

- La **santé physique** du patient. Il s'agit entre autres de sa capacité à administrer lui-même ses médicaments pour les yeux, par exemple lorsqu'il souffre d'arthrite. Quelqu'un d'autre peut-il l'aider ? Renseignez-vous sur les dispositifs d'aide à l'instillation disponibles sur le marché local ; ils permettent aux patients souffrant de pathologies telles que l'arthrite d'instiller plus facilement leurs collyres.
- La **santé cognitive** du patient. Les patients souffrant de troubles cognitifs, de démence ou de déficit de l'attention peuvent avoir du mal à se souvenir de l'heure d'administration de leur collyre ; ils peuvent donc avoir besoin de l'aide de quelqu'un ou de rappels électroniques (on peut par exemple programmer sur leur téléphone portable des rappels pour la prise des médicaments).

#### Quelques mots sur le confort du patient

Une sensation de picotements ou une vue brouillée sont des effets secondaires courants de nombreux collyres. Il s'agit d'effets passagers, et il est généralement recommandé d'en informer le patient et de lui apprendre à gérer la situation si les effets ne sont pas sévères, car il n'est peut-être pas possible de changer de médicament, ou alors le coût en serait prohibitif. La chlorhexidine, par contre, est une exception, car elle peut être fabriquée localement avec une solution tampon qui réduit les picotements.

### Témoignage : Prescription de médicaments antiglaucomeux



Mohammed  
Abdull

« Pour la plupart de mes patients glaucomeux, je privilégie la prescription d'un médicament combiné à administrer juste une ou deux fois par jour. »

#### Pourquoi un médicament combiné ?

« Il vaut mieux prescrire aussi peu de collyres différents que possible, parce que la probabilité que le traitement soit mal suivi augmente avec le nombre de médicaments utilisés. Par conséquent, lorsque le patient doit prendre plusieurs médicaments, il est logique de prescrire un médicament combiné, soit une bouteille de collyre qui contient deux ingrédients actifs ou plus, qui interagissent sans danger et sans perdre en efficacité. »

#### Pourquoi administrer le médicament moins souvent ?

« Il est toujours préférable de donner au patient un collyre qui doit être instillé aussi peu souvent que possible chaque jour. Là encore, la probabilité de mal suivre son traitement augmente avec la fréquence d'instillation requise. Le patient suivra donc généralement mieux son traitement s'il doit instiller son collyre une fois par jour, que s'il doit l'instiller quatre fois dans la journée. À cet égard, il semble logique de recourir à des préparations à libération prolongée, si elles sont disponibles. »

#### ÉTUDE DE CAS : GHANA



Boateng  
Wiafe

Conseiller technique,  
Operation Eyesight  
Universal,  
Accra, Ghana.

## Aider les patients à adhérer au traitement antiglaucomeux au Ghana

Il faut soutenir les patients dans plusieurs domaines, y compris par un plaidoyer pour des médicaments oculaires abordables.

**A**u Ghana, comme dans beaucoup d'autres pays à faible ou moyen revenu, les patients à qui l'on a prescrit des médicaments contre le glaucome arrêtent souvent leur traitement et ne reviennent en consultation que lorsque leur vision s'est fortement détériorée.

Voici quelques-unes des raisons avancées par les patients pour expliquer leur non-adhésion au traitement :

- « J'utilise les gouttes uniquement quand je ressens les symptômes. »
- « Je me suis senti mieux après avoir utilisé le collyre. Je n'ai pas ressenti le besoin d'utiliser les gouttes tout le temps, donc je les utilise juste de temps en temps. »
- « La fréquence d'utilisation recommandée par l'ophtalmologiste ou le pharmacien est trop élevée. »
- « Les gouttes coûtent trop cher, donc je ne les achète pas tout le temps parce que j'ai une petite retraite. »

Il est important d'éduquer le patient dès le départ, afin qu'il comprenne bien le caractère chronique du glaucome et la nécessité de suivre un traitement à vie. Certains patients considèrent le glaucome comme le paludisme, contre lequel on prescrit une dose donnée de médicament qui suffit à la guérison. Il faut qu'ils comprennent que ceci ne s'applique pas au glaucome.

Pour soutenir l'adhésion au traitement antiglaucomeux, la première étape, et la plus importante, est donc l'éducation des patients sur l'importance d'adhérer au traitement. Beaucoup d'établissements de santé prennent en charge des volumes



Réunion d'une branche de l'Association ghanéenne des patients atteints de glaucome avec un facilitateur. GHANA

élevés de patients, ce qui ne permet pas aux spécialistes de l'ophtalmologie de passer beaucoup de temps avec chaque patient. C'est donc souvent le personnel infirmier ou paramédical, ou encore des agents de santé communautaires, qui parlent au patient de ses médicaments.

Au Ghana, les patients sont conseillés par des agents communautaires de santé oculaire, qui sont des bénévoles formés suivant le *Manuel de formation aux soins oculaires primaires* de l'OMS Afrique (<http://bit.ly/4bMhOXM>). Ce manuel met fortement l'accent sur l'éducation sanitaire et le conseil aux patients, notamment pour leur montrer comment utiliser leurs médicaments pour les yeux.

Les autres stratégies que nous utilisons pour soutenir l'adhésion au traitement comprennent notamment :

#### Implication des membres de la famille ou des aidants.

Faire en sorte que les membres de la famille ou les aidants comprennent ce que le patient doit faire, et pourquoi il doit

Suite à la page 12 ►

le faire, car ceci peut vraiment améliorer l'adhésion de ce dernier au traitement ophtalmologique, particulièrement dans le cas d'un traitement à long terme comme celui du glaucome. Nous conseillons toujours aux patients âgés de venir en consultation avec un aidant, si possible, et nous montrons également à cet aidant comment administrer le médicament.

**Appels téléphoniques.** Nous tenons un registre de tous nos patients atteints du glaucome et nous les appelons tous les deux à trois mois pour leur demander comment se passe leur traitement. Nous essayons également de résoudre leurs problèmes éventuels.

**Conseil et éducation sanitaire continue dans la communauté.** Le conseil par les pairs, par le biais de groupes de patients, est un autre moyen de soutenir les patients. Les cliniciens peuvent encourager les patients à former des associations et à partager leurs expériences entre eux. Au Ghana, par exemple, il existe une Association ghanéenne des patients atteints de glaucome (*Ghana Glaucoma Patients Association* ou GGPA). La GGPA contribue à éduquer les nouveaux patients, invite aux réunions des participants qui peuvent répondre aux préoccupations

des patients, mène des actions de plaidoyer, et participe aux activités de la Semaine mondiale du glaucome afin de sensibiliser au glaucome.

**Plaidoyer pour réduire le coût des médicaments.** On ne peut pas s'attendre à ce que les patients adhèrent à leur traitement si leurs médicaments sont inabordable. Dans les pays où il existe une assurance santé, il est important de s'entretenir avec les prestataires d'assurance maladie pour s'assurer que les médicaments oculaires efficaces sont sur la liste des médicaments pris en charge ou sur la liste nationale des médicaments approuvés. Une autre option consiste à demander aux compagnies pharmaceutiques et aux organisations non gouvernementales de mettre en place des dons de médicaments pour les patients qui en ont besoin mais n'ont pas les moyens de payer. Operation Eyesight Universal a mis de côté des fonds pour soutenir certains patients au Ghana qui n'ont pas les moyens d'acheter leurs médicaments, mais il ne s'agit là que d'une solution à court terme. Le plaidoyer est ici crucial, et nous sommes actuellement engagés dans une action de plaidoyer pour persuader l'assurance maladie du Ghana d'ajouter plus d'antiglaucomeux sur leur liste de médicaments pris en charge.



**Junu Shrestha**  
Directrice, Politique et plaidoyer, International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB), Londres, Royaume-Uni.

# Plaider pour l'intégration des médicaments oculaires dans les systèmes de santé

Les ressources mentionnées ici appuieront votre plaidoyer.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) tient à jour une *Liste modèle de médicaments essentiels*.

Les médicaments essentiels sont des médicaments qui répondent aux besoins prioritaires d'une population en matière de soins de santé. Ces médicaments fondés sur des données probantes sont les plus efficaces et les plus sûrs disponibles sur le marché, et ils sont comparativement plus rentables. Ils doivent être disponibles à tout moment dans le système de santé. L'OMS recommande aux pays de rendre ces médicaments disponibles, accessibles et abordables pour toute personne qui en a besoin, dans la qualité, la forme et le dosage appropriés. Cet accès universel n'est possible que si les médicaments figurent sur la liste des médicaments essentiels du pays et si le système de santé national en assure le financement.

La *Liste modèle* de l'OMS comporte des médicaments ophtalmologiques dans la section 14.1, « Produits de diagnostic en ophtalmologie », et dans la section 21, « Préparations pour l'ophtalmologie ». Ces sections doivent être portées à la connaissance des décideurs politiques et évoquées pendant les rencontres de plaidoyer pour la santé oculaire universelle. Vous obtiendrez ici la version la plus récente (en anglais) : <https://bit.ly/3RcEXuE>

Le Jeu complet d'interventions en matière de soins oculaires (PECI, de l'anglais, « Package of Eye Care Interventions ») de l'OMS, lancé lors de l'Assemblée mondiale de la Santé en 2022, est un ensemble d'interventions en matière de soins oculaires fondées sur des données probantes, avec les ressources nécessaires à leur mise en œuvre. Le Peci contient la liste des médicaments ophtalmologiques figurant sur la *Liste modèle* de l'OMS ; il a pour but d'aider les

décideurs politiques et techniques à intégrer les soins oculaires dans les services de santé du pays. Cet outil est une ressource importante pour le plaidoyer en faveur de l'intégration des médicaments ophtalmologiques essentiels dans la liste nationale des médicaments essentiels et dans le financement des prestations de santé.

Lorsque vous plaidez en faveur des médicaments ophtalmologiques, référez-vous également à la cible 3.8 des Objectifs de développement durable des Nations Unies. Elle porte sur la couverture sanitaire universelle, y compris la protection contre les risques financiers, l'accès à des services de soins de santé essentiels de qualité, et l'accès à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité, et abordables pour tous. En effet, il n'est pas possible de parvenir à une couverture universelle en matière de santé oculaire si l'on ne prévoit pas un accès équitable aux médicaments essentiels pour les affections oculaires.



**May Ho**  
Conseillère, Optométrie et soins primaires, Fondation Fred Hollows, Melbourne, Australie.



**Jude Stern**  
Directrice de la gestion des connaissances, International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB), Sydney, Australie.



Pharmacie de l'Hôpital National de Zinder, NIGER

© LAMINOU LAOUALI

L'accès aux médicaments ophtalmologiques essentiels est également conforme au principe des soins oculaires intégrés centrés sur la personne (IPEC, de l'anglais « Integrated People-Centred Eye Care »). L'IPEC a été adopté par la 73<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé en 2020. Pour en savoir plus sur le plaidoyer en faveur de l'IPEC, consultez la boîte à outils de l'Agence Internationale pour la Prévention de la Cécité (International Agency for the Prevention of Blindness) qui y est consacrée. Elle comprend des diapositives PowerPoint ainsi que des lettres et des modèles de notes d'information sur l'IPEC qui peuvent être adaptés et utilisés pour approcher les parties prenantes dans le cadre de dialogues sur les politiques. <https://bit.ly/3X9KhCA>

L'OMS a également publié des lignes directrices sur la mise à jour de la liste nationale des médicaments essentiels à partir de sa *Liste modèle*. Voir la page (en anglais) : <https://bit.ly/useWHOem>