

## ACTIONS DE PHARMACIENS SANS FRONTIÈRES INTERNATIONAL, UN EXEMPLE LE CAMBODGE

Y. LOUZ

*Med Trop* 2006; **66** : 593-597

**RÉSUMÉ** • Pharmaciens sans frontières comité international, présent au Cambodge depuis 1990, a été très tôt confronté à la problématique des infections sexuellement transmissibles (IST) et du sida. Le Cambodge est parmi les pays les plus pauvres au monde et aussi avec la plus grande prévalence de VIH en Asie. Cette présence sur le terrain a permis à Pharmaciens Sans Frontières de mieux appréhender et de définir une stratégie de lutte contre cette pandémie. Depuis 1996, PSF participe à la mise en oeuvre et au développement de la stratégie de lutte contre le sida et autres infections sexuellement transmissibles. En agissant, tout d'abord en amont avec des actions de prévention et sensibilisation, en utilisant les moyens les plus appropriés à l'environnement culturel et socio-économique des populations vulnérables. Puis avec la mise en place d'un réseau de partenaires compétents pour assurer le dépistage et le traitement dans des conditions qui permettront d'assurer un suivi individuel et confidentiel des patients et de leur apporter le soutien psychologique nécessaire pour garantir leur observance sur le très long terme. Et enfin en formant les intervenants du secteur médical et du secteur social qui permettront d'étendre les programmes sur l'ensemble du pays.

**MOTS-CLÉS** • Actions pharmaciens sans frontières - Mission PSF Cambodge - Programmes sida - Rôle du pharmacien - Prévention - Soins Pharmaceutiques.

### ACTION OF PHARMACIENS SANS FRONTIERES INTERNATIONAL COMMITTEE: AN EXAMPLE FROM CAMBODIA

**ABSTRACT** • Pharmaciens Sans Frontières Comité International (PSFCI) has been active in Cambodia since 1990. Cambodia is one of the poorest countries in the world and has the highest rate of HIV infection in Asia. Early on the PSFCI was faced with problems related to sexually transmitted diseases (STD) and AIDS. Based on this field experience PSFCI has been able to better understand the pandemic and to define control strategies. Since 1996 PSFCI has been contributing to the implementation and development of multi-component strategy against AIDS and other STD. One component of this strategy involves upstream intervention with prevention and awareness campaigns and deployment of methods best suited to the cultural and socio-economic environment of vulnerable populations. Another component consists in implementation of a screening and treatment network of competent healthcare professionals able of providing patients not only personalized confidential care but also the psychological support necessary to ensure long-term compliance with treatment. The last component involves training of healthcare personnel and social workers so that these programs can be extended throughout the country.

**KEY WORDS** • Pharmaciens sans frontières action - Mission PSFCI Cambodia - AIDS programs - Role of the pharmacist - prevention - Pharmaceutical care.

L'action de Pharmaciens sans frontières comité international (PSFCI) couvre différentes activités permettant d'améliorer l'accessibilité géographique et financière des populations les plus démunies à des médicaments et traitements de qualité, dans le respect des Bonnes Pratiques Pharmaceutiques, de la rationalisation, de la prescription et du bon usage du médicament.

Lors des missions d'urgence, PSFCI approvisionne en médicaments et matériel médical les structures des pays touchés par des catastrophes naturelles ou humaines. L'objectif étant de pallier un système de santé détruit par ces catastrophes et de répondre aux besoins urgents des populations victimes.

Lors des missions de développement, PSFCI a résolument orienté ses programmes vers le soutien aux autorités sanitaires locales pour la mise en place d'une politique pharmaceutique durable qui doit faciliter l'accès géographique et financier à des soins pharmaceutiques de qualité à l'ensemble de la population. C'est le cas du programme Cambodge qui va être développé dans cet article.

Dans le cadre de ces missions d'urgence et de développement, PSFCI réalise également des missions d'assistance technique ; ce sont des missions d'expertise et de formation qui touchent l'ensemble du domaine pharmaceutique.

PSFCI est présent au Cambodge depuis 1990 et a réalisé divers programmes touchant au domaine pharmaceutique tels que l'appui technique au Laboratoire National de Contrôle Qualité, la réhabilitation de la Clinique Nationale de Dermatologie et Infections Sexuellement Transmissibles, les études sur la qualité des médicaments, les formations des personnels médicaux à la prescription et à l'utilisation rationnelle des médicaments.

• Travail de Pharmaciens Sans Frontières (Y.L., Pharmacien, Directeur des Opérations) Comité International (PSF-CI), Clermont-Ferrand,

• Correspondance : Y. LOUZ, Pharmaciens Sans Frontières, Comité International (PSF-CI), 4, voie militaire des Granvanches, 63100 Clermont-Ferrand.

• Courriel : yacinelouz@yahoo.fr

• Article sollicité.

---

 QUELQUES DONNÉES SUR LE CAMBODGE
 

---

Le Cambodge reste l'un des pays les plus pauvres au monde et reste traumatisé par le génocide perpétré par les Khmers rouges entre 1975 et 1979 qui aurait fait plus de 300 000 morts. Le traumatisme est d'autant plus grand que ce génocide s'est accompagné d'une profonde déstructuration sociale et économique du pays. Toutes les élites ont été tuées ou contraintes à la fuite, les villes ont été vidées de leur population avec pour conséquence une désagrégation des centres d'activités. Aujourd'hui 60% du budget de l'Etat provient de l'aide internationale.

---

Taux d'alphabétisation : 40%  
 Population vivant en dessous du seuil de pauvreté : 36%  
 130<sup>e</sup>/ 174 rang mondial sur l'échelle de l'Indicateur de Développement Humain (IDH)  
 Espérance de vie : 57 ans  
 Taux de mortalité infantile : 140/1 000  
 Taux d'incidence de la tuberculose (2003) : 510/100 000  
 Taux de séroprévalence du VIH parmi les 15-49 ans (2003) : 1,9 %

---

Le Cambodge a la plus grande prévalence de VIH en Asie. Cependant, le taux de prévalence a légèrement diminué passant ainsi de 3% en 1997 à 2,1% en 2002 et à 1,9% en 2003. En décembre 2005, 12 396 personnes, dont 1 071 enfants, vivant avec le VIH/sida ont reçu un traitement ARV, atteignant ainsi l'objectif national de 10 000 personnes sous ARV à la fin 2005. Cet objectif s'inscrit dans le cadre de l'initiative « Three by Five » lancée par l'OMS et l'UNAIDS.

---

 LES PROGRAMMES « SIDA »
 

---

Depuis 1996, PSF participe à la mise en oeuvre et au développement de la stratégie nationale de lutte contre le virus VIH/sida et autres (IST) en agissant d'une part sur la prévention et d'autre part sur le traitement des IST, auprès d'un public particulièrement exposé, celui des travailleurs du sexe.

**Le programme Prévention**

Pour Pharmaciens sans frontières, la formation et la prévention sont des enjeux majeurs pour enrayer l'épidémie et améliorer la prise en charge des patients. La prévention reste donc l'axe privilégié et indispensable dans notre lutte contre ce fléau.

Cette action se traduit sur le terrain par la rencontre des prostituées sur les sites de prostitution des quartiers de Phnom Penh. Des consultations médicales sont réalisées par des équipes médicales mobiles qui fournissent gratuitement des médicaments pour les patientes atteintes d'IST. Les activités de prévention sont assurées par des « peer educators », des personnes ayant un vécu dans le milieu de la prostitution et qui ont fait le choix de se mobiliser pour aider les personnes atteintes de la maladie dans leur combat au quotidien contre ce fléau.

Ces « peer educators » ont été préalablement formés par PSFCI, et accompagnent les équipes mobiles pour sen-

sibiliser et éduquer les prostituées ainsi que les clients à la prévention contre les IST et le sida.

Depuis 2004, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme assure le financement dans le cadre du plan de lutte contre le sida du Ministère de la santé cambodgien, ce qui a permis une meilleure cohérence et une meilleure orientation du programme en partenariat avec les services du gouvernement cambodgien : le NCHADS (National centre for HIV/AIDS, Dermatology and STDs), le MAO (Municipality AIDS office) et les PAO (Provincial AIDS offices). Et en collaboration avec trois ONG cambodgienne (KDFO travaillant avec les homosexuels/travestis, Mith Samlah travaillant avec les jeunes, Inthanou (avec sida Info services) par la mise en place d'une ligne téléphonique gratuite d'informations.

Le budget alloué par le Fonds mondial, dont PSF est sous-récepteur, le Ministère de la Santé étant le récepteur principal, est pour :

- la phase 1 de janvier 2004 à décembre 2005 de 555 350 \$ ;
- la phase 2 de janvier 2006 à décembre 2008 de 1 872 626 \$.

Ce soutien financier a permis la mise en place de consultations gynécologiques gratuites, au niveau de cinq cliniques municipales où les prostituées se rendent une fois par mois. Le rôle de PSF auprès de ces cliniques est d'assurer les formations de leur personnel médical et de leur personnel d'accueil aux patients, de fournir médicaments, consommables et préservatifs, et de transporter les prostituées jusqu'aux cliniques chaque mois. Les cliniques mobiles, toujours actives, doivent peu à peu perdre leur rôle de « cliniques » pour ne conserver que leur rôle d'éducation à la prévention des IST et du sida.

Les équipes de « peer educators », dont celles formées par PSFCI, ne se limitent pas à la simple distribution des préservatifs et des feuillets informatifs mais utilisent des techniques innovantes de sensibilisation à travers des jeux de rôle, des chansons, des pièces de théâtre, des spectacles de marionnettes et des jeux adaptés. Le centre ouvert par PSFCI à Prek Leap leur permet de recevoir tous ceux qui souhaitent s'informer sur le sujet. D'autre part, ils interviennent dans les cliniques municipales, les maisons closes, les salons de massage, les bars et également dans les parcs, et sur les places publiques.

**Quelques chiffres 2005**


---

## • Consultations médicales

12 856	Prostituées
301	Homosexuels
4 023	Femmes vulnérables

## • Education et prévention

1 364	Séances
10 577	Hommes
238	Propriétaires de maisons closes
769 760	Préservatifs distribués

---

### La prise en charge thérapeutique et soins pharmaceutiques

Deux pharmacies spécialisées ont été ouvertes pour assurer la dispensation des ARV, la première en novembre 2004 et la seconde en août 2006 afin d'augmenter l'accès aux ARV. PSFCI travaille en partenariat avec 2 sites de Soins en Continu (COC) à Phnom Penh : le Centre Hospitalier de l'Espoir de Sihanouk et l'hôpital de Kossamak soutenu par Médecins du Monde France (MDM) qui réfère les patients séropositifs à la pharmacie de PSFCI. Chaque site a pour staff : un chef de programme, 2 pharmaciens, 2 infirmières, 2 conseillers et 2 « peer educator ». Le programme est encadré par deux expatriés, un pharmacien et un spécialiste du suivi psychosocial.

PSFCI est en charge de la dispensation des ARV aux patients des sites partenaires, de l'amélioration de l'adhérence, de l'observance aux protocoles thérapeutiques préconisés et du soutien psychologique aux patients.

C'est ainsi que deux types d'activités ont été mises en place l'une visant les patients et l'autre la formation du personnel local.

Des séances d'éducation individuelles : avant de commencer un traitement par ARV, tous les patients reçoivent au moins 3 séances d'éducation individuelles présentées par les «peer educators». Les principaux points abordés sont : les connaissances de base relatives au VIH/sida, les résultats attendus, les risques potentiels et les effets secondaires.

- Soutien psychosocial : les conseillers discutent avec les patients de leurs problèmes, de leurs doutes et des questions soulevées par un traitement à vie. Les conseillers identifient le besoin de soutien spécifique d'un patient et assurent la liaison avec d'autres ONG travaillant dans ce domaine.

- Suivi de l'adhérence au traitement : lorsqu'un patient commence le traitement ARV, le pharmacien de PSFCI va particulièrement porter son attention sur l'éducation individuelle à l'adhérence. Par la suite, durant les visites de suivi,

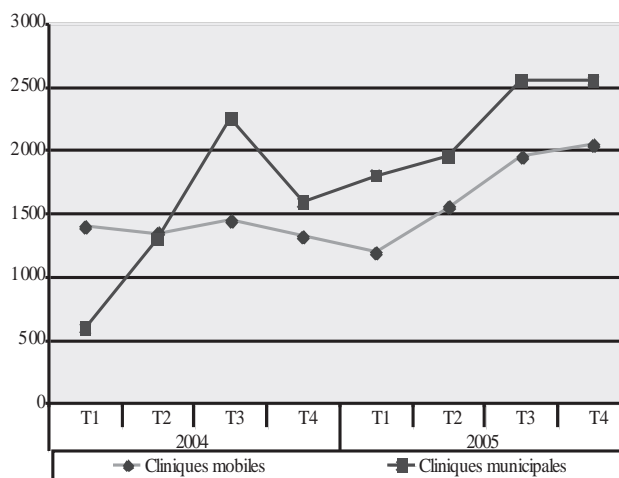


Figure 1 - Consultations 2004-2005.

le pharmacien va évaluer l'apparition d'effets secondaires, contrôler les problèmes d'adhérence et identifier les limites de l'observance. Des outils pour le suivi de l'adhérence aux traitements ont été développés afin d'aider les patients dans leur vie quotidienne.

- Groupe de soutien pour personnes vivant avec le VIH/sida : toutes les 2 semaines, ces personnes se réunissent pour échanger leurs expériences, partager des informations concernant leur santé et leurs conditions de vie avec le personnel volontaire de PSFCI.

Il est prévu que ces groupes de soutien soient érigés en une association indépendante.

- Visites à domicile

Les visites à domicile permettent au personnel de PSFCI d'identifier des patients vulnérables grâce à une évaluation socioéconomique de leur environnement de vie indi-

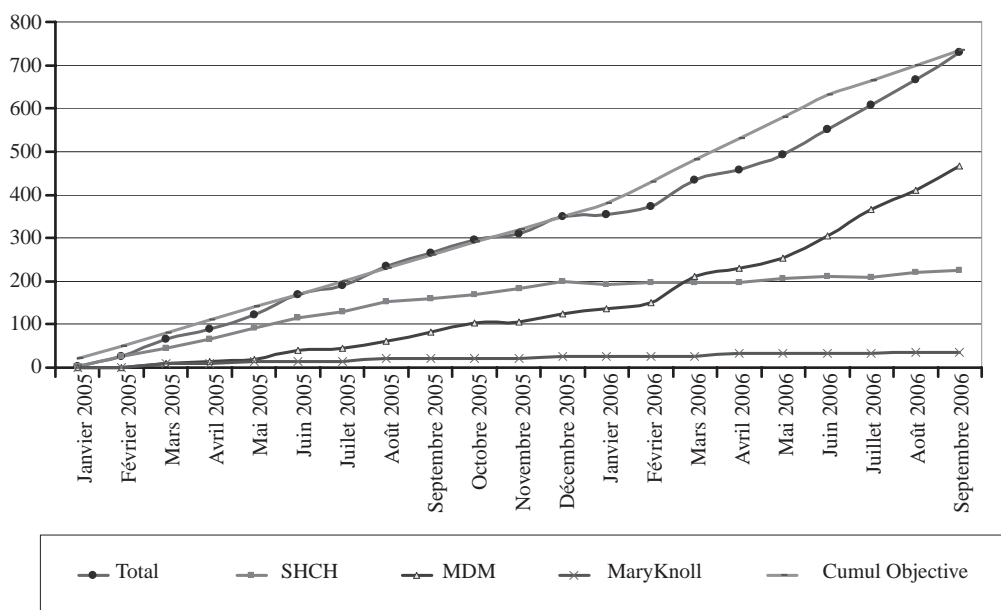


Figure 2 - Distribution du nombre de patients recevant des ARVs au sein des pharmacies PSF-CI par partenaire.

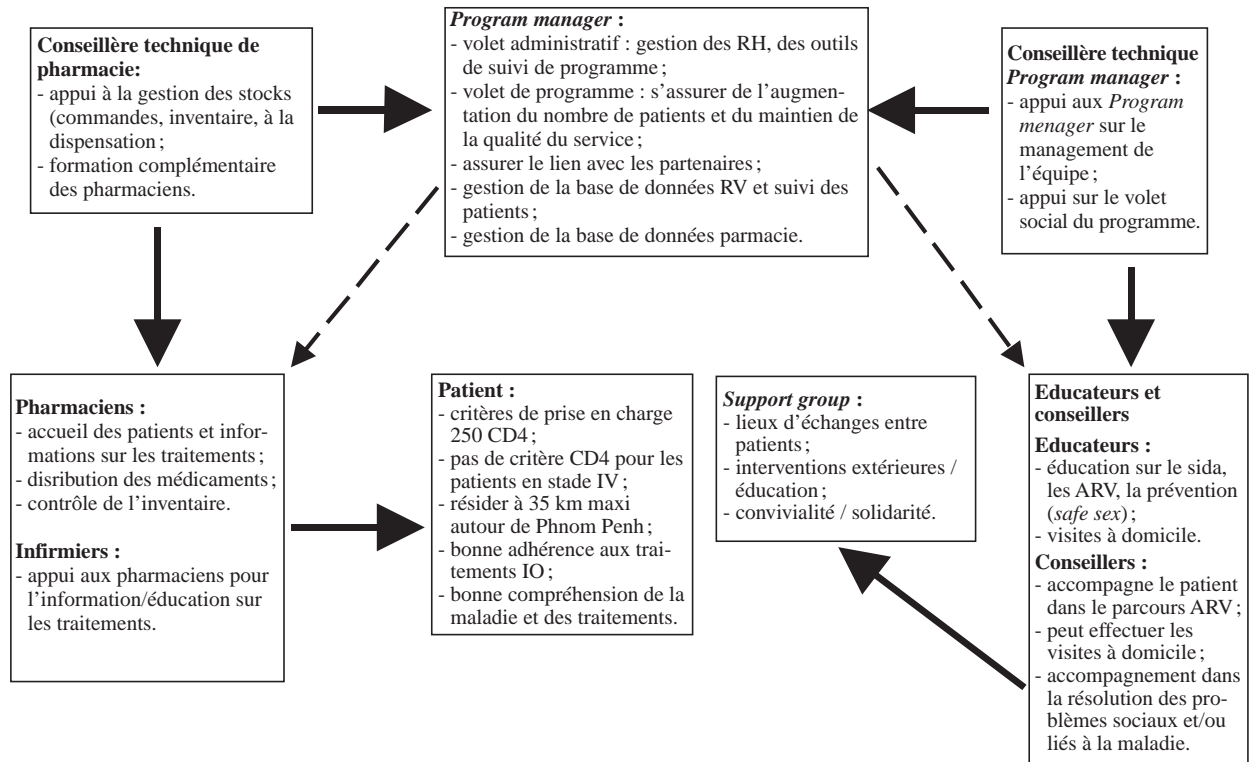


Figure 3 - Fonctionnement d'une pharmacie.

viduel. Par ailleurs, ces visites à domicile renforcent le soutien psychosocial et réduisent les risques de perdre des patients à cause d'une mauvaise observance.

• *Formation de pharmaciens*

L'équipe de PSFCI contribue au renforcement des capacités nationales des pharmaciens. Des formations sont proposées aux pharmaciens cambodgiens concernant la gestion et la distribution des ARV et l'aide psychologique. Les pharmacies PSFCI jouent aussi le rôle de terrain de stage en accueillant également des conseillers et des pharmaciens de l'hôpital provincial pour leur formation pratique (le NCHADS s'occupe uniquement de la formation théorique).

• *Création d'un logiciel*

La qualité du suivi des patients et des prescriptions a été renforcée par la création d'un logiciel qui permet d'avoir une vision sur la file active des patients, et également le suivi des consommations. Ainsi ce logiciel permet une meilleure planification en terme de gestion des approvisionnements.

PERSPECTIVES 2006-2007

L'objectif 2006 est d'atteindre 830 patients sous traitement tout en conservant le même niveau de qualité des traitements, des services et du suivi psychologique des patients. Un soutien matériel pour les patients les plus démunis est aussi prévu prochainement.

Pour assurer la pérennité du système et soutenir la politique nationale sida en dehors de la capitale, PSFCI renforce les capacités logistiques de gestion des ARV et autres

médicaments nécessaires au traitement du sida et des maladies opportunistes au niveau des districts du pays.

En collaboration avec le NCHADS, les capacités de prise en charge et besoins de 15 districts provinciaux ont été évalués afin de déterminer l'appui et l'assistance technique nécessaire pour rendre ces districts opérationnels dans la lutte contre le VIH/sida. Pour l'année prochaine, il est prévu d'appuyer 8 de ces districts par la mise en place sur chaque site, des formations, un système régulier de monitoring et de supervision, ainsi que le renforcement des formations nationales existantes.

Pharmaciens sans frontières, présent au Cambodge depuis 1990, a été confronté très tôt à la problématique du sida et c'est son expérience sur le terrain qui lui permet de mieux appréhender et définir une stratégie de lutte contre cette pandémie, stratégie qui peut se résumer comme suit.



Figure 4 - Théâtre d'ombres chinoises : un des moyens de sensibilisation adaptés à l'environnement socioculturel.



Figure 5 - Les pairs éducateurs sont en action sur tous les fronts pour informer et sensibiliser.

### Sur le plan préventif

La prévention demeure le fondement de la riposte au sida. A ce titre il faut développer et mettre en œuvre des actions d'information d'éducation et de communication (IEC) auprès des populations vulnérables pour les sensibiliser aux comportements qui prémunissent les individus de la maladie pour éviter la propagation de l'épidémie (Fig. 4, 5).

### Sur le plan curatif

Partant du fait, que les ARV sont « des médicaments mais des médicaments pas comme les autres », il est indispensable d'inclure dans les stratégies de traitement avec les ARV la mise en place de structures médicales équipées pour assurer un suivi médico-biologique. Afin de permettre d'adapter d'une part, la multi-thérapie, d'empêcher l'apparition de résistances et d'autre part, de déceler rapidement les effets secondaires par un suivi régulier des patients. Ce suivi doit être aussi bien médical que psychosocial.



Figure 6 - Dispensation dans une pharmacie PSFCI.

### Le rôle du pharmacien

Le pharmacien occupe une place privilégiée au sein d'un système de santé donné et vis-à-vis de la population. De par sa formation et ses activités, le pharmacien a un rôle important à jouer dans la prévention de l'infection par le VIH notamment en matière de sensibilisation et de dépis-tage.

Le pharmacien a une responsabilité partagée avec les autres professionnels de la santé vis-à-vis de la qualité des soins prodigués aux malades. Il intervient dans la prise en charge thérapeutique des malades du sida par l'approvisionnement et la dispensation de produits pharmaceutiques destinés au traitement des infections opportunistes et du sida ainsi que dans le suivi des traitements. Par ailleurs, il veille à l'utilisation rationnelle des thérapeutiques.

---

### CONCLUSION

---

Fin septembre 2006, 730 personnes atteintes de VIH/sida ont commencé un traitement ARV et ont bénéficié des services offerts par PSFCI (Fig. 6). Les premiers résultats montrent un excellent niveau d'adhérence au traitement.

Un des plus grands soucis est la capacité des patients atteints de VIH/sida à garder le même niveau d'adhérence sur le long terme. PSFCI reste vigilant à maintenir la grande qualité de ces services. Une enquête de satisfaction a été réalisée parmi les patients pour contrôler la qualité des services fournis. L'enquête a montré un taux de satisfaction supérieur à 85 % ■.

---

### RÉFÉRENCES

---

- Rapport d'activité Pharmaciens Sans Frontières, 2005.
- Rapport d'activité Mission PSF-CI Cambodge, 2005.
- Prise en charge de la tuberculose pour les pays à faibles revenus. Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires (5<sup>e</sup> édition 2000).
- Summary profile for HIV/AIDS treatment scale-up Cambodia. OMS/ décembre 2005.