Zeitschrift: Actio : un magazine pour l'aide à la vie
Herausgeber: La Croix-Rouge Suisse
Band: 95 (1986)
Heft: 10

Artikel: Quels médicaments pour le tiers monde?
Autor: Markwalder, Kurt
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-682325

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.10.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

SANTÉ

La polémique court toujours

Quels médicaments pour le tiers monde?

La livraison de médicaments dans les pays du tiers monde est toujours aussi controversée. Elle est toutefois envisageable si l'on observe un certain nombre de conditions.

*Kurt Markwalder**

La fourniture de médicaments dans les pays du tiers monde fait l'objet d'une controverse dans les milieux spécialisés mais aussi dans l'opinion. Même si tous reconnaissent que l'efficacité d'un service de santé, notamment dans le domaine des traitements, dépend pour une large part des produits pharmaceutiques, les avis divergent quant aux priorités à adopter, notamment en regard des conditions particulières des pays en développement.

Tenir compte des conditions locales

Parmi ces conditions particulières, citons les moyens financiers restreints qui contraignent les pays en voie de développement à limiter leur approvisionnement aux médicaments offrant le meilleur rapport coût-utilisation. Pour les organisations d'entraide, cette constatation implique de renoncer à importer des médicaments que le pays bénéficiaire ne pourra acquérir après le retrait de l'aide extérieure, à condition bien sûr que ceux-ci ne soient pas indispensables à la couverture des besoins primaires de santé publique. D'autre part, la formation insuffisante du personnel médical local, particulièrement au sein des structures périphériques d'assistance médicale, compromet une utilisation correcte et rentable des médicaments.

Enfin, les maladies les plus répandues dans les pays en développement diffèrent sensiblement de celles des pays industrialisés. Mentionnons en particulier les maladies infectieuses dans les pays du tiers monde, causes de mortalité infantile et de cas d'invalidité. Certaines d'entre elles, comme par exemple les affections diarrhéiques, qui sont parmi les trois causes principales de la mortalité infantile, peuvent être traitées et prévenues sans médicaments coûteux.

Savoir choisir

Toute aide qui s'appuie sur l'importation de médicaments devrait donc avoir pour principe de se limiter à des produits qui servent en premier lieu à combattre le plus efficacement possible des maladies guérissables graves et provoquant l'invalidité. Pour cela, la connaissance de la fréquence locale d'apparition des maladies est une condition préalable importante. Il faut d'autre part s'assurer que le niveau de formation du personnel médical garantit une utilisation correcte; ainsi, il arrivera que l'on donne la préférence à des produits qui, chez nous, n'auraient pas forcément été retenus en priorité pour le traitement d'une maladie donnée, mais que les médecins locaux et les autres collaborateurs des services de santé ont l'habitude d'utiliser.

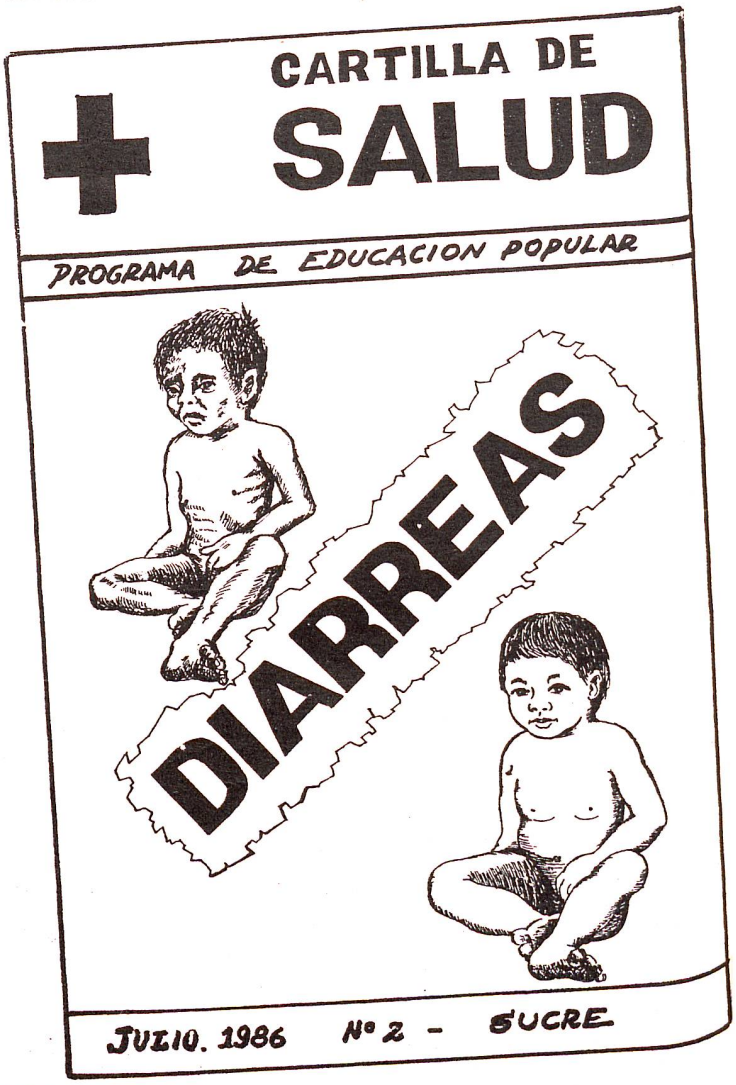
L'évaluation de la quantité optimale des médicaments nécessaire peut aussi être problématique: une aide trop généreuse implique le risque de conduire à une surconsommation médicamenteuse. Dans ses programmes de secours, la CRS s'efforce en tous les cas de ne livrer des médicaments que dans la mesure où leur utilisation peut être largement contrôlée par ses propres collaborateurs. Par ce biais, on parvient à prévenir toute tentative de commercialisation abusive.

Ce dernier point ne signifie d'ailleurs pas que tous ces médicaments soient distribués gratuitement par principe aux patients. Particulièrement pour les projets à long terme visant à la mise en place d'un système de santé au moins partiellement autofinancé, il est souhaitable que les patients fournissent une contribution adaptée à leurs moyens pour les traitements et les médicaments, pour autant que le produit de ces apports contribue à la couverture des frais courants, et donc aussi de ceux de la fourniture de médicaments.

Prévention d'abord

L'Organisation Mondiale de la Santé a établi, il y a quelques années, une liste de deux cents médicaments essentiels, qui permettent un traitement raisonnable de toutes les maladies fréquentes. Cette liste vise à une standardisation de l'aide en médicaments fournie aux pays en développement par les différents donateurs. L'avantage d'une telle liste ne s'arrête pas simplement à son aspect sélectif. En désignant les médicaments par leur nom scientifique, elles les rend compréhensibles dans tous les pays. Ainsi, les utilisateurs de provenances diverses se trouveront protégés de la confusion résultant de la multiplicité des marques pour une même substance.

Afin de pouvoir apporter une aide médicale matérielle rapide dans les situations d'urgence graves, l'expérience a montré qu'il convient de tenir prêts des assortiments stan-



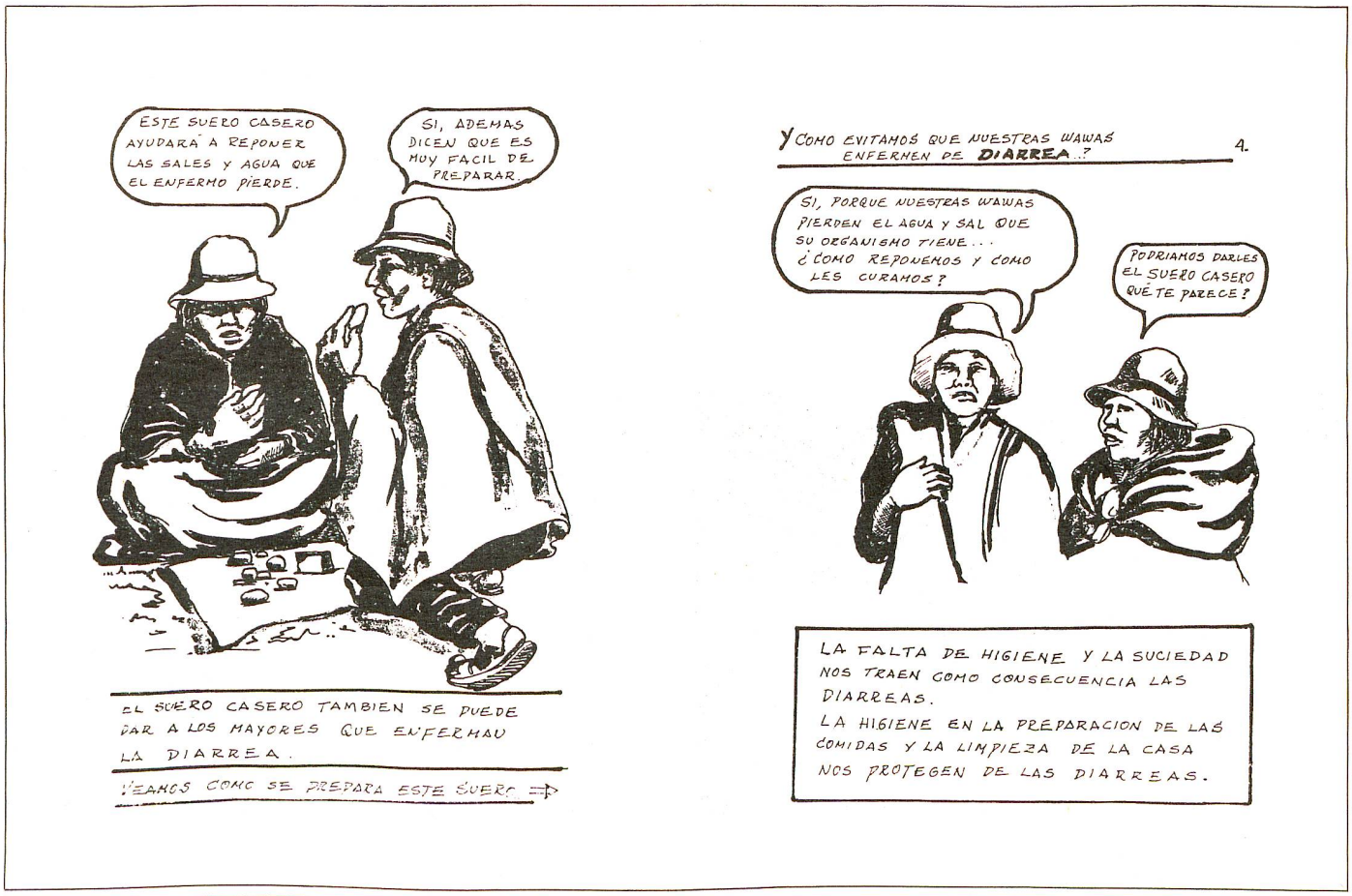
* Membre du groupe de médecins-conseil de la CRS

A PROPOS DE L'AUTEUR DE L'ARTICLE:
Kurt Markwalder est actuellement médecin à Zurich. Après avoir accompli une spécialisation FMH en médecine tropicale, il a effectué pendant près de deux ans un certain nombre de missions pour le CICR et la Croix-Rouge suisse, missions qui l'ont conduit au Laos, à Chypre, au Sud-Yémen, au Liban, au Tchad, au Cambodge et en Gambie.

dardisés en fonction des différentes situations et domaines d'application (hôpitaux d'enfants, dispensaires, postes d'assistance médicale générale, blocs opératoires). En Suisse, le CICR a fait un travail exemplaire dans ce domaine. C'est dans ce sens que la CRS et le Corps suisse d'aide en cas de catastrophe ont réalisé des assortiments standardisés destinés à leurs propres équipes médicales.

Dans le cadre d'une politique de soins de santé primaires, les médicaments devraient jouer un rôle secondaire et les activités d'encouragement à la santé et de prévention des maladies être au premier plan. A l'exception des vaccins, dont l'usage est partie intégrante des mesures de prévention des maladies, les produits pharmaceutiques ne sont pratiquement pas nécessaires. Malgré tout, il n'est pas pensable d'exclure les pratiques de la médecine traditionnelle auxquelles chaque société a recours pour soigner les troubles bénins. Il s'agit au contraire de les encourager, et ce particulièrement dans le cadre des soins de santé primaires, pour autant bien entendu qu'elles soient utiles au patient et sans danger. Malheureusement, nous-mêmes et nos collaborateurs médicaux suisses sommes, en règle générale, peu compétents pour évaluer les avantages et les dangers potentiels de nombre de ces méthodes de traitement, qui diffèrent de pays à pays. Ce n'est que rarement que l'occasion nous est offerte de nous familiariser pendant assez longtemps – une bonne connaissance se compte en nombre d'années – avec les secrets souvent bien gardés de la médecine traditionnelle.

Pas plus d'une demi-douzaine de médicaments

Notre contribution principale à l'assistance médicale curative de base consiste à former des agents «à la périphérie» – agents de santé villageois, community health workers, curanderos – qui soient à même de distinguer les maladies graves des affections bénignes et, le cas échéant, de renvoyer les cas graves dans les meilleurs délais aux centres de traitement régionaux. Mais il nous faut aussi fournir à ces agents les moyens de donner des premiers soins efficaces. L'arsenal médicamenteux de ce personnel de santé de première ligne doit comprendre des moyens de désinfection de plaies, de lutte contre la douleur, de traitement de la malaria (dans les régions à risque). L'adjonction d'un antibiotique à un tel équipement dépendra du degré de formation du personnel ainsi que des conditions locales, et restera – à notre avis – plutôt exceptionnelle. Dans tous les cas, la trousse pharmaceutique de ces agents ne devrait pas comprendre plus d'une demi-douzaine de médicaments spécialisés. □

A Chuquisaca (Bolivie), l'équipe de la Croix-Rouge suisse travaille, en étroite collaboration avec les agents de santé villageois, à la diffusion des mesures d'hygiène appropriées par le biais des «bulletins». Chaque bulletin traite d'un thème particulier, comme ici celui de la diarrhée. Chaque pas vers l'autonomie représente une étape vers l'amélioration de la situation sanitaire.