

Le carrefour congolais

Pour la collaboration entre les recherches anthropologiques,
les programmes de développement, les Médias et les
Entreprises en DRC

No 3 – Mars 2020

Pauvreté et initiatives instantanées du peuple congolais

Le Carrefour Congolais,
La revue du Département d'Anthropologie de l'Université de
Kinshasa

ISSN (imprimé) 2665-9875

ISSN (en ligne) 2666-6782

lecarrefourcongolais.org

Tous les articles sont mise à disposition selon les termes de



L'automédication à Kinshasa

Par LUBANZA MANANASI

Résumé

L'automédication est une pratique qui consiste à prendre des médicaments sans l'avis d'un professionnel de santé. Cette pratique est très répandue en République Démocratique du Congo. Ses raisons sont multiples. C'est le cas notamment de la culture, de la pauvreté mais aussi de l'échec de la relation thérapeutique. La pratique de l'automédication peut apporter des bons résultats mais a aussi des conséquences. D'un point de vue physiologique, elle peut soulager ou provoquer des effets secondaires divers et d'un point de vue comportemental, elle peut induire des mauvaises habitudes comme l'interruption des traitements prescrits ou encore l'allongement des délais avant la consultation. Suivant les données recueillies auprès des populations de Kisenso et Lemba, la pauvreté a été citée par bon nombre de répondants comme l'une des causes de l'automédication. Le pouvoir d'achat de plusieurs ménages congolais faible a rendu l'accès aux soins de santé difficile.

Introduction

La crise économique qui sévit en République Démocratique du Congo depuis 3 décennies a poussé les Congolais à pratiquer des petites activités de survie. C'est dans ce cadre que la vente des médicaments dans la rue est devenue courante. Cette crise a rendu aussi la population très pauvre, ce qui est à la base de recours aux médicaments vendus dans la rue, du fait que l'accès aux soins de

santé dans les structures appropriées est difficile. Mais qu'entendons nous par l'automédication? Suivant Baxerres (2011), l'automédication est la consommation de médicaments non prescrits ou recommandés par un professionnel de santé. Et c'est pratique qui est devenue le choix thérapeutique de la majorité du public congolais. Ce choix a été entre autre facilité par la vente libre des médicaments, une pratique courante en République Démocratique du Congo.

L'automédication est un domaine très vaste. Elle concerne des nombreux acteurs du système de santé, principalement les médecins, les patients et les pharmaciens. Il est aussi au cœur de nombreuses préoccupations économiques. Au centre du sujet se trouve le consommateur qui, en intégrant les informations qu'il reçoit avec ses propres croyances, se trouve doté de connaissances qui lui permettent de gérer seul certains aspects de sa santé. Depuis quelques années, ce domaine des recherches a été un grand sujet d'études. Les publications à ce sujet ont fortement augmenté et nous a confortées à y prêter l'attention. Ainsi, nous avons mené notre étude sur ce sujet dans les zones de santé de Kisenso (périurbaine) et de Lemba (urbaine) à Kinshasa. Nous avons recouru aux entretiens, aux focus groups, à l'observation ethnographique et à la photographie comme techniques de collectes des données. Notre cible était constituée des tenanciers des pharmacies, des médecins comme prestataires et dans la communauté on a ciblé les hommes, les femmes et les jeunes ; tous adultes.

Bon nombre de personnes se posent la question de savoir ce que en quoi consiste l'automédication à Kinshasa. Pour répondre à cette préoccupation, nous allons tout d'abord chercher une définition adéquate de l'automédication. Ensuite, nous nous intéresserons aux différentes raisons qui peuvent motiver cette pratique, ainsi qu'aux

différentes sources d'information disponibles. Afin d'évaluer l'impact sur la santé de la population, nous allons tenter d'expliquer les risques de cette pratique pour les patients. Enfin, nous tenterons de donner quelques pistes de solutions pour atténuer cette pratique en République Démocratique du Congo.

1. Contexte

La situation de la République démocratique du Congo se révèle très préoccupante à bien des égards. Le pays est en effet secoué par les conflits ethniques, politiques, avec leur lot de massacres, d'exactions et de violences, il est déstabilisé par d'incessantes luttes de pouvoir et handicapé par de multiples formes de déprédation de ses ressources naturelles, en particulier l'exploitation illégale des minerais par différents groupes armés. Avec une population estimée à près de 70 millions d'habitants la République Démocratique du Congo présente, en dépit de ses richesses, des indicateurs socio-sanitaires très dégradés.

La RDC dispose d'un système de santé très fragile. Malgré les efforts déployés depuis 2001 par les autorités locales, les réorganisations territoriales de l'offre de soins. Ces efforts n'ont toujours pas permis d'assurer une prise en charge satisfaisante des problèmes de santé. Les infrastructures restent largement lacunaires. L'accès aux soins et le traitement des principales pathologies (paludisme, Sida, diarrhées, etc.) se révèlent par conséquent tout à fait insuffisants.

C'est dans ce contexte que nous avons essayé d'examiner ce que font les individus lorsqu'ils sont confrontés aux problèmes de santé et la place qu'ils accordent, en particulier, à l'automédication – dont les autorités et les ONG locales rappellent régulièrement les risques, liés notamment à la iatrogénie médicamenteuse.

Des études menées à Kinshasa ont souligné l'importance de cette pratique chez des patients urbains éduqués accueillis dans les services d'urgence des centres hospitaliers universitaires. Cette étude suggère ainsi que l'automédication, entendue comme la consommation de médicaments non prescrits ou recommandés par un professionnel, serait le choix thérapeutique de la majorité de ce public. De telles observations ne surprennent pas car les médicaments sont aisément accessibles.

La pratique de l'automédication est en réalité répandue dans la métropole kinoise, et même dans les autres régions de la RDC.

1.2. La pauvreté et l'automédication en République Démocratique du Congo

Les raisons qui amènent un individu à se tourner vers l'automédication plutôt que vers son médecin ne sont pas seulement liées à la sévérité des symptômes mais peuvent avoir beaucoup d'autres origines. La douleur n'est pas la seule à régler le comportement des gens. On trouve en effet une multitude d'autres facteurs, tant psychologiques que culturels ou économiques qui sont à même d'influencer le comportement des gens vis-à-vis de leur santé.

Dans cette réflexion, l'accent est surtout mis sur le facteur économique, la pauvreté comme déterminant le plus cité lors de l'étude que nous avons effectuée dans deux zones de santé notamment Lemba (Zone de santé urbaine et Kisenso (Zone de santé péri-urbaine).

1.2.1. Lien entre pauvreté et l'automédication

Mais qu'est-ce que la pauvreté ? Il n'existe pas de définition unique de la pauvreté. Certains en donnent une définition en termes

absolus : ainsi, les pauvres seraient les personnes dont les ressources resteraient en dessous d'un certain seuil fixé en unité monétaire. C'est le cas de la Banque Mondiale qui fixe le seuil de pauvreté absolue à 1 dollar par jour. La pauvreté en RDC n'est pas un mythe. Pour s'en persuader il suffit de noter l'incapacité d'une grande majorité des populations congolaises à satisfaire les besoins alimentaires, l'incapacité à accéder aux besoins de santé, à accéder à la scolarisation, à se loger décentement, etc.

« Ce faible accès aux services sociaux de base est considéré comme une grande perception de la pauvreté. Selon le milieu de résidence, la pauvreté est de 69,64% en milieu semi rural, avec une profondeur de 22,29% et une sévérité de 9,2%, et en milieu urbain, de 70,49% avec une profondeur de 29,90% et une sévérité de 11,97%. L'incapacité d'aller voir un médecin ou de se faire soigner a ouvert une grande porte à l'automédication, à la médecine traditionnelle, et à la prière » (DSCR (2008)

Toutes ces facettes de la pauvreté sont observables aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. La pauvreté dans la société congolaise est également perceptible par des phénomènes sociaux grandissants qui traduisent une crise sociale profonde. Le cas le plus probant est sans doute la prostitution des mineurs.

Dans son rapport annuel de 2011 sur l'IDH, le PNUD a estimé à plus de 71% la proportion des Congolais qui vivent avec moins d'un dollar par jour. En d'autres termes la pauvreté qui sévit en RDC est une pauvreté de masse qui touche toutes les catégories socioprofessionnelles.

Actuellement, la République Démocratique du Congo traverse une crise économique sans précédent. En fonction de ses moyens financiers, le patient pourra se tourner préférentiellement vers l'automédication. Ceci pour éviter les frais d'une consultation et

des médicaments prescrits, qui sont généralement plus onéreux que les produits en vente libre. D'après les médecins interrogés, l'aspect financier représente un frein à la consultation en cabinet. En rapport avec cela, il arrive que des patients les contactent par téléphone pour éviter les frais d'une consultation. Certaines personnes interrogées ont laissé entendre qu'elles apportent les anciennes ordonnances aux pharmaciens pour ne pas payer la fiche de consultation chez les médecins, qui coûte cher. Par contre, bon nombre des personnes interrogées ont dit que, à cause de manque d'argent, de préférence il faut aller acheter les médicaments soi-même à la pharmacie, utiliser les anciennes ordonnances, être traité par un infirmier familial ou un ami.

2. L'automédication comme phénomène social.

Le contrôle des performances et le sentiment d'autonomie sont au coeur des préoccupations de la société actuelle. En effet, de nos jours, les symptômes à éliminer sont tant des douleurs que l'excès de poids, la fatigue, la vieillesse, l'impuissance et les problèmes de concentration. Ce besoin de perfection peut être à la base d'une consommation excessive de médicaments (somnifères, calmants) et de compléments alimentaires à l'exemple des vitamines (Musiki Kupenza et al., 2012). Le but est aussi bien de traiter ces défauts, que d'éviter leur apparition (prophylaxie).

Actuellement, la République Démocratique du Congo traverse une crise économique sans précédent. En fonction de ses moyens financiers, le patient pourra se tourner préférentiellement vers l'automédication. Ceci pour éviter les frais d'une consultation et des médicaments prescrits, qui sont généralement plus onéreux que les produits en vente libre. D'après les médecins, l'aspect financier représente un frein à la consultation en cabinet. En rapport avec cela, il arrive que des patients les contactent par téléphone pour

éviter les frais d'une consultation. Par contre, du point de vue du patient, le facteur économique comme cause de l'automédication n'est ni mentionné spontanément, ni confirmé lorsqu'on lui pose franchement la question. Se pourrait-il que cette contradiction des avis soit liée au fait que les médecins voient l'automédication comme un manque à gagner, alors que les patients ne la perçoivent pas comme une économie importante.

2.1. Accès à l'information

-Les proches

Les proches sont, sans conteste, la source d'information la plus puissante et la plus reconnue par la population générale. Les savoirs transmis via le savoir du « *bobologue* » familial, souvent la mère, sont tant des remèdes de grand-mères que des connaissances acquises par expérience. Par exemple, un jeune mère dont l'enfant a de la fièvre ira chercher conseil chez sa propre mère qui, dans la même situation, lui appliquait des compresses d'eau froide et lui faisait boire du jus de citron.

La situation est quelque peu différente si l'on a un proche qui a des connaissances de base (pluriel?) reconnues en sciences médicales ou de santé (inclus le para médical). Là, on n'aura même pas tendance à se renseigner ailleurs.

Toutefois, tout le monde n'a pas la chance d'avoir un professionnel de la santé dans son entourage. Nous avons pu remarquer grâce aux entretiens que les connaissances qu'ils tiraient de leurs proches étaient rarement justes.

-La presse

La qualité et la quantité d'information que l'on trouve dans ces magazines varient d'une chaîne à l'autre. En effet, on trouve souvent une explication de maladie associée à un médicament qui devrait le soigner. Le communiqué santé se trouve aussi dans cette catégorie, mais la proportion de publicité par rapport aux textes est toutefois moindre.

Les publicités qui sont présentées dans ces magazines sont déterminées uniquement par les sponsors, qui sont les sociétés pharmaceutiques en possession de ces produits. Cette source d'informations est largement distribuée et souvent consultée par les consommateurs.

-La télévision

Une des sources d'information les plus accessibles est sans doute la télévision. En effet, sans fournir le moindre effort, le téléspectateur ingurgite de l'information en masse. La publicité, les émissions de santé et les reportages sont aussi nombreux que variés. La publicité permet aux gens de savoir à l'avance quelle substance ils souhaitent utiliser. Ils s'adressent ensuite au pharmacien qui devient simplement leur fournisseur. Fort malheureusement la plupart des pharmaciens ne sont pas formés en la matière. Ils se contentent de vendre les médicaments mais constituent à eux seuls une source d'information pour le consommateur. Ils n'accompagnent pas le patient dans sa démarche en le conseillant quant à l'utilisation du médicament et à ses contre-indications.

Les émissions télévisées spécialisées dans le domaine de la santé sont assez souvent suivies par les téléspectateurs. Ils connaissent des émissions qui traitent de multiples problèmes de santé et qui a l'avantage de donner l'occasion aux gens de poser des

questions en direct, par internet ou par sms. Donc une source très accessible et qui varie selon les besoins des gens. On peut trouver aussi des émissions, des pièces de théâtres dont le sujet principal n'a aucun lien avec le domaine de la santé mais qui consacre un petit moment pour faire la publicité de tel ou tel autre produit pharmaceutique.

Dans le domaine de la santé, la télévision devient utile. Elle fournit des informations qui s'inscrivent dans la conscience des gens et qui augmente leurs connaissances dans le domaine de la santé. Les téléspectateurs deviennent des consommateurs avertis qui peuvent prendre seuls soins d'eux-mêmes.

-Les professionnels de santé

Les professionnels de santé sont des propagandistes de l'automédication.

Les pharmaciens se considèrent tous, à juste titre, comme un « centre de triage » important entre le consommateur et le médecin. On évite ainsi, grâce aux pharmaciens, de voir un médecin pour des affections qui ne nécessitent pas une consultation.

Ensuite, les médecins comme les pharmaciens s'accordent sur le fait que le pharmacien représente un garde-fou et a le devoir d'informer et de surveiller la bonne utilisation des médicaments en vente libre en plus des prescriptions. Ils doivent contrôler les contre-indications lorsque les gens viennent acheter des médicaments en vente libre, demander s'ils prennent d'autres médicaments et informer les gens.

Il arrive que dans certains centres de santé publics les infirmiers fassent des examens en catimini et prescrivent les médicaments que les patients achèteront en pharmacie et prendront à domicile sans

surveillance médicale. Cette pratique est due à la mauvaise rémunération dont font l'objet les professionnels de santé des institutions sanitaires publiques.

3. les résultats de terrain

Causes de l'automédication à Kinshasa

Les facteurs qui poussent les gens à l'automédication sont multiples tels que signalé dans les pages précédentes. Néanmoins, le faible revenu, les défaillances du système de santé, le gain de temps, la recherche rapide de soulagement d'un mal ou encore les traditions d'automédication en sont les principales raisons. Selon les personnes interrogées, les proches, l'internet, les livres, la presse, mais aussi les personnels de santé sont les principales sources d'information sur les médicaments.

Une participante a déclaré au cours d'un focus group:

« les raisons qui amènent un individu à se tourner vers l'automédication plutôt que vers son médecin ne sont pas seulement liées à la sévérité des symptômes. Ils peuvent avoir beaucoup d'autres origines. La douleur n'est pas le seul facteur à régler le comportement des membres d'une communauté. On se trouve en face d'une multitude d'autres facteurs, tant psychologiques que culturels ou économiques qui sont à même d'influencer le comportement des gens vis-à-vis de leur santé».

3.1. Connaissances sur l'automédication

Selon nos enquêtes, l'automédication consiste à soigner ou se soigner sans passer par le médecin, que ce soit en allant chercher directement à la pharmacie les médicaments nécessaires ou en puisant dans les réserves familiales.

Un médecin a déclaré au cours d'un entretien:

«L'automédication est l'utilisation, hors prescription médicale, par des personnes, pour elles-mêmes ou pour leurs proches et de leur propre initiative, des médicaments considérés comme tels et ayant reçu l'autorisation de mise sur le marché, avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part du pharmacien».

A cause de la pauvreté, du chômage et des faits socio-culturels, la majorité des personnes s'automédiquent dans la communauté, étant donné que cette pratique ne demande pas de remplir plusieurs formalités comme c'est le cas dans les centres de santé. Et, pour des maux bénins, la plupart des personnes enquêtées pensent qu'il n'est pas important d'aller au centre de santé pour se faire d'abord consulter.

3.2. Attitudes de la population vis-à-vis de service de santé

Dans les centres de santé, pour être consulté, il faut, au préalable, payer les frais pour la consultation, les examens, et une ordonnance médicale qui s'en suivra, pour payer les médicaments prescrits. Pour la majorité de personnes interviewées, surtout les parents et autres personnes ressources, l'automédication est une pratique qui leur permet de faire face aux difficultés socio-économiques auxquelles plusieurs ménages font face dans la ville de Kinshasa. Les conditions de vie dans lesquelles la majorité des enquêtés vivent actuellement, dans les deux sites d'enquête, leur ouvrent la voie à recourir à cette pratique.

Pour les pharmaciens et les médecins, l'automédication n'est pas à encourager, bien qu'elle permette à la population de se trouver des médicaments dans des pharmacies. Le pouvoir d'achat étant trop faible, les patients ne sont pas en mesure d'aller chez un prestataire pour chercher des soins ou conseils appropriés, afin de

recevoir des indications et orientations leur permettant d'avoir des médicaments suivant les prescrits des professionnels de la santé.

Une minorité de la population estime que cette pratique de l'automédication est la cause de l'augmentation de taux de mortalité dans la communauté, surtout chez les jeunes filles qui arrêtent la gestation clandestinement. En dehors des maux bénins, l'automédication est aussi fréquemment pratiquée chez les jeunes femmes qui cherchent à améliorer leur apparence physique pour être attrayantes, pour la contraception et chez les hommes qui cherchent à améliorer leur performance sexuelles ou remédier à une faiblesse sexuelle. Ces pratiques, sans avis du médecin, peuvent occasionner une stérilité précoce ou secondaire.

Une participante a déclaré :

«Les jeunes utilisent les produits pour avorter ou pour montrer qu'ils sont très efficaces sexuellement et cela engendre des conséquences dans leurs vie, soit la mort ou encore d'autres conséquences, telles que la stérilité ou l'impuissance».

Vulnérabilité due aux médicaments pharmaceutiques des populations kinoises

Les constats ci-dessus des enquêtes auprès des pharmacies officines en termes d'observances des normes et directives de la politique pharmaceutiques sont atténués par rapport à la réalité-même par le simple fait que les enquêtes ont eu lieu dans les pharmacies que les populations considèrent comme de pharmacies officines de référence.

Malgré leurs renommées, les constats ne sont pas aussi bons que cela. Seules neuf des seize normes et directives de la politique pharmaceutique pour l'opérationnalité des pharmacies sont observées de manière acceptable, et qu'elles font quasiment fi des sept autres normes, non les moindres. Chaque négligence d'une ou de l'autre norme a pourtant des conséquences non négligeables sur la qualité du médicament et rend ainsi vulnérables les consommateurs.

Ainsi donc, la mise en valeur de l'industrie locale contribuera à améliorer l'accès aux médicaments essentiels en termes de prix et d'efficacité.

Une autre question qui d'avantage vulnérabilise la santé des populations, c'est la contrefaçon. Elle mine l'industrie pharmaceutique en général et fragilise la petite industrie locale. Plusieurs produits de la petite industrie pharmaceutique locale sont contrefaits et mis sur le marché. Les saisies effectuées aux cours de ces cinq dernières années sont très éloquentes.

Les risques liés à l'automédication sont multiples et peuvent être sous-estimés. Après avoir consulté les différentes sources et interrogé les professionnels de la santé, nous avons pu dégager les risques et dangers suivants :

Respect des prescriptions

L'abus de médicaments se définit comme la prise excessive des médicaments. Le patient a une tendance naturelle à prendre excessivement le médicament, en vue de retrouver un soulagement rapide. Les conséquences qui en résultent sont :

- Les intoxications ;
- La résistance de la maladie aux certains antibiotiques ;

- L'accoutumance.

L'abus de médicaments traduit un désarroi vis-à-vis de la maladie et de son traitement. C'est un manque d'instruction suffisante auprès de nos enquêtés, ou encore, une mauvaise compréhension de la prescription.

Nous avons observé, sur terrain, un cas clinique à l'Hôpital Général de Référence de Kisenso dans la même zone de santé. Comme le raconte le médecin :

« La patiente Nzuzi Anna, âgée de 32 ans, a été consultée à l'Hôpital Général de Référence de Kisenso pour le hoquet, le vomissement mélangé du sang, par moment, et des douleurs abdominales.

Dans son dossier, il a été noté qu'elle était divorcée et mère de trois enfants et comme antécédents médicaux il souffrait de la gastrique depuis 2 ans. Elle prend l'alcool occasionnellement et est allergique à la chloroquine.

Sa maladie actuelle remonte à 3 jours, avant qu'elle ne soit consultée. Avant, elle s'automédiquait avec le "Dolaren[®]", le "Diclofénac" et des produits indigènes, dont elle ignore la nature. Après avoir pris ces produits sans succès, elle s'est présentée à l'hôpital, poussé par une autre maladie, le paludisme.

Pendant l'anamnèse, ses enfants ont signalé qu'elle a l'habitude de prendre les anti-inflammatoires, tels que le "Dolaren[®]" et le "Diclofenac".

En résumé, il s'agit de la patiente qui avait consulté le médecin pour les cas de hoquet, douleur abdominale, vomissement et malaria».

3.2.2. Pratiques irrationnelles et leurs conséquences

La "Quinine" utilisée à des doses très fortes, provoque l'avortement, avec des lourdes conséquences. Si les femmes plus âgées recourent aux méthodes légales, les adolescentes de Kinshasa s'adonnent à la prise de la quinine sous le guide d'un(e) ami(e), un infirmier ou elles-mêmes.

Cette pratique a été révélée dans certains pays africains : Togo, Mali, Sénégal, et Kinshasa, il faut signaler que les raisons qui motiveraient cette pratique sont diverses : une grossesse provenant d'une relation incestueuse, d'un viol ou encore une grossesse qui met en danger la vie de la jeune fille, et des grossesses non désirées, qui déclencherait la colère des parents. (Rapport Médecin du Monde, 2017)

Des jeunes filles (élèves ou étudiantes) pratiquent sans aucun contrôle l'avortement par le biais de la "Quinine". Les plus jeunes, de peur que leur état de grossesse ne soit connu de tous, préfèrent suivre les conseils des amies du quartier ou de classe, qui sont passés souvent par là. « *Prendre 10 comprimés de quinine avec une grande bouteille de boisson coca et l'avortement se passe sans bruit* », raconte une étudiante de première licence de la faculté des Sciences Sociales à l'UNIKIN. « *Si l'Age du fœtus atteint 12 semaines, il est mieux de recourir aux injections de la "Quinine" »*, poursuit-elle. Cette pratique poursuit son bon chemin et est connu de la plupart des adolescentes de Kinshasa.

Une enquête réalisées par Médecin du Monde dans cinq zones de santé de la ville province de Kinshasa (Kisenso, Lemba,

Kingabwa, Selembao et la Police) contre les avortements clandestins, démontre que la plupart des jeunes filles dont l'âge varie entre 15 et 24 ans pratiquent l'automédication en utilisant le "Misoprostol" ou "Citotec" pour avorter. Ce qui montre que cette pratique fait des victimes à travers la ville de Kinshasa en particulier et en RDC en générale. (Rapport synthétique de Médecin du Monde, 2018).

3.2.2.3. Effets indésirables

Il peut s'agir d'effets intrinsèques au médicament, à dose thérapeutique ou suite à un surdosage ou toute autre mauvaise utilisation. Il peut s'agir aussi d'effets secondaires, d'allergies, de risques carcinogènes ou tératogènes. Bien évidemment, ces risques sont en majorité évités par la réglementation sur les médicaments en vente libre. Toutefois, il est très difficile d'évaluer certains risques liés à la prise du médicament.

-Intoxication due à la mauvaise qualité

La plupart des médicaments sont souvent livrés sans notice d'emballage ou dans une langue qui n'est pas une des quatre langues nationales, parfois même la date d'expiration peut être manquante. Ceci rend impossible le contrôle de leur qualité ou de leur composition. De plus, il existe beaucoup de contrefaçons (Corine FORTIER-TAVERRITI, 2014. C'est pourquoi, dans son point de presse de 2015 Sanofi, a souligné que les National Institute of Health (NIH) ont récemment mis en garde sur les risques posés par l'automédication qui est devenue un danger imminent.

La contrefaçon de médicaments est un phénomène universel : tous les pays, les patients (toutes tranches d'âge), les domaines thérapeutiques, médicaments humains, vaccins, médicaments vétérinaires sont concernés... Selon l'OMS, le chiffre d'affaires

généralisé par la contrefaçon est estimé au minimum à 10 ou 15 % du marché pharmaceutique mondial, soit 200 milliards de dollars, l'équivalent du PIB du Pérou. L'Asie, mais aussi les Etats-Unis, l'Afrique, le Moyen-Orient ou encore l'Amérique latine sont exposés à ce fléau mondial de santé publique. Dans certains pays comme la France, la chaîne de distribution étant très bien contrôlée, le risque d'exposition à la contrefaçon est de fait très réduit (Sanofi (2015)).

En Europe, le 17 mai 2013, les enquêteurs de la direction des opérations douanières du Havre ont saisi 1,2 million de sachets d'aspirine de contrefaçon. Le 18 octobre de la même année, les douanes suisses ont saisi un million de faux comprimés d'un antidépresseur fabriqué par Pfizer. Dans les deux cas, ces médicaments falsifiés représentaient des prises record, provenaient de Chine et ne contenaient aucun principe actif, (Sanofi (2015)).

Les saisies en douane de médicaments contrefaits ont quadruplé entre 2005 et 2007 au sein de l'Union européenne. Rien qu'en 2009, 117 millions de médicaments circulant illégalement ont été saisis par les douanes. Parmi eux, 18 millions étaient dangereux.

Les statistiques publiées le 23 juillet 2012 par la Commission européenne ont montré une tendance à la hausse des interceptions de produits de contrefaçon (+11 % entre 2010 et 2011). Mais au sein de l'ensemble des marchandises contrefaites, le médicament surgit en première place avec 24 % des saisies, soit 27 millions de lots sur les 114 millions de produits interceptés en 2011.

Selon la commission européenne, le médicament falsifié représenterait à lui seul le principal facteur de hausse de la contrefaçon. (Leem, (2014)).

Des produits inefficaces par absence de principes actifs, et certains sont même périmés. N'étant pas soumis à un contrôle rigoureux, il est possible que les médicaments subissent des dégâts lors du transport et que les conditions de stockage altèrent leur qualité.

En République Démocratique du Congo, plusieurs chercheurs ont écrit sur l'automédication, en énumérant diverses conséquences que cela occasionne. C'est notamment Joseph Musiki Kупенза (2012), dans son article intitulé : « La consommation abusive des aphrodisiaques par la jeunesse kinoise et ses conséquences sur la santé », qui a démontré que les jeunes kinois sont exposés au risque de santé à cause de la consommation abusive des aphrodisiaques. Bien qu'il n'aient pas un problème de dysfonctionnement érectile, but pour lequel les aphrodisiaques sont prescrits. Cette consommation abusive est à la base de plusieurs cas des maladies cardiovasculaires et de la mort de bon nombre des jeunes à Kinshasa.

Dans un autre registre Joseph MUSIKI KUPENZA et al., (2012) dans leur article : « Stéatopygie et abus des médicaments par les Kinoises », ont prouvé que la stéatopygie est à la base de l'automédication dans la ville province de Kinshasa. Beaucoup de jeunes filles cherchent la stéatopygie en consommant plusieurs produits pharmaceutiques, pour la plupart constitués des vitamines. Cette consommation abusive des médicaments est à la base de plusieurs maux dont souffrent les jeunes filles kinoises, entre autres l'obésité, la tension artérielle due au rétrécissement des veines obstruées par la masse de graisse, etc.

Quant à Basu (2009) dans son travail intitulé *Education à l'automédication à domicile chez les jeunes de la rue à Kinshasa*, démontre que 70% des jeunes de la rue à Kinshasa recourent à

l'automédication en présence des premiers cycles des IST au lieu d'aller vers une structure sanitaire ce qui serait à la base de résistance des microbes face aux antibiotiques en cours.

Pour Blaise Kalonyi Kamba (2015) confirme que la fréquence du recours à l'automédication aux antibiotiques dans l'aire de santé Maziba est de 52,7%, les antibiotiques les plus utilisés sont l'amoxiciline et l'ampicilline, la présence des céphalées et des affections urogénitales font partie des facteurs qui sont associés au recours à l'automédication aux antibiotiques. Cette pratique est importante et les personnes enquêtées ont été conscientes du danger qu'elles courent en pratiquant l'automédication.

3.2.2.4. Les stratégies d'atténuation

Il sied que l'Etat :

- Sensibilise les différents acteurs aux dangers liés à l'automédication ;
- Mette en place des mesures efficaces contre la consommation abusive des médicaments ;
- Favorise l'échange d'informations entre les différents acteurs ;
- Crée des emplois et des activités génératrices des revenus pour que la population ait les moyens d'accéder aux services sociaux de base ;
- Réduise le coût des soins de santé ou promeuve la gratuité des soins de santé .

Afin d'organiser une lutte efficace, il est indispensable que les différentes structures chargées du contrôle des médicaments et de l'application des lois dans les pays et au niveau international agissent en étroite collaboration pour garantir une mise en œuvre efficace de ces mesures. Cette collaboration doit se faire au niveau

des autorités réglementaires, sanitaires, policières, douanières, et judiciaires mais également entre les pays (producteurs et consommateurs), les fabricants légitimes de produits pharmaceutiques ainsi que tous les acteurs du circuit de distribution du médicament qui doivent également être impliqués dans la lutte contre l'automédication.

Il sied de rappeler que les personnes qui « s'automédiquent » n'ont pas assez de moyens financiers. Que l'Etat régule le secteur pharmaceutique en République Démocratique du Congo et crée des emplois convenables pour que la population ait les moyens de consulter un médecin afin d'être soigné dans des centres de santé en cas de maladie.

Conclusion

Dans notre réflexion, nous nous sommes intéressés à l'automédication, principalement à la pauvreté comme facteur déterminant. Nous avons démontré qu'en soi l'automédication n'est pas si mauvaise étant donné que c'est une pratique attestée par l'OMS. Mais elle est dangereuse, pour certains produits qui exigent l'autorisation d'un spécialiste. Nous avons évoqué les déterminants de l'automédication, les sources d'information sur l'automédication, les risques de l'automédication et nous avons tenté de proposer quelques pistes de solutions pour atténuer l'automédication abusive en République Démocratique du Congo. Nous avons démontré que parmi les déterminants de l'automédication, la pauvreté occupe la place importante. Et c'est grâce à l'étude que nous avons menée dans les zones de santé de Kisenso péri-urbain et Lemba urbain que cette affirmation est rendue possible. Plusieurs études socio-économiques menées en RDC montrent aussi que le pouvoir d'achat de plusieurs ménages congolais est très faible. Ce qui fait que l'accès même aux services

sociaux de base, notamment les soins de santé soit difficile. Avec l'automédication, tout le monde est capable d'acheter les médicaments et « s'automédiquer » avec toutes les conséquences qu'elle résulte.

Bibliographie

- Basu, 2009, *Education à l'automédication à domicile chez les jeunes de la rue à Kinshasa, mémoire de DES, Unikin (Ecole de Santé Publique)*
- Carine Baxerres et al., 2016, *L'automédication et ses déterminants*, Hal, archives ouvertes.
- Carine Baxerres, *Les usages du médicament au Bénin : Une consommation pharmaceutique sous influences locales et globales*, Revue International sur le Médicament, Vol.4, 2012, Université Paris Descartes.
- Corine Fortier-Taverete (2014), *Trafic de faux médicaments : un crime pharmaceutique ?* Thèse, Université de Lorraine, Faculté de pharmacie.
- D. Fassin, *Les vendeurs de médicaments sur les marchés de Dakar sont-ils déviants ?* Glysi, Université Lyon II, 1987.
- DCRP, Kinshasa 2008.
- FAINZANG, S,(2010) *L'automédication ou les mirages de l'autonomie. Presses Universitaires de France.*
- Geoffroy Bessaud, *Lutte contre la contrefaçon des médicaments. Un engagement majeur pour SANOFI*, 2015.
- Joseph MUSIKI KUPENZA, « La consommation abusive des aphrodisiaques par les jeunes kinois et ses conséquences sur la santé »
In
- Rapport annuel PNUD, 2011.
- Rapport synthétique de Médecin du Monde, 2018.
- Sylvie Fainzang (2006), *Le médicament au cœur de la socialité contemporaine. Regards croisés sur un objet complexe*, Université du Québec.