



Appel aux pouvoirs publics pour assurer la fourniture des médicaments dans les structures sanitaires publiques et permettre à un million de malades chroniques d'avoir droit au médicament.

Malgré les mesures annoncées par le gouvernement dernièrement pour assurer un stock stratégique de l'ensemble des médicaments couvrant une période de plus de trois mois, la réalité montre que ces mesures n'ont pas eu d'impact sur les patients qui consultent dans les centres de santé de base et les hôpitaux publics et qui souffrent plus que jamais d'être privés de leur droit d'accès aux médicaments conformément à leurs modes de couverture sociale. En effet, **le manque de médicaments dans les centres de santé de base et les hôpitaux est devenu presque permanent et touche d'une manière sans précédent les médicaments les plus fréquemment utilisés**, comme les médicaments de diverses maladies chroniques, les médicaments du système digestif, les médicaments de la douleur, de la fièvre et d'autres maladies (voir liste en annexe).

Les patients concernés appartiennent aux couches populaires et la plupart d'entre eux n'ont pas d'autre recours et restent de ce fait sans traitement. Et même quand ils peuvent acheter dans certains cas leurs médicaments dans les pharmacies privées, c'est généralement de manière partielle et intermittente, en raison du manque de ressources financières qui s'est particulièrement aggravé suite au confinement généralisé.

Il convient de rappeler que **la prise régulière de médicaments pour les personnes atteintes de maladies chroniques est une nécessité vitale pour éviter de graves complications de santé**, et que le déséquilibre de ces maladies résultant de l'arrêt de l'utilisation régulière de médicaments augmente la gravité du risque d'infection par le Covid-19. De plus, ne pas prendre les médicaments prescrits pour des maladies aiguës ou récurrentes expose à davantage de souffrances et à un recours excessif aux urgences.

Il convient de préciser que **les centres de santé de base, dont la plupart reprennent actuellement une activités normale et les hôpitaux de circonscription, sont chargés de délivrer périodiquement des médicaments à plus d'un million de patients chroniques (dont plus de 800000 atteints de diabète et / ou d'hypertension) suivis dans l'ensemble des structures sanitaires publiques.** Ces patients chroniques se répartissent entre environ 600 000 patients consultant dans les centres de santé de base et environ 400 000 consultant dans les hôpitaux. Les structures sanitaires de première ligne sont également appelées à fournir des médicaments pour les consultations médicales qu'elles assurent (environ 10 millions de consultations par an, soit les deux tiers de toutes les consultations médicales publiques non urgentes) ainsi que la fourniture des premiers soins nécessaires (y compris les médicaments) pour plus de 3 millions de patients qui consultent dans les services d'urgence des hôpitaux de circonscription.

Le manque de médicaments dans les structures sanitaires publiques est d'autant plus incompréhensible que la plupart des médicaments manquants sont fabriqués dans notre pays et sont généralement disponibles dans les pharmacies privées. Cette situation donne aux patients concernés le sentiment qu'ils sont des citoyens de seconde zone, étant donné que leurs homologues assurés sociaux dont la situation financière leur a permis de choisir la filière privée de soins ou la filière du remboursement des frais, ont le droit d'acquiescer ces mêmes médicaments dans les pharmacies privées avec une prise en charge par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie d'une grande partie de leur coût (selon les dispositions de chaque filière et selon la nature de la maladie). Une telle situation renforce, chez les personnels, le sentiment de la marginalisation en permanence du secteur public de la santé, notamment en ce qui concerne la problématique des médicaments.

Si la pénurie chronique de médicaments en première ligne du secteur public s'explique principalement par la faiblesse des budgets alloués aux médicaments (qui ne couvrent qu'un tiers des besoins) faiblesse en relation avec des choix et des orientations que la société civile a appelé à maintes reprises à réviser, **la situation a été aggravée ces derniers temps par le non respect de certains laboratoires de fabrication de médicaments de leurs engagements à l'égard de la Pharmacie Centrale de Tunisie** conformément aux résultats des appels d'offres pour les besoins des structures sanitaires publiques ouverts en 2019 (pour 2020 ou 2020-2021) auxquels ils ont participé et qui les ont retenus. Et la situation financière de la Pharmacie Centrale ne semble pas jouer un rôle majeur dans le comportement de ces laboratoires.

En conséquence, nous lançons un appel à toutes les parties concernées, en premier lieu aux autorités publiques, pour accélérer le règlement du problème, par une décision politique immédiate suivie de manière urgente par des mesures et mécanismes efficaces permettant, aux patients d'obtenir leurs médicaments de manière complète et ininterrompue, conformément à leurs droits constitutionnels, et de ne pas se suffire de mesures d'efficacité limitée.

Nous sommes également prêts à coopérer avec les autorités publiques concernées pour proposer des procédures et des mécanismes qui permettent d'assurer sur le terrain la fourniture de médicaments à tous les patients qui en ont besoin.

Première liste des signataires

- 1) Association Tunisienne de Défense du Secteur Public de la Santé et du Droit de ses Usagers
- 2) Association Tunisienne de Défense du Droit à la Santé
- 3) Ligue Tunisienne de Défense des Droits de l'Homme
- 4) Mourakiboun
- 5) Association Tunisienne de Défense des Droits de l'Enfant
- 6) Forum Tunisien des Droits Économiques et Sociaux
- 7) Médecins du Monde Belgique-Tunisie
- 8) Ligue des Électriciennes Tunisiennes
- 9) Société Tunisienne des Maladies Respiratoires et d'Allergie
- 10) Association Vigilance pour la Démocratie et l'État civique
- 11) Observatoire National des Inégalités Sociales de Santé
- 12) Alliance Internationale des Habitants AIH/Coordination Tunisie
- 13) Association Citoyenneté, Développement, Cultures et Migrations des deux Rives
- 14) Association Tunisienne des Femmes pour la recherche sur le Développement AFTURD
- 15) Association Tunisienne des Femmes Démocrates
- 16) Aswat Nissa
- 17) Groupe Tawhida Ben Cheikh
- 18) Syndicat National des Médecins Médecins-dentistes et Pharmaciens Hospitalo-universitaires
- 19) Association Perspectives El Amel Ettounsi

- 20) Association Tunisienne pour les Droits et les Libertés
- 21) Mawjoudin We exist
- 22) Free Sight Association.
- 23) Association pour la Promotion des Handicapés de Fouchana
- 24) Association de Développement Professionnel Continu des médecins de la santé publique de Ben Arous
- 25) Association de Promotion de la Citoyenneté Bizerte
- 26) ABC Cinéma
- 27) Association Maghrébine de Sécurité Sanitaire des Aliments
- 28) Association Tunisienne de Psychologie de la Santé
- 29) Psychologues du Monde Tunisie
- 30) COSPE Tunisie
- 31) Association Nachaz-Dissonances
- 32) Association Culture et Développement Sbeitla
- 33) Association « Société du Développement et de la Citoyenneté »
- 34) Association Tunisienne de Santé Reproductive
- 35) Association Citoyenneté et Libertés Jerba
- 36) International Alert-Tunisie
- 37) Oxfam-Tunisie
- 38) Voix Libre Femme
- 39) Association Amal pour l'Environnement Metaloui
- 40) Association Femmes Pour la Citoyenneté et le Développement Babouche Ain Draham
- 41) Association Voix de Nefzawa

Docteur Achouri Hedi
Docteur Annabi Thouraya
Docteur Bartita Radhia
Docteur BelHaj Yahia Moncef
Docteur Ben Amor Triki Habiba
Professeur Ben Slama Riadh
Docteur Bousselmi Béchir
Docteur Chahed Sonia
Docteur El Abassi Abdelwahed
Docteur Essaafi Sihem
Docteur Haj Amor Sina
Professeur Hamzaoui Agnès
Professeur Hsairi Mohammed
Docteur Kallel Habib
Docteur Laatiri Zied
Docteur Maksoudi Chedli
Docteur Mansouri Fethi
Professeur Marrakchi Zahra
Madame Hasna Marsit
Docteur Mzid Jaouhar
Docteur Sabri Belgacem
Docteur Sakly Mouna
Monsieur Sbaa Jameleddine
Madame Smaoui Sonia

Annexe : Liste provisoire des médicaments selon la Dénomination Commune Internationale (DCI) manquant dans les centres de santé de base (avril 2020):

Médicaments de l'hypertension artérielle et de cardiologie

- Amlodipine (comprimé)
- Diltiazem (comprimés/ gélule 60, 200 et 300 mg)
- Nifédipine (comprimé)
- Captopril (comprimés 25 et 50 mg)
- Chlorothiazide (comprimé)
- Furosémide (comprimé 40 mg)
- Molsidomine (comprimé)
- Aténolol (comprimé 50mg)
- Amiodarone (comprimé)

Médicaments du diabète

- Metformine
- Glimépiride (comprimé 1;2 ; 3 et 4 mg)

Médicaments de la douleur et de la fièvre

- Paracétamol (comprimé)

Médicaments du tube digestif

- AntiH₂ (Famotidine comprimé)
- N-Butyl hyoscine (Comprimé et suppositoire)
- Métochloramide (Comprimé)

Médicaments de l'appareil respiratoire et ORL

- AntiH₁(Comprimé)
- Bromhexine (Comprimé)
- Carbocystéine (sirop Enfant)
- Théophylline (Gélule 100 et 300 mg)
- Fluticasone/Salmeterol (suspension pour inhalation)
- Chlorure de sodium 9% Unidose ORL
- Eucalyptol/Galcol (suppositoires enfant et adultes)

Antibiotiques et antiparasitaires

- Erythromycine (Comprimé/Gélule)
- Doxycycline (Comprimé)
- Pyrantel (Comprimé et suspension)

Médicaments neuro-psychiatriques

- Amitriptyline(Comprimé 25 mg)
- Phénobarbital (Comprimé 50 mg)
- Prométhazine (Comprimé 25 mg)
- Vitamine E (Comprimé)
- Acide Valproïque (Comprimé 500 et 200 mg)

Divers

- Tamoxifène (Comprimé 20mg)
- Alphacalcidol (Comprimé 0,25µg)
- Vitamine B₁B₆B₁₂ (Comprimé)
- Dermovit A+D (pommade dermique)

- Prednisone (comprimé)
- Hexatidine (solution pour bain de bouche)
- Hydrocortisone (comprimé)
- Polystyrène sulfonate (poudre)
- Azathioprine (comprimé)
- Chloroquine et Hydroxychloroquine (Comprimé)