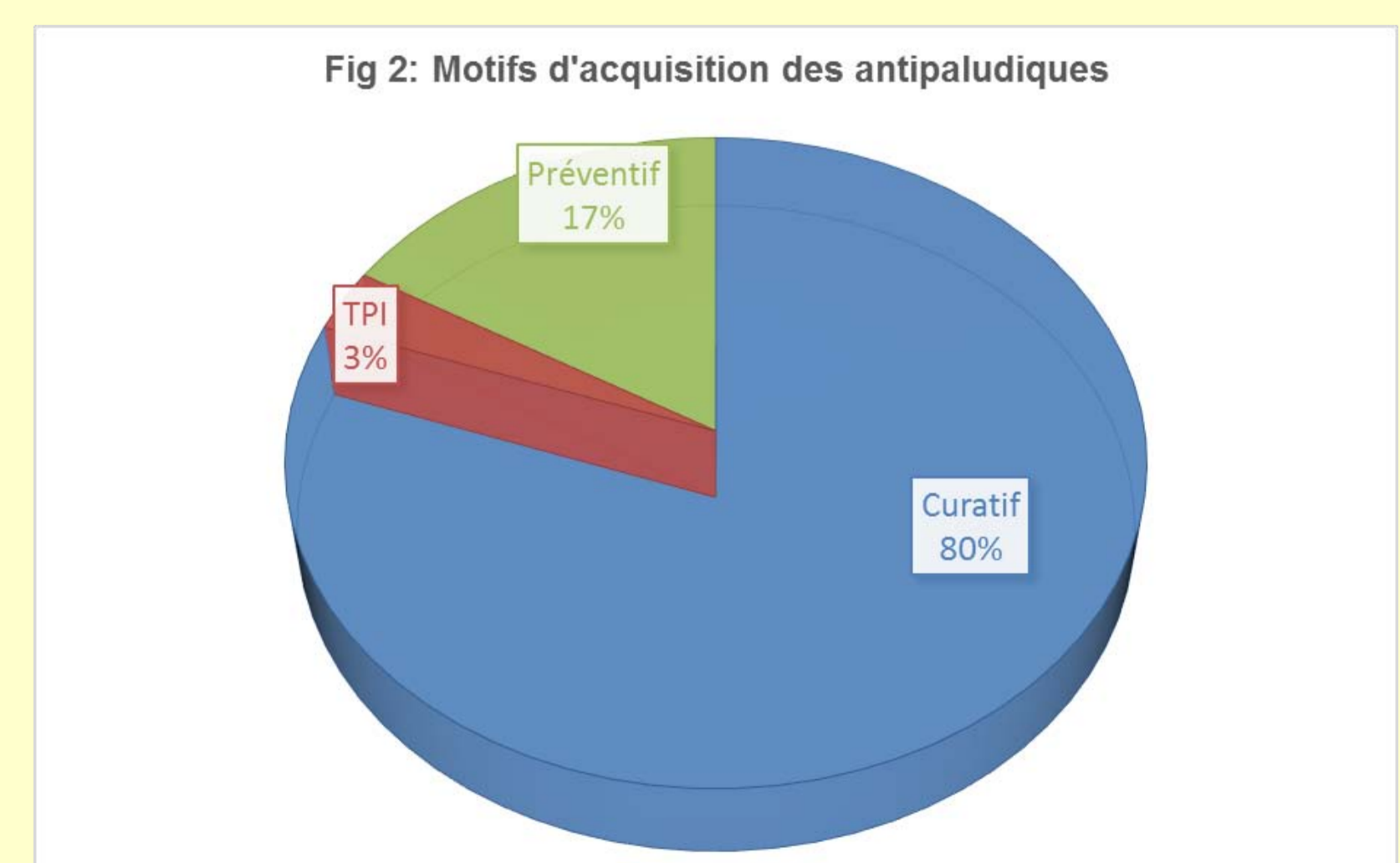
RESULTATS ET COMMENTAIRES

- **101** pharmaciens (titulaires, adjoints) des 2 villes ont été formés aux directives du PNLP. Parmi eux, 66% disent avoir formé à leur tour les auxiliaires en pharmacie. 32% des pharmaciens formés déclarent disposer des directives PNLP. En réalité, ces directives ont été distribuées sous forme de CD-Rom à toutes les officines après les formations.
- **50%** des pharmaciens délivrent à la fois des ACT recommandés et des ACT non recommandés par le PNLP, contre 79% lors de l'enquête préliminaire (Fig 1). Cette situation s'explique par le fait que la direction de la pharmacie et du médicament a homologué des ACT non recommandés qui sont disponibles chez les grossistes-répartiteurs locaux, et surtout, ces médicaments sont recommandés par l'OMS.
- **71%** des patients se sont rendus en officine sans ordonnance pour s'acheter un antipaludique. L'officine se positionne en premier recours du traitement du paludisme.
- Les prescripteurs sont principalement des infirmiers (73% contre 80% dans l'enquête préliminaire), des médecins (22% contre 20%), des sages-femmes (4%), d'autres prescripteurs (1%). Les infirmiers sont les prescripteurs les plus fréquents car les centres de santé de base où sont traités les cas de paludisme simple sont tenus par ce personnel soignant. Les prescriptions sont conformes aux recommandations du PNLP dans 88% des ordonnances. Les posologies sont conformes et les conseils adéquats prodigués aux patients dans 93% des cas (contre 69% des cas lors de l'enquête initiale).
- Les prix moyens des ACT et des antipaludiques varient selon qu'on se situe lors de l'enquête initiale ou lors de l'enquête de suivi. Il faut tenir compte des variations de prix des médicaments au niveau international vu que le Burkina Faso importe quasiment tous ses médicaments (Tb 2). La Centrale d'achat locale joue un grand rôle dans la stabilisation des prix des médicaments. Le coût moyen d'une ordonnance, **4 916 FCFA (7,5€)** reste élevé par rapport aux revenus des burkinabés. Seulement **5%** des patients bénéficient d'un système d'**assurance-maladie**.
- Selon les données des registres, 3% des patients ont réalisé un TDR à l'officine. Le coût moyen de réalisation d'un TDR est de **1 523F (2,32€)** à l'officine alors que ce test, subventionné par le Fonds Mondial est gratuit dans les formations sanitaires publiques de base. Certains pharmaciens trouvent peu logique de proposer ce test aux patients, qui par ailleurs coûte plus cher que les ACT subventionnés disponibles à la pharmacie.

Tb 2: Coûts moyens des médicaments

	Enquête de base		Suivi de terrain	
	Avec ordonnance	Sans ordonnance	Avec ordonnance	Sans ordonnance
ACT	3 688 FCFA n=55	1 176 FCFA n=50	2 595 FCFA n=354	2 218 FCFA n=627
Antipaludiques	2 605 FCFA n=55	1 724 FCFA n=82	3 208 FCFA n=385	1 947 FCFA n=936
Tous les médicaments	3 491 FCFA n=58	2 236 FCFA n=84	4 916 FCFA n=383	2 389 FCFA n=941

Fig 2: Motifs d'acquisition des antipaludiques



- L'influence du projet est perceptible sur certains points. Les améliorations sont nettes en ce qui concerne la formation des pharmaciens sur les directives du PNLP, la conformité des conseils ou l'adéquation des posologies des médicaments. Mais ces résultats sont parfois affaiblis par la faible complétude des réponses.
- Le faible taux de confirmation du diagnostic avant de proposer un antipaludique montre que le traitement du paludisme est encore largement présomptif, ce qui est contraire aux recommandations du PNLP et de l'OMS.
- Les résultats de l'enquête quantitative suggèrent une forte demande de *sulfadoxine+pyriméthamine* pris en **prévention** du paludisme chez **17%** des patients (Fig 2). Les pharmaciens d'officine devraient prendre garde en raison des risques de résistance du plasmodium à ces substances, mais aussi aux risques d'effets indésirables graves des sulfamides.
- Il apparaît nécessaire de rendre les TDR disponibles dans les officines et les cliniques privées car la pleine et entière participation du secteur privé est une condition indispensable à la réussite de la lutte contre le paludisme.
- Les pharmaciens ont été formés aux directives du PNLP, mais ils restent peu de temps au comptoir. Par ailleurs, le nombre de spécialités d'ACT est élevé, d'où les risques de confusion. Il paraît donc utile de renforcer les capacités des auxiliaires en pharmacie afin de mieux contribuer à la lutte contre le paludisme.

CONCLUSION - Le projet a contribué à améliorer les connaissances et les pratiques des pharmaciens d'officine, et les a mobilisé autour d'un enjeu de santé publique. Il a mis en lumière la nécessité du renforcement du partenariat public-privé dans la lutte contre ce fléau. Les défis restent nombreux, notamment la contribution du secteur privé à la notification des cas, la nécessité d'éduquer les professionnels et le public à la stratégie 3T de l'OMS, la lutte contre la persistance de mauvaises pratiques.