

## ENQUÊTE SUR LE MARCHÉ ILLICITE DES MÉDICAMENTS À COTONOU (BÉNIN) EN MARS 2003

I. ABDOULAYE, H. CHASTANIER, A. AZONDEKON, A. DANSOU, C. BRUNETON

*Med Trop* 2006; **66** : 573-576

**RÉSUMÉ** • La vente illicite de médicaments est un problème de santé publique en Afrique. Au Bénin, un programme de communication pour lutter contre ce fléau a été mis en œuvre. Cette étude sur la consommation des médicaments à Cotonou (Bénin), qui s'est déroulée pendant trois jours dans différents quartiers de la ville, avait pour objet d'évaluer les pratiques d'achat des consommateurs, de façon à tenir compte de leurs préoccupations et de leurs croyances dans l'élaboration de messages de communication pour les prochaines campagnes de lutte contre le marché illicite. Cette enquête est un outil pour la conception des messages et, répétée pendant et après ces campagnes, elle sera aussi un outil d'évaluation de leur impact. Un questionnaire explorant plusieurs thèmes liés à l'achat de médicaments, a été administré par les enquêteurs au domicile de 600 ménages sélectionnés aléatoirement. Les principaux résultats sont les suivants : les mesures de répression visant à réduire l'offre du marché illicite des médicaments sont nécessaires mais pas suffisantes. Le contenu des messages de sensibilisation devra être revu et réorienté vers des groupes cibles, car 86 % des personnes interrogées pensent que les médicaments de trottoir sont de bonne qualité. Il faudra surtout augmenter la disponibilité géographique au plus près des populations des médicaments financièrement accessibles (notamment des génériques) et mettre en place des procédures allégées de dispensation et de prescription suivies d'un conseil professionnel approprié.

**MOTS-CLÉS** • Générique - Marché illicite - Médicament - Pharmacie risque - Sensibilisation.

### SURVEY ON THE ILLICIT MEDICINES MARKET IN COTONOU, BENIN IN MARCH 2003

**ABSTRACT** • Illicit sale of medicines is a serious public health problem in Africa. In Benin, an informational program was undertaken to fight this threat. A three-day survey on consumption of medicines was conducted in various areas in Cotonou. The purpose was to evaluate purchasing practices so that related concerns and beliefs could be used to craft messages for the next campaign to curb illicit medicines. In addition to being a tool for message development, this survey will be used as an evaluation tool to measure message impact during and after the information campaign. A questionnaire designed to evaluate several aspects of drug purchasing behavior was administered by investigators in 600 randomly selected households. The main findings were as follows. Repressive measures to reduce the sale of counterfeit medicines on the illicit market are necessary but inadequate. New campaign messages for targeted groups are necessary since 86% of people interviewed thought that medicines acquired from street vendors were of good quality. More importantly it will be necessary to make legitimate medicines more accessible and affordable (generic drugs) and to simplify dispensation procedures allowing prescriptions to be filled followed by appropriate professional counsel.

**KEY WORDS** • Generic - Illicit market - Medicine - Pharmacy risks - Sensitization.

Les médicaments essentiels de qualité sont indispensables pour améliorer et conserver la santé des populations. Malgré les progrès réalisés en terme de disponibilité et d'accessibilité des médicaments ces dernières années, grâce aux politiques pharmaceutiques et listes de médicaments essentiels mises en place dans la plupart des pays, près d'un tiers de la population mondiale principalement en Asie et en Afrique demeure toujours à l'écart de ces avancées. Inversement, le commerce illicite des médicaments et leur contrefaçon se développent de façon inquiétante malgré les

mesures éducatives et/ou dissuasives avec leurs conséquences multiples en terme de menaces sur la santé publique, de déperdition économique, de toxicomanie et d'accentuation de la pauvreté. Le Bénin, à l'instar de la plupart des pays au sud du Sahara est touché par ce fléau (1). La présente enquête a pour objectif de mettre en place une stratégie la plus efficace possible de lutte contre cette pratique. Elle servira donc à la fois d'outil de conception des messages spécifiques de communication basée sur les préoccupations et croyances des populations et d'outils de mesure d'impact des campagnes de sensibilisation à venir.

• Travail de la Direction des Pharmacie et du médicament, (I.A., Professeur ; A.D., Docteur), Ministère de la Santé, Cotonou, Bénin), de la Fondation Pierre Fabre (H.C., Docteur), Ministère de la Santé, Cotonou, Bénin, de l'Hôpital d'instruction des armées (A.A., Docteur), Cotonou, Bénin) et du Réseau Médicaments et Développement (CB, Docteur en pharmacie), Paris, France.

• Correspondance : I. ABDOULAYE, Ministère de la Santé, BP 2051, Cotonou, Bénin.

• Courriel : profidrissabd@yahoo.fr

• Article reçu le 1/02/2006, définitivement accepté le 31/10/2006.

### CADRE DE TRAVAIL ET MÉTHODOLOGIE

#### Cadre de travail

L'enquête est réalisée dans la ville de Cotonou, capitale économique du Bénin avec une population d'environ 1 000 000 d'habitants. Elle constitue un carrefour entre l'axe Abidjan - Lagos et l'axe Lagos - Niamey - Ouagadougou. Elle est le lieu de nombreux échanges commerciaux par le

fait qu'elle abrite l'un des plus grands marchés de l'Afrique de l'Ouest (Dantokpa). On y dénombre 139 quartiers qui comportent chacun un marché de proximité.

Sur le plan des infrastructures sanitaires elle comporte les structures opérationnelles du secteur public de santé de tous les niveaux de la pyramide sanitaire ainsi que des formations sanitaires privées dotées chacune d'un dépôt pharmaceutique hospitalier. Elle compte environ 75 pharmacies d'officines privées.

## Méthodologie (2)

### • Population concernée

Il s'agit d'une enquête quantitative transversale descriptive et analytique.

Les responsables de ménage de la ville de Cotonou ont été enquêtés (père ou mère) : le terme de «ménage» désigne l'ensemble des personnes qui vivent sous le même toit et partagent le même repas. Les enfants et les personnes célibataires n'ont pas été interrogés.

La personne interrogée est le premier des responsables du ménage (père ou mère) avec lequel l'enquêteur entre en contact. Dans le cas d'un foyer polygame, le père de famille ou l'une des épouses sera éligible à l'enquête.

### • Echantillonnage

En considérant que la proportion de ceux ayant acheté au moins une fois les médicaments vendus de façon illicite est de 25 % (chiffre issu de précédentes enquêtes), avec une précision de 5 % et un intervalle de confiance à 95 %, le nombre de sujets enquêtés doit être de 577 (effet grappe égal à 2). La taille de l'échantillon était donc de 600 ménages répartis en 60 grappes.

Il a été procédé à un échantillonnage en grappe avec une allocation proportionnelle à la taille. Les grappes ont été tirées dans les quartiers de la ville de Cotonou, selon la méthode aléatoire systématique.

La taille de chaque grappe est de 10 unités d'enquête ; l'unité d'enquête est constituée par le ménage c'est-à-dire le père ou la mère.

### • Collecte des données

Les données ont été collectées grâce à un questionnaire qui a été administré par un enquêteur.

Après des investigations sur les caractéristiques (données socio-démographiques) des ménages interrogés, les questions ont été groupées par thème : pratiques de consultation, opinions sur les prix, perception des différentes sources d'approvisionnement, connaissance du risque, impact des précédentes campagnes.

Dix enquêteurs de sexe féminin ont été recrutés et formés pendant deux jours.

Une séance de pré-enquête test a été réalisée avant l'enquête qui s'est déroulée pendant les week-end sur trois jours (15, 16 et 22 mars)

### • Analyse des données

Les données quantitatives ont été analysées dans les logiciels SPSS version 10 et EPIINFO version 6b. La com-

paraison des proportions a été faite par le test de  $\chi^2$  (□) de Pearson, le seuil de signalisation étant  $p$  inférieur à 0,05.

Les variables qualitatives ont fait l'objet d'une analyse du contenu.

## RÉSULTATS

### Caractéristiques des ménages interrogés : données socio-démographiques

Sur les 595 enquêtés, 58,3 % sont des femmes et 41,7 % des hommes. La moitié des sujets interrogés ont 36 ans ou plus.

Sur les 595 enquêtés, 9,7 % sont sans profession et 25,5 % n'ont jamais été à l'école.

Le ménage est monogamique dans 64,7 % des cas soit 381 cas sur 589, polygamique dans 27,5 % des cas, 7,8 % des enquêtés sont veufs.

Le nombre d'enfants varie de 0 à 29 enfants ; 50 % des ménages interrogés ont au moins 3 enfants.

La situation économique des ménages a été étudiée par rapport aux critères suivants : habitat, matériels audiovisuels et moyens de déplacement :

- 53,3 % des personnes enquêtées vivent dans des maisons de location et 15,9 % vivent dans des habitations qui sont faites en bois ou en bambou ;

- 20 % n'ont pas de poste de télévision et 13 % n'ont pas de poste radio cassette ;

- 4,3 % ont un vélo ; 57,3 % ont un engin à deux roues et 16 % ont une voiture.

### Les pratiques d'achat des médicaments

#### • Pratiques habituelles

La fréquence d'achat de médicaments varie de 0 à plus de 10 fois par mois. Plus de la moitié des ménages achètent au moins 2 fois des médicaments dans le mois.

Les sources d'approvisionnement habituelles en médicaments sont les suivantes :

- 82,7 % ont acheté des médicaments au moins une fois à la pharmacie ;

- 59 % ont acheté des médicaments au moins une fois dans les dépôts pharmaceutiques des centres de santé ;

- 45,2 % au moins une fois dans les dépôts pharmaceutiques des centres de santé confessionnels ;

- 25,4 % au moins une fois dans les cabinets médicaux privés ;

- 35,6 % au moins une fois au marché illicite (vendeurs ambulants et/ou marché).

#### • Pratiques récentes d'achat des médicaments

Avant l'achat des médicaments 56 %, soit 337 sur 591 ont consulté (quatre personnes n'ont pas répondu à cette question).

Parmi les 337 personnes interrogées qui ont consulté, 77 % ont complètement honoré l'ordonnance prescrite et le tout a été acheté sur le lieu de consultation pour 67,9 %, le

reste a été honoré dans les pharmacies pour 92,5 % et au marché illicite pour 7,5 %.

Ceux qui n'ont pas consulté (n=254) avant d'acheter les médicaments évoquent les raisons suivantes :

- « Il est plus simple d'acheter directement les médicaments car je sais de quoi je souffre » : 55,7 % ;
- « Je n'ai pas assez d'argent pour consulter » : 24,9 % ;
- « Un agent de santé m'a conseillé les médicaments » : 10,7 % ;
- « Mon conjoint m'a conseillé les médicaments » : 4,7 % ;
- « J'ai reçu des conseils de mon voisin » : 3,2 %.

• *Opinion sur les prix et l'efficacité des médicaments*

En ce qui concerne la relation entre efficacité et prix du médicament :

- 58,5 % pensent que le coût élevé du médicament est synonyme de garantie d'efficacité ;
- 16 % pensent que les médicaments les plus chers sont souvent les plus efficaces ;
- 25,5 % pensent que les médicaments les plus chers ne sont pas les plus efficaces.

En ce qui concerne les relations entre centres de santé et pharmacie 89,1 % pensent que les médicaments vendus dans les centres de santé sont moins chers que ceux de la pharmacie, et 41,7 % pensent qu'ils sont aussi efficaces.

En ce qui concerne le coût et efficacité des médicaments du marché illicite par rapport à la pharmacie :

- 86,4 % pensent que les médicaments vendus sur le marché illicite coûtent moins cher que ceux de la pharmacie et 10,1 % que leur efficacité est identique ;
- 50,3 % pensent que plusieurs médicaments vendus dans les pharmacies sont aussi vendus sur le marché illicite, et 25,8 % pensent que seulement certains produits de la pharmacie sont retrouvés sur le marché illicite ;
- 41,5 % trouvent que les médicaments de la pharmacie et du marché sont de même efficacité.

En ce qui concerne le coût efficacité des médicaments du marché illicite par rapport aux Centres de Santé 82 % des personnes interrogées disent que les médicaments vendus sur le marché illicite coûtent moins cher que ceux qui sont vendus dans les dépôts pharmaceutiques des centres de santé publique.

En ce qui concerne l'efficacité, 11,2 % disent qu'ils sont aussi efficaces, 27,9 % pensent que certains de ces médicaments sont aussi efficaces et 21,9 % disent ne pas en savoir grand-chose.

L'accès au marché illicite se décline ainsi :

- 64,6 % disent recevoir la visite des vendeurs ambulants plusieurs fois par mois ;
- 65,1 % disent que des médicaments sont vendus sur les étalages dans le marché d'à côté.

Dans notre échantillon 82,1 % des chefs de ménage déclarent que ces médicaments exposent le consommateur à des risques. Les problèmes de santé les plus souvent cités sont l'intoxication, l'insomnie ou la somnolence, les allergies cutanées, l'aggravation de la maladie en cours, les signes

digestifs et surtout les signes d'atteinte du rein tels que insuffisance rénale, « blocage des reins », « manque d'urine ».

Dans ce cas la consommation de médicaments du marché illicite est expliquée par la pauvreté et le faible pouvoir d'achat.

Concernant les campagnes de sensibilisation antérieures, 90 % des personnes interrogées déclarent avoir reçu des messages interdisant l'achat et la consommation des médicaments de la rue. Les sources d'information sont la télévision pour 90,1 %, la radio pour 89,1 %, les affiches pour 46,7 et les agents de santé pour 30,6 %. Les messages jugés les plus convaincants semblent être ceux qui sont passés à la télévision.

## ETUDE ANALYTIQUE DES RESULTATS

Dans les différentes catégories du sexe, de l'âge, du niveau d'instruction et de la nature du ménage, les variables suivantes ont été étudiées : recours du marché illicite ; connaissances des risques du médicament de la rue ; la confiance dans les génériques par rapport aux médicaments des officines ; leur impression sur la relation coût et efficacité du médicament ; les habitudes de consultation par rapport aux achats de médicaments et l'impact des précédentes campagnes de sensibilisation.

Par rapport aux hommes :

- les femmes ont recours au marché illicite dans les mêmes proportions (36,3 % versus 36,6 % /  $p = 0,5$ ) ;
- les femmes connaissent les risques du marché illicite dans les mêmes proportions (83,1 % versus 81,3 % /  $p = 0,5$ ) ;
- la proportion des femmes qui pensent que les médicaments les plus chers ne sont pas les plus efficaces est sensiblement la même que celle des hommes (60,2 % versus 57,3 % /  $p = 0,6$ ) ;
- les femmes pensent que les génériques sont tout aussi efficaces que les médicaments vendus en pharmacie d'officine (42,4 % versus 41,2 % /  $p = 0,2$ ) ;
- les femmes consultent avant l'achat de médicaments dans la même proportion que les hommes (56,5 % versus 57,4 % /  $p = 0,8$ ).

Pour l'âge, les personnes interrogées ont été regroupées en deux catégories, les personnes jeunes qui ont moins de 36 ans et les plus âgés, de 36 ans ou plus. Il n'est pas possible de mettre en évidence une différence significative dans notre échantillon entre les jeunes et le moins jeunes pour l'ensemble des items étudiés sauf un. Les personnes âgées consultent moins souvent que les jeunes avant l'achat de médicaments (53 % versus 61,3 % /  $p = 0,04$ ).

Les personnes interrogées ont été regroupées en deux catégories selon leur niveau d'instruction : les moins instruits, ceux qui n'ont jamais été à l'école et ceux qui ont le niveau primaire et les plus instruits (niveau secondaire et plus). Les sujets plus instruits ont moins souvent recours au marché illicite (25 % versus 46 %, avec une différence significative  $p=0,0001$ ). Ils connaissent plus souvent les risques du marché illicite (85 % versus 71,5 % /  $p=0,0001$ ). Ils consultent plus souvent que les autres avant l'achat de médicaments

(62% versus 52,3% /  $p = 0,02$ ). Ces personnes plus instruites ont plus souvent le souvenir des campagnes de sensibilisation que les autres (95,1% versus 85% /  $p = 0,0001$ ). Elles sont plus souvent informées que les autres par les messages télévisés (87,2% versus 81,1% /  $p = 0,0001$ ). Par contre il n'est pas possible de mettre en évidence une différence significative entre les opinions sur les relations entre prix et efficacité, ni entre efficacité et origine.

Concernant le statut matrimonial, par rapport aux monogames :

- les polygames ont plus souvent recours au marché illicite (28,6% versus 52,5%, avec une différence significative :  $p = 0,0001$ );

- les polygames connaissent les risques du marché illicite dans une proportion inférieure (86,2% versus 74,7%, avec une différence significative :  $p = 0,002$ );

- les polygames consultent avant l'achat de médicaments dans une proportion inférieure (63,3% versus 47,8%, avec une différence significative :  $p = 0,001$ ).

Par contre les proportions ne sont pas significativement différentes pour les relations entre prix et efficacité ( $p = 0,1$ ) et concernant la réception des campagnes de sensibilisation antérieures ( $p = 0,06$ ).

## DISCUSSION

Les résultats de cette enquête montrent que l'achat des médicaments est loin d'être exceptionnel parmi les ménages enquêtés malgré le contexte socio-économique peu favorable; il est vraisemblable que les sommes dépensées par les ménages sont bien supérieures à celles consacrées à la santé par les pouvoirs publics. Cependant, 40% des ménages ont eu recours au moins une fois au marché illicite; cette proportion croît au fur et à mesure que le niveau d'instruction baisse et que le ménage vit en régime polygamique avec beaucoup d'enfants à charge; il se pose alors la question du faible taux de scolarisation de la population et du faible pouvoir d'achat rendu crucial par le régime matrimonial.

Par ailleurs, la plupart des ménages ont eu accès aux campagnes de sensibilisation radio-télévisées sur les dangers des médicaments du marché illicite. La persistance du recours au marché illicite malgré ces campagnes pose le problème de l'adéquation des messages contenus dans les spots de sensibilisation par rapport aux résultats visés. L'élaboration de nouveaux messages beaucoup plus ciblés est donc nécessaire et la possession des postes téléviseurs et radiophoniques par la majorité des ménages sera un atout majeur.

Il apparaît en outre que le recours au marché illicite est entretenu par plusieurs facteurs notamment la proximité des marchés commerciaux publics où s'opère ce commerce et les multiples visites des vendeurs ambulants de médicaments.

Ces facteurs devront être pris en considération par les pouvoirs publics dans leur stratégie de lutte. Il conviendra de faire ressortir dans la sensibilisation les sanctions encourues par les auteurs de ce commerce illicite.

Par ailleurs, le faible pouvoir d'achat des ménages et la conviction que les médicaments du marché parallèle sont moins chers sont également des facteurs qui amènent les

consommateurs à recourir à ce marché illicite; il convient alors de renforcer la promotion du médicament générique ainsi que sa disponibilité et son accessibilité dans les structures autorisées qui bénéficient d'ailleurs d'une bonne confiance de la part de ménages (3). Les futurs spots sur le médicament générique (4-5) devront combattre l'idée selon laquelle « moins un médicament est cher, moins il est efficace ».

Enfin, le mauvais accueil et les procédures longues et compliquées en cours dans les formations sanitaires dissuadent les ménages d'y avoir recours et les entraînent vers le marché illicite et l'automédication. Ce constat explique en partie le faible taux de fréquentation des formations sanitaires aux environs de 30%. La confiance des ménages vis-à-vis des agents de santé que fait ressortir cette enquête pourra être mise à contribution pour renforcer le rôle de ces agents comme vecteurs de l'information pharmaceutique sur les médicaments. Encore faudrait-il que ces derniers soient motivés dans l'exercice de leur profession et correctement informés dans ce domaine.

## CONCLUSION

Il apparaît que malgré la bonne réception de la sensibilisation et la conscience des risques, la population continue de s'approvisionner au marché illicite. Cette enquête doit servir de point de départ à une réorganisation de la lutte contre ce marché et à une implication franche de la société civile.

Il est nécessaire que des décisions soient prises, et qu'elles soient appliquées tant au niveau institutionnel qu'au niveau des organismes professionnels, ceci pour diminuer l'offre illicite, et augmenter l'offre de génériques.

D'autre part, il est souhaitable que soit mis en œuvre un important programme de formation et de sensibilisation dont le contenu devrait être élaboré de façon ciblée à l'adresse de tous les acteurs impliqués : les dispensateurs de médicaments du public et du privé, les prescripteurs, et enfin les consommateurs. Il faut également renforcer la lutte contre l'analphabétisme et la pauvreté véritables terreau de ce fléau ■

**Remerciements** • Nous remercions la Fondation Pierre Fabre pour son appui au secteur du médicament au Bénin et pour son aide à la réalisation de la présente enquête et pour les prochaines enquêtes d'évaluation des campagnes de sensibilisation.

## RÉFÉRENCES

- 1 - AHOUSSINOUC - Prescription et dispensation des médicaments essentiels sous nom générique en République du Bénin. *JAMA* 1995 ; **274** : 47-52.
- 2 - HARDON A, BRUDON-JAKOBOWICZ P, REELER A - Comment étudier l'utilisation des médicaments au niveau communautaire. Programme d'action pour les médicaments essentiels 1992 Organisation Mondiale de la Santé. WHO/DAP/92.3.
- 3 - SAVADOGO LG, SONDO B, GUIDSSOU IP *et Coll* - Utilisation de médicaments essentiels génériques par le personnel hospitalier : le cas du CHU Yalgado Ouedrapogo (Burkina Faso). *Sante* 2002 ; **12** : 257-62.
- 4 - E-MED - Campagne de sensibilisation aux dangers du marché illicite de : [remed@remed.org](mailto:remed@remed.org) Date: Tue, 7 May 2002 10:48:13 -0400 (EDT).
- 5 - OMS AFRO - Message du Dr Ebrahim Malick Samba, Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, sur la vente illicite des médicaments,