

Dr FOFANA Fodé Oussou

Président du CNOPEG

Président de l'IOPA

**« Pérennité des systèmes de
santé dans les pays en voie de
développement : quel
financement pour le
médicament ? »**

De quoi s'agit-il ?

- Le constat : pas assez d'argent pour payer les médicaments dont les populations ont besoin.
- Comment obtenir plus d'argent et utiliser rationnellement le peu de ressources disponibles pour satisfaire la demande?
- Le médicament n'est pas toujours le moyen le plus efficace et le moins coûteux pour traiter les problèmes de santé

Initiatives pour assurer à tous une disponibilité et un accès équitable aux médicaments

- L'établissement de liste nationale de médicaments essentiels en vue d'adapter les médicaments à acheter aux besoins stricts des populations
- Le recouvrement des coûts pour faire participer les consommateurs au fonctionnement du système de santé ; le souci sous tendant cette stratégie étant la pérennité de l'action.
- L'engagement vers les médicaments génériques pour réduire les coûts d'acquisition
- La taxation des médicaments non essentiels pour encourager le recours en première intention aux médicaments essentiels

Initiatives pour assurer à tous une disponibilité et un accès équitable aux médicaments

- La dotation des structures sanitaires en fonds de roulement pour l'achat des médicaments. Ces fonds définis généralement sur la base de la population couverte servent à la mise en place de stock initial gratuit dont les recettes de la vente servent au renouvellement continu des approvisionnements.
- Les primes aux rendements affectés au personnel de santé en guise de motivation pour l'application correcte des principes de prescription et de gestion des médicaments ;
- L'organisation d'achats groupés inter-état pour renforcer les capacités commerciales.
- L'approche de système logistique intégré au niveau national pour l'optimiser l'utilisation des moyens disponibles et minimiser certaines charges ;

Pas d'accès, pourquoi ?

- La mauvaise estimation des besoins entraînant parfois des pénuries ou des stocks morts,
- Le mode de tarification qui n'a pas tenu compte de la précarité des revenus des populations ni de l'évolution des prix internationaux
- Le personnel souvent insuffisant et/ou incompetent
- Les problèmes monétaires pour les achats à l'étranger
- La faiblesse des budgets alloués à l'achat des médicaments par les états. Le financement du médicament est fortement dominé par l'aide extérieure, ce qui n'offre pas de stabilité dans l'approvisionnement.

Quel changement véritable faut-il opérer dans le processus de gestion et de financement pour satisfaire les besoins?

la solution devra se chercher

- dans la combinaison de plusieurs stratégies et la simultanéité des actions en relation avec les caractéristiques sociales et économiques des populations.
- dans la responsabilisation et la répartition des charges entre les principaux acteurs traditionnels que sont l'état, les partenaires extérieurs et les consommateurs.

Les ressources individuelles au niveau d'un état ne suffiront jamais, il faut :

- harmoniser les politiques avec celles des autres pays de la sous région pour une intégration future éventuelle ;
- améliorer graduellement la part du médicament dans le budget national jusqu'à atteindre le niveau optimum requis ;
- renforcer et motiver le personnel de santé en vue d'une amélioration de la gestion des ressources disponibles. En effet, il est connu et prouvé que parfois ce n'est pas l'absence des moyens financiers, mais la mauvaise gestion qui est à l'origine des résultats ; il y a donc lieu d'allier au renforcement des capacités techniques des agents, l'amélioration de la gestion pour faire progresser l'accès des populations aux médicaments ;
- mettre en place un système de logistique intégré pour les structures d'approvisionnement évoluant sur le même terrain.
- sous-traiter certaines fonctions du cycle d'approvisionnement avec le secteur privé.

Les partenaires extérieurs doivent :

- participer à la gestion des ressources mises en œuvre (y compris le choix des gestionnaires du système d'approvisionnement)
- assurer le financement des médicaments « sociaux » (vaccins, médicaments des programmes verticaux : lèpre, tuberculose,...) pendant la période de consolidation de l'autonomie des structures sanitaires.

Les consommateurs doivent :

- promouvoir le système de mutuelles de santé, procéder à des actions de sensibilisation en commençant par les groupes organisés comme les coopératives, les entreprises,... Pour le démarrage une subvention de l'état serait nécessaire.
- poursuivre la participation au financement par le biais du recouvrement des coûts directs ;
- S'impliquer activement dans la gestion du système de santé : sensibilisation, éducation, participation aux comités de gestion, définition et prise en charge des indigents.

En conclusion

- La formulation d'une politique de financement du médicament est rendu complexe en raison entre autres de l'apparition de fléaux, de maladies émergentes et réémergentes, de catastrophes sociales et naturelles imprévisibles, des épidémies et autres résistances aux médicaments ce qui amène nécessairement à adapter les stratégies de financement aux contextes nationaux.
- Les états devront assumer leur responsabilité en mettant en place le mécanisme de financement autonome, fondé essentiellement sur la participation communautaire à travers l'organisation des mutuelles de santé. Le rôle direct de l'état se ramenant à apporter une subvention soit pour susciter l'intérêt des adhérents, soit pour corriger un déficit conjoncturel lié par exemple à la monnaie, soit enfin pour prendre en charge des indigents avérés ainsi que des actions de prévention de masse et les maladies qui font l'objet de programmes verticaux (lèpre, tuberculose, VIH/SIDA).
- Les partenaires eux n'interviendraient qu'exceptionnellement en mécanisme tampon pour prendre en compte les situations d'urgence

Mais

- les médicaments antipaludiques représentent 40 à 50% de ventes dans les pharmacies.
- Est-ce que la disparition des pharmacie est un facteur de développement durable?.
- Le dev durable (pérennité des programmes) passera en priorité par le renforcement de l'expertise et de la logistique au sud.