

## SOIGNONS NOS ORDONNANCES

J.L. REY\*

Dans la plupart des pays africains les achats de médicaments pour les soins courants et même les soins hospitaliers sont de plus en plus souvent pris en charge par les patients eux-mêmes et par leur famille. Le recours aux officines pharmaceutiques est de plus en plus fréquent ce qui explique que 80 % environ des importations pharmaceutiques sont le fait du secteur privé.

Pour des raisons historiques et politiques (libéralisme économique) le nombre des médicaments disponibles est très élevé : dans les pays francophones aux 3 000 médicaments du "Vidal" il faut ajouter quelques dizaines de produits supplémentaires originaires d'autres pays industrialisés et non commercialisés en France.

Parmi les prescripteurs les médecins sont habitués, de par leur formation, à prescrire outre des médicaments à visée étiologique, des médicaments à visée symptomatique et/ou "de confort". Mais surtout les infirmiers, qui sont les prescripteurs les plus nombreux, ont tendance à faire de longues ordonnances soit en pensant que leur compétence se mesurera au nombre de médicaments prescrits soit, pour traiter en une fois tous les symptômes, et éviter ainsi au patient de revenir en consultation.

Il est alors du plus grand intérêt d'observer la conduite du malade. Il se rend dans une pharmacie et tend son ordonnance à un serveur ; celui-ci, sans même poser de question, inscrit à côté de chaque prescription le prix de vente de la totalité des doses nécessaires puis rend l'ordonnance au client.

Ce client, le malade ou un membre de sa famille, choisit directement ou avec l'aide d'un proche sachant mieux lire, immédiatement ou dans un second temps le ou les médicaments désignés, accompagnés des quelques indications orales concernant la posologie et le mode d'administration.

C'est ainsi que pour l'accès palustre de son enfant, une mère

repartira avec une boîte d'aspirine, qu'un jeune homme souffrant d'une angine va se soigner avec un antalgique prescrit conjointement avec l'antibiotique nécessaire mais trop cher. Quand ce n'est par un hypertendu qui retourne chez lui avec une pommade anti-rhumatismale prescrite pour ses douleurs en même temps que l'hypertenseur, pour lequel, il ne disposait pas de la somme nécessaire.

Nous donnons ci-joint deux exemples d'ordonnances rédigées par des infirmiers diplômés, à 10 ans d'intervalle, dans deux pays différents. La première est caricaturale : pour un accès palustre cet enfant de 16 mois se retrouve avec 8 médicaments prescrits et le père n'achètera que le premier. La deuxième ordonnance est destinée à un enfant diarrhéique de 1 an et le père n'achètera que l'antiémétique. Les sommes notées en marge sont celles inscrites par le vendeur. Ces deux exemples ne sont pas destinés à juger quiconque, ils n'ont valeur que d'exemple.

Quelles sont les solutions possibles à cette situation ?

1 - Il est nécessaire d'améliorer la formation des prescripteurs pour qu'ils hiérarchisent leurs prescriptions et diminuent le nombre des médicaments.

2 - Il faut favoriser une prise de conscience de ces prescripteurs pour qu'ils fassent passer l'intérêt de leurs malades avant toutes autres préoccupations. On ne saurait trop leur conseiller d'aller dans une pharmacie, sans se faire reconnaître, et d'observer ce qui se passe.

3 - Il est possible enfin de réduire le nombre des médicaments "de confort" disponibles en limitant leurs importations et en demandant aux laboratoires de restreindre leur promotion commerciale.

On ne peut pas, par contre, demander aux pharmaciens d'officine de corriger cette situation : ce n'est pas leur rôle. Ils ne peuvent pas modifier les prescriptions ; ne connais-

\* O.R.S.T.O.M. BP 5045 Montpellier.

sant pas les malades, comment pourraient-ils conseiller ou non tel ou tel médicament ?

En conclusion de nombreux problèmes se posent à propos

du suivi des thérapeutiques disponibles en Afrique, mais améliorer l'adéquation entre le choix thérapeutique du prescripteur et les possibilités matérielles du malade serait déjà, pour nous, un grand progrès.