



En Asie, les pharmaciens passent leur temps à trier des médicaments inappropriés. LE CAUCHEMAR DES DONNS INUTILES

Des tonnes de médicaments inutiles sont actuellement empilés dans les pays asiatiques touchés par le tsunami. Expérience faite notamment en Bosnie et au Kosovo, leur destruction coûtera des millions de francs.

MAGALIE GOUMAZ

Ce qui devait arriver arrive. Les pays asiatiques touchés par le tsunami croulent sous des médicaments dont ils n'ont nul besoin parce qu'inappropriés, périmés, excédentaires ou parce que le personnel soignant ne parvient tout simplement pas à lire les notices dans une langue qui leur est étrangère. Conséquences: il faut des milliers de bras pour trier, détruire les stocks inutilisables coûtera des millions, l'éclosion de marchés noirs est plus que probable et les officines locales craignent le manque à gagner. Comme quoi, la générosité des uns peut faire le malheur des autres!

Pharmaciens sans frontières (PSF) avait pourtant averti les donateurs ainsi que toutes ses sections nationales que l'envoi de médicaments devait rester l'affaire des organisations compétentes et qu'il fallait favoriser les dons en argent. D'autant plus que la région du globe touchée par le tsunami produit la majeure partie des génériques utilisés dans les programmes humanitaires. Les expériences passées, notamment en Bosnie et au Kosovo, devaient également servir de leçon.

PHARMACIENS ÉBOUEURS

PSF a très vite eu le pressentiment que ses remarques ne seraient pas entendues. Le 1^{er} janvier, l'organisation recevait un courrier électronique des pharmaciens thaïlandais qui voyaient débarquer des tonnes de médicaments et demandaient conseil. D'autres informations sont venues du Sri Lanka. Si bien qu'en envoyant une équipe en Indonésie, PSF savait que la première urgence n'était pas d'aider la population mais de «jouer les éboueurs pour minimiser les effets secondaires d'une aide humanitaire irrationnelle et prévenir tout risque de santé publique».

Selon PSF, rien que sur la ville de Banda Aceh, un entrepôt de la taille d'un terrain de football ne suffirait pas à concentrer en un seul point les dons abandonnés car inutiles. A Trincomalee, au Sri Lanka, des dispensaires ont poussé comme des

champignons, «tous les deux cents mètres», selon Médecins sans frontières. Directrice adjointe des opérations de MSF-France, Graziella Godain y était. «Nous n'avons pas de vision exhaustive de la situation», déclare-t-elle. «Pour ma part, j'ai constaté à Colombo que c'est surtout l'abondance qui pose problème. C'est un cauchemar. Le Ministère de la santé nous avait demandé du matériel de transfusion sanguine pour les blessés. Lorsque ce matériel est arrivé, on nous a demandé de le garder car les hôpitaux n'avaient plus de place, leurs salles étaient envahies de médicaments. Le marché va être submergé à long terme car on remarque qu'il n'y a pas d'épidémie, ni de pathologies courantes...»

LES DOUANIERS DÉPASSÉS

Andrea Isenegger rentre justement du Sri Lanka où cette Suisse s'est rendue pour le compte de Pharmaciens sans frontières. «J'ai vu arriver des neuroleptiques et des antidépresseurs. Je ne dis pas que ce n'est pas approprié mais pour ça, il faut un suivi médical.»

«Armées, petites associations et ONG, représentants des gouvernements... il faut imaginer que le monde entier a déboulé sur l'Asie et que beaucoup ont rempli leurs valises», s'enflamme Ghislaine Soulier, responsable de la communication de PSF. «Si bien que l'aide est arrivée avant que nous puissions évaluer les besoins réels». «Pire, renchérit Andrea Isenegger, au Sri Lanka, d'abord dépassés, les douaniers ont tout laissé passer sans rien contrôler ni enregistrer. Deux semaines plus tard, alors que nous avions passé nos commandes après une évaluation des besoins, le Ministère de la santé a décidé de bloquer ce que nous attendions.»

QUI A ENVOYÉ QUOI?

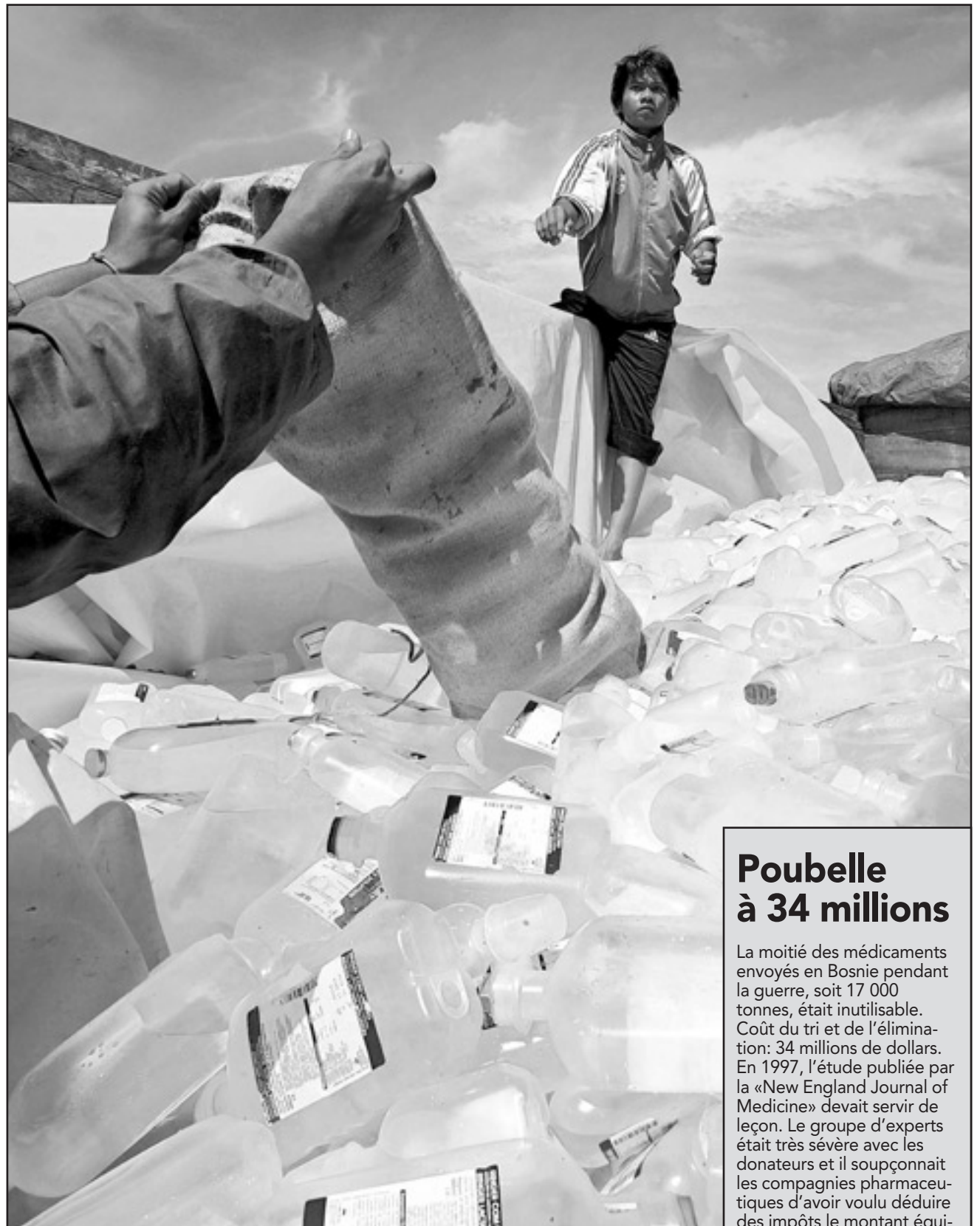
Avec l'Agence européenne pour la santé et le développement et MSF, Pharmaciens sans frontières veut taper sur la table et faire l'inventaire des stocks sauvages qui s'empilent. L'organisation veut savoir ce qui est arrivé et surtout comment. «Les privés pensaient sans doute bien faire et n'ont pas réfléchi», pour-

suit Ghislaine Soulier qui reste plus prudente sur les mauvaises intentions des pays occidentaux. Ont-ils profité de l'occasion pour favoriser leur propre industrie pharmaceutique et ces dernières ont-elles liquidé à bon compte des stocks proches de la date de péremption? «On vous répondra toujours que l'envoi correspon-

dait à une demande des autorités sanitaires locales...», dit-elle.

En attendant les résultats de leur enquête, les délégués de PSF regardent en soupirant les suppositoires fondre au soleil. Sur le terrain, ils passent leur temps à trier et à entreposer ce qui devra être détruit. «On sait par avance que la destruction coûtera quatre

dollars par kilo», avance Ghislaine Soulier. En attendant, et faute de place, des cartons sont aussi entreposés dans des maisons. Ce qui n'est pas périmé le sera très vite et on s'attend à retrouver une partie de ces médicaments sur le marché. Ce qui pourrait déstabiliser l'économie locale sur le long terme...



A Banda Aceh comme partout en Asie, l'envoi massif de médicaments aura de coûteux effets secondaires. KEYSTONE

Poubelle à 34 millions

La moitié des médicaments envoyés en Bosnie pendant la guerre, soit 17 000 tonnes, était inutilisable. Coût du tri et de l'élimination: 34 millions de dollars. En 1997, l'étude publiée par la «New England Journal of Medicine» devait servir de leçon. Le groupe d'experts était très sévère avec les donateurs et il soupçonnait les compagnies pharmaceutiques d'avoir voulu déduire des impôts le montant équivalent à leur don. Or, des quantités de médicaments étaient périmées au moment où ils sont arrivés ou ont été endommagés lors du transport. On a trouvé dans le lot des fournitures médicales datant de la Seconde Guerre mondiale et des traitements contre la lèpre. Malheureusement, le même scénario s'est répété au Kosovo en 1999. Les enquêteurs ont aussi noté que la moitié des envois était inappropriée et que des compagnies pharmaceutiques ont profité de l'occasion pour se débarrasser de stocks proches de la date de péremption pour ne pas avoir à supporter les coûts d'élimination. Même constat après les ouragans qui ont dévasté Haïti en été dernier. Hélène Degui, de la Centrale humanitaire médico-pharmaceutique à Clermont-Ferrand raconte qu'elle a dû envoyer trois pharmaciens sur place uniquement pour organiser le tri des containers. L'Agence européenne pour la santé et le développement, qui se prépare à analyser les donations inappropriées en Asie, ne veut pas tirer de conclusions hâtives. Mais selon un de ses responsables, il n'y a aucune raison de penser que le problème vienne uniquement des petites organisations qui manquent d'expériences dans ce domaine. MAG

Des gros trous dans le filet

Des experts et organisations humanitaires reprochent à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) d'être trop laxiste vis-à-vis des donateurs de médicaments inappropriés et estiment qu'elle devrait jouer les gendarmes sur le terrain en dénonçant ou amendant les coupables. Il ne faut pas oublier que l'OMS est constituée d'Etats membres et que chacun défend ses propres intérêts... pharmaceutiques. De plus, diplomatiquement, l'OMS s'imaginer mal en balle de ping-pong entre un Etat membre bénéficiaire censé dire «merci» et un Etat membre donateur... Au sein de l'OMS, le D^r Gilles Forte préfère la méthode douce et le travail en amont à tout règlement de comptes et dénonciations. «On a déjà fait pas mal d'efforts dans ce domaine en promouvant nos principes directeurs, en encourageant les do-

nateurs à offrir aux humanitaires les kits d'urgence élaborés par des experts et en veillant à ce que les Ministères de la santé disposent d'une liste de médicaments essentiels à laquelle se référer», explique cet expert. L'OMS dispose aussi d'une telle liste, revue et corrigée chaque année par un comité. En Asie, l'OMS qualifie cependant la situation de «relativement bonne» en ce qui la concerne. Dès le départ, elle a tenté de freiner les élans des pays donateurs en leur demandant de l'argent plutôt que des dons en nature, «ce qui permet d'acheter des médicaments produits dans le pays et connus du personnel soignant. Ils sont donc plus rapidement utilisables et efficaces», répond le D^r Gilles Forte. Mais comment empêcher un laboratoire de donner des médicaments à une association? MAG

«Vous voulez mes oignons?»

«C'est vrai que de la nourriture a été expédiée des quatre coins du monde et c'est vrai que certaines denrées ne sont pas compatibles avec les besoins sur place.» Porte-parole du Programme alimentaire mondial (PAM), Simon Pluess ne veut pas nier le sombre revers de la générosité internationale après la catastrophe. Pour sa part, le PAM tient une liste de denrées essentielles qu'il distribue en cas de crise ou de catastrophe. Cette liste est adaptée en fonction des habitudes alimentaires des régions sinistrées. Pour l'Asie, du poisson a ainsi été ajouté au traditionnel panier contenant riz, nouilles, sucre, sel, huile... L'idéal serait que tous les donateurs, privés ou gouvernementaux, suivent cette liste ou mieux encore, offrent de l'argent au PAM qui peut dès lors faire ses commissions sur le marché local. Tout ça est de la théorie car, dans la pratique, chacun fait sa cuisine et le PAM n'a pas le monopole de la distribution alimentaire. C'est ainsi qu'on retrouve du lait en poudre sur les côtes asiatiques alors que l'eau est polluée. Les Etats-Unis ont aussi les champions pour débouler avec leur surplus de céréales. Sans parler des initiatives personnelles... Mais le PAM est aussi critiqué. En Indonésie, les dons de riz font hurler l'envoyée d'Oxfam Belgique à Banda Aceh. Alors qu'à l'intérieur, les terres cul-

tivées sont indemnes et que la majorité de la population vit de l'agriculture et de la pêche, du riz a été importé. Ce que confirme le PAM tout en l'expliquant: «Un cargo japonais transportant 12 500 tonnes de riz destinées au Bangladesh a été dévié. Si bien qu'on a pu en disposer trois jours après le séisme», explique Simon Pluess qui précise que chaque don en nature fait l'objet d'une négociation et que jamais le PAM n'accepterait une denrée dont il n'a pas besoin. Un producteur d'oignons a ainsi été gentiment remercié, mais son don refusé, car inadapté, contrairement au riz. «Dans les situations d'urgence, la priorité est de nourrir une population qui a tout perdu. Peut-être qu'il y a du riz indigène sur le marché, mais les habitants n'ont plus les moyens de l'acheter. Toutes les activités cessent pour déblayer et reconstruire les logements. De plus, le Japon n'allait pas convertir sa cargaison en argent cash pour que nous puissions faire cet achat. Cette cargaison, c'était à prendre ou à laisser.» Simon Pluess estime que les donateurs comprennent de mieux en mieux les besoins du PAM. Pour gérer la crise en Asie, l'organisation a ainsi reçu 54 millions de dollars en cash. Et d'autres gouvernements, comme la Suisse, ont pris à leur charge la logistique. MAG