

PHARMACIE D'OFFICINE : Etat des lieux en zone périphérique (rurale).

Par Dr POLA D. Emmanuel
Titulaire Pharmacie de l'ESPERANCE
Abong Mbang – EST CAMEROUN



Plan de la Présentation

- › Situation de la ville d'Abong Mbang
- › Historiques des pharmacies d'Officine de la ville
- › Organisation des hôpitaux et centre de santé de la ville
- › Difficultés de la profession de pharmacien d'Officine
- › Avantages de la Profession
- › Conclusion

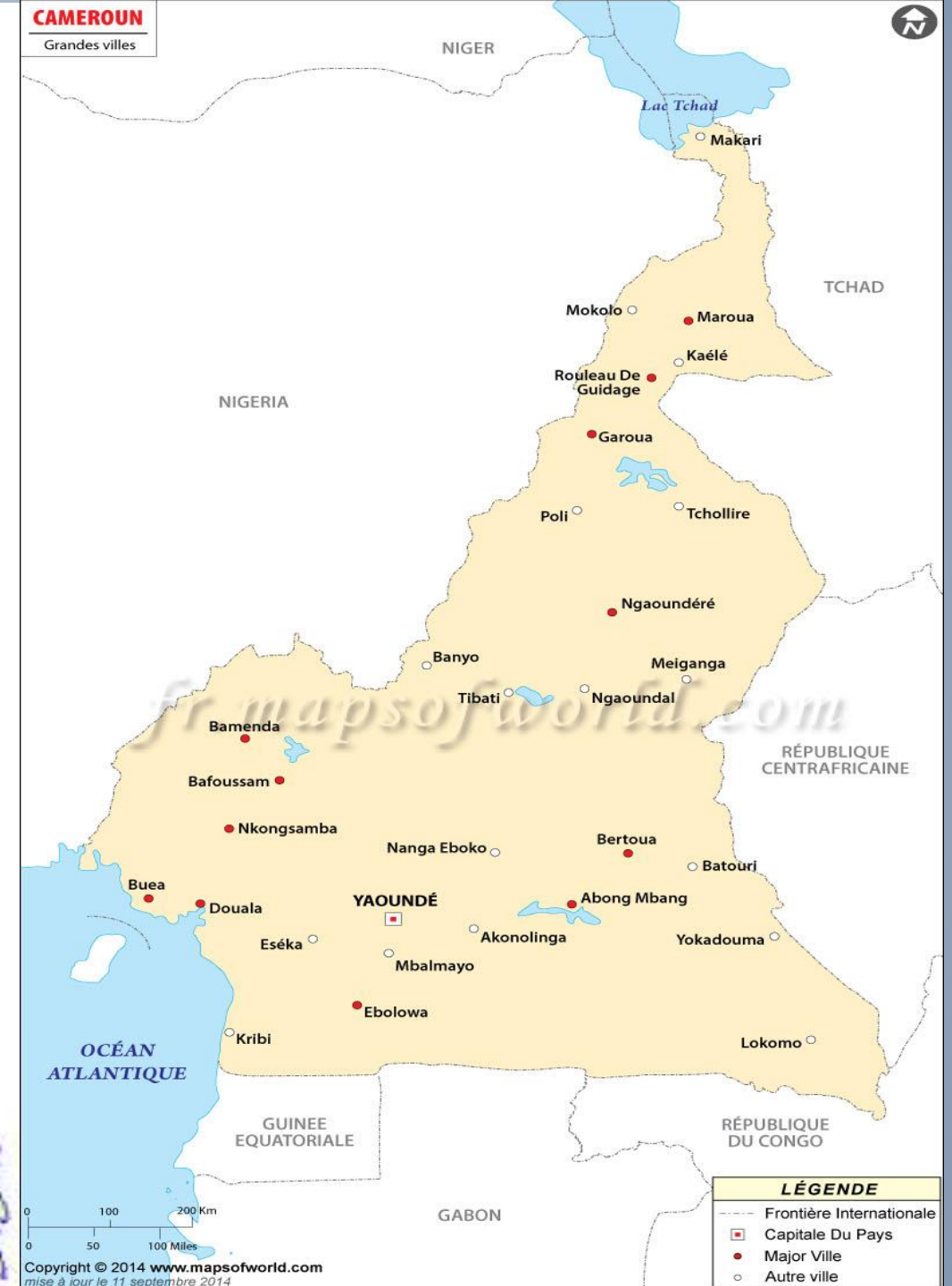


Ville d'Abong Mbang

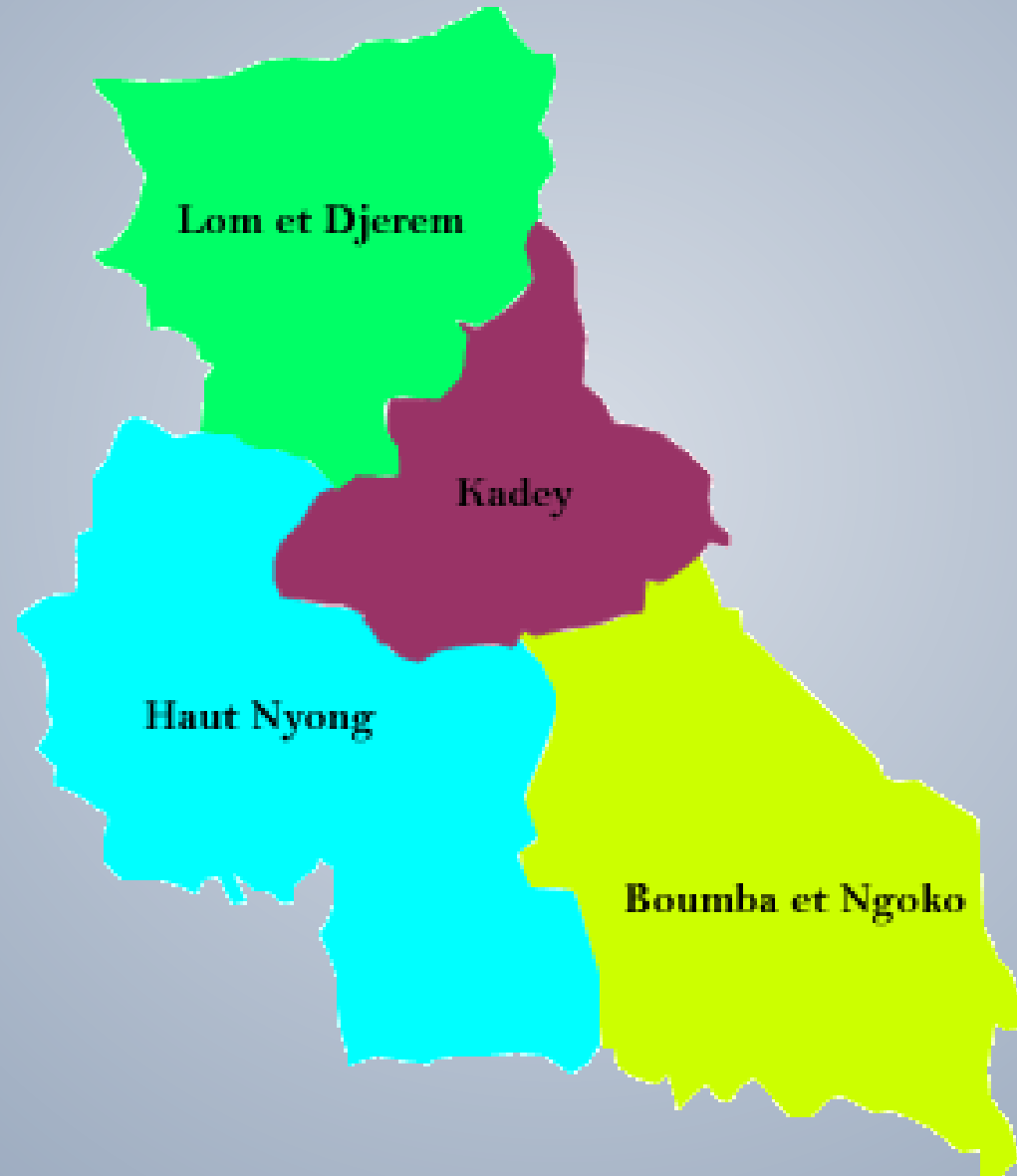
- La ville d'Abong Mbang est située à 114 km de Bertoua le chef-lieu de la province de l'Est et à 236 km de Yaoundé, la capitale du Cameroun.
- Abong-Mbang, est le Chef-lieu du Département du Haut Nyong.
- La commune d'Abong-Mbang s'étend sur une superficie de **11 250** km² et La population totale de la Commune d'Abong-Mbang est estimée aujourd'hui à environ **31.481** âmes, soit une densité de 3 habitants/km².
- Plus de la moitié de cette population vit dans la ville d'Abong-Mbang.



Journée mondiale du Pharmacien 2019



Ville d'Abong Mbang



Ville d'Abong Mbang

Administration

Pays	Cameroun
Région	Est
Chef-lieu du HAUT NYONG	Abong-Mbang

Démographie du Haut-Nyong

Population	216 768 hab. (2001)
Densité	6 hab./km ²

Géographie du Haut-Nyong

Superficie	3 638 400 ha = 36 384 km ²
------------	---------------------------------------

Subdivisions du Haut Nyong

Arrondissements	14
Communes	14

- › **Haut-Nyong** : 36 384 km² pour 216 768 habitants (2001)
- › **Region de l'EST**: 109 002 km² pour 835 642 habitants (2015)
- › **Cameroun**: 475 442 km² pour environ 23 millions d'habitants (2011)

Officines d'Abong Mbang

› **Dr NDANJOU Michel**

- Pharmacie St Michel
- Avant 1985

› **Dr TOWA Etienne**

- Pharmacie St Michel – Pharmacie d'Abong Mbang
- De 1985 jusqu'à 1995

› **Feu Dr EWODO AYISSI**

- Pharmacie d'Abong Mbang
- De 1995 à 2002.

› **Dr POLA D. Emmanuel**

- Pharmacie de l'ESPERANCE
- De Juillet 2012 a nos jours.



Centres hospitaliers d'Abong Mbang

› Hôpital de district d'Abong Mbang

- Avant 2016: un seul médecin
- De 2016 à nos jours: 2 médecins constants
- Pas de spécialistes
- 2 Pharmaciens en service pour la pharmacie hospitalière et le laboratoire
- Vente de «**Médicaments essentiels**» (Et souvent des spécialités.....)

› CMA / CSI

- CMA d'Abong Mbang associé à l'hôpital de district
 - › Administré par un infirmier sous la supervision du médecin chef de district
 - › Pharmacie sans Pharmacien
- CSIs dans les aires de santé environnantes de Abong Mbang
 - › Administré par un infirmier ou un médecin
 - › Pharmacie sans Pharmacien



Centres hospitaliers d'Abong Mbang

› Clinique privée

- Clinique NDONNANG avec un Médecin généraliste
- Une Pharmacie sans Pharmacien (Vente des spécialités + génériques)

› Centres de Santé privés

- 3 Centres de santé administrés par des infirmier(e)s
- Chacun ayant sa pharmacie, sans Pharmacien (Vente des spécialités + génériques)

› Centres de Soins privés

- 3 Centres de soins administrés par des Aides-soignants ou infirmiers
- Un de ces centres emploient un médecin généraliste à plein temps (parfois 2)
- Chacun ayant sa pharmacie, sans Pharmacien (Vente des spécialités + génériques)

› Hôpital Protestant de nkol-nvolan

- avec un Médecin généraliste
- Une Pharmacie sans Pharmacien (Vente des spécialités + génériques)



Difficultés

› Ouverture –financement

- Pas d'**accompagnement bancaire**
- Pas de banque présente dans ces zones rurales
- **Aide partielle des grossistes** car business à risque et marché pas maîtrisé

› Main d'Œuvre

- Pas d'auxiliaires qualifiés à recruter localement
- Marché des compétences extrêmement limité
- **Exode rural**

› Insécurité

- Cambriolages
- Agressions
- Menaces et/ou chantages à l'encontre du Pharmacien ou de son staff



Difficultés

› Approvisionnement

- **Transport** (Une seule agence de voyages réglementaire reliant Yaoundé et a une fréquence de voyage quasi incertaine)
- **Fréquence** de livraison (maximum une fois par jour)
- **Durée** de livraison (parfois jusqu'à 3 jours entre la commande et la réception)
- **Impact** sur le stock, les ruptures, le CA
- Saisie des médicaments par les services des **douanes** en route, restitués après moultes négociations après parfois plus de 5 jours

› Pouvoir d'achat

- Cout des médicaments cher d'après les populations locales
- **Population active** très faible et **niveau moyen de revenu** très bas
- Taux de **chômage élevé**

› Médecine alternative

- Utilisation de «médecine traditionnelle» en priorité par les populations



Difficultés

› Structure sanitaire

- Absence de structures sanitaires avec un **plateau technique** complet
- Aucun **Médecin spécialiste**. Parfois, un seul médecin généraliste
- **Prescription** faite très souvent par des infirmiers ou aides-soignants

› Technologie

- **Pas de techniciens** pour dépanner le matériel défectueux en place
- Parfois, Il faut **attendre** plus d'une semaine pour avoir un technicien
- **Cout** de dépannage ou d'installation technologique plus élevé

› Structures médicales annexes

- Enormes quantités de **Centres de soin ou de santé** « privés » (environ 7 pour la ville d'Abong Mbang) avec chacune des pharmacies intégrées « sans pharmacien » **fournies en médicaments** génériques et spécialités,
- Question: ***Qui fournit ces formations sanitaires en Médicaments surtout les spécialités?***
- Kiosques de médicaments (Marché de la rue)
 - › **à ciel ouvert** vendant en gros comme en détail,
 - › **Camouflés** derrière d'autres activités comme la vente de produits cosmétiques, la parfumerie, ou autres...



Difficultés

› Mauvaises pratiques dans les hôpitaux

- Certains médecins ont leur **stock «privé»** de médicament indépendamment du **stock officiel** de la pharmacie de l'hôpital à écouler en « **off** » (TIQUIN 400mg cp = Gatifloxacin)
- Certain(e)s infirmier(e)s se livrent aussi à la **vente discrète** de leur stock personnel de médicaments
- Certains malades subissent du **chantage** de la part du personnel de soins de l'hôpital pour avoir préféré les médicaments de l'officine à leurs propres médicaments , allant parfois jusqu'à ***refuser de leur prodiguer les soins prescrits.***
- La **qualité des prescriptions** qui privilégie le médicament disponible à l'hôpital au ***médicament approprié*** est parfois à l'origine de grosses erreurs médicales ou de résistance aux antibiotiques (traitement de la typhoïde: Préférer l'Amoxicilline au Thiobactin ou a la Cefixime).



Difficultés

› Contrôles excessifs des services publics:

- Contrôle des services du Ministère du **Commerce** (4)
 - › 2 fois par an pour les services régionaux
 - › 2 fois par an pour les services départementaux
- Contrôle des services du Ministère des finances (**impôts**)
 - › Un contrôle sur pièces (ordonné par les services départementaux ou régionaux)
 - › Une vérification partielle des services régionaux
- Contrôle des services du Ministère de la **culture** pour les droits d'auteur des applications ou logiciels utilisés dans nos ordinateurs

› Population

- L'**Analphabetisation** et le manque d'**information pertinentes** sur le médicament auprès des populations sont des armes qu'utilisent les « charlatans » pour manipuler ceux-ci.
- Le Commérage, le Sabotage, Les « On dit ».....
- Population éparpillée, très éloignée les uns des autres: 3 habitants/km².



Difficultés

› Electricité

- Les **pannes** fréquentes du réseau électrique et les **délestages** (parfois de 3 mois sans électricité) entraînent un climat morose des affaires
- **Investissement trop lourd** (par rapport à mon gain) en
 - › groupe électrogène
 - › énergie solaire
- **Conservation** des produits de la chaîne de froid compliquée

› Routes

- Aucun arrondissement du Haut-Nyong n'est relié à Abong Mbang par une **route bitumée** ou au minimum régulièrement entretenue
- Difficile pour les populations des **villages** environnants de venir se soigner ou acquérir leurs médicaments à Abong Mbang,




Avantages

- › **Proximité** du Pharmacien avec ses patients
- › **Conseils pharmaceutiques** plus récurrents et plus appliqués
- › Utilisation importante des **génériques** de qualité
- › **Sites** non encore occupés par de nouvelles officines
- › **Couverture médicale** (structure sanitaire) suffisante pour peu qu'elle soit **efficace** et **respectueuse des règles** de fonctionnement des services de santé qui leur sont alloués par le MINSANTE



Conclusion

- 
- › Enormément de **Difficultés**
 - › Besoin important en **accompagnement**
 - Financier
 - Sécuritaire
 - Administratif
 - Médiatique (sensibilisation des malades sur l'intérêt de la pharmacie)
 - › **Education** et **encouragement** des jeunes confrères à ouvrir leur officine partout où besoin est:
 - Pour occuper tous les sites
 - Pour éviter que les sites inoccupés ne laissent place à l'essor de la VIM
 - › **Communication** régulière et confraternelle entre pharmaciens



MERCI POUR VOTRE AIMABLE ATTENTION

Par Dr POLA D. Emmanuel

Abong Mbang – EST CAMEROUN