RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2788-275X

www.reriss.org

Numéro 03

REVUE D'ETUDES ET DE RECHERCHES INTERDISCIPLINANIRES EN SCIENCES SOCIALES

ISSN: 2788 - 275x

Juin 2021

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

ORGANISATION

Directeur de publication

Monsieur BAHA-BI Youzan, Professeur Titulaire de Sociologie du Développement Economique et Social, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Directeurs de la rédaction

Monsieur TOH Alain, Maître de Conférences de Sociologie du Développement rural, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Monsieur DJE Bi Tchan Guillaume, Maître de Conférences de Psychologie génétique différentielle, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Secrétariat de rédaction

KOFFI-DIDIA Adjoba Marthe, Maître de Conférences de Géographie rurale, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Monsieur SEHI Bi Tra Jamal, Maître-Assistant de Sociologie du Développement Economique et Social, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Monsieur BAH Mahier Jules Michel, Maître-Assistant de Sociologie du Politique, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Mademoiselle N'CHOT Apo Julie, Maître-Assistant de Sociologie de la Famille et de l'Education, Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Madame KOUAME Solange, Maître-Assistant (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Comité Scientifique

Monsieur AKA Adou, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur AKA Kouamé, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur ALLOU Kouamé René, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur ASKA Kouadio, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur ATTA Koffi Lazare, Directeur de recherches (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur BAH Henry, Professeur Titulaire (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

Monsieur BANEGAS Richard, Professeur Titulaire (Institut d'Etudes Politiques, Paris, France)

Monsieur BIAKA Zasséli Ignace, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur BOA Thiémélé Ramsès, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur CHAUVEAU Jean Pierre, Directeur de Recherches (IRD, Montpellier, France)

Monsieur DAYORO Z. A. Kévin, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur DEDY Séri Faustin, Maître de Recherches (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur DOZON Jean Pierre, Directeur de Recherches (EHSS, Marseille, France)

Monsieur EZOUA C. Tierry A., Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur GOGBE Téré, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur HAUHOUOT Célestin, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur IBO Guéhi Jonas, Directeur de Recherches (Université Nangui Abrogoua, Abidjan, RCI)

Madame KOFFIE-BIKPO Céline Yolande, Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur KONE Issiaka, Professeur Titulaire (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)

Monsieur KOUADIO Guessan, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur KOUAKOU N'Guessan F., Professeur Titulaire (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)

Monsieur KOUASSI N'goran F., Directeur de Recherches (Université Alassane Ouattara, Bouaké, RCI)

Monsieur KOUDOU Opadou, Professeur Titulaire (Ecole Normale Supérieure, Abidjan, RCI)

Monsieur N'DA Paul, Professeur Titulaire (Ecole Normale Supérieure, Abidjan, RCI)

Monsieur N'DOUBA Boroba F., Professeur Titulaire (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

Monsieur TRA Fulbert, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Comité de lecture

Monsieur ADJA Vanga Ferdinand, Professeur Titulaire (Université Peleforo Gon Coulibaly, Korhogo, RCI)

Monsieur AGNISSAN Aubin, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur DIGBO Gogui Albert, Maître-Assistant (Université Jean Lorougnon Guédé, Daloa, RCI)

Monsieur KEI Mathias, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur KONIN Sévérin, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur KOUAKOU Ossei, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur KOUDOU Landry Roland, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Madame LODUGNON-Kalou Evelyne (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur NASSA Dabié Axel, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur NKELZOK KOMTSINDI Valère, Professeur Titulaire (Université de Douala, Douala, Cameroun)

Monsieur OTEME Appolos Christophe, Maître de Conférences (Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, RCI)

Monsieur OUAKOUBO Gnabro, Professeur Titulaire (Université Peleforo Gon Coulibaly, Korhogo, RCI)

Madame PIRON Florence, Professeur Titulaire (Université Laval, Montréal, Canada)

Monsieur YOMB Jacques, Maître de Conférences (Université de Douala, Douala, Cameroun)

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

SOMMAIRE

Préface
BAHA-BI Youzan

Le « planter-partager » dans l'accès à la terre dans la Sous-préfecture de Guibéroua (Centre-Ouest ivoirien) : dynamiques et enjeux en contexte de certification foncière rurale
LOGNON Franck Patrick & TOH Alain..... 1

Conflits fonciers liés au projet AVB : facteurs explicatifs et leurs traductions spatiales dans le département de Béoumi
SOUMAHORO Soualiho, KOUASSI N'Guessan Gilbert & GOGBE Téré ..... .19

Mode de perception, stratégie marketing et comportement d'achat du consommateur chez des utilisateurs de smartphones à Abidjan
TOHOURI Arnold Oswald Ephrem Rock……..37

Représentations sociales de la convulsion fébrile chez les enfants de 0 à 5 ans et pratique de guérison : cas de la ville de Bonoua
KAMBO Kouablé Boris, EKOUN Ahou Epiphanie & SOGODOGO Ruth Affoussata..52

Protocole de gestion des déchets biomédicaux solides en externe : cas du CHU de Treichville.
KROU Hermann Assémien & KOFFI N'goran Justin……..……56

Type de famille et comportements sexuels des adolescents ivoiriens
DIOP Aminata 84

Enjeux politiques et électoraux à l'épreuve de l'occupation et du maintien des populations sur les sites à risque d'inondations et d'éboulements de terrain dans la commune d'Attécoubé (Abidjan/Côte d'Ivoire)
SAVADOGO Boukary ……93

Impact de la dynamique des pratiques sociales sur la demande des certificats fonciers chez les populations d'Aniassué dans le département d'Abengourou (cote d'ivoire)
TANO Adou Joseph..... 106

L'institutionnalisation des communs sanguins : entre région citoyenne et région incivique : une analyse à partir du cas du CTNS de Treichville
DABE Honzalo Janine 121

Les déterminants de la consommation des médicaments de rue dans la commune d'Abobo /Abidjan (Côte d'Ivoire)
AKPOUET Kouakou Hermann 135

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

La coutume comme référent des représentations relatives à l'adoption du certificat foncier chez les Abouré de Yaou
ADOUKO Diane Natacha épse Kouadio……146

Rapport de pouvoir et gestion des conflits a l'unité agroindustrielle l'IVOIRIENNE D'HEVEA (IDH) de Grand-Lahou
GRAH Kragbé Emmanuel……..……156

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

PREFACE

La Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales vient apporter une réponse à une multitude d'interrogations des Chercheurs et Enseignants-Chercheurs de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences de l'Homme et de la Société (UFR-SHS) d'une part, et des étudiants de Master et de Doctorat d'autre part. Quatre raisons fondamentales justifient a priori ces interrogations et cette naissance.

- La première est que toute Université ou institution d'enseignement supérieur ne vaut que par la puissance de ses recherches et des résultats de celles-ci. Les colloques, les Séminaires, les journées scientifiques, les symposiums, les tables rondes ou tout autre meeting d'intérêt scientifique, à caractère national et ou international, doivent y contribuer.
- La deuxième est que les résultats et/ou les produits des travaux de recherche doivent être publiés pour être connus dans le monde scientifique. Telle doit être la vision ou l'ambition de tout chercheur. Telle est aussi la mission de toute revue scientifique de qualité.
- La troisième est que la recherche supporte l'enseignement et en assure la qualité et la pérennité. La recherche assure la renommée de l'Université sur le plan international. Cela est d'autant plus vrai que le Professeur HAUHOUOT Asseypo, ancien Président de l'Université de Cocody écrivait dans la préface de la première Edition 2000 de l'Annuaire de la Recherche ceci :« par sa dynamique holistique, la recherche apparaît comme le meilleur garant de l'avenir et de la solidarité qu'il n'est même pas exagéré de dire que toutes les autres activités tiennent d'elle leur légitimité. » La revue constitue indiscutablement en la matière le support idéal.
- La quatrième raison est que la promotion des Chercheurs et des Enseignants-Chercheurs, leur épanouissement scientifique, pédagogique et leurs profils de carrière dans les différents grades du CAMES passent inévitablement et nécessairement par les publications dans des revues de référence.

En rapport avec ces quatre raisons, il est à constater que depuis la fin des années 1980, l'éclatement de l'ancienne Faculté des Lettres Arts et Sciences Humaines en quatre UFR a consacré la disparition des Cahiers de la Faculté et des Annales de l'Université. L'UFR-SHS qui compte onze départements, dont six filières d'enseignement, trois Instituts et deux Centres de Recherche, ne dispose plus de revue à sa dimension. Il est bon de rappeler à juste titre que l'UFR-SHS est la plus grande de par ses effectifs d'étudiants (15 700), de Chercheurs et d'Enseignants-Chercheurs (500 environ) et de personnels administratifs et techniques « PAT » (100 environ).

S'il est vrai que chaque département fait l'effort de se doter d'une ou de deux revues caractérisées généralement par des parutions intermittentes ou irrégulières, à défaut

ISSN: 2708-275X

de disparaître purement et simplement faute de moyen, il n'en demeure pas moins que cela est largement en deçà des attentes.

Il va sans dire que la plupart des Chercheurs et Enseignants-Chercheurs s'adressent à des revues étrangères en Afrique, en Europe et/ou en Amérique pour publier leurs travaux avec des fortunes diverses (rejets d'articles, retard des publications et longues attentes etc.).

C'est donc pour résoudre un tant soit peu ces problèmes que les équipes de recherche, les Conseils de département et le Conseil d'UFR-SHS ont suggéré la création de deux revues scientifiques à l'UFR.

La première sera destinée aux publications des travaux de recherche en sciences sociales et humaines. La deuxième revue publiera, outre les résultats des recherches en sciences sociales, les communications des spécialistes d'autres disciplines scientifiques (sciences médicales, juridiques, économiques, agronomiques, etc.).

Cela devra résoudre ainsi les problèmes d'interdisciplinarité et pluridisciplinarité dans la mesure où les sciences sociales sont des sciences transversales au carrefour de toutes les disciplines.

Pour ce faire, la périodicité à terme est de deux parutions annuelles, c'est-à-dire une parution semestrielle pour chaque revue.

En ce qui concerne particulièrement la Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales (RERISS), l'on devra admettre des numéros spéciaux et des parutions exceptionnelles selon les intérêts et les enjeux du moment.

Il pourra, par exemple, s'agir des numéros spéciaux consacrés aux travaux d'étudiants (Doctorants et Masterants), des actes de colloques et séminaires, des études de projets d'intérêt scientifique avec des partenaires extérieurs, ainsi que de toute autre initiative pouvant aboutir à une mise en commun des travaux issus de plusieurs spécialités et sujets dans divers domaines de la recherche scientifique.

C'est l'exemple de ce tout premier numéro RERISS qui sera mis à la disposition du public en vue de bénéficier des critiques et observations de la communauté Scientifique pour une réelle amélioration.

Toutefois l'accent doit être mis (et ce serait l'idéal) sur les parutions thématiques semestrielles en rapport avec l'actualité du moment.

Si ce principe est acquis, l'on doit s'atteler à préserver ou à sauvegarder la pérennité de la revue et à assurer sa pleine promotion sur le long terme. Cette promotion et cette pérennisation doivent se faire grâce à la mobilisation et la détermination de l'ensemble des animateurs de la revue tous les grades universitaires confondus.

L'on doit ensuite s'atteler à régler la fameuse question de financement qui bloque généralement tout projet de cette nature. En effet la pérennisation et le rayonnement d'une revue de référence dépendent aussi et surtout de ses moyens financiers. Pour éviter une existence éphémère à la RERISS, il est souhaitable que les responsables de

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2788-275X

la Revue fassent d'abord un minimum de sacrifice par des cotisations à un montant supportable. Ensuite, tous les responsables et animateurs doivent souscrire à un abonnement obligatoire, ce qui signifie : à chacun son exemplaire (à un coût qui sera fixé d'un commun accord). Enfin, tous les auteurs sans exception, désireux de publier doivent contribuer à une hauteur financièrement supportable aux frais d'édition de leurs travaux.

Telles sont les suggestions susceptibles d'aider les animateurs de cette revue à assurer un minimum de garantie pour sa survie.

Par notre volonté commune et notre détermination, ce projet peut devenir une réalité pour le bonheur des initiateurs, en particulier des Chercheurs et Enseignants-chercheurs de l'UFR.

Pour terminer, je tiens à remercier tous ceux qui œuvrent inlassablement chaque jour de façon désintéressée afin que ce qui était naguère un rêve devienne une réalité. Il s'agit en premier lieu de tous les membres du Laboratoire d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales, qui constituent plus qu'une équipe de recherche, un esprit à nul autre pareil.

Il s'agit ensuite de tous les Chercheurs et Enseignants-chercheurs, membres des différents comités (Comité scientifique, Comité de lecture, Comité de rédaction, etc.).

Il s'agit encore de la Direction des Editions Universitaires de Côte d'Ivoire (EDUCI).

Il s'agit enfin des membres fondateurs de la RERISS, garants moraux et scientifiques de la survie de cette œuvre commune.

Merci à vous tous.

Vive la recherche à l'UFR-SHS et longue vie à la revue RERISS.

Professeur BAHA-BI Youzan
Directeur de Publication RERISS

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

Les déterminants de la consommation des médicaments de rue dans la commune d'abobo /Abidjan (Côte d'Ivoire)

AKPOUET Kouakou Hermann, akpouetkouakou@gmail.com
Université Félix Houphouët-Boigny d'Abidjan-Cocody

Résumé

Cette étude rend compte du problème de l'usage des médicaments de rue. Pour s'imprégner des facteurs qui sont à l'origine du phénomène, des données ont été recueillies auprès des personnes âgées de 18 ans et plus (individus majeurs au sens ivoirien) des quartiers de la commune. Un échantillon de 100 individus a été déterminé. Pour y parvenir, nous avons eu recours à l'échantillonnage accidentel. Ainsi, comme outils de recueils des données la recherche documentaire, l'entretien semi directif et l'observation directe ont été mobilisés dans cette approche qualitative. Alors, il ressort de cette étude que les facteurs économiques, sociaux et géographiques sont à l'origine du phénomène des médicaments de rue qui ne décroit guère. De ces facteurs évoqués, le faible coût des produits est la principale raison évoquée par les utilisateurs des médicaments de rue.

Mots clés : médicaments, déterminants, usage, commune, la loi

Abstract

This study reports on the problem of the use of street drugs. To absorb the factors that are at the origin of the phenomenon, data were collected from people aged 18 and over (adults over the Ivorian sense) in the districts of the commune. A sample of 100 individuals was determined. To achieve this, we used accidental sampling. Thus, as data collection tools, documentary research, semi-structured interview and direct observation were used in this qualitative approach. So, it emerges from this study that economic, social and geographic factors are at the root of the phenomenon of street drugs which is hardly decreasing. Of these factors mentioned, the low cost of products is the main reason mentioned by users of street drugs.

Key words: drugs, determinants, use, municipality, the law

Introduction

Le 10 décembre 1948, les Nations Unies définissaient les droits fondamentaux de l'homme, parmi lesquels les droits aux soins de santé. La santé devenait donc un droit inaliénable. L'un des maillons essentiels de la santé était le médicament. Toutefois, un médicament est toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions psychologiques (Kachi et *al*, 2011). Les médicaments permettent donc d'améliorer la santé et le bien-être des patients ainsi que la qualité de vie des populations. Leur fabrication et distribution sont assurées par des professionnels de la

santé qui sont strictement encadrées. Dès l'accession de la Côte d'Ivoire à l'indépendance, l'Etat a pris conscience de la position stratégique du médicament dans l'accès aux soins de santé. Une loi est alors votée. La loi n° 60-27 du 2 septembre 1960, portant création d'un Ordre National des Pharmaciens et la loi n°62-249 du 31 juillet 1962 instituant un code de Déontologie Pharmaceutique témoignent de la volonté de l'Etat ivoirien d'organiser le secteur pharmaceutique surtout la production, le contrôle, l'approvisionnement, le stockage, la distribution, la dispensation, l'usage et la surveillance des produits pour une meilleure accessibilité des populations aux soins de qualités (Fofana et *al*, 2016). En dépit de cette grande ambition affichée de l'Etat, la population a plutôt recours aux médicaments de la rue. La consommation des médicaments de rue est devenue une habitude thérapeutique de la population ivoirienne. Le recours aux médicaments de rue ne décroit guère. Dans la capitale économique de la Côte d'Ivoire l'usage des médicaments de rue s'est enraciné au fur et à mesure dans la population abidjanaise. À Abobo la vente des médicaments se fait dans plusieurs rues de ladite commune (Enquête exploratoire, 2020). Aujourd'hui parmi les médicaments trottoirs, on trouve des médicaments dit chinois vendus par des asiatiques ou des africains (Koné, 1996). Les vendeuses de médicaments sont sollicitées, parce qu'elle fait parfois office de médecin ou d'infirmier pose gratuitement son" diagnostic", conseille gratuitement ses médicaments et les fournit sans ordonnance (Enquête exploratoire, 2020). Ces médicaments de rue qualifiés de soins illicites par les autorités sanitaires du pays restent un recours potentiel pour ces populations. Ainsi, comment peut-on justifier l'utilisation des médicaments de rue dans la commune d'Abobo ?

Dès lors, notre objectif sera d'identifier les facteurs favorisant l'utilisation des médicaments de rue. L'hypothèse développée est celle de l'explication de l'usage des médicaments de rue dans la commune d'Abobo par un ensemble de facteurs économiques, sociaux et géographiques.

1. Méthodologie

1.1 Terrain et population d'étude

Localisation de la commune d'Abobo dans le district d'Abidjan

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

Abobo, notre terrain d'étude est situé dans le secteur nord du district d'Abidjan. C**ette** commune est l'une des treize communes du district d'Abidjan (Côte d'Ivoire). Abobo compte 19 quartiers. C'est l'une des communes les plus peuplées du district (environ 1 500 000 habitants) sur une superficie de 9 000 ha (90 km²) ; soit une densité de 166 habitants à l'hectare. Elle abrite notamment la gare ferroviaire du Banco, sur la ligne de chemin de fer Abidjan-Niger reliant la Côte d'Ivoire au Burkina Faso, ainsi qu'une gare routière. Elle est limitée par la ville d'Anyama au Nord, par Williamsville, Adjamé et le quartier Deux-Plateaux de Cocody au Sud, à l'Est par Angré-Cocody et à l'Ouest par la forêt du Banco. Située à une altitude de 125 mètres, la commune constitue la zone la plus élevée de l'agglomération d'Abidjan. En effet, le territoire communal est un vaste plateau brodé par des talwegs qui couvrent près de 2 460 hectares représentant 23 % de la superficie communale. À partir des deux principaux talwegs que sont le talweg de Sagbé Sud et celui de la Djibi, les eaux de ruissellement de la commune sont entraînées respectivement vers les rivières de la Djibi et du Banco. La commune s'est développée spontanément autour de la gare qui est une des premières stations de trains sur la ligne Abidjan-Niger. Aujourd'hui, Abobo est une commune qui abrite une population cosmopolite très active dans le secteur informel. Elle joue depuis longtemps le rôle de refuge pour les migrants considérés comme des personnes à faibles revenus.

1.2-Population de l'étude

L'étude a été menée du 12 Janvier au Février 2020. Elle a pris en compte les populations âgées de 18 ans et plus (individus majeurs au sens du droit ivoirien) des quartiers de la commune. La taille de notre échantillon est de 100 individus.

Comme, la méthode, nous avons choisi l'échantillonnage accidentel dans les quartiers de la commune.

Tableau 1 : Population d'enquête

L'enquête a été réalisée dans 08 quartiers de la commune d'Abobo**.**

Désignation des quartiers	*Nombre de personnes*
Sabge (Derrière rail)	***20***
Agbékoi	***30***
Kennedy	***10***
Anonkoi	***5***
Banco	***10***
Belleville	***12***
Abobo-té	***8***
Anador	***5***
TOTAL	***100***

Source enquête de terrain, Janvier-Février 2020

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

1.3- Outils de recueil et d'analyse des données

Cette étude repose sur une approche qualitative. A cet effet, nous avons choisi comme outils de recueil de données la recherche documentaire, l'entretien semi-directif, l'observation (directe et participante).

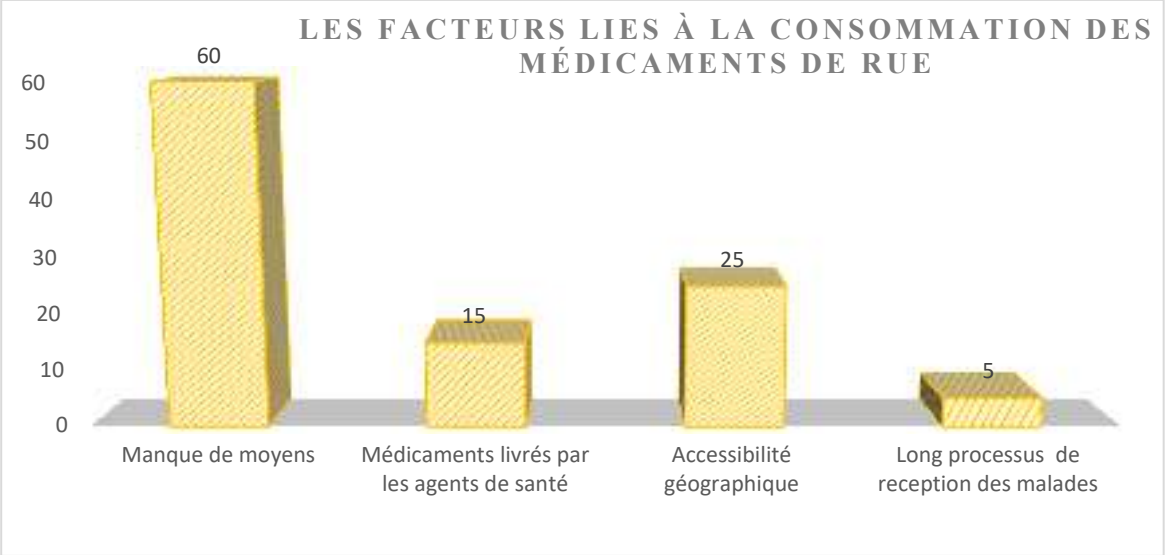
La recherche documentaire nous a permis d'avoir une idée du phénomène des médicaments de rue dans la sous-région ouest africaine ainsi que le contexte historico-médico-juridique de leur utilisation.

Les entretiens semi-directifs ont permis de développer les différentes raisons qui militent en faveur du recours aux médicaments vendus hors des circuits légaux.

L'observation directe nous a permis de constater l'activité florissante des vendeurs de médicaments de rue dans la commune d'Abobo à travers une clientèle nombreuse et diversifiée.

En ce qui concerne l'observation participante, elle nous a permis de nous comporter comme un client, afin d'obtenir des informations détaillées avec les vendeuses de médicaments.

2. Résultats



Représentation graphique des facteurs liés à la consommation des médicaments de rue

2.1-Manque de moyens financiers

La première raison évoquée par nos enquêtés pour recourir aux médicaments de rue est le manque de moyens financiers. Cette idée est émise par 60% de nos enquêtés. Une série d'entretiens semi-directifs réalisée dans les huit quartiers populaires de la commune d'Abobo a permis de comprendre que les ressources financières limitées conditionnent en partie les populations à se tourner vers les vendeuses de médicaments de rue pour se soigner. À cet effet,

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

Monsieurs P.Y. du Quartier Agkekoi affirme *« le prix des médicaments à la pharmacie n'est pas la même chose avec ce que les femmes vendent. Chez les femmes là, on trouve le prix des médicaments là moins chers. Alors que dans les pharmacies là ça coûte cher or nous on n'a pas l'argent pour aller là-bas. Par exemple, quand tu as un mal, tu vas avec 500fca tu peux avoir des plaquettes de comprimés. À l'hôpital où à la pharmacie ils vont écrire beaucoup de médicaments on n'a pas l'argent pour acheter ça. Par exemple, CaC100 à la pharmacie ça coûte environs 2000 CFA la boîte, alors que les femmes de pharmacie par terre là, les vendent en détails. Et un seul tu peux l'avoir à 100 FCFA.*

À travers les propos de cet enquêté, il ressort que le prix des médicaments dans les pharmacies est élevé. En conséquence, ils ne disposent pas de moyens financiers pour les acheter c'est pourquoi ils préfèrent se rendent chez les vendeuses de médicaments par terre. Le circuit de l'hôpital à l'achat des médicaments en pharmacie est jugé coûteux par une partie de nos enquêtés qui disent ne pas souvent disposer de l'argent pour l'acheter. Ce fait est encore relaté un enquêté A.G :

« Je suis allée dans 3 pharmacies différentes pour chercher la poudre pénicilline qui a souvent été efficace pour les blessures. Dans les deux premières, je n'ai pas trouvé le produit que je cherchais. Dans la troisième il coûtait 1600 francs CFA. Comme je n'avais que 500 francs, je suis allée acheter le médicament chez un vendeur de la rue. Il a coûté 200 FCFA le flacon. La blessure a complément cicatrisé dès le 3e jour. Et quelques temps après, j'étais guérie. Vous voyez bien que le médicament de la rue n'est pas si mauvais qu'on nous le fait croire »

À l'analyse des propos de cet enquêté, le manque de moyens financier amène l'enquêté à acheter son médicament chez un vendeur de la rue à moindre coût parce qu'il estime que le médicament à la pharmacie, a un coût élevé.

2.2- L'idée admise que les médicaments de rue sont livrés par les professionnels de la santé

L'idée admise par les populations que les médicaments de rue sont livrés par les professionnels de la santé est évoquée par 15% de nos enquêtés. En effet, pour convaincre une clientèle souvent hésitante et septique quant à la qualité du médicament proposé, les vendeuses utilisent cette rhétorique : Ainsi affirme une vendeuse du quartier Kennedy :

« C'est les docteurs et les infirmiers eux même qui nous donnent les médicaments pour vendre, on prend en gros et on vend un peu un peu, si non est-ce que nous on peut fabriquer des médicaments hein, les gens pensent que ces médicaments ne sont pas bon».

Il ressort des propos de cet enquêté que les médicaments vendus par les femmes aux abords des routes sont livrés par les professionnels de la santé.

2.3.-Accessibilité géographique

Il s'agit de l'accessibilité aux médicaments en termes de temps et de situation géographique malade-vendeuse. On n'a pas besoin de parcourir des distances en payant le transport pour se rendre dans un centre de santé pour se faire consulter ou pour rechercher la pharmacie de garde pour régler une urgence médicale. Cette idée

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

est émise par 25% de nos enquêtés. Le produit ou le diagnostic recherché peut s'obtenir à toute heure et non loin de chez soi. Les médicaments sont exposés en face des habitations, dans les marchés et dans les rues. Au détour d'une ruelle, un malade ou son proche peut rencontrer une vendeuse et lui exposer ses préoccupations. L'accès aux médicaments est également facilité par les ventes à domicile qui créent et renforcent les liens sociaux entre la vendeuse et le client

À cet égard, un enquêté affirme que :

> *« Tu es malade, au lieu d'aller au loin là-bas pour acheter ton médicament, tu peux l'avoir à côté de ta maison. Les médicaments comme Paracétamol, Cac1000, Doliprane, les femmes les vendent au quartier ici, c'est la même chose ».*

À travers les propos de cet enquêté, on remarque que la situation géographique est un facteur qui explique l'usage des médicaments de rue par les populations.

De même, la proximité géographique permet aux populations, même en pleine nuit de réveiller la tenancière de la pharmacie" pour achat de médicament, explique un enquêté K.J du quartier Sabgé :

> « *Quand c'est chaud* (*en cas d'urgence*) *la nuit, au lieu d'aller au loin pour chercher la pharmacie de garde on va réveiller la femme qui vend les comprimés et autres médicaments au quartier, ce sont les mêmes médicaments qu'on vend à la pharmacie, tu achètes tu te soignes et le mal passe ».*

De là, il ressort que dans tous les cas, la proximité géographique reste bénéfique tant à la vendeuse qu'au client.

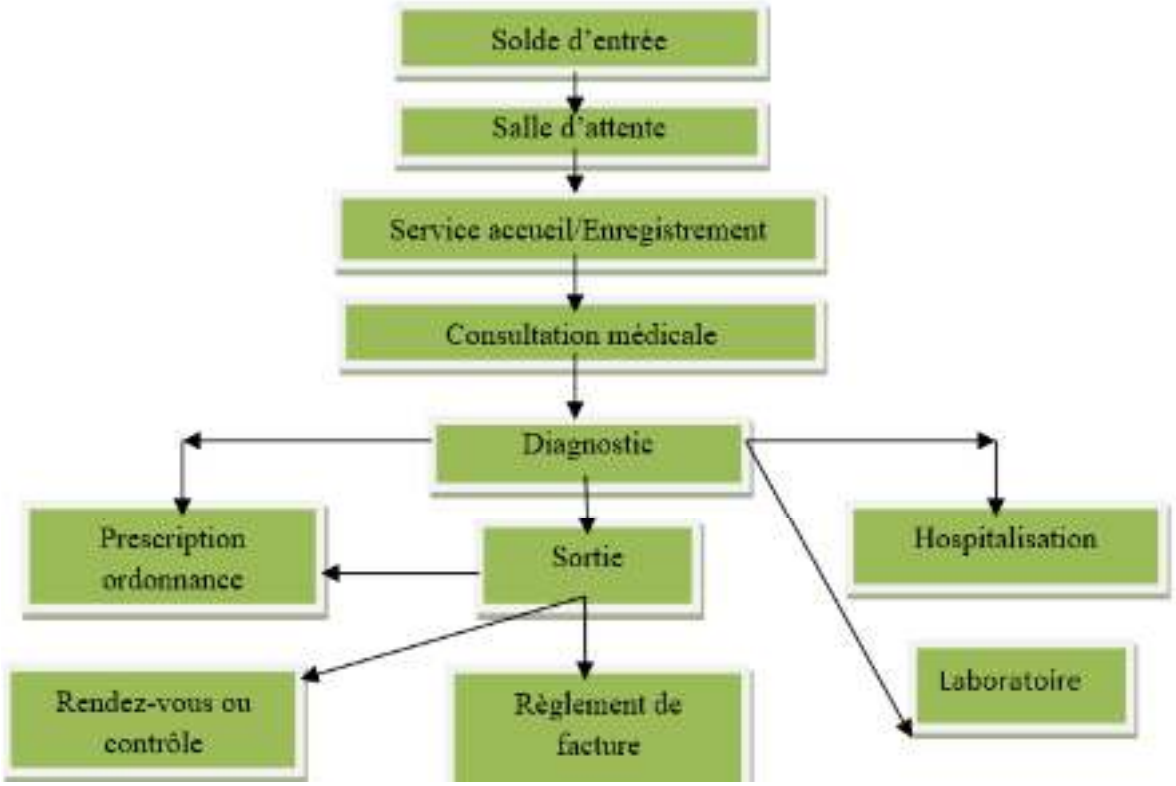
2.3- Long processus de réception des malades à l'hôpital

Le troisième déterminant cité par nos enquêtés pour recourir aux médicaments de rue est l'évitement du circuit de l'hôpital conventionnel qu'ils jugent long. 5% de nos enquêtés mentionnent que le processus de réception des malades à l'hôpital est beaucoup long. Pour eux, la consultation dans un centre de santé mobilise toute une matinée ou après-midi avec l'éventualité d'une hospitalisation qui engendrerait un surcoût et un arrêt momentané de leur activité économique. Explique un enquêté G.H du quartier Sabgé :

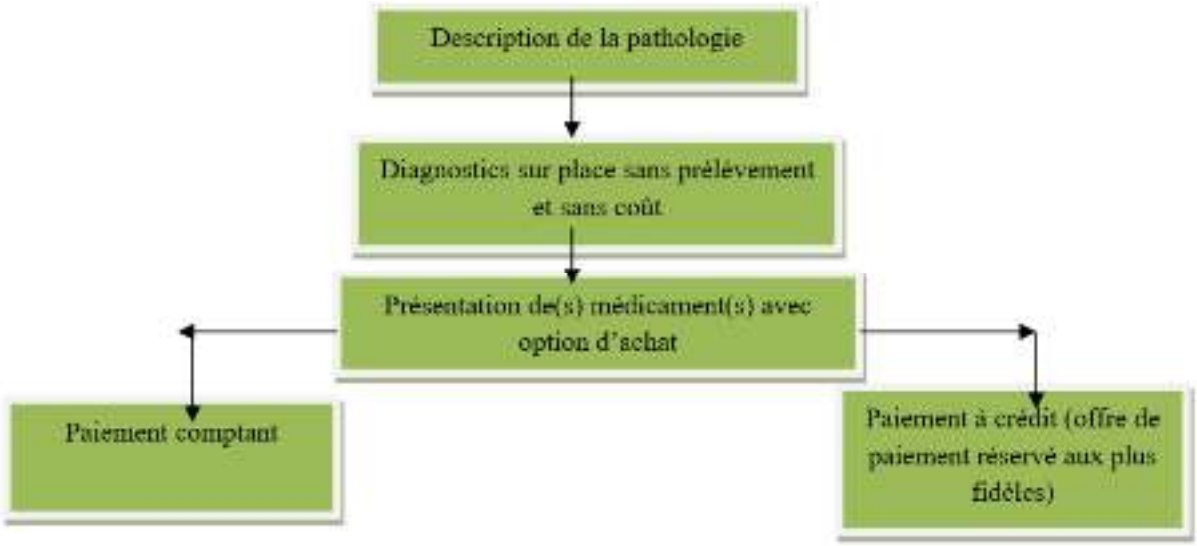
> *« Quand tu vas aller ils vont te faire attendre jusqu' ahaa, toi-même tu seras fatigué, le docteur va s'occuper de, ses connaissances. Quand il va s'occuper de toi, si par exemple tu as une petite maladie, il te donne un papier pour aller faire examen de sang. Après tu vas attendre longtemps avant d'avoir le résultat et puis tu vas retourner voir le docteur encore…Vraiment c'est long ! ». Encore à cause de ça moi j'achète les médicaments chez les femmes au quartier quand ce n'est pas trop grave et puis je bois et puis ça va ».*

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

Le circuit conventionnel à l'hôpital



À ce circuit conventionnel, s'oppose celui-ci-dessous pratiqué dans la rue



À travers ce schéma, on constate que le circuit pratiqué dans la rue par la population est plus court que le circuit conventionnel dans les hôpitaux. Cette situation conduit les populations à avoir recours aux médicaments de la rue car elle juge le processus de réception dans les hôpitaux long.

RERISS
Revue d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Sociales
ISSN: 2708-275X

3-Discussion

Dans cette étude intitulée, « *les déterminants de l'usage des médicaments de la rue dans la commune d'Abobo* », il a été question de déterminer les facteurs qui militent en faveur du recours aux médicaments de rue dans la commune d'Abobo. L'hypothèse de travail retenue est que les facteurs économiques, géographiques et sociaux justifient l'utilisation des médicaments de rue.

3.1. Les facteurs économiques

Les données du terrain nous apprennent que les facteurs économiques sont les premières raisons évoquées par la population. Cette idée est soutenue par Loukouva(1999) cité par Kachi et *al* (2011). Dans ses travaux, il note que les jeunes ne disposent pas de moyens suffisants pour subvenir à leurs besoins en général et aux besoins sanitaires en particulier. Cela explique leurs recours aux médicaments vendus dans la rue. De même pour Jaffré (1999), nombre d'acheteurs évoquent des raisons pécuniaires, liées surtout à des possibilités d'achat à l'unité, pour expliquer leur choix. Selon Kroubo, (2012), elles ne peuvent pas toujours se rendre dans les centres de santé pour une consultation. Car, elles doivent d'abord payer un premier montant (variable en fonction du type de consultation) au bureau des entrées avant d'être reçu par un médecin ou un infirmier. Un second montant ensuite en cas d'examens médicaux, et un troisième montant enfin pour l'achat de médicaments à la pharmacie dont le nombre prescrit atteint souvent trois ou quatre. Par ailleurs, les médicaments vendus dans les officines agrées sont jugés inaccessibles à toutes les bourses. Or, le mode de vente des médicaments de rue offre diverses possibilités. En plus, de l'absence des frais de consultation et des éventuels examens médicaux, le client ou le malade a la possibilité d'acheter uniquement un ou deux comprimés à 100 francs CFA pour soulager le mal au lieu de l'achat de la plaquette voire de la boîte en pharmacie. Ailleurs, Kachi et *al* (2005) notent que dans leur enquête 34,26 % des acheteurs n'avaient aucun revenu mensuel et 23,61 % avaient moins de 50 000 FCFA par mois.

Aussi, certains chercheurs mentionnent que la grande majorité des acheteurs exercent dans le secteur informel. Hamani, (2007), à Niamey trouve 70 % des acheteurs de médicaments dans le secteur informel. Kouakou (2007) cité par Kachi et *al*(2011), quant à lui mentionne dans son étude que 36,3 % des acheteurs exercent dans le secteur informel. Nous pouvons donc dire que le niveau économique de la plupart des acheteurs est faible. L'insuffisance de revenus favoriserait donc l'usage des médicaments de rue. En plus, des facteurs économiques favorisant l'usage des médicaments de rue, il a lieu de noter l'accessibilité géographique.

3.2. L'accessibilité géographique

Nos résultats sont similaires à ceux trouvé par Yao et *al (2018)*. Ils mentionnent que les malades n'ont pas besoin de parcourir des distances en payant le transport pour se rendre dans un centre de santé pour se faire consulter ou pour rechercher la pharmacie de garde pour régler une urgence médicale. Le produit ou le diagnostic recherché peut s'obtenir à toute heure et non loin de chez soi. Les médicaments sont exposés en face des habitations, dans les marchés et dans les rues. Au détour d'une

ruelle, un malade ou son proche peut rencontrer une vendeuse et lui exposer ses préoccupations. L'accès aux médicaments est également facilité par les ventes à domicile qui créent et renforcent les liens sociaux entre la vendeuse et le client. À ce titre, le client peut bénéficier de certains privilèges tel déplacer "la pharmacie" quelques fois jusqu'à lui ou bénéficier de facilités de paiement. Aussi nos résultats vont dans le même sens que celui de Kachi(2011). Dans son article intitulé facteurs déterminants la consommation des médicaments de la rue en Côte d'Ivoire mentionne que l'accessibilité (espace et temps) est l'une des raisons justifiant l'achat des médicaments de rue selon leurs utilisateurs. De même nos résultats trouvés vont encore dans le même sens que celui de Mamadou (2011), pour lui, l'accessibilité géographique est non seulement la possibilité pour la population d'atteindre ou non un établissement sanitaire mais aussi la pénibilité subie lors du déplacement lié à la qualité du réseau routier et des moyens de transports. Ce déterminant a longtemps été privilégié dans les politiques sanitaires et considéré comme un déterminant capital de l'accès aux soins de la population. Selon lui de nombreuses études ont montré les effets néfastes de la distance, que cela soit en termes métrique ou temporel, sur l'utilisation des services de santé Aussi, les facteurs sociaux se présentent comme des raisons de l'usage des médicaments de rue.

3. 3. Les facteurs sociaux

3. 3.1. Le long processus de réception des patients

Nos résultats sont conformes à ceux trouvés par Fofana et al (2016). Ils soulignent que dans les hôpitaux conventionnels à contrario, il faut parcourir un circuit qui part du paiement de la consultation, de l'enregistrement à l'accueil, de l'attente en salle, de la réception par l'agent de santé, d'examens médicaux éventuels, à la prescription d'ordonnance et/ou d'hospitalisation. Ces différentes étapes, longues, fatiguant et coûteuses pour accéder à un traitement constituent des "barrages médicaux" orientant des personnes d'un certain métier et d'un certain niveau de revenu vers les médicaments de rue. Nos résultats vont également dans le même que ce que dire Baaklini(2009), Il montre dans sa thèse intitulé les problèmes engendrés par les médicaments non utilisés(MNU) en France et à l'étranger souligne que le cheminement des médicaments des centrales d'achats aux patients contribue le plus à maintenir la demande des médicaments dans la rue.En dehors de ce facteur social, il y a lieu d'évoquer le cas des médicaments livrés par les agents de santé.

3. 3.2. Les médicaments livrés par les agents de santé

Nos résultats vont dans le même sens que ceux de Yao et *al* (*op.cit.)*. Ils soulignent le fait que les vendeuses admettent l'idée que les médicaments de rue sont livrés par les professionnels de la santé. En effet, pour convaincre une clientèle souvent hésitante et septique quant à la qualité du médicament proposé, les vendeuses utilisent cette rhétorique. Dans l'entendement des populations, si la vente des médicaments dans la rue est tolérée, c'est que l'Etat reconnait leur qualité et leur efficacité. Encore, nos résultats vont dans le sens que celui de El Hadj (2006) au Sénégal dans une étude intitulé *la vente illicite des médicaments au marché parallèle de*

*Keur Serignibi. Ce dernie*r mentionne que les infirmiers qui ravitaillent Keur Serigne bi le font grâce aux dons de médicaments qu'ils auraient détournés. Selon ce chercheurs, Les vendeurs de Keur Serignebi témoignent que certaines spécialités pharmaceutiques leurs sont acquises par l'intermédiaire des infirmiers**.** Aussi, il écrit que parmi les ravitailleurs on peut mentionner des délégués médicaux comme le confirment les vendeurs. En effet, ces derniers disposent des échantillons gratuits pour présenter de nouveaux produits ou faire la promotion de certaines spécialités pharmaceutiques. Ces prototypes sont souvent vendus au niveau du marché parallèle et notamment à Keur Serignebi. Encore Selon El Hadj, Les pharmaciens soutiennent qu'il y a certains d'entre eux qui contribuent au développement du marché parallèle du médicament. Ils affirment que ceux qui approvisionnent le réseau parallèle sont animés par un sentiment de cupidité et de recherche effrénée de profit. Au Cameroun, N'doumbé (2011), mentionne que ce sont les délégués médicaux qui livrent ces médicaments aux vendeurs de la rue, aux médecins dans les hôpitaux et parfois aux pharmaciens

Conclusion

À travers cette étude, nous avons déterminé les facteurs qui justifient la question du recours aux médicaments de rue dans la commune d'Abobo. Les données de terrain ont permis d'identifier le manque de moyens financiers, l'accessibilité géographique, le long processus de réception des malades et l'idée admise de l'approvisionnement des vendeuses de rue en médicaments par des professionnels de santé comme facteurs favorisant le recours aux médicaments à ciel ouvert. L'observation sur le terrain permet de dire que ces ventes de médicaments dans la rue ou dans les marchés s'opèrent en toute impunité malgré l'existence de produits médicaux avec des dates de péremption expirées. Situation qui fait craindre des problèmes de santé dans la population.

Bibliographie

1. El Hadj. M. S. C. (2006). *La vente illicite des médicaments au marché parallèle de Keur Sérigne*, Université Cheich Anta Diop de Dakar (UCAD).

2. Fofana, M., Sangaré, M. et Kouamé, K. (2016). Approche réflexive de l'usage des médicaments de rue dans une communauté de transporteurs des communes d'Adjamé et d'Abobo du district d'Abidjan _ Côte d'Ivoire : *The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention* Volume 3 issue 2 2016 p., n°.1828-18.

3. Jaffre, Y. (1999). Pharmacies des villes, pharmacies «par terre» : *Revue Bulletin de l'A.P.A.D. [Association Euro-Africaine pour l'Anthropologie du Changement social et du Développement]*, Lit Verlag, Münster – Hamburg, London. N° 17, 1999, pp. 63-70

4. Kachi, O.A.E. , Damus, P. K., Yao, G. H. A., Douba. A., Secki, R. et Kadjo, A. (2011). Les facteurs déterminants de la consommation des médicaments de la rue en milieu urbain, *Dans Santé Publique.*

5. Kroubo, K. G. C. **(**2012). *Le trafic illicite de produits pharmaceutiques à Abidjan*, thèse de doctorat unique en Sociologie criminelle, Université Félix Houphouët -Boigny, Abidjan.

6. Mariatou, K. (1996). Itinéraires thérapeutiques dans la commune d'Abidjan : *Colloque Santé en Capitale, IES /ORSTOM petit Bassam* (Colloque International).

7. Mamadou, K. (2018). Typologie urbaine et accessibilité géographique potentielle des établissements de santé dits « modernes » dans le district de Bamako (Mali), *Espace populations Sociétés,* 1-2

8. N'doumbé,D. (2011). Les médicaments de la rue ont la peau dure. *Africk Com*

9. Yao, F. K., Adjet A. et Ounnebo. G. M. (2018). Les déterminants de l'usage des médicaments de rue en milieu urbain en Côte d'Ivoire : *International Journal of Advanced Scientific Research* Volume 3, Issue 6; November 2018; Page 39-44