

## Dons de médicaments en situation de catastrophe : trop d'effets pervers

Les effets pervers des dons de médicaments dans les situations d'urgence ont été dénoncés depuis longtemps et à maintes reprises : ces dons répondent mal aux besoins médicaux des populations destinataires, ils ne sont pas toujours utilisés par du personnel qualifié, ils peuvent alimenter un marché noir, et concurrencent des projets d'approvisionnement local pérenne (1à4). Les "Principes directeurs applicables aux dons de médicaments" publiés en 1999 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déconseillent explicitement les dons de médicaments non utilisés (a)(2).

La vague d'aide humanitaire internationale soulevée par la forte médiatisation du tsunami en décembre 2004 a transporté aussi des dons de médicaments.

Pour évaluer l'impact réel de ces dons, une étude a été menée en Indonésie (dans 5 districts de la province d'Aceh) par Pharmaciens sans frontières-Comité international, en collaboration avec les autorités locales, et avec un financement de l'OMS (5).

**Indonésie 2004 : un afflux de médicaments impossible à gérer après le tsunami.** Trois équipes de pharmaciens et d'experts en santé publique ont réalisé une enquête, de mai à juillet 2005, auprès de 6 hôpitaux, de 36 centres de santé et de 124 organisations non gouvernementales (ONG) nationales et internationales, ainsi qu'auprès des services du port et de l'aéroport de débarquement (5). À cet effet, un questionnaire spécifique a été élaboré pour chacune des structures. Les inventaires de médicaments ont été comparés à la liste indonésienne des médicaments essentiels, et analysés selon les critères retenus par

l'OMS pour définir un médicament indésirable dans les dons (2,5).

Selon l'étude, le volume des médicaments reçus à Aceh dépassait 4 000 tonnes. Cet afflux dépassait les capacités de stockage et de gestion locales, réduites par la destruction de bâtiments et d'équipements, et par la disparition de près de la moitié des personnels de santé.

L'enquête, réalisée 6 mois après le séisme, a constaté que ces "dons", non sollicités, étaient ingérables en pratique. Des tonnes de médicaments restaient encore stockées dans les locaux les plus divers, hors des entrepôts et des structures sanitaires, parfois dans des cours ou sous des hangars. Dans les hôpitaux et les centres de santé, des médicaments se trouvaient entassés dans les couloirs et les lieux de soins, gênant toutes les activités (5).

**Des centaines de tonnes de médicaments inappropriés sont à incinérer.** La proportion de médicaments non conformes à la liste nationale de médicaments essentiels a été évaluée à 60 %. 70 % des médicaments avaient leur nom libellé en langue étrangère (plus de 16 langues) et n'étaient pas identifiables par le personnel de santé indonésien. Pour 25 % des médicaments, la date de péremption était dépassée, proche ou absente (5). ▶▶

a- L'OMS a élaboré les "Principes directeurs applicables aux dons de médicaments" en accord avec les acteurs internationaux de l'aide humanitaire en situation d'urgence ou de précarité. Ces principes ne constituent pas une réglementation internationale, mais sont destinés à définir, au niveau national ou institutionnel, des mesures qui seront appliquées par les pouvoirs publics et par les entreprises et organisations impliquées dans les dons de médicaments (réf. 2).



► Parmi les médicaments conformes aux critères énoncés par l'OMS, certains figuraient en quantités démesurées. Par exemple, le stock de *tétracycline* comprimés 250 mg correspondait à 4 ans de la consommation courante dans la province d'Aceh, celui de *dextrométhorphan* (antitussif ne figurant pas sur la liste OMS des médicaments essentiels) à 6 ans, celui des sels de réhydratation orale entre 5 et 8 ans de consommation. D'importantes quantités de médicaments ne pourront pas être utilisées, du fait des conditions de stockage inadéquates dans la plupart des locaux évalués, et des délais de péremption (5).

Pour éliminer les déchets, y compris les médicaments périmés, non identifiables ou inutiles, la province d'Aceh disposait d'un seul incinérateur facile d'accès, de faible capacité. Selon l'enquête, la destruction de 22 tonnes de médicaments avait été ordonnée par les autorités locales en février 2005, et il en restait alors près de 600 tonnes à détruire sans délai (b)(5). Cent cinquante tonnes ont été détruites début juillet 2006 et encore 100 tonnes à la fin du même mois (6).

Sur les 140 donateurs identifiés par l'enquête, on a compté 53 organismes indonésiens publics et privés, 39 gouvernements et 48 organismes étrangers (tant publics que privés) (5).

**Pakistan 2005 : toujours des dons de médicaments inappropriés.** Afin d'éviter au Pakistan d'être envahi de dons inutiles après le séisme du 8 octobre 2005, une coordination par les autorités de santé pakistanaïses et l'OMS a été créée, à l'intention de l'ensemble des donateurs (7,8). Malgré tout, les médicaments inappropriés ont encombré les services de soins (7) ; et l'OMS a dû installer également des incinérateurs pour les médicaments périmés (8).

**Responsabilisation des donateurs publics ou privés.** Il est difficile de mettre en doute la bonne volonté de la majeure partie des donateurs (c). Mais il apparaît une fois de plus que ces donateurs ignorent, ou méprisent, les principes directeurs élaborés par l'OMS pour encadrer la pratique des dons de médicaments. Et ignorent aussi les besoins réels des populations : en Indonésie, le ministère de la Santé n'avait pas demandé de médicaments, estimant que le pays en avait assez (5).

Les collectes de médicaments non utilisés doivent cesser, au profit de dons permettant l'achat, si possible localement, des médicaments répondant aux besoins immédiats.

### La revue Prescrire

b- Le coût moyen de la destruction des déchets est estimé à 4 euros par kg, soit un montant de 2,4 millions d'euros pour ces 600 tonnes (réf. 5).

c- Cela étant, des avantages (déductions fiscales ou autres) sont parfois retirés de dons de médicaments ou de matériel médical, comme l'a montré une étude réalisée lors de la guerre en Bosnie-Herzégovine... (réf. 9).

### Extraits de la veille documentaire Prescrire.

1- Prescrire Rédaction "Médicaments non utilisés : détruire ou recycler ?" *Rev Prescrire* 1997 ; 17 (176) : 599-603.

2- "Principes directeurs applicables aux dons de médicaments - Révision 1999" Site internet : <http://www.who.int> consulté le 17 février 2006 : 27 pages.

3- Organisation mondiale de la santé "Situation d'urgence : encourager les dons utiles, payer pour les dons inadéquats" *Médicaments essentiels : Le Point* 1999 : 28.

4- Prescrire Rédaction "À chaque catastrophe ses dons de médicaments indésirables" *Rev Prescrire* 2001 ; 21 (220) : 625.

5- Pharmaciens sans frontières "Étude sur les dons de médicaments dans la province d'Aceh en Indonésie" Site internet : <http://www.psfci.org> consulté le 17 février 2006 : 4 pages.

6- "En Indonésie, un tsunami de médicaments inutiles" *Dépêche AFP* du 28 juillet 2006 : 2 pages.

7- "Earthquake and medicine donation" et "Guidelines for medicine donations" *The Network's Watch on Medicine* septembre - décembre 2005. Site internet <http://www.thenetwork.org.pk> consulté le 10 octobre 2006 : 5 pages.

8- World Health Organization "Earthquake in Pakistan". Site internet <http://www.who.org/disaster/> consulté le 10 octobre 2006 : 5 pages.

9- Berkman P et coll. "Inappropriate drug-donation practices in Bosnia and Herzegovina, 1992 to 1996" *New Engl J Med* 1997 ; 338 : 1472-1474.

## SYSTÈME DOCUMENTAIRE PRESCRIRE

### Service Références Prescrire

Pour les abonnés, les documents portés en référence des textes de la *revue Prescrire* et qui ne correspondent pas à d'anciens textes de la *revue Prescrire* sont disponibles (actuellement depuis le n° 202).

Pour en obtenir la photocopie, vous pouvez passer vos commandes au service "Références Prescrire", en précisant bien la(les) page(s) et le(s) numéro(s) de la *revue Prescrire* concernés, ainsi que les numéros des références désirées (le libellé complet des références est facultatif).

Tarif (taxes, port et droit de copie inclus) : 0,55 € par page pour les abonnés à la *revue Prescrire* (minimum de facturation : 6 €).

Service Références Prescrire - La revue Prescrire 83 boulevard Voltaire 75558 Paris Cedex 11 FRANCE - Fax : (33) (0) 1 48 07 87 32 - Courriel : [abonnements@prescrire.org](mailto:abonnements@prescrire.org) - Site internet : [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org)