

## Pharmaciens sans frontières au Mali

*Lyne Tardif, Emmanuelle Gallay, Ann-Julie Béland*

### Résumé

**Objectif :** Décrire l'expérience d'une pharmacienne et de deux étudiantes en pharmacie lors d'un stage d'observation d'un mois au Mali, dans le cadre d'un projet de Pharmaciens sans frontières.

**Mise en contexte :** Dans le but de mettre sur pied un programme de formation en aide humanitaire destiné aux étudiants en pharmacie, nous sommes parties explorer les besoins sanitaires de la population malienne et rechercher des milieux de stages. Nous avons séjourné dans la capitale et en brousse et avons pu travailler dans un centre de santé, un hôpital et une pharmacie de quartier.

**Conclusion :** Sur place, beaucoup de gens ont démontré de l'enthousiasme pour notre projet et nous ont fait part de leurs principales préoccupations. Nous sommes donc revenues au Canada avec une foule d'idées en tête pour finaliser le programme de formation. Un premier groupe officiel d'étudiants ainsi que deux pharmaciennes partiront à l'été 2007, afin de poursuivre ce projet.

### Introduction

C'est dans le cadre du projet : « Introduction au volet humanitaire » de Pharmaciens sans frontières que nous nous sommes rendues au Mali l'été dernier. Emmanuelle Gallay, pharmacienne, Ann-Julie Béland et Lyne Tardif, étudiantes en pharmacie de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal, constituaient la petite équipe ayant réalisé un stage d'observation d'un mois. Après une année de préparation, nous avons finalement atterri à Bamako le 18 mai 2006. Notre objectif consistait à nous familiariser avec le système de santé malien et à explorer différents milieux propices à accueillir d'autres étudiants stagiaires en pharmacie dès l'été 2007.

### Pharmaciens sans frontières

Pharmaciens sans frontières (PSF) est une organisation qui a été fondée en France, en 1984, et qui est reconnue officiellement comme une association à but non lucratif par l'Organisation des Nations unies et l'Organisation mondiale de la santé. Le chapitre canadien de cet organisme existe depuis plus de dix ans. Sur le terrain, PSF a pour mission de gérer les stocks de médicaments et l'approvisionnement en médicaments essentiels et d'assurer la formation des professionnels de la santé du pays étranger. Pharmaciens sans frontières souhaite aussi promouvoir le

développement des soins pharmaceutiques. PSF Canada envoie régulièrement des pharmaciens à l'étranger pour participer à des missions de vaste et de faible envergure. Ces pharmaciens sont reconnus pour être d'excellents communicateurs et des professionnels de la santé polyvalents : ils sont donc très appréciés partout dans le monde.

Dans l'optique de consolider ses activités à caractère humanitaire au niveau international, PSF Canada a créé, en 2004, un comité chargé d'élaborer un nouveau programme de formation destiné aux étudiants en pharmacie de premier cycle. Ce programme vise à initier les étudiants à la coopération internationale, en leur permettant de prendre part à une expérience de travail humanitaire durant leurs études. Nous croyons que ce programme contribuera à la formation de professionnels qualifiés et facilitera le recrutement de pharmaciens désirant faire carrière dans le domaine de l'aide humanitaire. Nous croyons aussi que l'exposition à des problématiques de pays en développement informera les pharmaciens de certaines réalités autant sociales que culturelles et les sensibilisera aux besoins et coutumes de certaines ethnies qui vivent au Canada.

### Élaboration du projet

Ce nouveau programme de formation s'adresse donc aux étudiants inscrits en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> année du baccalauréat en pharmacie. Au cours de ce programme, qui a débuté au trimestre d'hiver 2007, les étudiants sont d'abord invités à compléter une formation académique préparatoire de 60 heures, suivie d'un stage de huit semaines au Mali. Cette formation s'échelonne donc sur cinq mois et intègre à la fois des notions de coopération internationale, la situation géopolitique et culturelle du Mali ainsi que les besoins sanitaires spécifiques de ce pays. Lors de notre séjour, durant l'été 2006, nous avons décidé d'expérimenter certains domaines des soins pharmaceutiques qui sont abordés durant la formation : les médicaments essentiels, la gestion efficace des stocks, la malnutrition et la déshydratation, la santé génésique, les maladies infantiles, la

---

*Lyne Tardif, B.Pharm., était étudiante en pharmacie à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal au moment de rédiger l'article*

*Emmanuelle Gallay, B.Pharm., est pharmacienne en milieu communautaire*

*Ann-Julie Béland est étudiante en pharmacie à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal*

vaccination, le VIH/sida, les infections transmises sexuellement ainsi que le paludisme, les parasitoses et la tuberculose. Afin d'améliorer le contenu des formations, PSF a fait également appel à l'expertise de différents pharmaciens, qui ont adapté le contenu de la matière présentée au contexte malien.

## Le Mali : terre d'accueil

C'est ainsi que nous sommes parties, l'été dernier, explorer les besoins en santé de la population malienne. Notre mission d'exploration n'aurait pu être possible sans l'appui et le financement de la Fondation Marcelle et Jean Coutu. La présence de cette fondation, représentée au Mali par les Œuvres du Cardinal Léger et Sahel 21, a grandement contribué à l'organisation de ce stage.



Avec une population d'un peu plus de treize millions d'habitants, le Mali, dont la capitale est Bamako, fait partie des pays de l'Afrique de l'Ouest. Bien que la majorité des populations villageoises ne parle que le *bambara*, le dialecte local, la langue nationale est le français, ce qui rend la communication facile et accessible, particulièrement à Bamako. En matière de santé, le VIH/sida, les maladies transmises sexuellement, le paludisme et le marché parallèle de médicaments demeurent au centre des préoccupations du gouvernement malien. Notre présence sur place pendant plus d'un mois nous a permis de rencontrer nombre de gens. Médecins, pharmaciens, gérants de dépôts, étudiants et patients nous ont tous accordé leur collaboration afin que nous puissions revenir à Montréal avec une foule d'idées en tête pour l'été suivant.

## Premier contact dans la capitale

Nous avons atterri à l'aéroport de Bamako au beau milieu de la nuit, où nous avons été accueillies par Lyne Caron, la directrice de Sahel 21. Tout au long de notre

séjour, nous avons eu la chance de loger dans les locaux de cet organisme. Les chauffeurs de l'Association étaient à notre disposition pour nos déplacements et demeuraient disponibles pour tout ce qui touchait la logistique.

La première semaine, nous sommes restées dans la capitale, où nous avons dû exercer pour la première fois notre faculté d'adaptation. En effet, dans les rues de Bamako, femmes, hommes, enfants, voitures, mobylettes, chèvres et moutons se bousculent gentiment. Le bruit est tout simplement infernal, et il faut être vigilant pour ne pas se faire happer par une voiture. Heureusement qu'il y a eu Fousséni et ses camarades, Moussa et Prince, des étudiants en pharmacie de Bamako contactés avant notre départ. Ces derniers ont pris le temps de nous expliquer la culture malienne, le fonctionnement de la Faculté de pharmacie, et ils nous ont fait visiter le campus universitaire. Au cours de notre visite, nous avons eu la chance de cibler certains besoins particulièrement pressants, notamment ceux de la bibliothèque, où l'on retrouve de vieilles revues scientifiques désuètes. Certains professeurs nous ont aussi parlé de leurs besoins en matériel : par exemple, les laboratoires dérogent à plusieurs règles de sécurité (absence de douche d'urgence et de hotte). Nous avons même eu l'occasion de nous entretenir avec le doyen de la Faculté de pharmacie, Monsieur Toukara. Ce dernier nous a fait part de ses préoccupations en matière d'enseignement et s'est montré très ouvert à un éventuel partenariat avec la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

## Expérience en brousse



La deuxième semaine, nous avons quitté la ville pour nous aventurer en brousse, plus précisément dans le village de Ségué, à environ trois heures de route de Bamako. Nous avons alors découvert une tout autre réalité. L'absence d'électricité, d'eau courante et la chaleur accablante nous ont particulièrement affectées. Le paysage y est toutefois magnifique, la terre est rouge et une douce odeur de terre brûlée flotte, ce qui change de la ville. Puisque les habitants du village ne parlent que le *bambara*, nous avons à nouveau dû faire preuve d'adaptation. Durant ces quelques jours, nous avons passé la majorité de notre

temps au Centre de santé communautaire du village (CESCOM) et à l'Hôpital de Kolokani.

Le Centre de santé dessert les habitants de Ségué, de même que ceux des neuf villages avoisinants. Sur place, un médecin, une sage-femme et une gérante d'entrepôt de médicaments assurent les soins à la population. Les locaux sont délabrés, mais fonctionnels. Il faut voir la salle d'accouchement ! Le personnel nous a laissé participer aux différentes tâches, dont l'exécution et la remise d'ordonnances. Nous avons aussi fait une présentation sur l'importance de la vaccination infantile et fourni de brèves explications aux femmes du village sur diverses pathologies, comme la tuberculose, la diphtérie, la coqueluche et la fièvre jaune. Les femmes y ont montré beaucoup d'intérêt et ont participé activement à notre conférence.



En brousse, nous avons aussi visité l'Hôpital régional de Kolokani, une ville située dans la région de Koulikoro. L'entrepôt répartiteur fournit les médicaments à quinze CESCOM de la région, dont celui de Ségué. La grande majorité des gérants de dépôts rencontrés ne sont pas pharmaciens, mais ils doivent tout de même gérer les stocks, remettre les médicaments aux patients et leur donner des conseils. Parmi les objectifs de PSF Canada pour les prochaines années figurent un soutien de l'optimisation des méthodes de gestion et une formation de base sur les conseils à dispenser aux patients pour les traitements les plus courants.

Notre séjour en brousse a été déterminant pour nous. Le contact avec la population nomade et sédentaire nous a particulièrement touchés. Bien que notre travail ait été exigeant, nous avons grandement apprécié notre séjour dans le village de Ségué ainsi que nos activités dans ce petit centre de santé.

### Rencontre avec la présidente de l'Ordre des Pharmaciens

Dès notre retour à Bamako, nous avons eu l'occasion de rencontrer Mme Cissé Djita Dem, présidente du Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens du Mali. Cette femme

distinguée nous a accueillies très chaleureusement dans sa pharmacie, où nous avons pu parler des problèmes et des besoins du système pharmaceutique malien. Au Mali, on dénombre environ 300 pharmacies d'officine, dont 200 se trouvent à Bamako, ce qui, en soi, est un problème. Tout comme au Québec, il faut être pharmacien pour devenir propriétaire d'une pharmacie. Mme Cissé Djita Dem prône une pratique de la pharmacie axée sur les soins cliniques. Elle collabore beaucoup avec les médecins du quartier. Notre rencontre avec Mme Cissé Djita Dem a été très fructueuse, et nous comptons sur sa collaboration pour la poursuite des projets de PSF Canada.

### Stage à l'Hôpital du Point G

Après avoir rencontré une foule de gens et ciblé une bonne partie des besoins pharmaceutiques du Mali, nous avons décidé d'effectuer des stages à Bamako, à l'Hôpital universitaire du Point G et en officine, afin de nous familiariser davantage avec la pratique. Le stage à l'hôpital a été des plus enrichissants. Nous avons travaillé dans les laboratoires de biochimie, d'hématologie, de VIH/sida et de parasitose. Au Mali, la pratique pharmaceutique en contexte hospitalier est très différente de celle au Québec. Les pharmaciens travaillent surtout dans les laboratoires et effectuent différents tests. Les tâches réalisées sont surtout d'ordre technique, les méthodes exigent beaucoup de temps et sont sujettes aux erreurs. Les normes d'hygiène et de sécurité sont parfois négligées : la salle de stérilisation sert parfois de salle à manger. Malgré tout, les pharmaciens se débrouillent bien avec les ressources disponibles, et le système mis en place fonctionne.



Quatre pharmaciens travaillent aussi à la Pharmacie centrale. Ils distribuent les médicaments aux familles des patients hospitalisés ; ces dernières doivent d'ailleurs en assumer les frais. Un seul ordinateur est disponible, et le logiciel n'est pas adapté à la gestion et à l'informatisation des ordonnances : tout est fait manuellement. En fait, on n'utilise l'ordinateur que pour la facturation des médicaments. Le chef du Département de pharmacie, M. Bengaly, est un homme passionné et dynamique. Il désire ardemment développer l'aspect clinique de la pratique. Il aimerait

notamment envoyer des pharmaciens dans les unités de soins et mettre en place des installations pour les préparations magistrales et les produits stériles. Selon lui, nos connaissances lui seraient une aide précieuse pour la concrétisation de différents projets qu'il veut entreprendre.

### La pharmacie de quartier



Notre séjour s'est terminé par un stage dans la pharmacie d'officine de Zanga Coulibaly, où nous avons encore une fois participé à différentes tâches. Durant la semaine, on compte environ 50 patients par jour. En plus des médicaments, on y trouve une grande variété de produits : glucomètres, nourriture pour bébé, produits dermatologiques, vitamines et produits naturels. Les dossiers patients sont inexistantes, et la quantité de médicaments dispensée dépend de la capacité de payer du patient. Dans le cas où le patient ne peut assumer la totalité des frais de traitement, il doit revenir à la pharmacie pour compléter son traitement lorsqu'il possèdera l'argent, ce qui, malheureusement, est rarement le cas. Dans les pharmacies de quartier, il n'y a ni médicaments antirétroviraux ni anticancéreux, car ces classes pharmaceutiques sont gérées par des programmes gouvernementaux instaurés uniquement dans les hôpitaux. Quelques médicaments contre le paludisme ainsi que certains antibiotiques, comme l'amoxicilline, peuvent être obtenus sans ordonnance. Cette situation est d'ailleurs à l'origine d'un problème de résistance important et croissant. À la lumière de nos observations, l'implantation en officine de différents projets par des étudiants en pharmacie serait tout à fait possible.

Cette courte expérience au Mali a été des plus pertinentes. Il n'y a rien de mieux que de plonger véritablement dans la culture d'un pays pour découvrir ses réalités. Grâce à ce projet pilote, nous avons pu mettre en place un cours et une formation correspondant aux besoins observés. Cette expérience nous a non seulement permis de trouver des milieux de stage pour l'été 2007, mais elle nous a apporté beaucoup sur le plan humain. L'accueil des Maliens et Maliennes a été irréprochable, et leur bonne humeur contagieuse nous a beaucoup touchés. Nous

sommes revenues transformées par cette expérience, avec l'envie ferme d'y retourner dès l'an prochain.

### Prochaine étape : été 2007

Au moment où nous écrivons ces lignes, un premier groupe d'étudiants suit la formation dans le cadre du programme de stage officiel. Les projets adaptés aux milieux rural et urbain sont également en cours d'élaboration. Ces étudiants partiront pour un séjour de deux mois à l'été 2007, durant lequel ils mettront en place ces projets, sous la supervision de deux pharmaciennes responsables. Nous souhaitons que leur expérience soit tout aussi marquante que la nôtre et que ce programme de stages puisse se poursuivre durant de nombreuses années.

Pour toute correspondance :

Lyne Tardif

Pharmaciens sans frontières

4378, avenue Pierre-de-Coubertin

Montréal (Québec), H1V 1A6

Téléphone : 514 254-0676

Télécopieur : 514 254- 1288

Courriel : lyne.tardif@umontreal.ca

### Abstract

**Objective:** To describe the experience of a pharmacist and two pharmacy students in Mali who participated in an observation practicum within the framework of a *Pharmaciens sans frontières* project.

**Context:** In view of establishing a training program in humanitarian aid for pharmacy students, we explored the sanitation requirements of the Malian population and researched possible practicum environments. We stayed both in the capital and in rural areas and were able to work in a health care centre, a hospital and a local pharmacy.

**Conclusion:** Onsite, many people showed enthusiasm for our project and readily communicated their main issues and problems. We returned to Canada with many ideas for finalizing the educational program. The first official group of students along with two pharmacists will leave for Mali in the summer of 2007 in order to carry out the project.