



Hôpitaux de Lyon

Rapport de la mission de la faculté de pharmacie de l'université Lyon 1 à Kaboul (Afghanistan)

7 au 22 décembre 2004

Dr Dominique Marcel
Mathias Altmann



La pharmacie traditionnelle



Les grossistes en médicaments



Avec le soutien de l'Ambassade de France en Afghanistan

SOMMAIRE

I - Coopération entre la faculté de pharmacie de Kaboul et celle de Lyon - Réunions à la faculté de pharmacie	p 3
II - Aider à la bonne prescription et à la bonne exécution des analyses de biologie clinique	p 6
III - Projet d'installation à Kaboul d'une structure industrielle de production de solutés injectables	p 7
IV -Lancement d'un journal d'actualités pharmaceutiques	P 7
V - Réforme hospitalo-universitaire et faculté de pharmacie à Kaboul	p 8
VI - Remerciements	p 8
VII - Annexes	p 8

Cette mission s'inscrit dans la continuité des missions précédentes réalisées par les coordinateurs de la faculté de pharmacie de Lyon

Objectifs de la mission

- 1- travailler à la poursuite de la coopération entre la faculté de pharmacie de Kaboul et celle de Lyon : évaluer les actions de coopération de 2004, contribuer à la mise en œuvre des enseignements durant l'année 2005 ; à la mise en route du plateau technique de microbiologie appliquée au contrôle du médicament ; à la sélection d'enseignants dont la candidature sera proposée pour un séjour de formation en France de courte ou longue durée pendant l'année 2006; à la création d'un journal d'actualités pharmaceutiques ;
- 2- aider à la bonne prescription et à la bonne exécution des analyses de biologie clinique et évaluer le début du travail de Laure Derain, interne en pharmacie et commençant depuis novembre 2004 un semestre à Kaboul;
- 3- favoriser l'installation d'une structure industrielle de production de solutés injectables

I - Coopération entre la faculté de pharmacie de Kaboul et celle de Lyon - Réunions à la faculté de pharmacie

Le mois de Décembre étant une période d'examen, l'ensemble des enseignants était occupé et les entretiens ont seulement eu lieu avec le Pr Babury, qui s'est montré toutefois peu disponible.

I-1- Evaluation du programme des enseignements dispensés en 2004 et Mise en place du programme des cours réalisés par des enseignants français de Avril à Décembre 2005

Les missions d'enseignants représentant les disciplines sélectionnées comme étant prioritaires par le doyen Babury, la faculté de pharmacie de Lyon et l'Ambassade de France ont été présentées. Il s'agit de spécialités centrées sur l'apprentissage des méthodologies utilisées pour le contrôle du médicament : *chimie analytique, Toxicologie, Microbiologie, Pharmacologie et chimie thérapeutique*. Le Pr Babury insiste sur la nécessité de la réalisation de travaux pratiques pendant les missions d'enseignement.

Une mission de chacune de ces spécialités a déjà eu lieu en 2004 et le Pr Babury exprime son entière satisfaction quant à leur réalisation. Les enseignants français se sont montrés très patients et très à l'écoute des enseignants et des étudiants afghans. Les cours ont été dispensés à des étudiants de 3^{ème} et de 4^{ème} années dont le niveau de connaissances reste très faible. Un enseignant afghan a été nommé responsable pour chaque discipline; il a préparé le cours avec l'enseignant français afin d'actualiser ses connaissances et de les retransmettre ensuite. De plus, il était chargé de prendre des notes du cours, de les rédiger afin de les distribuer ensuite sous forme de photocopie aux étudiants. Le Pr Babury nous indique que cette tâche a été très difficile pour l'ensemble d'entre eux. Ceci est expliqué par le manque d'entraînement à cet exercice ; et finalement les étudiants ne disposent que de leurs propres notes comme support de travail. Sachant qu'un faible nombre d'entre - eux s'appliquait à cela, nous nous demandons ce qui restera de chaque cours... Une évaluation pourrait être organisée par les enseignants en mission en 2005. Une traduction systématique de chacun des enseignements, réalisée par l'Ambassade de France, est à nouveau réclamée par le Pr Babury. A noter que l'Ambassade de France sollicitée sur ce sujet considère cette demande comme non fondée et ne permettant pas d'autonomiser la Faculté de pharmacie.

Chacun des enseignants français a donné une ou deux conférences dans un domaine plus général à la demande des enseignants afghans, ce qui a été très apprécié par l'ensemble des enseignants de cette faculté.

Les pharmaciens hospitaliers et biologistes pourraient également venir à la faculté de pharmacie pour écouter ces exposés en 2005. Il serait nécessaire d'organiser cette écoute.

Les enseignements de l'année 2005 se dérouleront pendant 2 semestres, le premier allant de début avril à fin juillet, et le second de fin août à mi décembre. Les examens de chaque semestre auront lieu pendant le mois d'août 2005 et les mois de décembre 2004 et janvier 2006, aucun cours n'est donc dispensé pendant cette période. Les sujets abordés pendant les cours des différentes spécialités, et dispensés pendant l'année 2005, feront suite à ceux dispensés en 2004.

Le Ramadan se déroulera approximativement entre le 1er octobre et le 1er novembre. Compte - tenu de la difficulté à organiser des travaux ou enseignements, aucune mission ne sera programmée durant cette période.

Le Pr Babury souhaiterait que certains des enseignements dispensés par le Pr Collombel et le Général Yvert aux biologistes en activité puissent être également suivis par des étudiants de pharmacie. Ceci serait à organiser.

Conclusion

Excepté le problème de la diffusion des cours notés par l'enseignant afghan aux étudiants et dont aucune solution n'a été trouvée pour l'instant, l'organisation établie en 2004 pour la réalisation de ces missions d'enseignement (cours et travaux pratiques) satisfait pleinement le Pr Babury et nous sommes donc en accord sur sa continuité (voir rapport de janvier 2004).

I-2 Plateau technique de chimie analytique appliquée au contrôle du médicament

L'équipement d'un laboratoire de **chimie analytique** à la faculté de pharmacie de Kaboul, destiné à l'apprentissage des techniques de contrôle de la qualité du médicament, a commencé durant l'année 2004. L'achat de cet équipement comprenant du petit et du gros matériel ainsi que des réactifs et du consommable (voir liste dans le rapport précédent de janvier 2004) est co-financé par la région Rhône Alpes (contrat MIRA 2004) et l'Ambassade de France. L'acheminement a été assuré par la société LOSERT jusqu'à Kaboul puis par l'Ambassade de France jusqu'à la faculté de pharmacie de Kaboul.

L'Ambassade de France a financé les travaux nécessaires à l'installation du matériel : construction de paillasse, électricité, points d'eau...

Une équipe pédagogique française constituée de K. Gaudin (Paris), JP Arnoud (Amiens), G. Ronco (Reims), H. Pinatel (Lyon), J. Guitton, C. Collombel et D. Marcel (Lyon) et A. Sadjad ont assuré la commande de cet équipement, la mise en place du matériel à Kaboul ainsi que la mise en route des appareils. L'interne en pharmacie Mathias Altmann, alors en semestre d'internat à Kaboul, a lui aussi participé activement à l'installation de ce matériel. Les premières expériences de chimie analytique ont été réalisées (voir rapport de JP Arnoud) avec la participation de 20 à 30 étudiants de 3^{ème} ou de 4^{ème} année par séance.

Mi décembre étant une période d'examen pour la faculté, nous avons vu le laboratoire bien rangé; les appareils étaient protégés par des housses de plastique.

Une réflexion sera menée à Lyon afin de compléter l'équipement de cette salle de chimie, l'achat de matériel de chromatographie sur couche mince sera envisagé, en cohérence avec l'enseignement prévu par le Pr Pinatel.

Nous prévoyons également l'achat de micro-ordinateurs couplés à une imprimante et un scanner sur les projets de MIRA 2005/06.

I-3 Plateau technique de bactériologie appliquée au contrôle du médicament

L'équipement d'un laboratoire de **bactériologie** complétant le précédent de chimie, va commencer durant l'année 2005. Une liste, préparée par Sophie Jarraud et Florence Morfin (enseignantes à Lyon), visant à compléter le matériel déjà présent, a été approuvée par le Pr Babury ; et complétée par Le Pr Naimi. L'achat d'un équipement comprenant du petit et du gros matériel ainsi que des réactifs et du consommable sera co-financé par la région Rhône Alpes (contrat MIRA 2004/05) et l'Ambassade de France. L'acheminement jusqu'à la faculté de pharmacie pourrait être assuré de la même façon qu'en 2004.

Le Pr Aziz nous a montré une salle de bactériologie au 1^{er} étage actuellement utilisée à l'apprentissage des méthodes de bactériologie appliquée à la biologie clinique. Cette salle trop petite ne pourra pas accueillir l'équipement prévu et c'est pourquoi une grande salle du rez de chaussée d'environ 70 M² a été prévue à cet effet. Néanmoins cette pièce est dépourvue de paillasse. 3 points d'eau sont présents ainsi qu'une dizaine de prises électriques au ras du sol. Le Pr Babury nous indique qu'une équipe japonaise a visité cette pièce et promis sa réhabilitation en vue de l'installation d'un laboratoire de bactériologie. Nous lui expliquons que la livraison du matériel en provenance de Lyon ne serait effectuée qu'après la fin des travaux. Cependant, il serait souhaitable que Sophie Jarraud qui part en mission en juin 2005 puisse utiliser ce matériel pour la mise en route de travaux pratiques ; sinon, seuls des cours théoriques seront dispensés.

Nous posons le problème de l'**évacuation des déchets bactériologiques** puisque la faculté ne dispose pas de relevés pour de tels produits ; d'ailleurs le seul incinérateur qui nous a été signalé est celui du laboratoire central qui n'est plus suffisant!

Un incinérateur pour les 3 hôpitaux universitaires de Kaboul est-il prévu ? Si oui, la faculté de pharmacie pourrait-elle l'utiliser ?

L'achat de générateur et de stabilisateurs pour l'**électricité** nécessaire à l'alimentation de l'ensemble du matériel électrique acheté pour ces 2 pièces est maintenant indispensable à son bon fonctionnement. Nous demandons au Pr Babury de solliciter l'aide et le soutien financier de l'ambassade de France pour sa réalisation.

Sur ce sujet, à noter que l'Ambassade de France est réservée compte tenu de la volonté des nouvelles autorités - Mr Ismael Khan, ministre de l'énergie - d'améliorer très

rapidement l'approvisionnement électrique de Kaboul. Il est donc souhaitable, vu les coûts et difficultés énormes de maintenance de tout matériel mis en place, de voir venir.

Le Pr Babury souhaite vivement que les travaux de réhabilitation de deux pièces, financés par l'Ambassade de France, se terminent. Dans la salle de chimie analytique, 4 carreaux manquent aux fenêtres, un bureau et une chaise sont encore nécessaires pour l'enseignant ; des baguettes de bois autour des vitres des fenêtres doivent être ajoutées. Dans la salle de conférence, il est nécessaire de sécuriser les 2 portes d'entrée, et l'ajout d'une bibliothèque serait pratique.

L'Ambassade de France fait savoir, au moment de la validation de ce rapport, que tous ces travaux ont été réalisés.

I-4 Mise en place du nouveau curriculum élaboré lors de la mission de septembre 2003

A nouveau, le Pr Babury souhaite vivement qu'une très prochaine réunion avec nos collègues iraniens ait lieu afin de finaliser ce curriculum. Le Dr M.H. Frotan, *national manager of essential medicine* à l'OMS, qui m'avait assurée son soutien à l'organisation de cette réunion est resté injoignable pendant mon séjour alors qu'il avait été prévenu de ma venue....Le Pr Babury semble extrêmement déçu et comprend qu'il devra lui-même se charger auprès de l'OMS de ce travail d'organisation (réclamé par lui depuis environ 2 ans...).

L'Ambassade de France propose que la Faculté de Pharmacie de Lyon prenne directement contact avec le représentant OMS pays et avec le siège à Genève.

I-5 Sélection d'enseignants afghans proposés pour venir réaliser des stages en France

Les professeurs Saïfi et Payenda doivent venir en France 2 mois en février et mars 2004, avec le soutien financier de la région (MIRA 2004/05 - frais de séjour) et de l'Ambassade de France (frais de transport). L'objectif de leur séjour est de parfaire leurs connaissances en biochimie clinique et pharmacologie respectivement. Ils seront accueillis par la faculté de pharmacie de Lyon et dans des services hospitaliers. Le Pr Babury se pose la question du temps demandé pour l'obtention de leur visa....

Des dossiers de bourse de perfectionnement (MIRA 2005/06) seront à rédiger afin d'être présentés à l'université Lyon I et à la région Rhône Alpes en février 2005. Il s'agit de proposer la venue à Lyon d'enseignants de spécialités différentes afin de réaliser des stages de courte ou de longue durée dans des laboratoires de la région lyonnaise. Ces enseignants ont été sélectionnés par le Pr Babury et son équipe en fonction des priorités désignées pour 2005 (contrôle du médicament dont microbiologie, toxicologie et chimie analytique).

NOM DE FAMILLE	PRENOM	DATE de NAISSANCE	DUREE du SEJOUR	SPECIALITE
Naimi	Haji Mohmmad	1973	9 mois	Microbiologie et Parasitologie
Faizi	Ewaz Mohammad	1959	9 mois	Chimie analytique et Contrôle de qualité
Chafik			9 mois	Toxicologie

Les Pr Faizi et Naimi avaient déjà été proposés pour un séjour en 2004 mais non retenus par la région. Ils suivent maintenant des cours de français et espèrent vivement que leur demande sera honorée pour un séjour de 9 mois en 2006. Le CV du Pr Chafik sera envoyé rapidement à Lyon. Ils seront accueillis à la faculté de pharmacie de Lyon et dans des services hospitaliers.

Le co-financement de ces séjours en France sera demandé auprès du MAE via le Dr F. Tissot de l'Ambassade de France à Kaboul.

II - Aide à la bonne prescription et à la bonne exécution des analyses de biologie clinique

Il s'agit de favoriser le développement de la biologie clinique en Afghanistan, spécialité exercée en France par des professionnels de santé formés soit à la faculté de pharmacie soit à la faculté de médecine.

Dans ce contexte Monsieur Wardak, technicien en biologie à AMI est actuellement à Lyon où il est en formation pour 6 mois (novembre 2004 à Avril 2005) dans le laboratoire de bactériologie de l'hôpital de la Croix Rouse sous la direction du Dr Sylvestre Tigaud. Cette formation a été financée par la Région et par l'Ambassade de France. Monsieur Wardak validera son stage par l'obtention d'une Attestation d'Etudes Universitaires (AEU) de Lyon I des spécialistes de santé, ce qui lui permettra à son retour d'obtenir un poste à responsabilité au Ministère de la santé, auprès du Dr Temouri. Cela est prévu dans le cadre du projet « Laboratoires de Kaboul » financé par le MAE, sur demande de AMI et approuvé par l'Ambassade de France.

La mission d'un interne en pharmacie avait également été envisagée dès juillet 2002 au laboratoire central de biologie de Kaboul en liaison avec l'ONG AMI et l'Ambassade de France (voir rapport de mission de septembre 2003).

Nous en sommes au troisième stage d'interne. Laure Derain réalise un semestre d'internat de pharmacie *au titre humanitaire* du 1^{er} novembre 2004 au 30 avril 2005 en accord avec les HCL et l'UCBL. Les conditions financières décrites dans le rapport de mission pharmacie de septembre ont été respectées ; de plus, Laure a bénéficié d'une bourse d'un montant de 1 000 euros attribuée par l'association des anciens internes de Lyon et récompensant un travail réalisé dans un pays en voie de développement.

Laure Derain, tout comme ses prédécesseurs François Xavier Babin puis Mathias Altmann, profite d'une expérience professionnelle exceptionnelle. Un bref compte-rendu expose le démarrage de son stage essentiellement centré jusqu'à présent à l'enseignement de la biologie clinique, participant ainsi à la formation des techniciens de laboratoire d'hôpitaux de Kaboul (annexe 1). Laure Derain participe également, en tant qu'expert en biologie clinique nommé par l'Ambassade de France, à la rédaction de la politique de la biologie clinique en Afghanistan. Le « draft » n°4 vient d'être soumis à la direction du MOH pour discussion. Il ne nous a pas été possible de rencontrer le Dr Temouri et Monsieur Sharifi, le directeur du laboratoire central.

Nous demandons vivement à Laure de s'impliquer aussi, à partir de maintenant, dans la réalisation d'une politique de pharmacie hospitalière. C'est en effet l'une des priorités de l'Ambassade de France dans le cadre de son soutien au nouveau « CHU » de Kaboul. Une de ses premières tâches sera de travailler à la pharmacie de l'hôpital Ali Abad avec l'aide du Dr Latif.

III - Projet d'installation à Kaboul d'une structure industrielle de production de solutés injectables

La recherche de financement pour la réalisation de ce projet, par le laboratoire Aguetant, a présentement abouti à une visite de M. Daniel Thomas, du Fond Economique pour le Développement de la Fondation Aga Khan au laboratoire Aguetant en novembre 2004. Suite à cette visite, il a été décidé que nous établirions pendant cette mission un premier élément sur la viabilité économique de ce projet, ceci avec le soutien financier du laboratoire Aguetant et de l'Ambassade de France. Mathias Altmann, interne à Marseille, qui avait réalisé un semestre à Kaboul en 2004, s'est joint à cette mission afin de participer à l'évaluation des caractéristiques du marché des solutés injectables en Afghanistan : quantité consommée, prix, compétition, capacité de la population à acheter ces produits. Le rapport concernant ce travail spécifique figure en annexe 2.

IV - Lancement d'un journal d'actualités pharmaceutiques

La mise en route d'un journal d'actualités pharmaceutiques rédigé par l'association des pharmaciens afghans qui se réunirait régulièrement à la faculté de pharmacie, avait été envisagée lors des missions précédentes. Afin de permettre le démarrage rapide de la publication de ces informations, nous avons émis l'hypothèse de l'inclusion d'une page supplémentaire dans le journal **SALAMATI**, une publication trimestrielle de formation médicale à distance de AMI. Cette possibilité a à nouveau été discutée avec Erwan Legrand, coordinateur de projets de AMI Afghanistan et Charlotte Cabasse responsable du journal, le Pr Babury, Laure Derain et moi-même à AMI. Nous présentons l'opportunité d'écrire dans Salamati, au Pr Babury, comme étant une chance de disposer d'un tel outil de communication largement diffusé et lu par les professionnels de la santé qui permettraient aux pharmaciens afghans de se fédérer et de s'exprimer en attendant de mettre en route leur propre journal. Le Pr Babury reste très septique et peu convaincu par notre discours, il nous explique que cela lui demanderait un très gros effort pour convaincre ses collègues, qu'il ne veut pas prendre seul cette

responsabilité ; et que cette rédaction n'est vraiment pas une priorité actuellement à son sens. Charlotte lui propose de participer à la prochaine réunion de l'éditorial afin de le convaincre...Est-ce encore trop tôt..... ?

L'Ambassade de France note que si cette initiative est a priori intéressante, il apparaît que la faible motivation réitérée du Pr Babury ne permet pas, à court terme, d'espérer une concrétisation du projet. Se pose alors la question de l'utilisation des fonds déjà prévus pour cette initiative.

V - Réforme hospitalo-universitaire et faculté de pharmacie à Kaboul

Pendant cette mission, nous avons assisté à une réunion organisée par le Dr F. Tissot à l'Université Médicale de Kaboul (UMK) regroupant le Président et les doyens de cette dernière, le Pr Babury et le Pr Ejazi, urologue. Cette réunion avait pour thème l'organisation de la réforme des hôpitaux universitaires de Kaboul et son application, ainsi que la nomination de son président. Au cours de la discussion, il a été proposé que la faculté de pharmacie rejoigne cette université afin que médecins et pharmaciens, tous deux professionnels de santé de compétences complémentaires, participent à l'amélioration des soins tout en occupant une place égale dans le système de soins. Cette proposition, acceptée par l'ensemble des participants, devra cependant être validée par le nouveau Gouvernement afghan nommé le 22 décembre 2004.

VI - Remerciements



Un grand merci au Dr Frédéric Tissot et toute l'équipe de la Guest House Ali Abad, Maliha Hakimi, et Azeema Veljee, et nos colocataires pour l'aide enrichissante, amicale, et indispensable apportée durant cette mission.

**Rapport de mission validé le 24 janvier 2005
par l'Ambassade de France à Kaboul
- Les constats et propositions appartiennent à l'auteur -**



Frédéric Tissot

Annexes : Rapport intermédiaire de mission de Laure Derain et Rapport concernant l'étude sur le marché des solutés injectables en Afghanistan

Rapport de mission pour la période du 1^{er} Novembre 2004 au 15 Décembre 2004

Laure Derain

Dans le cadre de mon semestre d'internat en pharmacie de 7^{ème} semestre, j'ai effectué une mission humanitaire de six mois au sein d'AMI (Aide Médicale Internationale) à Kaboul (Afghanistan). Cette mission est soutenue par l'ambassade de France en Afghanistan, les Hospices Civils de Lyon ainsi que la faculté de pharmacie de Lyon.

Les objectifs de cette mission sont:

- travailler sur le MAE 8, programme de soutien de laboratoires hospitaliers de Kaboul avec l'AMI,
- travailler sur l'élaboration d'une politique du médicament à l'Hôpital en Afghanistan en s'appuyant sur l'exemple de la pharmacie hospitalière d' Ali Abad avec le soutien des Hospices Civils de Lyon, de l'ambassade de France et de la faculté de pharmacie de Lyon,
- coopérer avec la faculté de pharmacie de Lyon dans son soutien à la faculté de pharmacie de Kaboul.

1. Le MAE 8

Il s'agit d'un programme de soutien de 5 laboratoires hospitaliers sur Kaboul dans deux hôpitaux universitaires (Maïwand et Ali Abad), l'hôpital des maladies infectieuses, la polyclinique de Khushal Khan et la maternité de Malalalä.

Ce programme d'un an a un budget de 178 990 euros et est en partie financé par le ministère des affaires étrangères.

Les objectifs de ces programmes sont :

- la supervision et l'approvisionnement des 5 laboratoires hospitaliers à Kaboul,
- la formation des techniciens,
- le développement de l'évaluation des laboratoires et du contrôle qualité interne et externe en partenariat avec le Laboratoire Central de Kaboul, laboratoire référent dans la région de Kaboul,
- la participation à l'élaboration de la politique de laboratoire en Afghanistan avec le ministère de la santé Afghan.

Le programme MAE 8 a commencé au début du mois de novembre. Il fait suite au programme MAE 7 qui était élargi aux laboratoires des régions dans lesquelles AMI a d'autres programmes (Logar, Laghman, Kunar, Samangan). Quatre personnes travaillent sur ce projet : un interne en pharmacie, et trois docteurs Afghans : le Dr Malyar, le Dr Naseer et le Dr Wardak qui suit actuellement une formation en France en bactériologie pour une durée de six mois et qui reviendra travailler à l'AMI à mi temps début mai.

Le début du programme se concentre surtout sur le laboratoire de l'hôpital des maladies infectieuses qui n'avait pas été inclus dans le programme MAE 7. Il s'agit d'un hôpital d'environ 200 lits, référent dans le domaine du traitement des maladies infectieuses. Le laboratoire de cet hôpital est divisé en deux parties : une première petite salle, réservée aux urgences et une deuxième pièce dédiée au reste de l'activité. Ces locaux n'étant pas propices au développement envisagé pour cet hôpital (absence d'évier, pièce exigüe), il avait été envisagé dans un premier temps de déménager le laboratoire dans trois grandes pièces mais en

raison du manque de place le Directeur a préféré garder les mêmes locaux pour le laboratoire et mettre à disposition une nouvelle pièce contiguë à celle actuellement utilisée.

Il est donc désormais envisagé de refaire la pièce dédiée aux urgences (peinture et installation d'un évier) et de l'utiliser uniquement pour l'enregistrement des patients et le prélèvement des échantillons.

L'activité du laboratoire s'organisera dans les deux autres pièces de 18 m² qu'il faut équiper en plan de travail et étagères. L'ingénieur monsieur Mir d'AMI a été chargé de réaliser des devis.

Un *training* des techniciens de cet hôpital est également prévu et commencera le 26 décembre et durera 4 semaines. 9 techniciens de cet hôpital seront ainsi formés sur les analyses d'urine, de selles, la parasitologie et l'hématologie.

Ces cours seront divisés en une partie théorique le matin au laboratoire central et une partie pratique l'après midi dans deux laboratoires de Kaboul (l'hôpital des maladies infectieuses et celui de Maïwand).

Cette formation sera également suivie par deux techniciennes de la maternité de Malalāi, une technicienne de Maïwand et un technicien d'Ali Abad. Trois techniciens du labo central et trois techniciens des provinces seront également inclus dans ce programme de formation.

Par ailleurs, un manuel de formation rédigé par le Dr Wardak et le Dr Naseer est en cours de relecture par le Dr Naseer et le Dr Malyar avant d'être finalisé et remis au MoH.

Concernant la supervision et de l'approvisionnement, nous faisons des visites régulières dans les laboratoires. Tous les mois les laboratoires nous transmettent une feuille de suivi de leur activité. En revanche aucun suivi des approvisionnements n'est fait actuellement pour être confronté à l'activité. C'est un point que je souhaiterai instaurer pour le mois de janvier ou au plus tard en février.

Par ailleurs, nous cherchons des compagnies sur Kaboul qui seraient capables de nous fournir en réactifs de laboratoire de bonne qualité afin de ne plus dépendre de Paris pour les achats de réactifs.

Lors de notre supervision, nous réalisons tous les 15 jours environ des rappels théoriques d'une demi heure sur des sujets choisis par les techniciens. Cela permet également une formation continue, sans interruption de l'activité, et ciblée en fonction des spécialités traitées dans les différents hôpitaux (exemple : toxoplasmose à Malalāi, HIV à Maïwand, ...). Des cours d'informatique (word, excel et internet) ont également débuté à Ali Abad. L'objectif étant de sensibiliser les techniciens à l'informatique et à internet dans le but de leur faire écrire leur propre procédure et de leur permettre d'avoir accès à l'information scientifique disponible sur le net.

Concernant l'activité d'évaluation et de contrôle qualité, l'écriture des procédures des examens et d'organisation du laboratoire a commencé dans chaque laboratoire en reprenant l'évaluation faite en début de programme selon une grille d'évaluation rédigée par biologie sans frontière.

Les procédures sont dactylographiées par le Dr Malyar avec la participation des techniciens qui seront également impliqués dans la validation. Les modes opératoires de parasitologie et hématologie ont été rédigés mais n'ont pas encore été validés.

Concernant la politique de laboratoire, un *work shop* portant sur l'*essential package of Hospital Services in Afghanistan* a eu lieu le 9 Novembre. Lors de ce *work shop*, la liste des analyses et des équipements nécessaires en fonction des hôpitaux (District Hospital, Provincial

Hospital et Regional Hospital) a été revue. Quelques modifications ont été proposées par rapport aux listes qui avaient été soumises lors du MAE 7

Ces listes sont en attente de validation tout comme le Draft 4 concernant l'organisation de la politique du laboratoire en Afghanistan.

Enfin, la direction des ressources humaines du MoH a demandé à l'équipe du laboratoire d'AMI de rédiger un test de 100 questions à choix multiple afin de valider les connaissances des techniciens formés à l'étranger. La rédaction de ce questionnaire est terminée et il sera soumis le 22 décembre au groupe de travail composé par le MoH.

2. La pharmacie hospitalière

Pour des raisons d'organisation, je n'ai pu visiter qu'à trois reprises la pharmacie d'Ali Abad. Cela m'a toutefois permis de m'assurer que la commande d'Aguevant a bien été reçue et a été rangée. En revanche j'ai souhaité savoir si les poches de Vesirig étaient bien utilisées, malheureusement le service d'urologie et le pharmacien m'ont dit qu'ils avaient reçu 200 poches de NaCl 500 cc et non 200 poches de Vesirig 3 litres. Ces poches ont en effet été enregistrées dans le registre de la pharmacie sous forme de sérum physiologique. Le devenir de ces poches reste donc sans réponse.....

En raison du faible nombre de visites, aucun travail n'a été entrepris avec la pharmacie d'Ali Abad. Ainsi que le Dr Tissot me l'a suggéré je vais donc m'imposer deux demi journées par semaine pour aller à la pharmacie dès le mois de janvier. Pour cela, le Dr Latif, collaborateur du Dr Tissot, m'accompagnera lors des visites.

Pour ce qui est de la politique du médicament en Afghanistan, durant le *work shop* du mois de novembre j'ai participé au groupe de travail concernant la liste minimum des médicaments en fonction des différents types d'hôpitaux. Cette liste est également en attente de validation.

3. Coopération avec la faculté de pharmacie

J'ai assisté à la réunion que Mme Dominique Marcel avait organisée afin que le Pr Babury s'engage au nom du « syndicat des pharmaciens » à écrire 2 pages dans le Salamati, journal trimestriel sur la santé, publié et distribué à 10 000 exemplaires par l'AMI.

Lors de cette réunion, il a été proposé au Pr. Babury d'organiser une journée d'information sur les différentes possibilités d'emploi des pharmaciens nouvellement diplômés dans les ONG médicales et autres structures de santé suite à une discussion que nous avons eu concernant les difficultés pour les jeunes diplômés à trouver un emploi.

A la demande du Pr Babury, une réunion concernant l'organisation des TP de biochimie est également prévue. Elle a pour but d'aider les enseignants dans l'organisation des travaux pratiques afin qu'ils répondent au mieux aux besoins de formation des étudiants par rapport à la politique du laboratoire en Afghanistan qui est en cours.

4. Actions prévus pour les mois à venir

- Continuer la supervision et l'approvisionnement des laboratoires régulièrement
- Supervision et aide au training mis en place par les deux docteurs Afghans d'AMI
- Installer le laboratoire des maladies infectieuses et réaliser une formation de niveau 2. Cette formation sera vraisemblablement effectuée sur place avec la présence en permanence d'un membre de l'équipe de laboratoire d'AMI pendant trois semaines.

- Organiser des séances de *training* des médecins dans chacun des hôpitaux où nous supervisons l'activité de laboratoire. (Par exemple : Anémie et toxoplasmosé à Malalāi, Thyroïde à Maïwand, exploration urinaire à Ali Abad,..... sujets à redéfinir en fonction de l'activité des hôpitaux et de l'activité du laboratoire).
- Prévoir l'extension du laboratoire de la maternité de Malalāi.
- Prévoir l'installation d'incinérateur ou au moins s'assurer du bon traitement des déchets hospitaliers infectés avant le retour du Docteur Wardak et le développement de la bactériologie.
- Aider les projets d'AMI des différentes régions à s'organiser pour la supervision et l'approvisionnement des laboratoires.
- Continuer à travailler avec le MoH dans la construction d'une politique de laboratoire en Afghanistan.
- Organiser la journée « forum emploi » pour les étudiants à la faculté de pharmacie.
- Dégager deux demi journées par semaine pour travailler à la pharmacie d'Ali Abad.

RAPPORT DE MISSION
« ETUDE SUR LE MARCHE DES SOLUTES INJECTABLES EN AFGHANISTAN »

Mathias ALTMANN

Interne en Pharmacie - Hôpital de la Timone - Marseille
décembre 2004

I) Introduction

Dans un contexte de restructuration totale de l'Etat, l'Afghanistan prépare aujourd'hui son avenir. Elle le montre à travers l'élaboration de sa politique, symbole d'une forte volonté de redonner des objectifs clairs, pour elle et pour toute l'aide internationale présente aujourd'hui sur le territoire.

Ma mission s'inscrit dans le cadre de la coopération santé entre Kaboul et Lyon. Elle fait suite à la mission de M. Eric Debuyser, directeur général des laboratoires Aguettant, mobilisé par la Cellule Santé de l'Ambassade de France en septembre 2003, pendant laquelle un projet d'installation d'une unité de production de solutés injectables a été envisagée en accord avec le Ministère de la Santé Afghan.

C'est au cours de sa visite à Lyon en novembre 2004 que M. Daniel Thomas, du fond pour le développement économique de la Fondation Agha Khan, nous a sollicité afin d'établir un premier élément sur la viabilité économique du projet.

Cette mission a eu pour objectif d'évaluer les caractéristiques du marché des solutés injectables en Afghanistan :

- quantité consommée,
- prix,
- compétition,
- capacité de la population à acheter ces produits.

II) Définition du produit

Les solutés injectables visent à apporter un volume de fluide et des électrolytes permettant d'expanser le volume du secteur vasculaire et de corriger le déséquilibre hydro-électrolytiques.

Dans le cas de gastro-entérites par exemple, les épisodes aigus de diarrhées et de vomissements vont entraîner une déshydratation qui pourra être corrigée rapidement par une injection de sérum physiologique afin d'accroître le volume intra vasculaire. Par la suite, une injection continue sera mise en place et le débit sera adapté en fonction des paramètres biochimiques.

Remplissage du secteur vasculaire

Deux solutions I.V. sont disponibles pour le remplissage rapide du compartiment vasculaire :

- le sérum physiologique (NaCl 0,9% - eau salée isotonique au plasma, 154 mM en sodium)
- le Ringer lactate : sérum physiologique contenant en plus du potassium et du lactate utilisés comme tampon lors d'acidose.

Chez l'adulte, des bolus de 500 ml en 20 à 30 min sont fréquents. Chez l'enfant, ce sont des bolus de 20 mg/kg, 10 mg/kg si l'enfant a moins de 1 an.

Correction du désordre électrolytique

Les solutés de perfusion glucosés visent à corriger les déshydratations intra-cellulaires, les hyperosmolarités plasmatiques et les hypernatrémies par perte d'eau. Leur composition et leur taux doivent être choisis en fonction de ces pertes.

III) Politique de santé

Le Ministère de la Santé Afghan (MoH : Ministry of Health) met en place sa politique de santé récemment définie avec le soutien de l'ambassade de France.

Pour ce faire, les bases élémentaires du système de soin ont été définies en 2003 dans le BPHS (« Basic Package of Health Services »). Ce document détaille pour chaque province du pays, en fonction de leur population, le nombre de structures de santé nécessaires, ce qu'elles doivent comporter en terme d'équipement médical, de personnels et ce qu'elles sont capables de prendre en charge en terme de pathologies. Il existe différents niveaux de structures de santé, allant du simple dispensaire à l'hôpital régional.

Le ministère de la Santé Afghan a également écrit une « Politique Nationale du Médicament » qui n'est pas une loi du médicament mais un document dont le but principal est d'expliquer les objectifs de la politique nationale des affaires médicamenteuses.

En voici quelques paragraphes (The National Medicines Policy of the Islamic Transitional Administration of Afghanistan, 2003):

1- Elaboration et contrôle des médicaments

Selon la politique générale de l'Etat, les tâches de production, d'importation, et de distribution des médicaments sont principalement du ressort du secteur privé. L'Etat, de son côté, a la responsabilité de veiller à l'application des normes existantes par l'attribution de permis et par son pouvoir d'inspection.

L'Etat a ainsi élaboré une liste des médicaments les plus nécessaires et essentiels qui doivent être disponibles pour la population tout le temps et partout dans le pays. Concernant les solutés injectables, le Ministère de la Santé Afghan a retenu 5 produits différents répartis comme suit selon le niveau de la structure de santé:

EPHS		DH	PH	RH
Glucose	5%, 10%, 50%	X	X	X
NaCl	0,9%	X	X	X
Glucose+NaCl	4% glc, 0,18% NaCl		X	X
NaHCO3	1,4% isotonique			X
Ringer Lactate		X	X	X

DH : District Hospital, PH : Provincial Hospital, RH : Regional Hospital

2- Efficacité, Sécurité et Qualité des médicaments

En Afghanistan, tous les médicaments, quelle que soit leur provenance, utilisés en thérapie doivent présenter toutes les garanties d'efficacité, de sécurité, de qualité et être offerts à un prix raisonnable. La tâche de l'assurance et de la surveillance de la qualité, de la sécurité et

du maintien des normes essentielles de qualité des médicaments, appartiennent à l'Office Nationale du Médicament (branche du département Pharmacie du Ministère de la Santé). Comme dans les autres pays, chaque Société ou Institution qui désire produire ou importer des médicaments en Afghanistan est obligée de présenter sa demande, afin d'obtenir la permission de production ou d'importation, auprès de l'Office National du Médicament.

3- Disponibilité du médicament

Les expériences dans de nombreux pays du monde montrent que la présence d'un secteur privé compétitif est une bonne assurance pour la fourniture des médicaments qui sont distribués largement et sont disponibles en permanence. Ainsi, le Gouvernement fera l'effort pour développer cette compétition et établira certaines normes pour encourager ce secteur.

IV) Le circuit des solutés injectables

1- Le département Pharmacie du MoH

Entretien avec le Dr M. Kazim Naiemi, président du département Pharmacie au Ministère de la Santé.

Aucune structure ne permet actuellement la fabrication de solutés injectables en Afghanistan. Une ancienne usine désaffectée, Avicenne, pourrait néanmoins servir d'emplacement pour une future industrie pharmaceutique.

Il m'a fourni les statistiques annuelles de la quantité des produits transitant par le ministère :

1. Glucose (tout dosage confondu) : 2 millions de poche
2. Sérum mixte : 1,5 millions de poche
3. Sérum physiologique : 1 million de poche
4. Ringer Lactate : 1,5 millions de poche
5. Mannitol 20% : 30.000 poches

Total : 6.030.000 poches sont importées de manière officielle en Afghanistan.

En raison d'un manque actuel d'infrastructures permettant la réalisation d'un circuit légalisé, le plus souvent, les sérums sont importés de manière informelle pour des raisons pratiques (pas de transit à Kaboul, pas de pertes) et probablement par méconnaissance du circuit. Il s'ensuit que les statistiques suivantes concernant les provenances de ces sérums doivent être considérées qu'à titre indicatif :

1. Organisations Non Gouvernementales : 20%
2. Secteur privé officiel : 30%
3. Importateurs non officiels : 50%

La production locale ayant des moyens extrêmement limités et des systèmes périmés, elle n'est pas mentionnée dans les pourcentages ci-dessus.

Entretien avec le Dr Jamaheer Anwari, député Commercial du président Kazim et responsable de l'Office Nationale du médicament.

Il confirme tout d'abord que 99% des produits pharmaceutiques sont importés des pays suivants, classés par ordre d'importance d'importation :

1. Inde
2. Pakistan
3. Chine
4. Iran
5. Allemagne
6. France

7. Italie
8. Japon

Le département pharmaceutique du Ministère de la Santé est entre autres, responsable de réguler ces importations et d'effectuer des contrôles de qualité (Politique Nationale du médicament). Ce dernier point reste malheureusement encore extrêmement limité, l'unique laboratoire de contrôle situé à Kaboul et soutenu par l'OMS étant à peine fonctionnel (manque d'équipement et de personnel qualifié, et locaux trop petits).

Les produits majoritairement retrouvés selon l'Office National du médicament sont :

1. Dextrose 5%, 500 cc : 0,4 dollar
2. Ringer Lactate, 1000 cc : 0,4 dollar
3. Sérum physiologique 0,9% : 0,37 dollar
4. 5% dextrose + 0,9% NaCl, 1000 cc : 0,8 dollar
5. Glycine 1,5% pour irrigation en urologie

Les prix ont été donnés par le Dr Jamaheer, et correspondent aux prix industriels.

2- Fabricants étrangers

Concernant l'importation des poches de solutés injectables, cinq industries sont majoritairement retrouvées sur le marché Afghan, ce point ayant été confirmé par la visite des bazars locaux. Par ordre de fréquence décroissante :

1. Otsuka Pharmaceutical Co., Ltd : industrie japonaise
Karachi 74400, **Pakistan**
otsuka@khi.compel.com
2. Samen Serom Sazi Co. : industrie iranienne
Mashhad 91375, **Iran**
3. Shazeb Pharmaceuticals : industrie pakistanaise
Peshawar, **Pakistan**
4. Zafa Pharmaceutical labs Ltd. : industrie Suédoise
Pakistan, adresse non retrouvée sur Internet
zafah@ibm.net
5. Shahid Ghazni PLtd
Tabriz, **Iran**

En effet, le coût des transports pour les importations en provenance d'autres pays (Inde, Chine...) reste important pour les grossistes et ils préfèrent donc acheter en Iran ou au Pakistan. Le moyen de transport est le camion exclusivement.

3- Visite de quelques grossistes

- Kaboul, Parwan hotel, Rai Khana

Bahrami Pharmacy

Ce grossiste va une fois par an en Iran et achète son stock à l'industrie Samen. Il achète environ 5 millions de poche pour l'année. Il vend ensuite à différentes officines sur Kaboul, Herat, Kandahar, Mazâr-e charif. Sa marge de bénéfice pour ce produit est d'environ 10%.

Baghlan Pharmacy

Ce grossiste achète une fois par an environ 4 millions de poche à l'industrie japonaise Otsuka. Il revend ensuite sur Kaboul, Mazâr-e charif, Kunduz, Ghazni.

- Mazar-e-charif

Dans un même immeuble au centre de Mazar, une vingtaine de grossistes se partage le marché du médicament sur toute la ville et sur une grande partie de la province de Balkh. Ils achètent environ chacun 70 000 poches par mois, tous sérums confondus, à des compagnies implantées au Pakistan et en Iran. Informations obtenues chez un de ces grossistes : voir tableau ci-dessous

Nom	Produit	Origine	nombre de poches/an	prix unitaire \$/500 cc	prix unitaire \$/1000 cc
Maoula Ali Drug	Dextrose 5%	Samen, Iran	100 000	0,43	0,48
	Mixed lifesol	Geofman Pharmaceutical, Karachi, Pakistan	100 000	0,48	Pas importé
	Ringer Lactate	Samen, Iran	200 000	0,5	0,53
	NaCl 0,9%	Samen, Iran	30 000	0,5	0,53

Selon l'Office National du médicament, les prix industriels peuvent être majorés de 12,5% dans les officines afghanes, ce qui sous - entend que le pharmacien ne prend que 2,5% de marge par rapport au prix du grossiste. Actuellement, ce fait reste fictif compte tenu de l'inexistence des moyens de contrôle.

4- Visite des pharmacies de ville

Les informations obtenues sont présentées dans le tableau ci-dessous, les prix indiqués ne prennent pas en compte le perfuseur, vendu séparément.

Pharmacie	Adresse	Solutés injectables	Pays fabricant	Nom de la compagnie	prix en USD
Homa Pharmacy	Chaurahe Yaji Yakub	Glucose 5%	Pakistan	Otsuka	1,8
		NaCL 0,9%	Pakistan	Otsuka	1,8
Z. Najib Pharmacy	Sher-e-now	Glucose 5%	Pakistan	Otsuka	1,7
		NaCL 0,9%	Pakistan	Otsuka	1,7
Q. Zadah Pharmacy	Chaurahe Yaji Yakub	Glucose 5%, 500 cc	Pakistan/Iran	Otsuka/Samen	0,7
		Glucose 10%	Pakistan/Iran	Otsuka/Samen	0,8
		NaCL 0,9%	Pakistan/Iran	Otsuka/Samen	0,7
		Glucose + NaCl	Pakistan/Iran	Otsuka/Samen	0,7
		Ringer Lactate, 500 cc	Pakistan/Iran	Otsuka/Samen	0,8
Zadaf Pharmacy	Qala-e-fatullah	Glucose 5%	Pakistan	Otsuka	1,9
Government Pharmacy	Mantum, Kabul	Glucose 5%, 500 cc	Iran	Samen	0,4
		NaCL 0,9%	Iran	Samen	0,4
		Glucose + NaCl	Iran	Samen	0,4
		Ringer Lactate, 500 cc	Iran	Samen	0,4
Atash Drug Store	Taimani, Kabul	Dextrose 5%, 1000 cc	Iran	Samen	1,0
		Ringer Lactate, 1000 cc	Iran	Samen	1,0
		Zeesol, NaCl 0,9%	Pakistan	Shazeb	0,8
Balkh Pharmacy	Taimani, Kabul	Glucose 5%, 1000 cc (Zeesol-5)	Pakistan	Shazeb	0,8

		Mixte: NaCl + Glucose, 1000 cc	Pakistan	Shazeb	0,8
Saadat Pharmacy	Cinema Chowk, Herat	Glucose 5%, 1000 cc (Zeesol-5)	Pakistan	Shazeb	1,1
		Glucose 5%, 1000 cc (Immunazol-5%)	Pakistan	A-Z Pharmaceuticals	0,7
		Ringer Lactate, 1000 cc (Zeesol 5)	Pakistan	Shazeb	0,7
Benezir Pharmacy	Chauk-e-gulha, Herat	Glucose 5%, 1000 cc	Tabriz, Iran	Shahid Ghazi PLtd	0,8
		Ringer Lactate, 1000 cc	Tabriz, Iran	Shahid Ghazi PLtd	0,8
		Mix, Glucose+NaCl, 1000 cc	Tabriz, Iran	Shahid Ghazi PLtd	0,8
Jalil Pharmacy	Chauk-e-gulha, Herat	Dextrose 5%, 1000 cc	Tabriz, Iran	Shahid Ghazi PLtd	0,8
		Glucose 5%, 1000 cc (Immunazol 5%)	Pakistan	A-Z Pharmaceuticals	0,8
		NaCl 0,9%	Pakistan	A-Z Pharmaceuticals	0,8
		Mix.: NaCl+Glucose, 1000 cc (Zeesol-DS)	Pakistan	Shazeb	0,8
Yama Pharmacy	Chauk-e-gulha, Herat	Glucose 5%, 1000 cc (Immunazol 5%)	Pakistan	A-Z Pharmaceuticals	0,7
		Ringer Lactate, 1000 cc	Tabriz, Iran	Shahid Ghazi PLtd	0,8
Mazar Pharmacy	in front of civil hospital	Glucose 5%, 500 cc	Iran	Samen	0,7
		Ringer Lactate, Paksol RL	Iran	Samen	1,0
		NaCL 0,9%, 1000 cc	Iran	Samen	1,0

V) Etude de la consommation hospitalière

1- Visite de quelques structures

A Kaboul, comme à Herat, les hôpitaux sont approvisionnés par les ONG. Les produits retrouvés sont donc d'origines variées, majoritairement d'Europe. A Mazar-e charif, 20.000 dollars par an sont versés au directeur de l'hôpital régional par le Ministère de la santé pour l'ensemble des médicaments.

Dans ces 3 villes, les poches sont délivrées gratuitement aux patients les plus démunis (les critères de sélection restent inconnus), les autres devant faire appel à un membre de la famille pour se procurer en officine de ville la poche demandée par le médecin. Les informations obtenues auprès des directeurs et/ou des pharmaciens des hôpitaux sont présentées dans le tableau ci-dessous; les consommations indiquées prennent en compte ces achats extra hospitaliers.

Hôpital	Glucose 5% 1000 mL	Glucose 5% 500 mL	Glucose 10% 1000 mL	Glucose 50% 1000 mL	NaCl 1000 mL	NaCl 500 mL	Ringer 1000 mL	NaCl + glucose	Manitol 20% 500 ml
Kaboul/Ali Abad/RH									
Origine	ICRC/OMS/Bazar local								
Consommation (nombre de poche/an)	5496	12000	2124	0	2916	3060	4704	780	0
nombre de lit	202	202	202	202	202	202	202	202	202

Kaboul/Malalai/RH									
Origine	MSF/UNICEF/Bazar local								
Consommation (nombre de poche/an)	0	6200	0	360	0	18248	2860	0	0
nombre de lit	250	250	250	250	250	250	250	250	250

Kaboul/Maiwand/RH									
Origine	UNICEF/OMS/MRCA/Bazar local								
consommation (nombre de poche/an)	2100	2100	2640	0	1200	0	4524	1620	660
nombre de lit	250	250	250	250	250	250	250	250	250

Baraki/Logar/PH									
Origine	AMI/UNICEF								
Consommation (nombre de poche/an)	0	1140	0	240	480	0	996	0	0
nombre de lit	52	52	52	52	52	52	52	52	52

Metherlam/Laghman/PH									
Origine	Aide Medicale Internationale (AMI)								
consommation (nombre de poche/an)	396	0	2304	0	1584	0	1608	0	0
nombre de lit	62	62	62	62	62	62	62	62	62

Chagasai/Kunar/PH									
Origine	Aide Medicale Internationale (AMI)								
consommation (nombre de poche)/an	96	0	1428	0	780	0	588	0	0
nombre de lit	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Aybak/Sammengan/PH									
Origine	Aide Medicale Internationale (AMI)								
consommation (nombre de poche/an)	120	0	0	0	228	0	336	0	0
nombre de lit	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Hopital principal/Herat/RH									
Origine	ONG								
Consommation (nombre de poche/an)	0	36000	12000	0	0	5000	4000	4000	0
nombre de lit	400	400	400	400	400	400	400	400	400

Civil Hospital/Mazar/RH									
Origine	MoH								
Consommation (nombre de poche/an)	10 000	0	5 000	0	0	10 000	10 000	0	0
nombre de lit	100	100	100	100	100	100	100	100	100

2- Ensemble des structures hospitalières en Afghanistan

Province	RH	PH	DH	Total lits
Badakhshan	0	1	1	145
Badghis	0	1	3	50
Baghlan	0	1	3	299
Balkh	0	3	2	689
Bamyan	1	1	2	208
Farah	0	0	0	70
Faryab	0	2	3	129
Ghazni	0	1	6	533
Ghor	0	1	0	69
Helmand	0	1	1	214
Hirat	3	2	2	702
Jawzjan	0	2	2	249
Kabul	12	2	12	3050
Kandahar	1	0	3	573
Kapisa	0	1	2	127
Khost	0	5	3	182

Kunar	0	1	1	54
Kunduz	1	0	2	81
Laghman	0	1	0	73
Logar	0	2	1	99
Nangarhar	0	4	3	781
Nimroz	0	1	0	40
Nuristan	0	0	0	0
Paktika	0	1	2	100
Paktiya	1	0	2	156
Parwan	0	1	3	172
Samangan	0	1	1	53
Sari Pul	0	1	0	36
Takhar	0	1	4	199
Urozgan	0	1	0	100
Wardak	0	1	4	210
Zabul	0	1	4	70
Total	19	41	72	9513

Les informations présentées dans ce tableau sont issues du Health Medical Information Sources (HMIS, Juin 2004). Il est à noter que dans la province de FARAH, les 70 lits sont présents dans des niveaux de structures inférieures au DH

VI) Chambre de Commerce Internationale Afghane (CCIA)

Entretien avec M. Richard C. Kraemer, deputy chief of Center for International Private Enterprise (CIPE).

La chambre de commerce internationale afghane (CCIA) a été créée en juillet 2004 par un ensemble de petites associations commerciales d'Afghanistan. Ces associations ont formé la CCIA afin de former un réseau ayant pour but de servir de porte parole à la communauté des affaires commerciales. Ce réseau, qui inclura éventuellement des associations nationales, provinciales et locales, offrira aux compagnies du secteur privé d'Afghanistan et aux investisseurs internationaux, les aides nécessaires à leur réussite. La CCIA a pour objectif le conseil en droit public (public policy advocacy), l'investissement et la promotion du commerce, l'assistance technique et les services aux adhérents afin de favoriser les mouvements nécessaires au secteur privé (Business Review of AICC, volume 1, numéro 2)

VII) Conclusion

L'état actuel du pays ne permet pas d'avoir des chiffres précis sur la consommation exacte en solutés injectables. Il apparaît néanmoins, d'après les informations recueillies (auprès des grossistes et des hôpitaux), qu'il existe une très forte demande de ces produits.

Le marché privé est lui aussi relativement obscur, aucune structure étatique n'ayant les moyens (financiers, personnel, logistique), de contrôler les importations d'Iran et du Pakistan. D'autre part, une grande partie des poches proviennent d'industries dont la qualité est très hétérogène, selon les témoignages hospitaliers recueillis.

Les agents de la santé (médecins, pharmaciens, directeurs des hôpitaux) ainsi que les grossistes ont exprimé le souhait pour des raisons liées à la qualité, la proximité et la quantité des poches de solutés injectables, l'implantation d'une industrie de fabrication dans leur pays.

Pour la réalisation de cette mission, je tiens à remercier :

- le Dr Dominique Marcel Chatelain et le Dr Frédéric Tissot de m'avoir confié la responsabilité de cette mission
- le Fond pour le développement de la fondation Agha Khan, et tout particulièrement le Dr Azeema Veljee, pour son aide précieuse dans la visite des officines et des grossistes, pour sa disponibilité et son assistance à tous les déplacements effectués à Herat et Mazar-e-Sharif
- les laboratoires Aguetant, pour leur idée lumineuse et leur engagement dans ce projet
- Aide Médicale Internationale pour leur base de données sur les structures hospitalières



Chez les grossistes à Mazar