

La vente illicite de médicaments et ses conséquences à Brazzaville (République du Congo)

Ferdinand NDZANI* et Yolande BERTON-OFOUEME**

Résumé

Le contexte économique des années 1980 et la dévaluation du franc CFA ont contribué à affaiblir l'organisation de l'approvisionnement en médicament effectué par les structures officielle à Brazzaville. Les prix sont devenus rapidement plus intéressants dans la rue que dans les pharmacies formelles, et la débrouillardise des acteurs informels (contrebande, arrangements,...) a rendu les « médicaments de la rue » plus disponibles que les médicaments du secteur formel. L'appropriation des médicaments par les acteurs du marché informel semble avoir séduit une partie importante des Brazzavillois. Nous avons recensé 937 points de vente des médicaments illicite à Brazzaville en 2012. Ces points de vente forment un réseau dense des médicaments en dehors des circuits officiels : comprimés, baumes, crèmes éclaircissantes peuvent être achetés aux coins des rues et sur les marchés sans ordonnance, comme de banals produits de consommation.

Mots clés

République du Congo, Brazzaville, médicaments, vente illicite.

Abstract

The economic climate of the 80s and the devaluation of the CFA franc have contributed to weakening the organization of drug supply made by official structures in Brazzaville. Prices have quickly become the most interesting in the street pharmacies in formal and informal actors resourcefulness (smuggling, arrangements ...) Has made "street drugs" as drugs more available in the formal sector. Ownership of medicines by actors in the informal market seems to have attracted a significant

* Enseignant à l'École Normale Supérieure (ENS), Université Marien Ngouabi, E-mail : ndzani2@gmail.com

** Professeure titulaire à la Faculté des Lettres et des Sciences Humaines, Département de Géographie, Université Marien Ngouabi

portion of Brazzaville. We identified 937 points of sale for illicit drugs in Brazzaville in 2012. These outlets form a dense network of drugs outside official channels: tablets, balms, skin lightening creams can be bought on street corners and markets non-prescription, as ordinary consumer products.

Keywords

Republic of Congo, Brazzaville, drugs, illegal sale.

Introduction

Partout en Afrique se développent des réseaux de vente des médicaments en dehors du circuit officiel. La vente illicite des médicaments est un phénomène d'une grande ampleur en République du Congo qui ne dispose pas de contrôles fiables aux frontières capables d'endiguer l'émergence de circuits non sécurisés de vente de médicaments. Loin d'être un phénomène marginal ou une pratique individuelle, le commerce illicite de médicaments semble se structurer à Brazzaville autour de filières d'approvisionnement et de distribution remarquablement organisées, permettant d'écouler des quantités considérables de médicaments.

Cet article est structuré en trois parties : le contexte économique et social dans lequel le commerce illicite de médicament a émergé à Brazzaville, l'organisation de ce commerce et les conséquences du commerce illicite de médicaments sur la santé de la population.

1. Présentation de la zone d'étude

Brazzaville, notre zone d'étude, est localisée au sud de la République du Congo et est située entre 4°6'15'' et 4°22'30'' latitude sud et entre 15°6' et 15°19'15'' longitude Est (figure1). En 2007 (RGPH), on y comptait 1375200 habitants pour une superficie d'environ 25700 hectares.

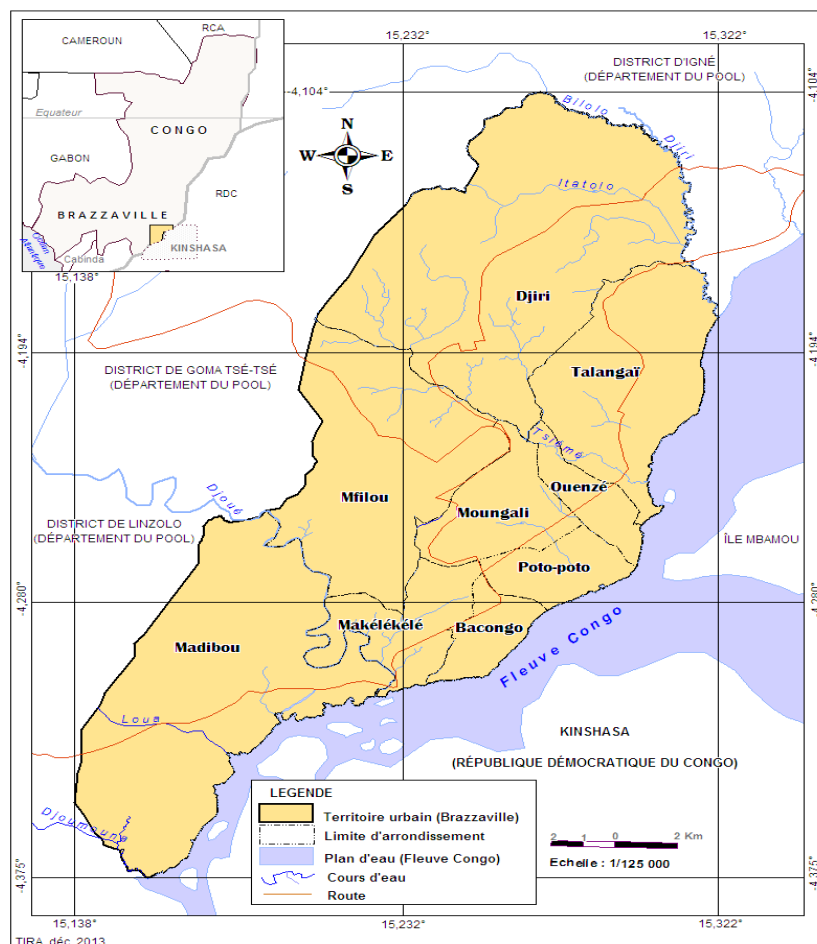


Figure 1 : Localisation de la zone d'étude

2. Cadre méthodologique et données

2.1. Méthodologie

La méthodologie comprend deux volets :

- *La recherche documentaire* : elle a permis d'une part de comprendre la manière dont les précédents travaux ont abordé la question de la vente des médicaments en milieu urbain et d'autre part d'en relever les limites;

- *La collecte de données de terrain et leur traitement* : En janvier 2012, une première partie de l'enquête a permis de localiser de façon exhaustive les points de vente en gros de médicaments à Brazzaville. La seconde partie de l'enquête s'est appuyée sur l'administration d'un questionnaire visant à préciser le statut des différents acteurs concernés par ce commerce.

2.2. Sources des données

- *Les données démographiques* : les statistiques de la population proviennent des recensements généraux de la population et de l'habitat de 1974, 1984 et 2007 ;
- *Les données sanitaires* : elles proviennent de la carte sanitaire réalisée par le Ministère de la Santé et de la Population en 2005 (ces données ont été actualisées par le travail de terrain réalisé en 2012).

2.3. Échantillon

L'observation globale nous a conduits à dégager un échantillon significatif de 105 vendeurs de médicaments et 1428 consommateurs répartis dans les 9 arrondissements de Brazzaville.

3. Problématique

Au Congo se développent des circuits de vente des médicaments en des réseaux officiels. Les médicaments de toutes classes pharmacologiques sont disponibles sur les étalages des marchés, auprès des vendeurs ambulants, dans les boutiques. Le marché illicite s'expose à la vue de tous comme s'il s'agissait d'une pratique légale. En partant de ces constats, un certain nombre de questions s'imposent.

La question centrale est de savoir comment la vente illicite de médicaments peut se perpétuer et même se développer ? De cette question centrale découlent les questions secondaires suivantes :

- quelles sont les causes de la vente illicite de médicaments à Brazzaville ?
- comment est organisée cette activité ?
- quelles sont ses sources d'approvisionnement ?

- quelles sont les conséquences de la vente illicite de médicaments sur la santé de la population ?

L'analyse du commerce illicite des produits pharmaceutiques à Brazzaville permet de répondre de façon générale à ces questions.

4. Objectifs de l'étude

Le présent article se propose globalement d'analyser le commerce illicite des produits pharmaceutiques à Brazzaville. Il vise spécifiquement à :

- identifier les causes de la vente illicite de médicaments ;
- analyser l'organisation de cette activité ;
- identifier les sources d'approvisionnement de ce commerce ;
- déterminer les conséquences de la vente illicite des produits pharmaceutiques sur la santé de la population.

5. Hypothèses de recherche

L'hypothèse centrale de cette étude est que le marché parallèle rencontre un succès notable auprès des populations grâce aux services qu'il propose pour un coût réduit.

De l'hypothèse centrale découlent quatre hypothèses secondaires :

- *Hypothèse 1* : la crise économique des années 80, la dévaluation du franc CFA en 1994 ainsi que la baisse du prix du baril de pétrole ont paupérisé l'essentiel des familles désormais incapables de recourir aux produits pharmaceutique, en cas de maladie. Cette réalité socioéconomique a favorisé le commerce illicite du médicament à Brazzaville.

- *Hypothèse 2* : le marché illicite du médicament à Brazzaville recouvre une multitude de pratiques illégales (vente de médicament ne possédant pas d'autorisation de mise sur le marché, point de vente non autorisé, violation du monopole pharmaceutique, etc.) et d'innombrables acteurs en situation illégale (vendeur non autorisé ou pharmacien violant le cadre légal : vente en dehors de la pharmacie, dispensation de produits réservés à la prescription médicale, etc.).

- *Hypothèse 3* : Le commerce illicite de médicaments à Brazzaville a deux sources d'approvisionnement : les sources externes d'approvisionnement s'organisent avec des agents extérieurs aux pays ;

elles mobilisent des moyens plus conséquents que les réseaux internes et les sources internes d'approvisionnement qui se greffent directement sur les stocks du circuit officiel.

- *Hypothèse 4* : Les conséquences directes de la vente du médicament comme un bien de consommation banal, sans contrôle ni réglementation sont : l'automédication, l'échec thérapeutique, les phénomènes de résistance, les intoxications et la toxicomanie.

6. Limites des méthodes d'enquête

Il est difficile de trouver des résultats fiables sur la vente des médicaments puisque rares sont les enquêtes qui traitent exclusivement de ce secteur et de manière représentative. L'impossibilité de quantifier l'envergure de ce marché rend toute estimation approximative et faiblement représentative, d'autant que l'économie informelle est très flexible avec une activité variable.

7. Résultats de l'étude

7.1. Le contexte économique et social de l'émergence du commerce illicite de médicaments à Brazzaville

La crise économique des années 80 ainsi que la dévaluation du franc CFA, le 12 janvier 1994 ont contribué à la régression du revenu des ménages et par conséquent à l'émergence du commerce illicite de médicaments à Brazzaville.

7.1.1. La crise économique des années 1980

Des perturbations économiques importantes ont déstabilisé l'ensemble des pays en développement à partir de 1980. Ces troubles ont plongé la plupart des pays d'Afrique subsaharienne dans une longue et grave crise économique dont les principales origines sont l'effondrement du cours des matières premières et l'instauration de mesures drastiques d'austérité (Hammel, 2006). La détérioration des termes d'échange entre les pays exportateurs de technologies (pays du Nord, développés) et les pays exportateurs de matières premières (pays du Sud, en développement) a participé au déficit de la balance commerciale des

grands exportateurs de richesses naturelles (pétrole, minerais, coton, sucre, caoutchouc, cacao, café, etc.).

En parallèle, les recommandations des institutions financières internationales (FMI, Banque Mondiale, etc.) en terme de politique d'ajustement structurel pendant les années 80 se sont manifestées par une réduction brutale des dépenses compressibles (santé, éducation, salaire des fonctionnaires, etc. ont été revues à la baisse) alors que la dette exerçait une pression encore plus forte sur le budget. Les conséquences de cette crise économique sont :

- la dégradation des services fournis par les formations sanitaires (les pénuries en médicaments ont été de plus en plus nombreuses et les services fournis par les structures de santé sont devenus inefficaces) ;
- la disparition d'emplois dans le secteur formel substitués par des emplois informels. En Afrique subsaharienne, le secteur informel s'est développé au rythme de 6,7% par an entre 1980 et 1989, soit une création annuelle de 1,2 millions d'emplois, contre 100.000 pour le secteur formel (Hammel, 2006).

Le commerce illicite du médicament à Brazzaville a trouvé dans la crise économique des années 80, un contexte propice à son développement.

7.1.2. La dévaluation du franc CFA

Le 12 janvier 1994, la dévaluation de 50% du franc CFA implique 14 pays d'Afrique subsaharienne à savoir : le Benin, le Burkina-Faso, la Côte-d'Ivoire, la Guinée-Bissau, le Mali, le Niger, le Sénégal, le Togo, le Cameroun, la République du Congo, le Gabon, la Guinée-Equatoriale et le Tchad. L'augmentation des prix des médicaments à la suite de la dévaluation du taux de change provoque des retards de paiements pour les centrales d'achat et de nombreuses ruptures de stock. Les médicaments ne sont plus disponibles en quantité suffisante dans les structures de santé.

Le manque de confiance des populations envers les formations de santé publiques qui en découle constitue un véritable tremplin pour les activités de vente informelle de médicaments. L'incapacité de la part du secteur officiel favorise l'introduction sur le marché pharmaceutique de médicaments bon marché, mais de qualité douteuse.

« La vente illicite des médicaments est un fléau résultant de la dégradation des facteurs sociaux, politico-économiques nationaux des

pays qui ont vécu la crise économique des années 1980 puis la dévaluation du francs CFA en 1994 »¹. L'appropriation des médicaments par les acteurs du marché informel semble avoir séduit une partie importante des consommateurs brazzavillois. Le développement qui suit s'intéresse à l'organisation du commerce illicite de médicaments à Brazzaville.

7.2. Organisation du commerce illicite de médicaments à Brazzaville

Le commerce illicite de médicaments à Brazzaville a deux sources d'approvisionnement : les sources externes et les sources internes.

7.2.1. Sources externes d'approvisionnement du commerce illicite de médicaments

Les médicaments vendus dans les rues et marchés de Brazzaville proviennent de la République Démocratique du Congo (la présence des succursales de la société indienne Shalina et la porosité des frontières favorisent les échanges entre les deux Congo) et des pays de la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (Nigéria, Ghana, Burkina Faso, etc.) et du continent asiatique (Inde, Chine). Le Nigéria est reconnu comme une plaque tournante du trafic de médicaments dans la zone Afrique, développant des liens commerciaux avec les Chinois (Hammel, 2006). Les pharmaciens pirates vendent des médicaments en provenance de tous les continents (figure 2).

¹ Docteur Boniface Okouya, président du syndicat des pharmaciens du Congo-Brazzaville.

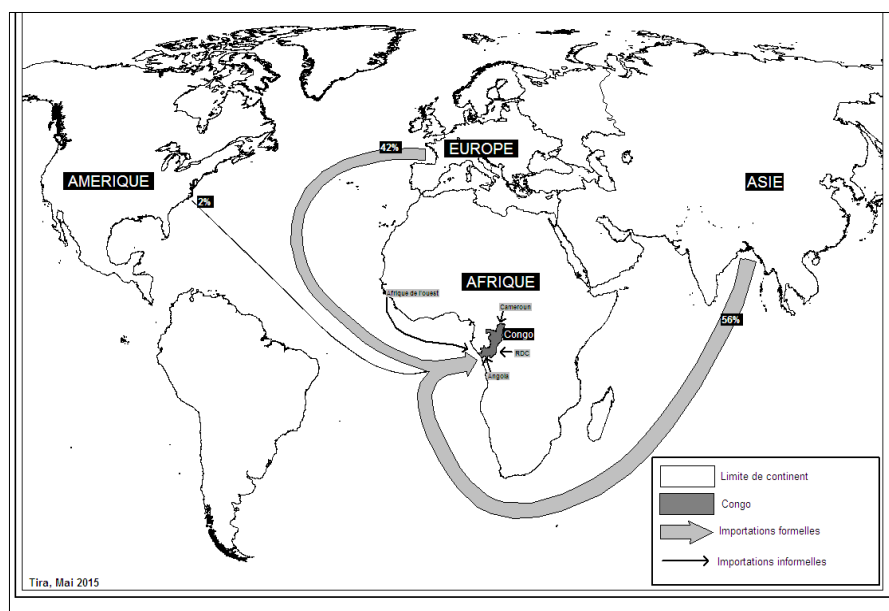


Figure 1 : Importations des produits pharmaceutiques au Congo-Brazzaville

Les produits pharmaceutiques entrent à Brazzaville par plusieurs endroits. Le Beach de Brazzaville est la plus grande porte, où entrent chaque jour de nombreux cartons des produits pharmaceutiques fondus dans des cartons de biscuits, d'allumettes, de cigarettes et dans d'autres marchandises ; « la main bleue » n'est pas un port comme tel, mais un endroit propice en aval du Port autonome de Brazzaville, dans une baie où le fleuve est calme, ce qui facilite la traversée des piroguiers et des trafiquants. Le poste dit de la main bleue est bien gardé par la police des frontières « COMUS », mais les contrebandiers ne sont pas inquiétés.

L'aéroport de Brazzaville est aussi une porte d'entrée des produits pharmaceutiques venant d'autres pays. Ici également, les grossistes-importateurs bénéficient de l'aide des complices qui sont très actifs. Cependant, les données sur l'orientation géographique des médicaments sont très aléatoires, puisque les fabricants mettent parfois le nom d'un autre fabricant avec la mention « Fabriqué en Chine » pour un produit fabriqué, par exemple, en Afrique.

7.2.2. Sources internes d'approvisionnement du commerce illicite de médicament

Les sources internes d'approvisionnement du commerce illicite de médicaments sont diverses : vols des médicaments dans les structures publiques et dans les pharmacies formelles, achat dans les centrales d'achat des produits pharmaceutiques, détournement des dons de médicaments. En effet, les dons de médicaments provenant des pays du Nord, généralement acheminés par les Organisations Non Gouvernementales (ONG), sont susceptibles d'envahir le commerce illicite de médicaments (figure n°2). Le manque d'application des « principes directeurs applicables aux dons de médicaments » édictés par l'OMS stipulent que « les médicaments distribués aux membres des professions de santé sous forme d'échantillons gratuits, ne devraient pas faire l'objet de dons ». Or, il est fréquent sur le marché illicite de médicaments à Brazzaville de trouver des médicaments présentant la mention « échantillon, ne peut être vendu ». Pourtant, ces dons n'ont pas pour destination d'origine le marché illicite de médicaments.

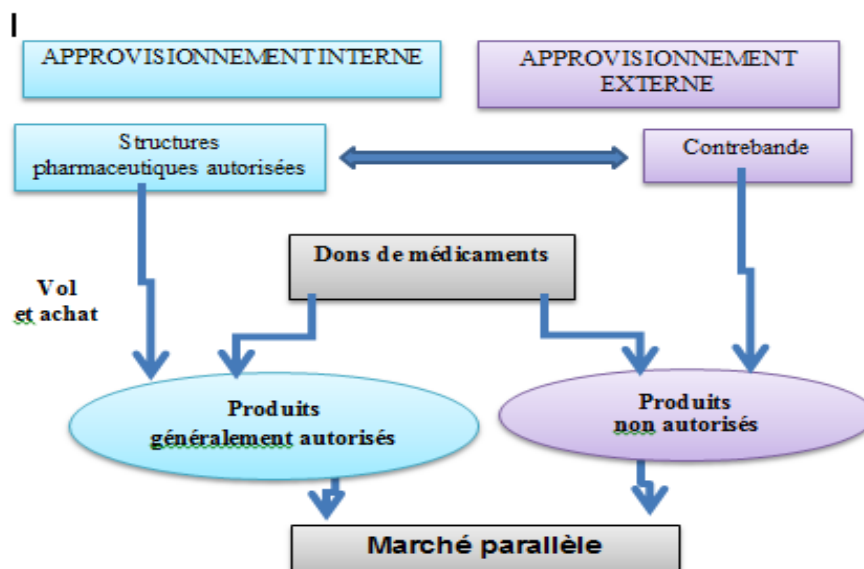


Figure 2 : Principaux réseaux d'approvisionnement du marché parallèle des médicaments en Afrique subsaharienne

Les unités de vente du secteur informel incluent une panoplie d'acteurs dont les lieux et les méthodes de vente répondent à des stratégies individuelles. Leur nombre ne peut être évalué tant le médicament est vulgarisé à Brazzaville. Ainsi, les produits les plus consommés sont entrés dans les mœurs et sont devenus très disponibles. On trouve un rayon des médicaments dans les marchés publics au même titre que les rayons légumes ou poissonnerie. Dans le cadre de cette étude, nous regrouperons les points de vente selon deux catégories : les « fixes » et les « mobiles ».

- *Les lieux de vente « fixes »* : C'est plus souvent sur les grands marchés de Brazzaville que le marché parallèle du médicament tisse sa toile, avec une visibilité toujours plus croissante, surtout chez les populations vivant dans les environs de marchés. Le marché de Ouenzé et celui de Baongo ont une réputation plus particulière pour la vente du médicament. Dans ces marchés, il est possible de s'approvisionner dans une gamme plus importante de produits (Photo 1).



Photo 1 : Étalage des médicaments au marché Total, Baongo
Cliché Ferdinand Ndzani, juin 2012

Le médicament n'est pas seulement présent sur les étals des marchés. Les boutiques proposent aussi quelques boîtes dissimulées au milieu d'un choix plus grand d'articles de consommation de tous genres.

- *La vente ambulante de médicaments* : La pratique de la vente ambulante de médicaments est très courante à Brazzaville. Les vendeurs de médicaments déambulent dans les marchés, mais préfèrent sillonner les quartiers plus éloignés afin d'augmenter les possibilités et les chances de vente.

On se rend bien compte que l'offre en médicament du marché informel est considérablement amplifiée par la pratique de la vente ambulante. Au Bénin, une enquête montre que 65% des 600 ménages interrogés recevaient la visite d'un vendeur plus de trois fois par mois (Hammel, 2006). En République du Congo, la vente illicite de médicaments a atteint un niveau d'organisation au point où elle s'effectue jusque dans les transports en commun qui rallient Brazzaville aux différentes villes du pays.

7.3. Le commerce illicite des médicaments : une activité lucrative

Bien que soumis aux tracasseries de toutes sortes, les vendeurs des médicaments illicites se sont intéressés à cette activité à cause des bénéfices que rapportent ces produits. Les vendeurs des produits pharmaceutiques réalisent un profit énorme. Les populations des classes moyennes font recours à ces produits bon marché, car elles ne peuvent pas accéder, aux médicaments de qualité trop coûteux. Le tableau 1 illustre les recettes journalières de la vente des médicaments illicites.

Tableau 1: Répartition selon les recettes journalières des vendeurs des médicaments

Recettes journalières (FCFA)	Effectifs	%
1.000-10.000	20	19
10.000-20.000	22	21
20.000-30.000	31	30
30.000-40.000	18	17
40.000-50000	4	4

50.000-60.000	2	2
60.000-70.000	3	3
70.000-80.000	2	2
80.000-90.000	2	2
90.000-100.000	1	1
Total	105	100

Source : Ferdinand Ndzani, septembre 2012.

Le commerce des médicaments est une activité illégale mais juteuse qui attire diverses tranches d'âge.

On trouve sur les étalages les médicaments de plusieurs familles : les antibiotiques, les vermifuges, les anti-inflammatoires, les antalgiques et même les substances stupéfiantes (tableau 2). Le vermifuge Wormex 100 g comprimés acheté à 1000 francs CFA rapporte 1500 FCFA et l'Aziltromincin 250 mg comprimés dont la boîte coûte 40 000 FCFA rapporte 165 000 FCFA. Dans le bénéfice apparent, il convient de soustraire les frais des charges : frais de transport, coût de location (pour ceux qui louent les places où sont installés leurs étals et Kiosques), charges du personnel (pour soudoyer les agents de la force publique, de la mairie et des services d'hygiène). Le tableau suivant est le résultat d'une enquête réalisée auprès des vendeurs illicites de produits pharmaceutiques. Il indique la variété des produits, leurs prix d'achats, les prix de vente, y compris ce qu'ils génèrent comme bénéfice aux vendeurs.

Tableau 2 : Marge bénéficiaire de 30 produits pharmaceutiques vendus à Brazzaville (FCFA)

Désignation des produits	Prix d'achat	Prix de vente par boîte	Bénéfice
Chloroquine sirop	4000	5000	1000
Paracétamol comprimé	500	1000	500
Cloxacillin 500mg gélules	25000	100000	75000
Amoniquin sirop	4000	5000	1000
Métromidazole 500mg gélules	20000	60000	40000

Amoxicillin 500mg gélule	2500	4000	1500
Wormex 100mg comprimé	1000	2500	1500
Diar-spot sirop	4000	6000	2000
Azithronucin 250 mg comprimé	40000	165000	125000
Solbutamolaero	7000	10000	3000
Ketazol 15g crème	1800	2000	200
Albendazole comprimé	2500	3750	1250
Shalflox comprimé	2500	5000	2500
Nortfloxacin 400mg comprimé	2500	6000	2500
Artermether	5000	10000	5000
Arthemether 80mg injection	12000	20000	8000
Vitamine B complexe injection	2000	7500	5500
Trishat comprimé	8000	14000	6000
Cobrimoxazole comprimé	1000	2000	1000
Ampicillin 500mg gélule	2500	4000	1500
Cafédroxil 250mg sirop	5000	8000	3000
Dicon 50mg comprimé	6000	10000	4000
Cifin 500mg comprimé	3500	5000	1500
Erythromicin 500mg comprimé	20000	40000	20000
Chloramphenicol gélules 250mg	1000	2000	1000
Ciprofloxacin 500mg comprimé	2500	6000	4500
Ibuprofen 400mg comprimé	1000	2500	1500
Amoxiclar 625mg	15000	30000	15000
Doxycycline 100mg comprimé	1000	3000	2000
Ibuprofen gélules	1000	5000	4000

Source : Ferdinand Ndzani, septembre 2012

7.4. Tranches d'âge des vendeurs de médicaments illicites

Les gérants sont des personnes dont l'âge varie entre 20 et 70 ans. Ils vendent dans les kiosques, dans les marchés, sur les étalages. D'autres produits sont placés à l'entrée des officines pharmaceutiques dans le but d'intercepter tout malade, ou de récupérer tous ceux qui n'ont pas pu réunir la somme nécessaire pour acheter le médicament en pharmacie. D'autres encore sont des commerçants ambulants, faisant le porte-à-porte pour vendre leurs médicaments aux malades à domicile. Le tableau 3, nous illustre l'implication des jeunes et adultes dans cette activité. Les jeunes et adultes représente environ 86% de l'échantillon.

Tableau 3 : Répartition par âge des vendeurs des médicaments de la rue à Brazzaville

Tranches d'âge	Effectifs	
	Effectifs	(%)
[20 – 29ans]	13	12
[30 – 39 ans]	48	46
[40 – 49 ans]	30	28
[50 – 59 ans]	7	7
[60 – 69 ans]	5	5
[60 – 70 ans]	2	2
Total	105	100

Source : Ferdinand Ndzani, août 2012

Les points de vente de médicaments sont plus gérés par les hommes. Toutefois, certaines femmes s'intéressent à cette activité. C'est le cas des vendeuses des marchés de Mampassi à Ouenzé et Total à Bacongo.

7.5 Les modes de conservation des produits pharmaceutiques

Dans ce paragraphe, nous allons analyser les différentes sortes d'équipements utilisés par les vendeurs des produits pharmaceutiques illicites à Brazzaville pour la conservation de leur marchandise (figure

3). Plus de la moitié de l'échantillon des vendeurs des médicaments (53%) gardent les produits dans les cartons, 24% de ce même échantillon gardent les médicaments dans les malles métalliques, 17% ont des boutiques et 6% font recours à d'autres équipements allant du sachet au tissu.

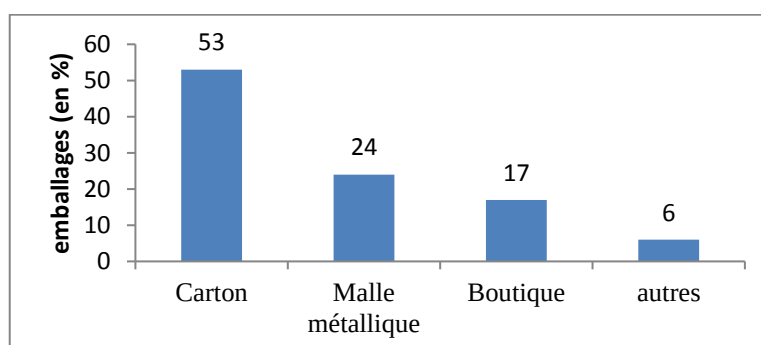


Figure 3 : Equipements utilisés pour conserver les médicaments illicites

Source : Ferdinand Ndzani, septembre 2012

7. 6. Conséquences de la vente illicite de médicaments

Exposés aux intempéries, à la poussière, aux manipulations diverses et stockés dans de mauvaises conditions de conservation on trouve parmi les cartons et boîtes à médicaments, des médicaments périmés, des fausses pilules contraceptives qui à la longue donneront le contraire du résultat escompté. Les conséquences de la consommation des médicaments de la rue sur la santé des populations sont indénombrables : résistances aux antibiotiques et aux antipaludiques, intoxications, destruction du foie, du cœur et des reins. Outre le principe actif, les désignations erronées, les sous-dosages et surdosages, les dégradations de principes actifs dues à la mauvaise conservation constituent un énorme danger pour le consommateur.

8. L'automédication : un poison pour la santé de la population

« La santé n'a pas de prix », dit-on. Pourtant, nombre de Congolais qui, par faiblesse du revenu, se soignent sans avis médical et achètent leurs

médicament dans la rue. Beaucoup meurent avant d'arriver à l'hôpital ou y débarquent dans un état critique.

L'arrivée dans les pharmacies de génériques, médicaments vendus à bas prix et en petites quantités, pourrait, à terme, être une alternative.

Un après-midi d'octobre 2012, Médard, la gorge « brulée » après avoir consommé un médicament acheté chez des vendeurs ambulants, arrive en urgence au centre hospitalier et universitaire de Brazzaville. Il fait partie de ces Congolais qui, redoutant le coût des consultations dans les hôpitaux (5 000 FCFA), parfois moins (1000 F CFA) dans les cabinets de fortune tenus par des infirmiers ou des médecins improvisés, se soignent eux-mêmes. Martin Okouo, Gastro-entérologue au CHU, explique : « la base de l'automédication est la pauvreté. L'absence de sécurité sociale fait que les gens y ont recours plutôt que de sortir d'une consultation avec l'ordonnance ». Quand j'ai le paludisme ou la fièvre, avec 2000 F CFA, j'ai un traitement chez les « Bana bilongo »². En pharmacie, je devrais dépenser près de 5000 FCFA pour les antipaludéens, explique Aymar, qui s'approvisionne en médicament de la rue.

« Un produit recommandé à une tierce personne sans avis médical, peut provoquer des effets indésirables », fait remarquer le docteur Okouo. Un autre médecin prévient : « ces médicaments se dégradent et deviennent un poison. Ils donnent des vertiges, des nausées, des démangeaisons, des troubles visuels ». « Un remède mal utilisé ne soigne pas et permet à l'organisme de développer une résistance à certains médicaments », explique Irène Ossa, pharmacienne.

9. L'échec thérapeutique

L'échec thérapeutique est très probable lorsque le malade a recours au médicament de la rue. L'usage inadéquat et irrationnel pénalisera le rétablissement du malade puisque le choix du médicament sera rarement approprié (un traitement asymptotique sera souvent administré aux dépens du traitement curatif. L'échec thérapeutique se traduira par une aggravation de l'état général de la personne au cours du temps, entrecoupée par de brèves périodes de soulagement du fait de la prise d'un traitement asymptotique. Le malade va mobiliser des

2 Jeunes vendeurs ambulants ou sur les étalages des produits pharmaceutiques.

sommes importantes pour apaiser sa douleur ou se redonner des forces au cours de sa maladie sans que la cause de son mal soit réellement traitée et prise en charge.

Parmi la longue liste des aberrations, les plus fréquentes concernent les antibiotiques : l'ampicilline, l'amoxicilline ou la tétracycline³ pour les maux de ventre, des démangeaisons, des boutons, des hémorroïdes ou pour la conjonctivite (Mensah, 1996).

10. Les phénomènes de résistance

Toute utilisation inadéquate des antimicrobiens renforce considérablement la probabilité que les micro-organismes s'adaptent et se multiplient au lieu de disparaître. Dans le cas d'une infection à un germe résistant, l'état morbide de la personne est prolongé et le risque de décès est augmenté. Les échecs thérapeutiques allongent également la période de contagion, lors de laquelle le malade pourra contaminer d'autres individus. Les antimicrobiens de première intention deviennent inefficaces, il faut alors passer à des médicaments de deuxième, voire de troisième intention, qui sont plus chers et plus toxiques.

11. Les intoxications

Il est difficile de récupérer des informations précises sur les effets iatrogènes⁴ à Brazzaville. Les médicaments du marché parallèle ne figurent pas systématiquement sur le dossier clinique et les antécédents ne sont pas enregistrés. Le malade ne va pas forcément reconnaître qu'il s'est fourni sur le marché illicite et il sera peu évident de récupérer des informations claires et précises sur les produits qu'il aura ingérés. Pourtant, les enfants constituent les principales victimes puisque leur organisme est plus sensible et que les doses qui leur sont réservées varient en fonction de leur âge et de leur poids. L'ingestion répétée d'antalgiques⁵, tel que le paracétamol, peut provoquer une insuffisance hépatique dont les signes sont les nausées et les troubles digestifs. Les

³ La tétracycline est un antibiotique bactériostatique de la classe des cyclines, produit par une bactérie du genre streptomycetes

⁴ Se dit des manifestations pathologiques dues à un acte médical, et, spécialement, provoquées par les médicaments.

⁵ Médicaments qui calment la douleur.

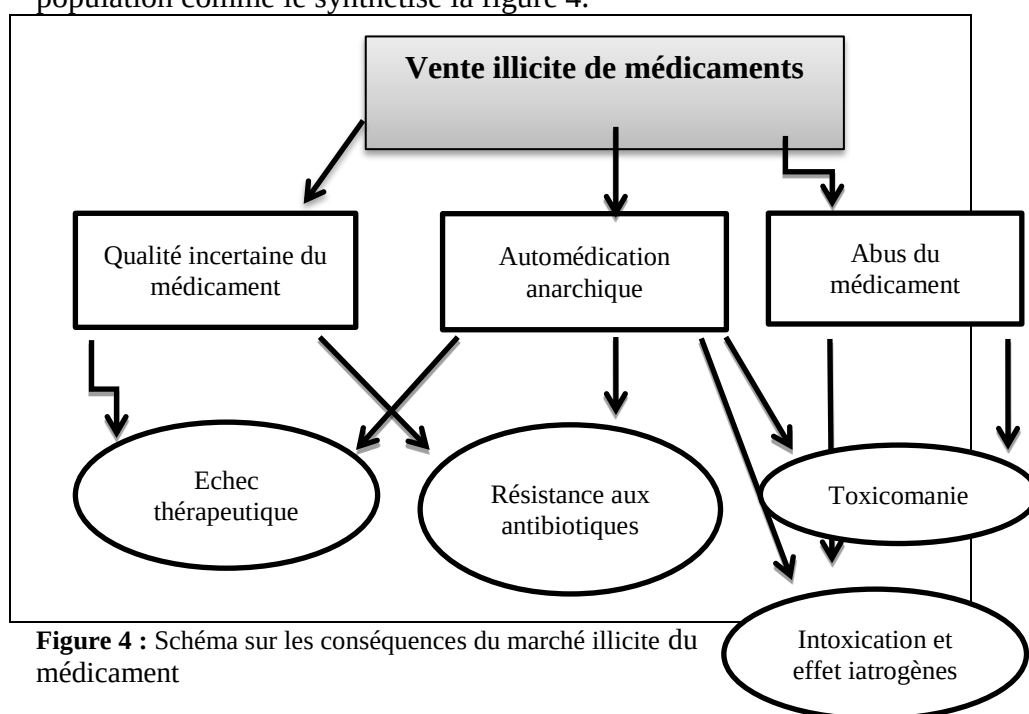
femmes enceintes constituent également une cible principale dans l'apparition d'intoxications qui pourront entraîner d'éventuelles malformations du fœtus.

12. La toxicomanie

Le marché parallèle des médicaments favorise le développement de comportements toxicomaniaques. Le danger est d'autant plus grand que les consommateurs et les vendeurs sont rarement conscients de la toxicité des amphétamines⁶.

La consommation répétée d'amphétamines produit rapidement un phénomène de dépendance. Les sédatifs, les sirops à base de codéine et le phénobarbital sont au nombre de ces substances qui sont consommées seules ou en association (ONU, 2005).

L'automédication, l'échec thérapeutique, les résistances aux anti-infectieux, les intoxications et la toxicomanie sont autant de conséquences du marché illicite de médicament sur la santé de la population comme le synthétise la figure 4.



⁶ Médicament employé comme excitant du système nerveux central.

13. Discussion

Pour protéger la santé publique, toute la chaîne du médicament est encadrée par des mesures législatives et réglementaires dans tous les pays du monde. Un contrôle de l'application de ces mesures est nécessaire depuis la production jusqu'à la dispensation du médicament. En l'absence de contrôle, on voit surgir un marché illicite qui répond à la loi de l'offre et de la demande.

Au Bénin par exemple, c'est la pénurie de médicaments consécutive à la faillite de l'office national de pharmacie en 1980, qui a déclenché un marché parallèle prospère (REMEDI, 1999). Au Sénégal, face à la précarité des conditions socio-économiques, le marché parallèle a été organisé et géré en grande partie par la confrérie des mourides dont le rôle économique et politique est important (Thomas, 1999). En Côte-d'Ivoire, l'offre a d'abord été le fait de trafiquants étrangers, puis relayée par des nationaux sans ressources (Malan, 1999). Dans tous les cas, la dévaluation monétaire de 1994 a accéléré la multiplication de la vente illicite des médicaments dans les pays de la zone CFA. En 1986, on avait compté 106 étalages de médicaments sur le marché international de Dantokpa à Cotonou (Bénin), en 1996, leur nombre était à 256, pour atteindre 686 en 1999 (REMEDI, 1999).

Le danger du marché parallèle du médicament est bien documenté. Sur 92 hospitalisations enregistrées en 1995 et 1996 au CHU de Yopougon en Côte d'Ivoire, 14% étaient due à une intoxication aux amino4-quinolones et 10% aux psychotropes (Adonis, 1999). L'intoxication qui suit l'ingestion d'une grande quantité de chloroquine peut provoquer de graves troubles cardio-vasculaires et éventuellement la mort.

Conclusion

La vente illicite des produits pharmaceutiques constitue un véritable phénomène de société et de santé publique à Brazzaville. Le marché informel distribue des médicaments, dans les quartiers centraux et périphériques. Cependant, les dangers pour la santé de la population est considérable. Il est donc nécessaire et urgent d'agir. Lutter contre le marché parallèle du médicament passe par : la sensibilisation et l'information des populations sur les dangers du marché illicite et ces

faux médicaments, l'information de la population sur les risques de l'automédication, promouvoir l'accès des médicaments génériques dans tous les secteurs pharmaceutiques (publics et privés), renforcer les capacités d'approvisionnement et de gestion des centrales d'achat de médicaments essentiels génériques, inciter les grossistes privés à promouvoir le médicament essentiel générique de qualité, renforcer la direction des pharmacies en la dotant des textes législatifs et réglementaires efficaces, créer un centre de pharmacovigilance doter d'un plateau technique performant, etc.

Bibliographie

BANQUE MONDIALE

2012, *Etude sur le secteur privé de la santé en République du Congo*, IFC, 109 p.

FASSIN, D.

1985 « Du clandestin à l'officieux, les réseaux de vente illicite des médicaments », *Cahiers d'études africaines*, Paris, p. 161-177.

FASSIN, D., 1986, « La vente illicite des médicaments au Sénégal », *Politique africaine*, p. 123-130.

HAMEL, V.

2006 *La vente illicite de médicaments dans les pays en développement : analyse de l'émergence d'un itinéraire thérapeutique à part entière, situé en parallèle du recours classique aux structures officielles de santé*, Lyon, Université Claude Bernard-Lyon I, Faculté de pharmacie, 91 p.

MOUANGA, M.

2010 *Problématique de la vente des produits pharmaceutiques Shalina à Ouenzé*, Université Marien Ngouabi, mémoire de CAPES, 175 p.

NIANDOU, A.

1993 *Marché parallèle des médicaments au Niger : exemple de la communauté urbaine de Niamey de Niamey*, thèse de doctorat en pharmacie, Dakar, 112 p.

OMS

1991 *Le médicament essentiel*, Le point n°11, OMS, 180 p.

OMS

1992 *Le médicament essentiel*, Le point n° 13, OMS, 120 p.

OMS

- 1990 *Situation pharmaceutique dans le monde*, OMS Genève, 92 p.
République du Congo 2008 Table ronde sur la problématique des médicaments au Congo, rapport final, Brazzaville, 57 p.

REMEDI

- 1999 *Etude du marché illicite des médicaments au Mali*, Paris, 28 p.

REMEDI

- 2006 *Vente illicite des médicaments au Bénin, cas du marché de Dantokpa*, 48 p.

TRAORE, S.

- 1999 *Automédication en Côte d'Ivoire*, thèse de Doctorat en Pharmacie, Abidjan, 78 p.

TRAPSIDA, J. M.

- 1999 *Mieux cerner le marché illicite des médicaments en Afrique, pour une lutte plus efficace*, communication pour la table ronde de REMEDI, 13 p. (inédit).