

# Revue Ivoirienne de Géographie des Savanes



# RIGES

[www.riges-uao.net](http://www.riges-uao.net)

**ISSN-L: 2521-2125**

**ISSN-P: 3006-8541**

**Numéro 19, Tome 1**

**Décembre 2025**



Publiée par le Département de Géographie de l'Université Alassane OUATTARA de Bouaké

# INDEXATION INTERNATIONALE

## SJIF Impact Factor

<http://sjifactor.com/passport.php?id=23333>

**Impact Factor: 8,333 (2025)**

**Impact Factor: 7,924 (2024)**

**Impact Factor: 6,785 (2023)**

**Impact Factor: 4,908 (2022)**

**Impact Factor: 5,283 (2021)**

**Impact Factor: 4,933 (2020)**

**Impact Factor: 4,459 (2019)**

## ADMINISTRATION DE LA REVUE

### *Direction*

**Arsène DJAKO**, Professeur Titulaire à l'Université Alassane OUATTARA (UAO)

### *Secrétariat de rédaction*

- **Joseph P. ASSI-KAUDJHIS**, Professeur Titulaire à l'UAO
- **Konan KOUASSI**, Professeur Titulaire à l'UAO
- **Dhédé Paul Eric KOUAME**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Yao Jean-Aimé ASSUE**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Zamblé Armand TRA BI**, Maître de Conférences à l'UAO
- **Kouakou Hermann Michel KANGA**, Maître de Conférences à l'UAO

### *Comité scientifique*

- **HAUHOUOT** Asseypo Antoine, Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **ALOKO** N'Guessan Jérôme, Directeur de Recherches, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **BOKO** Michel, Professeur Titulaire, Université Abomey-Calavi (Benin)
- **ANOH** Kouassi Paul, Professeur Titulaire, Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)
- **MOTCHO** Kokou Henri, Professeur Titulaire, Université de Zinder (Niger)
- **DIOP** Amadou, Professeur Titulaire, Université Cheick Anta Diop (Sénégal)
- **SOW** Amadou Abdoul, Professeur Titulaire, Université Cheick Anta Diop (Sénégal)
- **DIOP** Oumar, Professeur Titulaire, Université Gaston Berger Saint-Louis (Sénégal)
- **WAKPONOU** Anselme, Professeur HDR, Université de N'Gaoundéré (Cameroun)
- **SOKEMAWU** Koudzo, Professeur Titulaire, Université de Lomé (Togo)
- **HECTHELI** Follygan, Professeur Titulaire, Université de Lomé (Togo)
- **KADOUZA** Padabô, Professeur Titulaire, Université de Kara (Togo)
- **GIBIGAYE** Moussa, Professeur Titulaire, Université Abomey-Calavi (Bénin)
- **GÖBEL** Christof, Professeur Titulaire, Universidad Autonoma Metropolitana, (UAM) – Azcapotzalco (Mexico)



## EDITORIAL

La création de RIGES résulte de l'engagement scientifique du Département de Géographie de l'Université Alassane Ouattara à contribuer à la diffusion des savoirs scientifiques. RIGES est une revue généraliste de Géographie dont l'objectif est de contribuer à éclairer la complexité des mutations en cours issues des désorganisations structurelles et fonctionnelles des espaces produits. La revue maintient sa ferme volonté de mutualiser des savoirs venus d'horizons divers, dans un esprit d'échange, pour mieux mettre en discussion les problèmes actuels ou émergents du monde contemporain afin d'en éclairer les enjeux cruciaux. Les enjeux climatiques, la gestion de l'eau, la production agricole, la sécurité alimentaire, l'accès aux soins de santé ont fait l'objet d'analyse dans ce présent numéro. RIGES réaffirme sa ferme volonté d'être au service des enseignants-chercheurs, chercheurs et étudiants qui s'intéressent aux enjeux, défis et perspectives des mutations de l'espace produit, construit, façonné en tant qu'objet de recherche. A cet effet, RIGES accueillera toutes les contributions sur les thématiques liées à la pensée géographique dans cette globalisation et mondialisation des problèmes qui appellent la rencontre du travail de la pensée prospective et de la solidarité des peuples.

**Secrétariat de rédaction  
KOUASSI Konan**

## COMITE DE LECTURE

- KOFFI Brou Emile, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- ASSI-KAUDJHIS Joseph P., Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- BECHI Grah Félix, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- MOUSSA Diakité, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- VEI Kpan Noël, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- LOUKOU Alain François, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- TOZAN Bi Zah Lazare, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- ASSI-KAUDJHIS Narcisse Bonaventure, Professeur Titulaire, UAO (Côte d'Ivoire)
- SOKEMAWU Koudzo, Professeur Titulaire, U L (Togo)
- HECTHELI Follygan, Professeur Titulaire, U L (Togo)
- KOFFI Yao Jean Julius, Maître de Conférences, UAO (Côte d'Ivoire)
- Yao Jean-Aimé ASSUE, Professeur Titulaire, UAO
- Zamblé Armand TRA BI, Maître de Conférences, UAO
- KADOUZA Padabô, Professeur Titulaire, Université de Kara (Togo)
- GIBIGAYE Moussa, Professeur Titulaire, Université Abomey-Calavi (Bénin)
- GÖBEL Christof, Professeur Titulaire, Universidad Autonoma Metropolitana, (UAM) – Azcapotzalco (Mexico)

## Sommaire

<b>Maguette NDIONE, Mar GAYE</b>  <i>Variabilité climatique et dynamiques spatio-temporelle des unités morphologiques dans le département d'Oussouye des années 1970 aux années 2010 et les perceptions locales de leurs déterminants</i>	9
<b>KROUBA Gagaho Débora Isabelle, KONAN Loukou Léandre, KOUAKOU Kikoun Brice-Yves</b>  <i>Variabilité climatique et prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans dans le district sanitaire de Jacqueville (Côte d'Ivoire) : contribution pour une meilleure épidémiosurveillance</i>	32
<b>Henri Marcel SECK El Hadji Balla DIEYE, Tidiane SANE, Bonoua FAYE</b>  <i>Mutations et recompositions des territoires autour des sites miniers des ICS dans le département de Tioaouane (Sénégal)</i>	47
<b>NGOUALA MABONZO Médard</b>  <i>Analyse spatio-temporelle des paramètres hydrodynamiques et bilan hydrologique dans le bassin versant Loudima (République du Congo)</i>	63
<b>TRAORE Zié Doklo, AGOUALE Yao Julien, FOFIE Bini Kouadio François</b>  <i>L'influence des acteurs d'arrière-plan et le rôle ambivalent des associations villageoises dans la préservation du parc national de la Comoé en Côte d'Ivoire</i>	78
<b>Rougyatou KA, Boubacar BA</b>  <i>Les fonciers halieutiques à l'épreuve des projets gaziers au Sénégal : accaparement et injustices socio-environnementales à Saint-Louis</i>	97
<b>Yves Monsé Junior OUANMA, Atsé Laudose Miguel ELEAZARUS</b>  <i>Logiques et implications socio-spatiales du mal-logement à Zoukougbeu (Centre-Ouest, Côte d'Ivoire)</i>	124
<b>Abdou BALLO, Boureima KANAMBAYE, Souleymane TRAORE, Tidiani SANOGO</b>  <i>Impacts of artisanal gold mining on grassland pastoral resources in the rural commune of Domba in Mali</i>	141

<b>Mbaindogoum DJEBE, Pallai SAABA, Christian Gobert LADANBÉ, Beltolna MBAINDOH</b>	152
<i>Influence du milieu physique et stratégies de résilience de la population rurale dans le bassin versant de lac Léré au sud-ouest du Tchad</i>	
<b>SENE François Ngor, SANE Yancouba, FALL Aïdara C. A. Lamine</b>	168
<i>Caractérisation physico-chimique des sols du sud du bassin arachidier sénégalais : cas de l'observatoire de Niakhar</i>	
<b>Ahmadou Bamba CISSE</b>	192
<i>Variabilité temporelle des précipitations dans le nord du bassin arachidier sénégalais et ses conséquences sur la planification agricole</i>	
<b>ADOUM IDRISS Mahadjir</b>	204
<i>Analyse spatiale et socio-économique de la crise du logement locatif à Abéché au Tchad</i>	
<b>Modou NDIAYE</b>	215
<i>Les catastrophes d'inondation sur Dakar. analyse de la dynamique des relations entre les systèmes des établissements et les systèmes naturels vues par le prisme de conséquences sous la planification spatiale dans la ville de Keur Massar</i>	
<b>YRO Koulaï Hervé, ANI Yao Thierry, DAGO Lohoua Flavient</b>	231
<i>Conteneurisation et dynamique du transport conteneurisé sur la Côte Ouest Africain (COA)</i>	
<b>SREU Éric</b>	245
<i>Commercialisation des produits médicamenteux dans les transports de masse à Abidjan : le cas des bus de la Sotra</i>	
<b>ODJIH Komlan</b>	266
<i>L'accès à la césarienne dans la zone de couverture du district sanitaire de Blitta (Togo)</i>	
<b>Arouna DEMBELE</b>	283
<i>De l'arachide au coton : une mutation agricole dans la commune rurale de Djidian au Mali</i>	
<b>Ibra FAYE, El Hadji Balla DIEYE, Tidiane SANE, Henri Marcel SECK, Djiby YADE</b>	297
<i>Transformations des usages des sols dans les Niayes du Sénégal : vers une recomposition des activités agricoles traditionnelles dans un espace rural en mutation</i>	
<b>TAKILI Madinatètou</b>	325
<i>Stagnation des anciennes villes secondaires au Togo : une analyse à partir de Pagouda</i>	

<b>KOUAKOU Kouadio Séraphin, TANO Kouamé, KRA Koffi Siméon</b>  <i>Champs écoles paysans, une nouvelle technique de régénération des plantations de cacao dans le département de Daloa (centre-ouest de la Côte d'Ivoire)</i>	341
<b>DOHO BI Tchan André</b>  <i>Etalement urbain et mode d'occupation de l'espace périphérique ouest de la ville de San-Pedro (sud-ouest, Côte d'Ivoire)</i>	359
<b>Etelly Nassib KOUADIO, Ali DIARRA</b>  <i>Analyse spatiale de la couverture en infrastructure hydraulique et accès à l'eau potable en milieu rural du bassin versant de la Lobo (Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire)</i>	374
<b>GNANDA Isidore Bila, SAMA Pagnaguédé, ZARE Yacouba, OUOBA-IMA Sidonie Aristide, YODA Gildas Marie-Louis, ZONGO Moussa</b>  <i>Effet de deux formules alimentaires de pré vulgarisation sur les performances pondérales et les rendements carcasses des porcs en croissance : cas des élevages des zones périurbaines de Réo et de Koudougou, au Burkina Faso</i>	393
<b>KOUAKOU Koffi Ferdinand, KOUAKOU Yannick, BRISSY Olga Adeline, KOUADIO Amoin Rachèle</b>  <i>Camps de prière et conditions de vie des Populations Vivant avec la Maladie Mentale (PVMM) dans le département de Tiébissou (Centre, Côte d'Ivoire)</i>	415
<b>Madiop YADE</b>  <i>L'agropastoralisme face à la variabilité pluviométrique dans la commune de Dangalma (région de Diourbel, Sénégal)</i>	432
<b>DIBY Koffi Landry, YEO Watagaman Paul, KONAN N'Guessan Pascal</b>  <i>Dynamique de l'agriculture de plantation dans la sous-préfecture de Bouaflé (Centre-Ouest de la Côte d'Ivoire)</i>	452
<b>Leticia Nathalie SELLO MADOUNGOU (ép. NZÉ)</b>  <i>L'usage des pesticides et des eaux usées dans le maraîchage urbain au Gabon : risques sanitaires et environnementaux</i>	469
<b>Sawrou MBENGUE, Papa SAKHO, Anne OUALLET</b>  <i>Appropriation de l'espace à Mbour (Sénégal) : partage de l'espace entre visiteurs-visités dans une ville touristique</i>	495
<b>ZONGO Zakaria, NIKIEMA Wendkouni Ousmane</b>  <i>Gestion linéaire et opportunités de valorisation des déchets solides de la gare routière de Boromo (Burkina Faso)</i>	520

<b>Omad Laupem MOATILA</b> <i>Habitudes citoyennes et stratégies d'adaptation à la pénurie en eau dans la périphérie nord de Brazzaville (République du Congo)</i>	537
<b>Aboubacar Adama OUATTARA</b> <i>Perspectives d'utilisation de l'intelligence artificielle dans le district sanitaire de San Pedro (Sud-Ouest, Côte d'Ivoire)</i>	554
<b>Mamadou Faye, Saliou Mbacké FAYE</b> <i>Mobilité des femmes Niominkas et dynamique du transport fluviomaritime dans les Îles du Saloum, Sénégal.</i>	572
<b>Mame Diarra DIOP, Aïdara Chérif Amadou Lamine FALL, Adama Ndiaye</b> <i>Evaluation corrélative de la dégradation des sols et des performances agricoles dans le bassin versant du Baobolong (Sénégal) : implications pour une gestion durable des terres</i>	590
<b>KASSI Kassi Bla Anne Madeleine, YAO N'guessan Fabrice, DIABAGATÉ Abou</b> <i>Dynamique spatio-temporelle et usage des outils de planification urbaine à Abengourou (Côte d'Ivoire)</i>	613
<b>EHINNOU KOUTCHIKA Iralè Romaric</b> <i>Diversité floristique des bois sacrés suivant les strates dans les communes de Glazoue, Save et Ouesse au Bénin (Afrique de l'ouest)</i>	639
<b>KONATE Abdoulaye, KOFFI Kouakou Evrard, YEO Nogodji Jean, DJAKO Arsène</b> <i>Le vivrier face à l'essor des cultures industrielles dans la région du Gboklê (Sud, Côte d'Ivoire)</i>	655
<b>OUATTARA Oumar, YÉO Siriki</b> <i>Le complexe sucrier de Ferke 2, un pôle de développement de l'élevage bovin dans le nord de la Côte d'Ivoire</i>	667
<b>Lhey Raymonde Christelle PREGNON, Cataud Marius GUEDE, Tintcho Assetou KONE épouse BAMBA</b> <i>Analyse spatiale du risque de maladies hydriques liées à l'approvisionnement en eau domestiques dans trois quartiers de Bouaké (Centre de la Côte d'Ivoire)</i>	687
<b>Awa FALL, Amath Alioune COUNDOUL, Malick NDIAYE, Diarra DIANE</b> <i>Le déplacement à Bignarabé (Kolda, Sénégal) : des populations au chevet de leur mobilité</i>	716
<b>DANGUI Nadi Paul, N'GANZA Kessé Paul, Yaya BAMBA, HAUHOUOT Célestin</b> <i>Analyse du processus de la reconstitution morpho-sédimentaire des plages de Port-Bouët à Grand-Bassam (sud de la Côte d'Ivoire) après la marée de tempêtes de juillet 2018</i>	735



## **COMMERCIALISATION DES PRODUITS MEDICAMENTEUX DANS LES TRANSPORTS DE MASSE A ABIDJAN : LE CAS DES BUS DE LA SOTRA**

**SREU Éric**, Assistant,

LAVSE (Laboratoire d'Analyse et de Vulnérabilité Socio-Environnementales),  
département de Géographie, Université Alassane OUATTARA,

**Email** : sreueric@gmail.com

*(Reçu le 10 août 2025; Révisé le 7 novembre 2025 ; Accepté le 22 novembre 2025)*

### **Résumé**

Les transports de masse constituent des lieux de commercialisation de produits médicamenteux aux populations de la capitale abidjanaise. Les bus qui sont l'un des principaux moyens de transports de la population abidjanaise sont les endroits de prédilection des vendeurs de médicaments. Réputés pour leur talent oratoire, les vendeurs proposent une gamme diversifiée de produits médicamenteux aux nombreux usagers des bus. Cette étude vise à appréhender les facteurs explicatifs du recours aux médicaments vendus dans les bus et les risques sanitaires auxquels sont exposées les populations. Les résultats reposent sur l'analyse des données issues des entretiens avec les vendeurs de médicaments et les usagers des bus de la SOTRA à Abidjan. Les enquêtes ont été effectuées dans quatre (4) gares de bus de la SOTRA (Société de transport Abidjanaise) auprès de 10 vendeurs et 100 usagers de bus. Il ressort de cette étude que les médicaments vendus dans les bus sont essentiellement traditionnels africains ou locaux à 60% et proviennent à 70% du terroir ivoirien. Les hémorroïdes, la faiblesse sexuelle ainsi que la fatigue constituent les principales maladies traitées par ces médicaments. Toutefois les préférences varient selon les problèmes de santé et les caractéristiques sociodémographiques des usagers. Les médicaments coûtent entre 500 FCFA et 5000 FCFA. Les consommateurs de ces produits confirment à plus de 71% l'efficacité de ces produits médicamenteux. Les risques sanitaires sont élevés à plus de 60% chez les consommateurs des médicaments pharmaceutiques européens et asiatiques au détriment des médicaments traditionnels naturels.

**Mots clés** : Médicaments, maladies, usagers, risque sanitaire, bus de la SOTRA

### **MARKETING OF PHARMACEUTICAL PRODUCTS IN MASS TRANSPORTATION IN ABIDJAN: THE CASE OF SOTRA BUSES**

#### **Abstract**

Mass transportation systems serve as key sites for the commercial distribution of medicinal products among populations in the Ivorian capital, Abidjan. Buses, which constitute one of the primary means of transport for the city's residents, have become preferred locations for medicine vendors. Renowned for their persuasive oratory skills, these vendors offer a diversified range of medicinal products to the numerous daily bus users. This study aims to identify the factors that explain the use of medicines

sold on buses and to assess the health risks to which populations are exposed. The findings are based on an analysis of data collected through interviews with medicine vendors and SOTRA bus users in Abidjan. Surveys were conducted in four (4) SOTRA bus stations and involved interviews with 10 vendors and 100 passengers. The results show that medicines sold on buses are predominantly African or locally produced traditional remedies (60%), with 70% originating from Ivorian localities. Hemorrhoids, sexual weakness, and fatigue are the main health conditions targeted by these products. However, users' preferences vary according to health issues and sociodemographic characteristics. The cost of these medicines ranges from 500 to 5000 FCFA. More than 71% of consumers reported the perceived effectiveness of the products. Health risks were found to exceed 60% among users of European and Asian pharmaceutical drugs, compared with those using natural traditional remedies.

**Keywords:** Drugs, diseases, users, health risk, SOTRA bus

## **Introduction**

En Afrique noire, la commercialisation des produits médicamenteux hors du cadre biomédical et pharmaceutique qui fait prospérer le marché informel du médicament est un constat réel qui se fait sous le regard des autorités sanitaires sensées assurer la sécurité sanitaire des populations (C. BAXERRES, 2011, p.117 ; C. BAXERRES et Y. P. LE HERSAN, 2006, p.219 ; K. P. OGBONI, 2016, p.15). En Côte d'Ivoire, dans la capitale Abidjanaise, il n'est pas rare de croiser dans les rues et stands des personnes qui s'adonnent à l'activité de la vente de médicaments pharmaceutiques dans des conditions inadéquates et illégales. Même les transports de masse n'échappent guère. Les cars, les mini car et même les bus se sont transformés en foire de vente de médicaments de différents types possédant plusieurs vertus thérapeutiques. Pourtant depuis 2015, l'AIRP (Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique), l'organe en charge de la réglementation de la distribution et de la sécurisation des produits pharmaceutiques existent mais l'on continue d'observer de plus en plus la vente fixe ou ambulante des produits pharmaceutiques dans les lieux publics et les transports de masse.

La Société de Transport Abidjanaise (SOTRA), à travers ses flottes de bus et de bateaux bus, constitue un des principaux moyens de mobilité urbaine utilisé par la population abidjanaise tous les jours. Grâce à son maillage étendu, la flotte urbaine a transporté entre 2011 et 2019 plus de 123 440 800 usagers selon les chiffres du Gouvernement ivoirien (Open Data Gouv ci). Toutefois, il importe de noter la présence de vendeurs de médicaments aux abords des bus et bateaux bus qui font la promotion de leurs produits de santé. Les bus considérés comme moyen de transport se sont transformés en des lieux de commerce ou pharmacie ambulante. La situation même si elle est encouragée par une majorité, est considéré comme un fait normal ce qui est en désaccord avec la loi 2017 du 3 août 2017 relative à la régulation du secteur

pharmaceutique en Côte d'Ivoire. Il importe de savoir dans quelle mesure la commercialisation des produits médicamenteux dans les bus de la SOTRA constitue-t-elle un risque pour la sécurité sanitaire des usagers de la SOTRA et de la population ivoirienne ? Il se pose le problème de la sécurité sanitaire des populations vis-à-vis de la consommation de médicaments dans les transports de masse et les bus de la SOTRA en particulier. Cette étude vise à appréhender les facteurs explicatifs du recours aux médicaments vendus dans les bus et les risques sanitaires auxquels sont exposées les populations. La première partie de l'étude présente les caractéristiques sociodémographiques des commerçants de médicaments. La seconde quant à elle montre les caractéristiques des usagers et consommateurs de médicaments ainsi que les facteurs du recours aux médicaments. La troisième analyse le cadre légal de la vente de médicaments et les impacts sur la santé des populations.

## **1. Matériels et méthode**

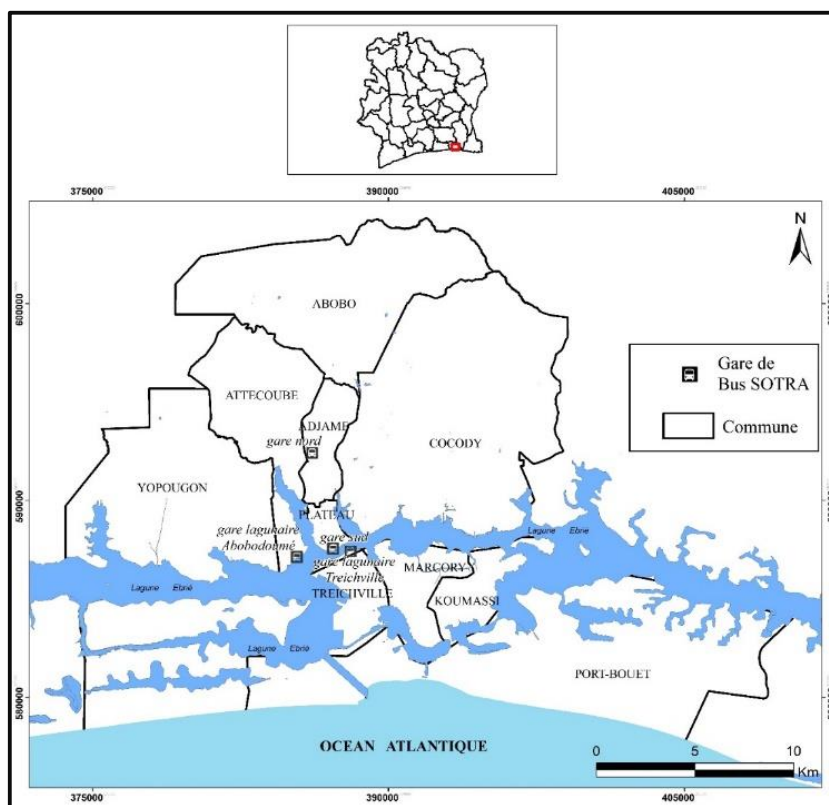
Cette étude repose sur l'exploitation des données primaires issues des enquêtes de terrain auprès de 10 commerçants de médicaments et 100 usagers de bus. Elle a été réalisée sur une période du 27 juillet au 10 août 2022 au niveau de 4 gares de SOTRA à savoir celle d'Adjamé (gare nord), Plateau (gare sud) et les 2 gares lagunaires de Treichville et d'Abobo-doumé. La SOTRA (Société de Transport Abidjanaise) a été officiellement créée le 16 décembre 1960 par le gouvernement ivoirien. Elle est la première société de transport urbain organisée de l'Afrique de l'Ouest. Dans sa convention la SOTRA détient l'exclusivité du transport des voyageurs dans la ville d'Abidjan. Notre échantillon a été obtenu à partir d'un choix raisonné de 25 usagers par gare. Les enquêtes ont été de type accidentel. De même pour les commerçants de médicaments qui ont pu être retrouvés et enquêtés via la technique de boule de neige. Le critère d'inclusion des usagers est d'avoir déjà acheté au moins un médicament dans un bus. Les questionnaires ont été administrés à l'aide de l'application mobile Kobocollect. La cartographie des gares lagunaires a été possible via les levées GPS sur les différents sites de l'étude. Les données sur les itinéraires de la flotte urbaine de la SOTRA ont été téléchargées sur le site internet officiel du gouvernement de la république de Côte d'Ivoire. Les traitements statistiques ont été effectués grâce aux logiciels SPSS 20 et XLSTAT 2014. La réalisation des cartes a été possible grâce au logiciel QGIS 3.22. La carte 1 présente les différents sites d'enquête de terrain. Pour les analyses et tests statistiques, nous avons recouru aux tests de Khi carré (Khi 2), les tests de corrélations de Pearson et le calcul du risque relatif. Le calcul de risque relatif a été possible grâce à l'application de la formule suivante :

$$RR = f1/f0$$

$$F1 = a/n1 \text{ et } f0 = c/n0$$

Soit RR= Risque Relatif ; f1 : fréquence 1 et f0= fréquence 0

**Carte 1 : Localisation des gares de transport SOTRA**



Source : BNETD/CCT

Réalisation : SREU Eric, 2022

Dans le contexte de cette étude, le bus désigne un véhicule de transport collectif utilisé pour assurer la mobilité quotidienne des populations au sein de la ville d'Abidjan. Il s'agit principalement des bus de la SOTRA (Société des Transports Abidjanais), qui constituent l'un des moyens de transport de masse les plus fréquentés. Ces bus se caractérisent par leur capacité à transporter un grand nombre d'usagers, leurs itinéraires fixes reliant différents quartiers urbains, et leur fonction essentielle dans la structuration des déplacements urbains. Ils représentent également des espaces socio-économiques où s'effectuent des activités informelles, notamment la vente ambulante de produits médicamenteux.

## 2. Résultats

### 2.1 Caractéristiques des commerçants et des produits médicamenteux vendus dans les bus

#### 2.1.1 Caractéristiques sociodémographiques des commerçants de médicaments

Les commerçants des médicaments dans les bus sont en majorité des hommes avec 90%. Ils ont un âge qui varie entre 28 et 52 ans avec une moyenne de 39 ans. Leur niveau d'instruction est le secondaire (50%) contre 20% pour le niveau primaire et 30% pour le niveau supérieur. Hormis 30% de ces vendeurs qui sont des étudiants, les 70% restant ne possèdent aucune activité à part la vente de médicaments. Les vendeurs n'ont

suivi aucune formation en sciences médicales, en pharmacie mais possèdent des connaissances sur les maladies tirées du vécu ou soit hérités ou enseignés par des tiers. Ils ont une expérience moyenne d'exercice dans le domaine qui est de 8 ans. Ils résident à 40% dans la commune de Yopougon et respectivement à 10% dans les communes de Koumassi, Port Bouet, Adjamé et Abobo. Le tableau 1 recapitule les différentes informations sociodémographiques.

**Tableau 1 : Répartition des caractéristiques sociodémographiques des commerçants**

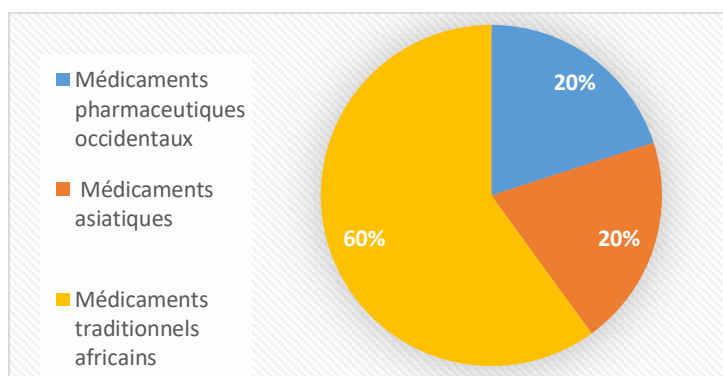
	Effectifs	Pourcentage
<i>Sexe</i>		
Féminin	1	10
Masculin	9	90
<i>Classe d'âge</i>		
Moins de 30 ans	3	30
31 à 45 ans	3	30
Plus de 45 ans	4	40
<i>Niveau d'instruction</i>		
Primaire	2	20
Secondaire	5	50
Supérieur	3	30

Source : Nos enquêtes, 2022

### 2.2.2 Informations sur les médicaments vendus

Les médicaments vendus dans les bus sont à 60% naturels. Ce sont des produits locaux fabriqués en Côte d'Ivoire ou depuis les autres pays voisins africains. Ils sont vendus soit en poudre, en racine, en granulés, en écorce, en kaolin ou en solution buvable. En plus de ces produits naturels, il existe des médicaments asiatiques ou européens qui représentent chacun respectivement 20% de leur stock de produits. La figure 1 est une illustration parfaite.

**Figure 1 : Répartition des médicaments vendus selon le type**

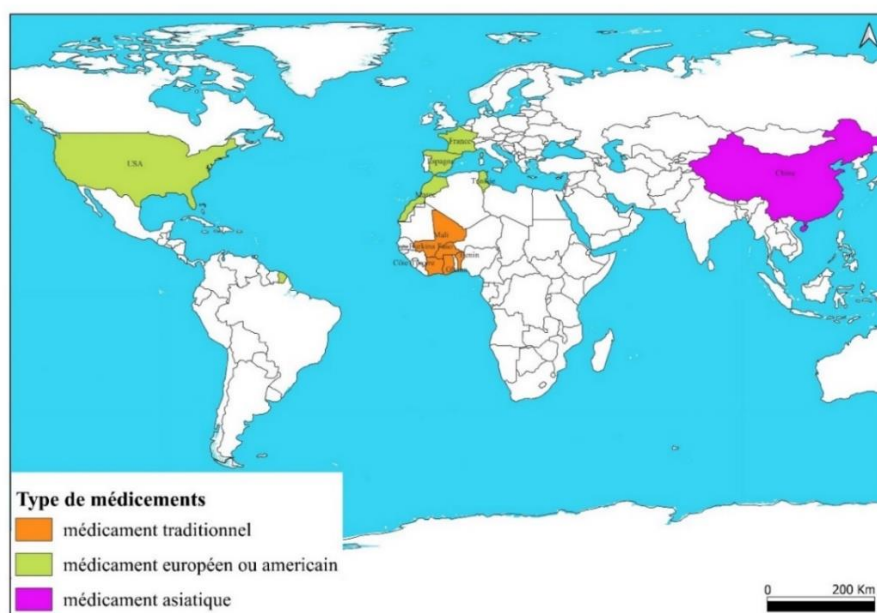


Source : nos enquêtes, 2022



Ces médicaments proviennent à 70% de la Côte d'Ivoire. Les autres pays d'Afrique constituent 25% des lieux de production de ces médicaments. Il s'agit du Ghana, du Mali du Burkina et du Benin. Le Maroc et la Tunisie constituent 7% des pays de production. La France, l'Espagne, les Etats Unis d'Amérique et la Chine constituent 8% des pays producteurs des médicaments vendus dans les bus. Les médicaments sont importés et arrivent en Côte d'Ivoire et à Abidjan par le biais des ONG de santé installés en Côte d'Ivoire. La carte 2 est une illustration.

**Carte 2 : Pays de provenance des médicaments vendus dans les bus à Abidjan**



Source : OSM, 2022 et nos enquêtes

Les médicaments traditionnels sont fabriqués à base de plantes médicinales africaines. A la différence des médicaments européens ou asiatiques qui passent par des procédés chimiques pour leur transformation en comprimés ou en solution buvables. Les prix de ces médicaments varient entre 500 et 5000 FCFA. Les prix des médicaments sont fonctions des maladies traitées. En effet, les médicaments vendus dans les bus ciblent une multitude de maladies telles que les Hémorroïdes (*koko*), la fatigue ou les douleurs musculaires, les complications menstruelles (Règles douloureuses), la faiblesse sexuelle, l'éjaculation précoce, l'ulcère, le fibrome, le kyste, la sunisite. Toutefois les médicaments portent des noms locaux ou conserve leur nom d'origine comme le montre le tableau 2.

**Tableau 2 : distribution des appellations des médicaments et maladies traitées**

Nom du médicament	Maladie traitée
<i>Gnagako, Gbakougbakou</i>	Hémorroïdes (Koko), éjaculation précoce, fatigue générale faiblesse sexuelle
<i>Humbled, jujube</i>	Fatigue générale, purification du sang
<i>Argile de sikensi, agrile de soko</i>	Bosse, empoisonnement, faire marcher enfant, colopathie, asthme, toux
<i>Abendazole (500mg)</i>	Maladie parasitaire (vers intestinaux)
<i>Sirop, Atototé</i>	Pour développer sexe, endurance sexuelle, la virilité
<i>Pâte dentifrice de charbon, pâte dentifrice aloès</i>	Mauvaise haleine, carie dentaire, blessure des gencives

Source : Nos enquêtes, 2022

Au regard de ce tableau, il importe de noter qu'un médicament est proposé comme solution de plusieurs maladies. Les noms des produits locaux sont tirés des différentes langues locales ivoiriennes ou portent le nom de leur localité d'origine. En effet certaines régions du pays sont dans la conscience sociale ivoirienne, spécialisées et reconnus pour la qualité des produits. En passant de la savane à la forêt les produits sont diversifiés et chaque usager serait bien attirer par les spécificités territoriales thérapeutiques.

## 2.2 Les facteurs du recours aux médicaments commercialisés dans les bus

### 2.2.1 Techniques utilisées par les commerçants pour la vente des médicaments dans les bus

Les commerçants des médicaments dans les bus utilisent des techniques marketings imbibés de marqueur spatiotemporels. Ils utilisent une technique de camouflage pour passer inaperçu avec leur stock de médicaments. Une fois dans le bus, le vendeur attend le moment où le bus fait le plein de passagers. Ils attendent le plus souvent le moment où le bus sort des embouteillages justes après le départ de la gare pour commencer la vente. Avec une voix captivante, il commence par saluer les passagers. Puis il se présente et explique la raison de sa présence dans le bus. Pour encore plus captiver il peut soit commencer à citer le nom d'un médicament ou d'une maladie fréquente tout en rendant la séance participative souvent sur la promesse de bonus en médicament. Après avoir exécuté cette scène, le vendeur procède par le récit d'une histoire drôle qui met à nue les situations inconfortables dans lesquelles les personnes souffrant d'une telle maladie se trouve car ayant négligé le traitement de la maladie. Le plus souvent il s'agit des maladies liées aux performances sexuelles et autres problèmes de santé visibles et aux situations gênantes auxquelles les personnes sont confrontées. De ce fait il fait appel à la conscience individuelle des passagers qui même si n'étant pas malade vont acheter les produits à titre préventif pour eux ou une connaissance. Une autre stratégie est le rabais des prix en fonction du nombre de produits commandé. Par exemple le vendeur affirme ceci « je vends le produit 1 à 500

FCFA et 3 à 1000 FCFA ». Les passagers après avoir entendu cela, vont commencer à acheter les produits en grand nombre.

Pour mieux vendre leurs produits, les vendeurs visent principalement les lignes de bus ordinaires. A cet effet il importe de rappeler que la SOTRA dans son fonctionnement a procédé à une catégorisation de ces lignes de voyage. On note 4 principales lignes. Les lignes de bus ordinaire ou "mon bus". Le coût du ticket pour un voyage est de 200 FCFA. Les lignes Express coutent entre 300 et 500 FCFA le voyage. Les lignes navette avec 500 FCFA le voyage et les bateaux bus "mon bateau" qui coutent 200 FCFA le voyage. Dans la réalité les bus ordinaires sont les plus empruntés par les populations abidjanaises car étant les moins chères pour de longs trajets. Ce choix pour les bus ordinaires constitue un double bénéfice d'une part sur le coût du transport et d'autre part sur le marché potentiel que constitue les usagers comme le montre le tableau 3.

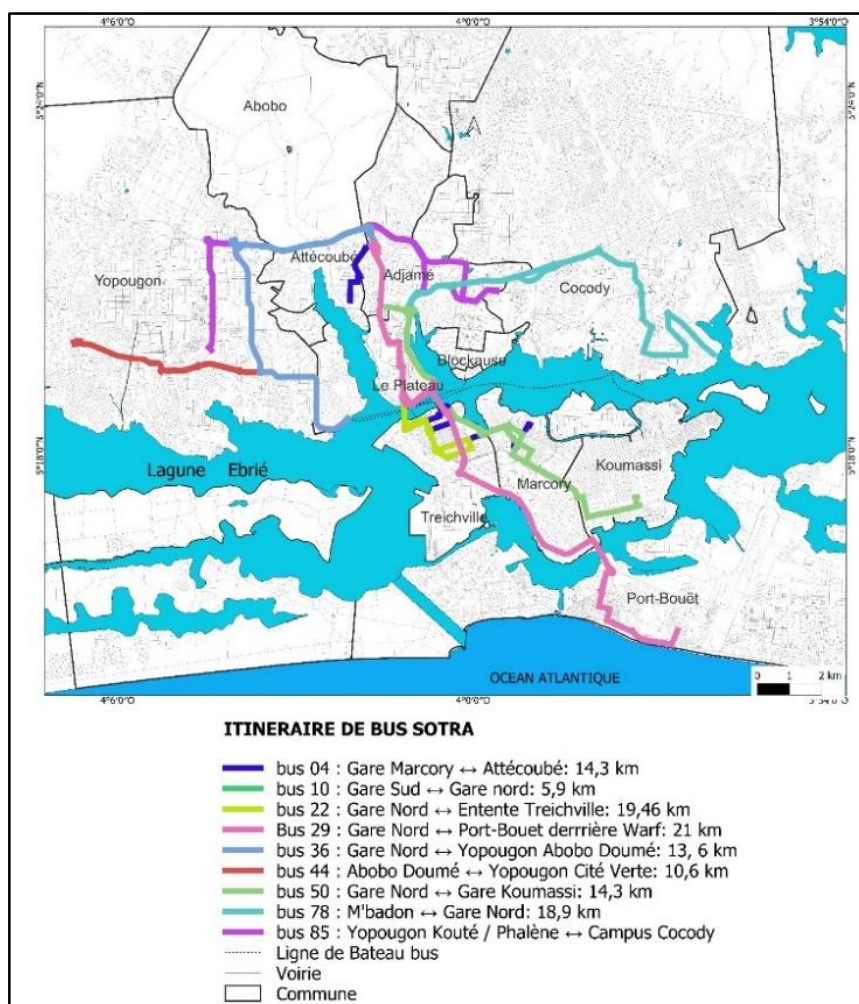
**Tableau 3 : Répartition des lignes de bus selon la commune ciblée pour la vente des médicaments**

Commune	Pourcentage	Numéro de bus
Yopougon	35	36, 44, 85, 600
Koumassi et port Bouët	20	26, 11, 50, 53, 29
Marcory	5	14, 04
Attécoubé	10	Bateaux bus, 04
Adjamé	15	22, 78, 83, 10
Abobo	5	15, 54
Treichville	5	Bateaux bus, 22
Plateau	5	15, 10, 27

Source : Nos enquêtes, 2022

Les commerçants en se basant sur les statistiques parcourent entre 5,9 km et 21 km pour un voyage soit une moyenne de 15, 19 km. Ces distances varient selon les trajets. Les communes situées loin des principales gares comme Koumassi et Port Bouët enregistrent les plus longues distances de voyage entre 15 et 21 km. Ils représentent 25% des choix des commerçants. Tandis que les lignes de Yopougon restent les plus prisées à 35% et présentent des trajets moins longs que la moyenne. Cependant dans nos investigations, en plus des courtes distances qui sont privilégiées, il importe de noter la densité de charge des bus qui compte pour les commerçants. Comme ils le disent couramment : « pour vite écouler les produits il faut cibler les bus qui sont bourrés là on peut se faire entendre par beaucoup de personnes pour acheter nos produits ». De ce fait les bus des communes qui ont une forte population comme Yopougon ; la commune la plus peuplée, Abobo et les communes de Koumassi et de Port Bouet. La carte 3 nous présente la répartition spatiale des itinéraires de bus les plus ciblées par les commerçants.

### Carte 3 : Répartition des itinéraires de bus SOTRA utilisés par les commerçants de produits médicamenteux



Source : OpendataGouv.ci, Nos enquêtes, 2022

Réalisation : SREU Eric, 2022

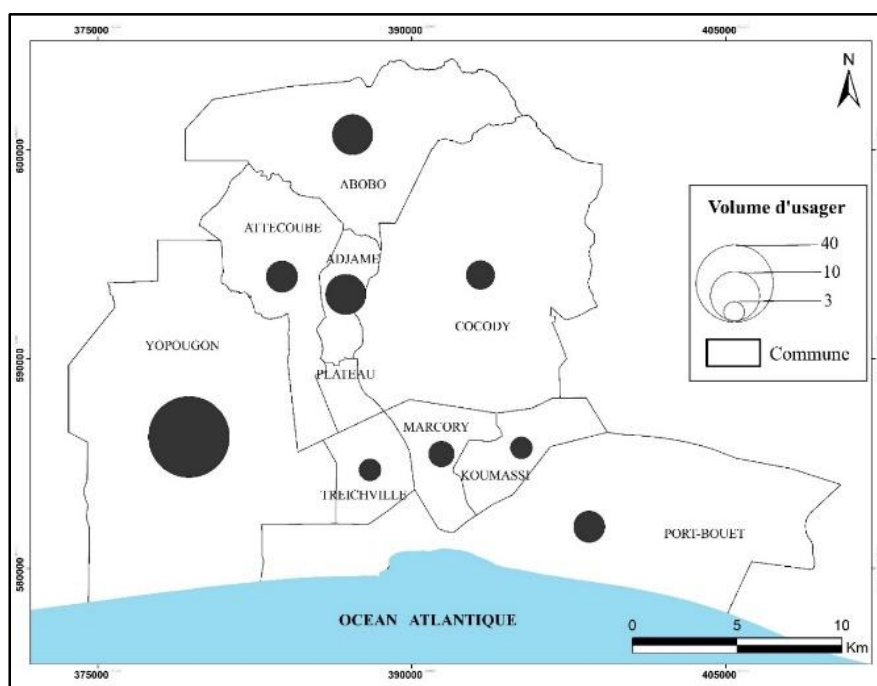
Durant une journée de vente, les vendeurs effectuent entre 5 et 20 voyages par jour afin de pouvoir écouler la marchandise. Cependant leur recours de la part de la population est caractérisé par plusieurs aspects sociosanitaires.

#### 2.2.1 Aspects socio-démographiques des usagers de bus et facteurs de recours aux produits médicamenteux vendus dans les bus

L'âge moyen des usagers de bus est de 33 ans. Il s'observe une dominance du genre masculin de 68% contre 32% de femmes. 45% des usagers qui achètent les produits ont un niveau d'instruction secondaire et 31% un niveau supérieur. Environ 63% des usagers ont une activité libérale (commerce, artisanat et autres métiers). Les étudiant et élèves suivent avec 37% et les fonctionnaires 5%. Cependant les analyses révèlent une inégale distribution de ces usagers. En effet la commune de Yopougon concentre 42,6% des usagers. Les communes d'Adjamé et d'Abobo constituent 10,6% respectifs

des usagers. Les autres communes enregistrent les 36,2% restant avec des proportions inférieures à 10%. La carte 4 présente la distribution des consommateurs de médicaments selon leur commune de résidence à Abidjan.

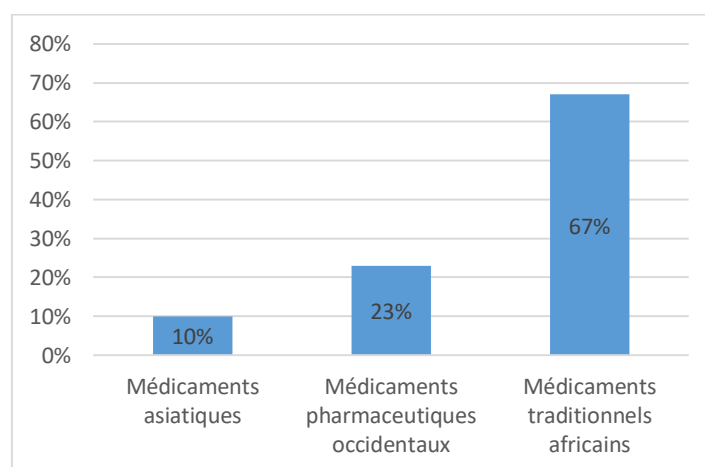
**Carte 4 : répartition des consommateurs de médicaments vendus dans les bus à Abidjan**



Source : nos enquêtes, 2022      Réalisation : SREU Éric, 2022

Les médicaments traditionnels africains sont les plus prisés à 67% par les usagers. Puis viennent les médicaments pharmaceutiques occidentaux avec 23% et 10% qui ont une préférence pour les médicaments asiatiques. La figure 2 est une illustration parfaite.

**Figure 2 : Distribution de la préférence de médicaments selon les usagers**

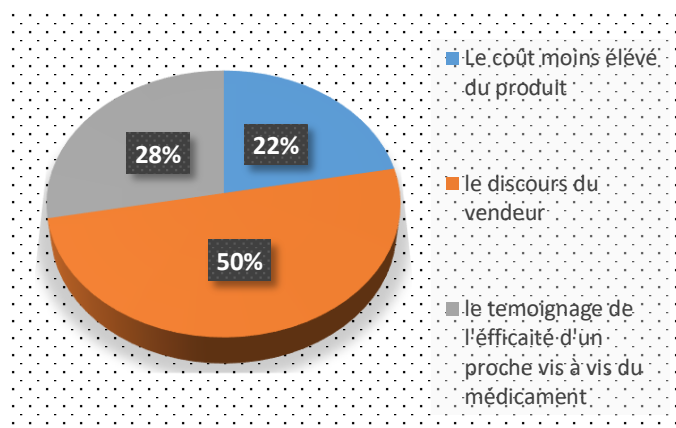


Source : nos enquêtes, 2022



Bien vrai que les usagers sont attirés par le type de produit essentiellement naturel, un autre élément joue un rôle essentiel dans l'achat de médicament par les usagers. Il s'agit du discours des commerçants qui constitue 50% des raisons qui favorisent l'achat des produits. Le coût moins élevé quant à lui constitue 28% des facteurs d'attractivité. Enfin le témoignage d'un tiers vis-à-vis d'un produit contribue à 22% de l'achat de ces produits par les usagers des bus comme le montre la figure 3.

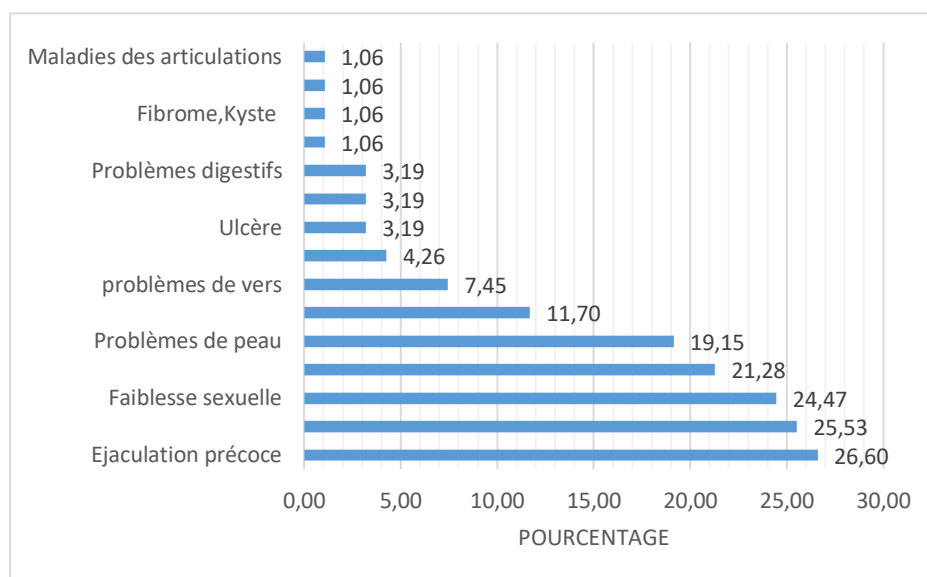
**Figure 3 : Distribution des facteurs d'attractivité des produits vendus dans les bus**



*Source : Nos enquêtes, 2022*

Environ 72% des médicaments achetés étaient destinés à l'acheteur tandis que 28% étaient payés pour un proche de l'acheteur. Les maladies pour lesquelles les usagers achètent les médicaments sont dominées par l'éjaculation précoce (26,6%), la fatigue et les douleurs musculaires (25,53%), la faiblesse sexuelle (24,47%), les hémorroïdes (21,28%), les problèmes de peaux (19,12%), les maladies dentaires ou buccales (11,7%), les problèmes de vers intestinaux (7,45%), les complications menstruelles (4,26%) et les autres maladies telles que l'ulcère, la sunisite et les problèmes digestifs qui constituent les 16% restants. La figure 4 illustre la distribution des maladies traitées par les usagers et consommateurs de médicaments vendus dans les bus.

**Figure 4 : Distribution des maladies traitées par les usagers via les médicaments achetés dans les bus**



Source : nos enquêtes, 2022

Les maladies traitées par les usagers varient selon le sexe et la profession. Le test de contingence de Khi Carré révèle une corrélation très significative ( $p \text{ value} < 0,001$ ). Le tableau 4 présente cette distribution entre maladie et sexe.

**Tableau 4 : Distribution entre le sexe et la maladie**

Maladie/Problème de santé	Féminin (%)	Masculin (%)
Ejaculation précoce	0	17,24
Fatigue ou douleurs musculaires	3,45	13,1
Faiblesse sexuelle	0	15,86
Hémorroïdes (koko)	2,76	11,03
Problèmes de peau	6,9	5,52
Problème dentaire	0,69	6,9
problèmes de vers	1,38	3,45
Complications menstruelles (Règles douloureuses)	2,76	0
Ulcère	2,07	0
Sunsite	2,07	0
Problèmes digestifs	0,69	1,38

Source : nos enquêtes, 2022

Chez les usagers de sexe masculin, l'éjaculation précoce ainsi que la faiblesse sexuelle constituent les principales maladies traitées par ces médicaments avec respectivement 17,24% et 15,84%). Ensuite viennent la fatigue générale et les douleurs musculaires avec 13,1% et les hémorroïdes avec 11,03%. Cette préférence pour les problèmes de santé d'ordre sexuel pourrait s'expliquer par la conception et la considération apportée à la sexualité dans nos sociétés urbaines qui constituent des enjeux de préservation de

relations sociale et amoureuse. En effet selon nos enquêtes, les médicaments consommés permettent aux hommes de préserver leur virilité qui permet de s'assumer, s'affirmer socialement et de s'épanouir durablement dans leur relation amoureuse. De ce fait les vendeurs utilisent plus souvent le discours de la performance sexuelle afin d'attirer les intérêts des nombreux usagers des bus. La majorité des produits vendus même s'ils sont destinés à d'autres maladies vont toujours avoir un lien avec les performances sexuelles. Les femmes ne restent pas en marge de ces produits aux vertus sexuelles. Elles achètent parfois pour le conjoint. Selon certains usagers et consommateurs, les problèmes de santé sexuelle sont liés en majorité au mode de vie de la jeunesse. Un mode de vie caractérisé par une alimentation diversifiée riches en gras, parfois beaucoup salé ou épicé accompagné de boisson alcoolisée ou de jus sucré. Or la majorité des produits consommés par la jeunesse affecterait le fonctionnement des organes et en particulier les performances sexuelles. Sans oublier la forte utilisation de produits aphrodisiaques qui entraînent par la suite beaucoup de problèmes de santé. Les problèmes de peau, dentaire et de vers constituent les problèmes de santé peu traités par les hommes avec des proportions inférieures à 10%.

Chez le genre féminin, ce sont les maladies de la peau, la fatigue, les douleurs musculaires et les problèmes congénitaux liés aux menstrues et à la fertilité. Les femmes se préoccupent plus des problèmes esthétiques et de certains problèmes de santé qu'elles partagent avec les hommes comme la fatigue et les hémorroïdes. Les maladies varient aussi selon la profession de l'utilisateur. Cependant les problèmes de fatigue et de douleur musculaire sont tous partagés par toutes les catégories socioprofessionnelles. Mais l'éjaculation précoce et la faiblesse sexuelle sont les plus traitées par les étudiants, les élèves ainsi que les personnes exerçant une activité libérale.

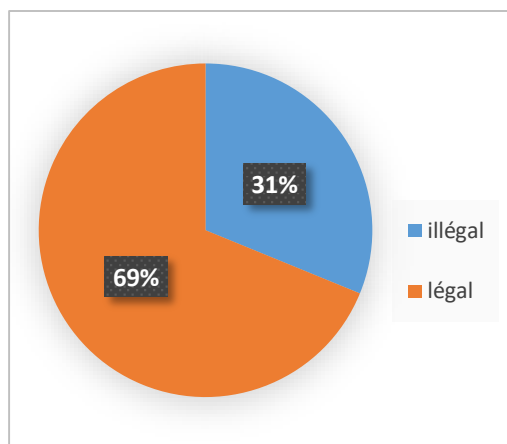
### *2.3 La vente des produits médicamenteux dans les bus : entre légitimité communautaire et illégalité du point de vue juridique*

#### *2.3.1 Le rapport entre les vendeurs, les agents et les usagers de la SOTRA*

Parfois, il arrive de se poser des questions quant à la légalité de la vente des produits médicamenteux et surtout de la responsabilité au cas où des situations néfastes surviendraient après la consommation de ces médicaments. Dans nos investigations il ressort que la majorité des vendeurs de médicaments ne sont pas soumis à des règles. Le cadre légal entre vendeur et agents de la SOTRA est très flou. Selon certains vendeurs, ils reçoivent un accord verbal de la part des responsables des gares sans toutefois créer des problèmes sur le site. Pour d'autres ils se fondent dans la masse des passagers et procèdent à la vente de leurs produits. Ils acheminent aussi ces produits dans les bus pour les revendre sans réelle autorisation. Après-vente ils remettent parfois des bonus au machiniste ou receveur du bus en guise de gratitude. Outre cela, il importe de noter que la vente des produits médicamenteux est beaucoup acceptée

par les usagers de bus. En effet 69% des usagers de bus affirment que la vente des médicaments est légale et n'y trouve aucun inconvénient comme le montre la figure 5.

**Figure 5 : distribution des avis des usagers sur la vente de médicaments dans les bus**



*Source : nos enquêtes, 2022*

Les vendeurs bénéficient d'un soutien majoritaire au détriment des 31% qui les trouvent beaucoup bruyant et décrivent la mauvaise qualité et efficacité de ces médicaments. En effet selon les usagers la vente de médicament contribuerait à réduire le taux de chômage vu la lucrativité de l'activité. Dans un contexte d'accès aux soins à tous, les vendeurs via leur proximité permettent aux populations de bénéficier de certains produits 2 fois plus cher en pharmacie qui auraient la même efficacité. En plus les vendeurs proposent des produits naturels traditionnels qui font partie de la culture thérapeutique locale qui coutent moins chers.

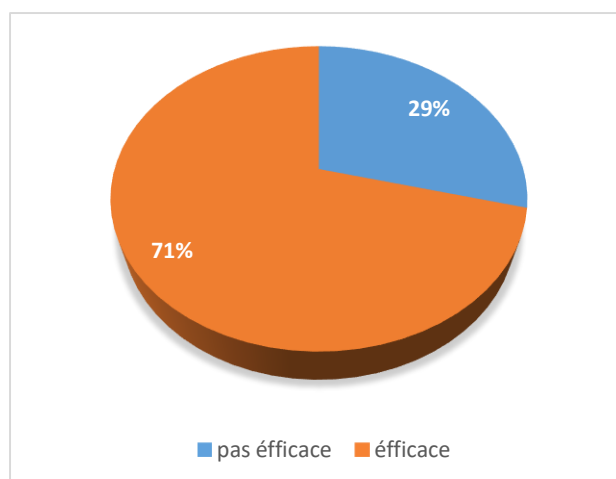
### ***2.3.2 La vente de médicaments au regard de l'AIRP (Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique)***

En Côte d'Ivoire, la loi 2017 du 3 août 2017 relative à la régulation du secteur pharmaceutique stipule que l'Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique(AIRP) est l'organe chargé de l'assurance, du contrôle qualité, de l'inspection et de la distribution, la circulation des produits pharmaceutiques depuis les locaux de fabrication jusqu'à l'utilisation final du produit par la population. Cependant dans nos investigations il ressort que la majorité des vendeurs de médicament ne disposent pas d'une autorisation de l'AIRP pour leur activité. D'autres ignorent l'existence d'une telle structure en Côte d'Ivoire. Cela s'explique en partie par le fait que la majorité des produits vendus sont de type traditionnel qui échappe au secteur conventionnel pharmaceutique. Quant aux produits pharmaceutiques vendus, ils les obtiendraient directement par le biais des ONG qui œuvrent dans le domaine de la santé. Les vendeurs font donc partie d'une chaîne d'acteurs de commercialisation de produits pharmaceutiques et traditionnels peu contrôlé.

### 2.3.3 Les effets des médicaments vendus dans les bus sur la santé des usagers

Les usagers ayant déjà consommé ces médicaments affirment à 71% l'efficacité contre 29% qui affirment ne pas ne pas trouver satisfaction quant à leur efficacité. La figure 6 présente cette différence d'avis sur l'efficacité de ces médicaments.

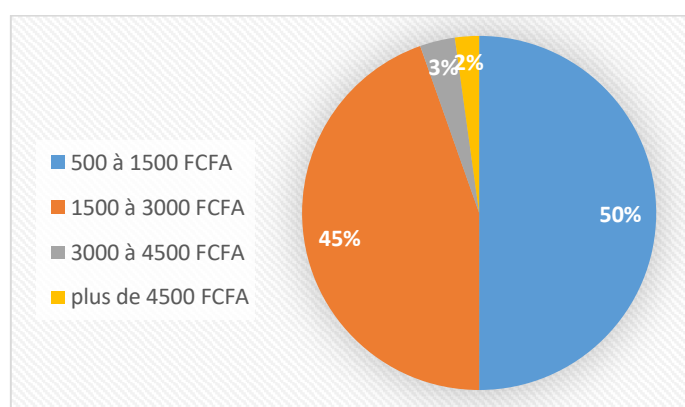
**Figure 6 : distribution des usagers sur l'efficacité des médicaments vendus dans les bus**



Source : nos enquêtes, 2022

Les maladies telles que l'éjaculation précoce et la faiblesse sexuelle sont les plus efficacement traitées par les médicaments selon les usagers. Puis viennent les problèmes de fatigue et de douleurs musculaires et les problèmes de peau. Pour leur bien-être, les usagers dépensent entre 500 FCFA et 10000 FCFA par mois en médicament pour un traitement continu de leur problème de santé. Cependant environ 50% des usagers dépensent mensuellement entre 500 et 1500 FCFA et 44,6% dépensent entre 2000 et 3000 FCFA. Les autres 5% quant à eux dépensent plus de 3000 FCFA comme le montre la figure 7.

**Figure 7 : Distribution des dépenses mensuelles en médicament acheté dans les bus**



Source : nos enquêtes, 2022



Cependant il importe de noter des désagréments après la prise de certains médicaments. En effet 42% des usagers après consommation des médicaments achetés dans les bus affirment avoir eu des effets secondaires aggravant leur problème de santé. Les effets secondaires de ces médicaments sont partagés entre les vertiges (5%), diarrhée (25,7%), mal de tête (24,3%) et les problèmes digestifs (35%). Ces effets secondaires sont plus perceptibles chez les personnes qui consomment les produits pharmaceutiques occidentaux et asiatiques « chimiques » comme le montre le tableau 5.

**Tableau 5 : Distribution des effets secondaires selon le type de médicament consommé**

	Médicaments traditionnels naturels	Médicaments occidentaux ou asiatiques (chimiques)	Total
<b>Effets secondaires</b>	21	19	40
<b>Pas d'effet secondaire</b>	52	8	60

*Source : nos enquêtes*

Le calcul du risque relatif issu de ces données indique que les usagers qui consomment les médicaments pharmaceutiques occidentaux et asiatiques ont 60,57 fois plus de risque d'avoir des effets secondaires. Ces effets secondaires seraient liés aux dates de péremption dépassées, au mauvais conditionnement des produits et aux fausses posologies. Au niveau des médicaments traditionnels il existe des cas d'effets secondaires. Ces effets secondaires sont parfois liés au mauvais dosage du produit.

### **3. Discussion**

La commercialisation de produits médicamenteux constitue un business juteux dans un contexte de chômage et de dégradation du niveau de vie en Côte d'Ivoire. Les commerçants dont la moyenne d'âge est de 39 ans et un niveau d'instruction secondaire dans leur quête d'emploi ont réussi à se réfugier dans la vente ambulante de médicaments pour échapper au chômage. Selon LEFEUVRE et al (2017, p.234), en se basant sur les statistiques de l'Institut National de la Statistique (INS), le taux de chômage dans la ville d'Abidjan a connu une augmentation de 10,2% entre 2014 et 2016. Ce taux est passé de 21% à 39% chez les jeunes de 15 à 24 ans et de 11,2% à 16% pour ceux de plus de 24 ans. Le commerce ambulant de médicament est le prolongement du phénomène des pharmacies par terre ou médicaments de rue qui cette fois ci use de stratégie avancée en se rapprochant des populations. L'étude sur la commercialisation de produits pharmaceutiques dans les transports de masse est très

rare. Mais les études de M.P. ELOUNDOUN et G.F. MENYE (2016, p.4), qui ont montré le vélo, un moyen de déplacement qui est utilisé pour aller vers les populations et vendre des produits médicamenteux de tout genre. Dans leur stratégie marketing tout comme dans notre étude, les vendeurs privilégient les zones peuplées de la ville de Maroua ainsi que les nouveaux quartiers là où l'accès aux médicaments est difficile.

Toutefois, la majeure partie des recherches scientifiques en sciences humaine et sociale et en pharmacie ont beaucoup plus porté un regard sur le trafic illégal et la vente des médicaments dans les rues. Dans le district de Bamako, la vente illicite de médicaments dans les rues est l'apanage des personnes dont l'âge varie entre 26 et 35 ans qui représentent 57,1% des vendeurs (AF. SIEHO, 2017, p.65) contrairement à notre étude où les vendeurs âgés de plus de 45 ans sont dominés à 40%. Cette activité dominée par les hommes à 90% contre seulement 10% pour le genre féminin. Ces résultats corroborent avec ceux de H.S. MAIGA (2013, p.40) et A.I. HAMANI (2005, p.74) qui ont trouvé une prédominance masculine de plus de 62% tandis que les études de L.N.BENGUELOUM (2004, P.37) et A.F. SIEHO (2017, p.65) ont trouvé une prédominance féminine. Les médicaments traditionnels sont les produits dominants qui sont vendus par 60% des vendeurs dans les bus. Ces médicaments traditionnels sont en majorité locaux et proviennent de la Côte d'Ivoire ou des autres pays voisins. Ces médicaments vendus sous forme de poudre, grain et racines constitue un héritage thérapeutique pour certains vendeurs et a nécessité un apprentissage auprès d'un tradipraticien ou naturothérapeute. A côté de ces médicaments, les produits pharmaceutiques occidentaux et asiatiques qui représentent 40% des produits vendus. Ils sont acquis par ces vendeurs via un circuit de distribution complexe partagé entre le public et le privé voire les ONG de santé depuis les pays tels que la France, les Etats Unis d'Amérique, le Maroc, l'Espagne et la Chine.

De même A.I. HAMANI (2005, p.91), révèle dans son étude que les principaux lieux de provenance des médicaments vendus sont l'Inde (30%), France (17%) et la Grande Bretagne (6%). La disponibilité des médicaments sur le marché public s'explique en partie par la privatisation du secteur pharmaceutique dans la majorité des pays francophones d'Afrique noire depuis l'initiative de Bamako. Cette initiative qui a entraîné le désengagement d'une grande part des Etats dans la prise en charge sanitaire de la population suivi par de nombreuses crises sociale, politique et économique (C.BAXERRES, 2011, p.117 ; D.H. PALGO, 2019, p.36). Les médicaments sont accessibles à toutes les bourses allant de 500 FCFA à 5000 FCFA et constitue un des facteurs principaux de l'achat des médicaments. Cependant le discours du vendeur semble être le plus déterminant. La proximité entre le vendeur et les usagers permettent de poser certaines questions ou expliquer leur mal en privé durant le voyage et même par appel téléphonique ou par WhatsApp pour plus de détail sur le mal. Ce rapprochement social entre vendeurs et usager est un élément qu'on retrouve sur les marchés informels de vente de médicaments. A cet effet, cette proximité ne se

retrouve pas dans les pharmacies où l'utilisateur est soumis à des démarches complexes et avec une prescription médicale où les possibilités de tri et d'achat des produits à l'unité sont réduites (A. SIMPORE, 2012, p.20). De plus, au cabinet médical comme à l'officine, le diagnostic et l'ordonnance se réfèrent à des catégories biomédicales qui ne s'appliquent pas à des pathologies supposées avoir une origine magico-religieuses, voire à des maladies non-identifiées par l'étiologie et le lexique pharmaceutique occidental (Y.JAFFRE, 1999, p.7).

Les maladies traitées sont dominées par des problèmes d'ordre sexuels comme l'éjaculation précoce et la faiblesse sexuelle ainsi que la fatigue générale et douleurs musculaires. Mais à Bamako, les études d'AF. SIEHO (2017, p.86) révèlent une dominance des maux de tête comme problème de santé traités par les médicaments achetés chez les vendeurs fixes ou ambulants. Ces maladies varient selon le sexe et la profession des usagers même si on retrouve une dominance des maladies liées à la sexualité chez les hommes et les problèmes de peau chez les femmes. La fatigue générale et les douleurs musculaires sont les plus partagées chez tous les usagers mais principalement chez ceux qui exercent les activités libérales. Les médicaments vendus dans les bus sont beaucoup appréciés par les usagers et seraient jugés plus efficaces que les médicaments vendus dans les officines. Cette efficacité de ces produits s'expliquerait par la dominance des produits naturels vendus dans les bus et qui sont beaucoup appréciés que les produits pharmaceutiques. Les usagers ont plus confiance aux produits naturels qu'aux produits "chimiques". Ils marquent une méfiance quant à la posologie, au conditionnement et aux effets secondaires des produits. A cet effet les études de M.P. ELOUNDOUN et G.F. MENYE (2016, p.5), ont révélé que la consommation des médicaments achetés dans la rue ou sur les marchés non pharmaceutiques légaux constitue de véritables risques pour la santé des populations.

M. SAMAKE (2010, p.83) dans son étude mixte sur les vendeurs ambulants et mixtes de médicaments de rue a révélé que 9% des consommateurs avaient eu une aggravation du mal traité, 4% des cas rencontrés constituaient des troubles nerveux, 13% des troubles digestifs, 1% des cas constituaient des troubles respiratoires, et 6% des cas constituaient autres troubles. Pour SINAN et al (2017, p.81), l'abus des anabolisants chez les filles jeunes filles dans la plupart des agglomérations ivoiriennes est bien une triste réalité, où les gros seins (lolo) et les grosses fesses (bobaraba) font office à en croire des « canons de beauté ». Or ces médicaments sont provocateurs des cancers de seins et de peau. Par ailleurs, le métissage dans l'utilisation des médicaments cause parfois l'insuffisance rénale, l'hypertension ainsi que les douleurs intestinales. Mais malgré tous ces risques sanitaires auxquels les populations sont exposées, il est important de noter le manque de censure véritable de ce fléau de vente de médicaments non réglementé. La vente des médicaments est acceptée voire encouragée dans nos différents transports en commun et les bus en particulier au regard des agents de la SOTRA et de l'Autorité Ivoirienne de Régulation

Pharmaceutique. Les vendeurs en plus d'exercer la vente illégale de façon légale bénéficie d'une légitimité sociale de la part des usagers des bus. Des dispositions légales ainsi que des actions de terrain doivent être menées afin de préserver la santé des populations ivoiriennes et éviter le pire.

## **Conclusion**

Cette étude met en évidence le rôle croissant des bus comme espaces stratégiques de commercialisation informelle des produits médicamenteux à Abidjan. Les résultats montrent que les remèdes traditionnels africains dominent largement ce marché, témoignant à la fois des préférences culturelles et de l'accessibilité des produits locaux. Bien que la majorité des usagers perçoivent ces médicaments comme efficaces, l'étude révèle également des risques sanitaires importants, notamment chez les consommateurs de produits pharmaceutiques d'origine européenne et asiatique. La diversité des motivations qui poussent les usagers à recourir aux médicaments vendus dans les bus sont l'accessibilité, le faible coût, la proximité et les croyances socioculturelles. Cela illustre la complexité des comportements de recours aux soins en milieu urbain. Ces éléments soulignent la nécessité de renforcer les politiques de santé publique en matière de régulation des pratiques pharmaceutiques informelles, tout en reconnaissant la place essentielle de la médecine traditionnelle dans les dynamiques locales de santé. Une surveillance accrue, des campagnes de sensibilisation et des interventions ciblées pourraient contribuer à réduire les risques sanitaires et à promouvoir des solutions thérapeutiques plus sûres. En définitive, les résultats de cette étude invitent à une meilleure intégration des pratiques de santé informelles dans les stratégies nationales, afin d'assurer la protection et le bien-être des populations exposées à des produits médicaux non réglementés dans les transports de masse.

## **Références bibliographiques**

BAXERRES Carine, 2011, Pourquoi un marché informel du médicament dans les pays francophones d'Afrique, in *Karthala*, vol n°124, pp 117-136

BAXERRES Carine, 2012, « Les usages du médicament au Bénin : une consommation pharmaceutique sous influence locale et globale, in *Revue internationale sur le médicament*, vol n°4 (1), 25 p

BAXERRES Carine. & LE HESRAN Jean-Yves, 2006, Le marché parallèle du médicament en milieu rural au Sénégal : les atouts d'une offre de soins populaire (Note de recherche). *Anthropologie et Sociétés*, 30(3), 219-230.  
<https://doi.org/10.7202/014935ar>

BENGUELOUM Lala Nafissa, 2004, *Alerte à vente illicite des médicaments, étude des « pharmacie par terre » à Bamako.*, Thèse de pharmacie, 97p

ELOUNDOU Messi Paul, MENYE Germain Fabrice, 2016, « vente des médicaments « illicites » par velo et impact sanitaire sur les populations de la ville de Maroua », in *Journal Of Modern Engineering Research (IJMER)*, Vol 6, 6p

HAMANI Abdou Idrissa, 2005, *les médicaments de la rue a Niamey: modalités de vente et contrôle de qualité de quelques médicaments anti-infectieux*, thèse de Doctorat, Université de Bamako, 140 p

JAFFRE Yannick, 1999, « Pharmacies des villes, pharmacies "par terre" », *Bulletin de l'APAD* [En ligne], 17 | 1999, mis en ligne le 04 octobre 2006, consulté le 08 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/apad/482> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/apad.482>

JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE, 2017, Loi n°2017-541 du 3 août 2017, 6 p

LEFEUVRE Isaure, ROUBAUD Francois, TORELLI Constance, ZANUSO Claire, 2017, « insertion des jeunes sur le marché du travail en côte d'ivoire. La bombe à retardement est-elle dégoupillée ? », in *De Boeck Supérieur*, Vol 263-264, pp 233-237

MAIGA Halidou Salihou, 2013, *Problématique de la vente illicite des médicaments en commune II du district de Bamako (rail da)*, thèse de Doctorat, Université des sciences, des techniques et des technologies de Bamako, 86 p

OGBONI Kadukpè Primaël., 2016, *L'internationalisation de l'informel au Bénin: l'exemple du trafic de médicaments contrefaits*. Science politique, mémoire de master, 98 p, ffdumas-01293202ff

PALGO Diane Horélie, 2019, *L'harmonisation du droit pharmaceutique en Afrique de l'Ouest : le cas de l'UEMOA* Droit, thèse de Doctorat , Université Bourgogne Franche-Comté Français, 526 p, ffNNT : 2018UBFCF010ff.fftél-02138259ff

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE, site internet OpenData Côte d'Ivoire, <https://data.gouv.ci/>

SAMAKE Moussa, 2010, *Evaluation des risques de contracter des maladies dues à l'utilisation des médicaments de la rue à Bamako*. Université de Bamako, 127p

SIEHO Aristide Fabrice, 2017, *problematique de la vente illicite des médicaments dans le district de Bamako en 2017*, thèse de Doctorat, Université de Bamako, 115 p

SIMPORE Marcel, 2012, *Evaluation de la stratégie nationale de lutte contre les médicaments de rue au Burkina Faso*, mémoire de DESS, CESAG, Institut Supérieur de Management de la Santé, 96 p



SINAN Adaman, ZOUMANA Coulibaly, KONAN Kouame Fabrice, TRAORE Soumaila, CAMARA Ze Leticia, 2017, « les conséquences socioéconomiques de la vente illicite des médicaments de « trottoir » dans la région du poro et ses risques liés à la santé », in *International journal of Rural Development, Environment and Health Research (IJREH)*, [Vol-1, Issue-3, pp68-82