Revue KURUKAN FUGA

Vol. 4, N°15, pp. 36– 48, SEPTEMBRE 2025
Copy©right 2024 / licensed under CC BY 4.0
Author(s) retain the copyright of this article
ISSN : 1987-1465
DOI : https://doi.org/10.62197/BGSK2730
Indexation : Copernicus, CrossRef, Mir@bel, Sudoc, ASCI, Zenodo
Email : RevueKurukanFuga2021@gmail.com
Site : https://revue-kurukanfuga.net

La Revue Africaine des Lettres, des Sciences Humaines et Sociales
KURUKAN FUGA

GEOGRAPHIE DES MARCHES ILLICITES DE MEDICAMENTS ET LEURS REPERCUSSIONS SANITAIRES A YOPOUGON (ABIDJAN, COTE D'IVOIRE)

ADINGRA Messou Jean-Louis[1], NIAMKE Gnanké Mathieu[2], ANOH Kouassi Paul[3]

[1]Doctorant, Université Félix Houphouët-Boigny
[2]Enseignant-Chercheur (Maître-Assistant), Université Félix Houphouët-Boigny
[3]Enseignant-Chercheur (Professeur Titulaire), Université Félix Houphouët-Boigny

Résumé
Cet article, intitulé "Géographie des marchés illicites de médicaments et leurs répercussions sanitaires à Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire)", explore la problématique des circuits informels de distribution de produits pharmaceutiques et leurs répercussions sanitaires au sein de la commune de Yopougon, à Abidjan. Face à la prolifération de ces réseaux parallèles qui échappent aux réglementations sanitaires, l'étude adopte l'approche de l'analyse spatiale pour analyser l'offre de médicaments illicites, comprendre le profil de leurs utilisateurs, et évaluer les conséquences concrètes sur la santé publique. L'étude s'est appuyée sur une recherche documentaire, combinant des enquêtes de terrain et des observations. Les résultats révèlent que les circuits informels de distribution des produits pharmaceutiques à Yopougon contribuent à une accessibilité accrue des médicaments pour les populations, mais entraînent également des risques sanitaires importants. De plus, le test du Chi-2 indique une association statistiquement significative entre le fait de ressentir des effets secondaires après avoir consommé des médicaments issus des circuits informels et le fait de consulter un professionnel de santé suite à cette utilisation, et ce au seuil de signification de 5%.
Mots clés : **Marchés Illicites, médicaments, répercussions sanitaires, réseaux, Yopougon**

****

Abstract
This article, titled "Geography of illicit drug markets and their health impacts in Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire)," investigates the issue of informal pharmaceutical distribution networks and their health repercussions within the commune of Yopougon, Abidjan. Confronted with the proliferation of these parallel networks that evade health regulations, the study employs a spatial analysis approach to analyze the supply of illicit drugs, understand the profile of their users, and evaluate the concrete consequences for public health.The study relied on documentary research, combining field surveys and observations. The results reveal that informal pharmaceutical distribution channels in Yopougon contribute to increased drug accessibility for the population, but also pose significant health risks. Furthermore, a Chi-2 test indicates a statistically significant association between experiencing side effects after consuming medicines from informal channels and consulting a health professional after such use, at a 5% significance level.
Key words: Illicit Markets, Medicines, Health Impacts, Networks, Yopougon

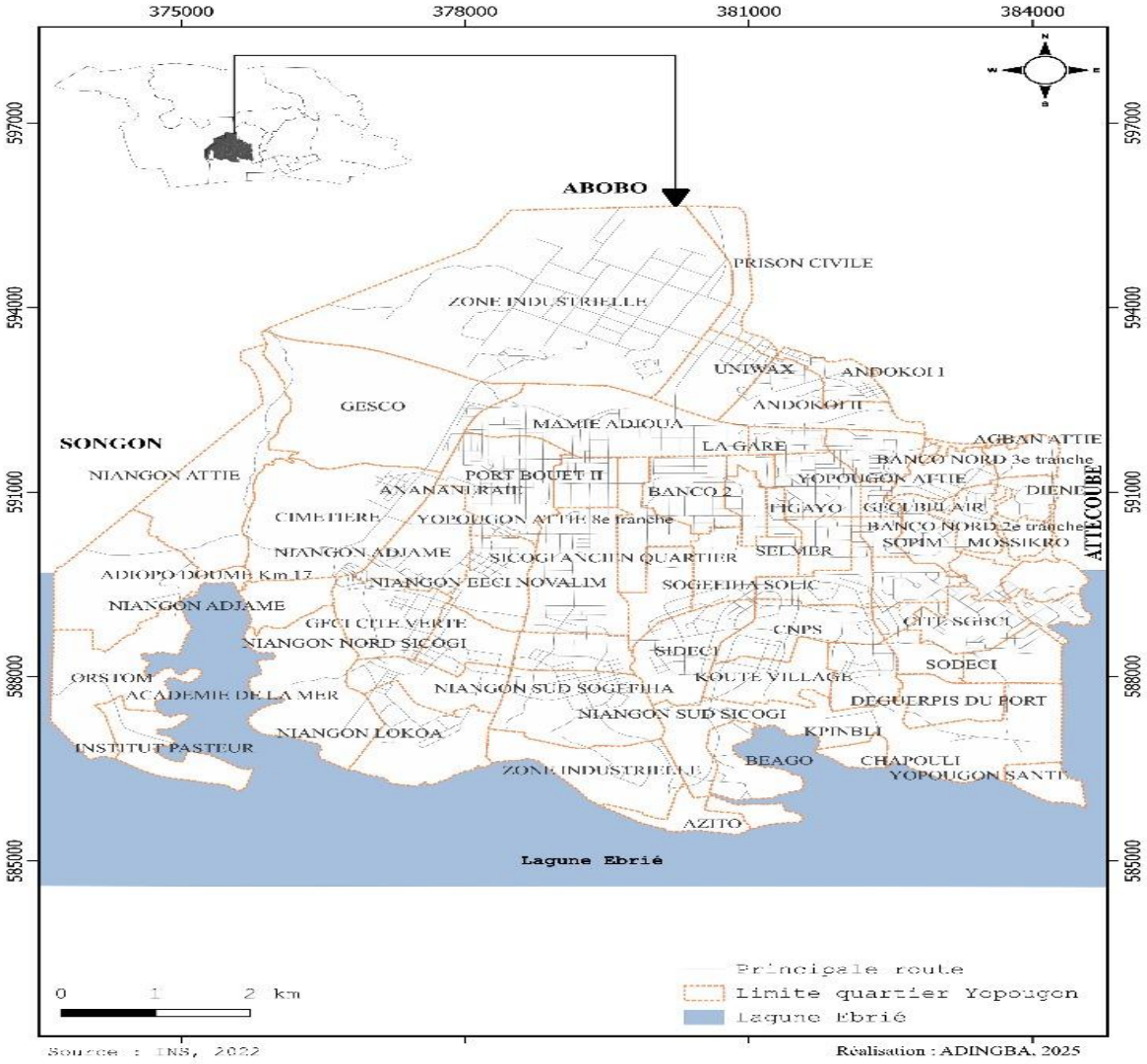
INTRODUCTION

Au cours des deux dernières décennies, le commerce mondial des produits de santé a connu une croissance soutenue, représentant 12,7 % du commerce manufacturé en 2021 (CEPII, 2023). Cependant, parallèlement à cette croissance formelle, les circuits informels de commercialisation des produits pharmaceutiques persistent et se développent, particulièrement en Afrique, en réponse à des besoins non satisfaits par les filières réglementées (ONUDC, 2021). La Côte d'Ivoire est confrontée à des défis significatifs en matière d'accessibilité géographique et économique aux médicaments. Malgré les efforts, environ 30% de la population vivait encore à plus de 5 kilomètres d'un établissement de santé en 2020 (RASS, 2020), et la production pharmaceutique locale ne couvre que 6% des besoins nationaux (Team France Export, 2023). Cette situation, couplée à des dépenses de santé parfois "catastrophiques" pour les ménages (WOAS Journals, 2023), favorise l'émergence de marchés illicites de médicaments. Ces marchés parallèles, souvent caractérisés par la vente de produits contrefaits, de qualité inférieure ou périmés, représentent une préoccupation majeure pour la santé publique (OMS, 2021). Bien que quatre grandes entreprises assurent officiellement la distribution pharmaceutique en Côte d'Ivoire, la réalité sur le terrain est différente. À Yopougon, un important pôle commercial et résidentiel d'Abidjan, la présence de ces marchés informels est manifeste, avec la vente fréquente de médicaments sans prescription ni contrôle qualité (K. N'Goran et al., 2015). Le manque de réglementation sur les prix et les standards de qualité exacerbe cette situation (S. Désiré et al., 2017). Les médicaments illicites représenteraient entre 20% et 60% du marché officiel dans les pays de la CEDEAO, dont la Côte d'Ivoire (Le 360 Afrique, 2023). Les autorités ivoiriennes mènent régulièrement des saisies importantes, comme celles de 2020 et 2023 à Yopougon par la Gendarmerie et la Police Nationales, attestant de la persistance de ce commerce et de la menace sérieuse qu'il représente (Gendarmerie Nationale de Côte d'Ivoire, 2020 ; Police Nationale de Côte d'Ivoire, 2023). Ces produits de mauvaise qualité peuvent entraîner des risques d'empoisonnement et des réactions allergiques (OMS, 2002). Dans ce contexte, la question fondamentale de cette étude est : Comment se développent les circuits informels des produits pharmaceutiques détériorant la santé de la population dans la commune de Yopougon ? Cet article vise à analyser géographiquement les marchés illicites de médicaments au sein de la commune de Yopougon, afin de mieux comprendre leur organisation, leur fonctionnement et leurs répercussions sanitaires sur les populations. En hypothèse, nous admettons que les marchés illicites de médicament sont prolifiques et contribuent à la dégradation de la santé de la population dans la commune de Yopougon.

1. ZONE D'ETUDE : LA COMMUNE DE YOPOUGON

Avec une superficie de 153,06 km² et une population estimée à 1 571 065 habitants en 2021, Yopougon s'impose comme l'une des plus grandes communes d'Abidjan et de Côte d'Ivoire, affichant une densité impressionnante d'environ 9 568 habitants par kilomètre carré." (RGPH, 2021). Géographiquement, Yopougon est située à l'ouest d'Abidjan, bordée par la forêt du Banco et la lagune Ébrié. Elle abrite deux zones industrielles majeures et est prévue pour accueillir une extension du Port Autonome d'Abidjan. Le tissu urbain de la commune est contrasté, mêlant des quartiers précaires comme "Sicobois" et "Yao Sehi" à des zones résidentielles plus structurées telles que SICOGI et SOGEFIHA. La commune de Yopougon est également un pôle institutionnel important, hébergeant des entités telles que l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire, le Centre National de Recherches Agronomiques (CNRA), le Centre Suisse

de Recherches Scientifiques, un Centre Hospitalier Universitaire (CHU), l'Institut des Aveugles, la Maison d'Arrêt et de Correction d'Abidjan (MACA), et la centrale électrique d'Azito. Sa connectivité est assurée par l'autoroute du Nord et la route de Dabou, reliant la commune à des villes clés comme San Pédro et la frontière libérienne. (Carte 1 : localisation de la commune de Yopougon dans le District d'Abidjan)



Carte 1 : Localisation de la commune de Yopougon dans le District d'Abidjan

2. Méthodologie de collecte et d'analyse des données

Dans l'optique de mieux cerner les dynamiques liées à la circulation et à la consommation des médicaments illicites, une approche méthodologique mixte a été adoptée. Elle combine des outils qualitatifs et quantitatifs.

2.1 Enquête qualitative

Dans une démarche exploratoire, l'enquête qualitative a été conduite afin de recueillir des témoignages nuancés, porteurs de significations socioculturelles. Elle s'est appuyée principalement sur l'observation directe et des entretiens semi-directifs, permettant de confronter les perceptions et expériences des divers acteurs concernés.

Les participants ont été sélectionnés en fonction de leur rôle stratégique dans le phénomène observé : il s'agit notamment de vendeurs de médicaments illicites, consommateurs, professionnels de santé (pharmaciens, médecins, infirmiers), de représentants des forces de l'ordre (police, gendarmerie), et d'acteurs communautaires. L'administration des entretiens a eu lieu sur le terrain à l'aide de guides d'entretien, pour chaque profil cible. Chaque échange a été mené dans une perspective de dialogue ouvert.

Les données qualitatives recueillies ont été traitées par le biais d'une analyse thématique manuelle, selon une logique de triangulation des discours. Les propos recueillis ont été regroupés en catégories, suivant des axes d'analyse socioculturels, logistiques et institutionnels. Cette démarche a permis de mettre en lumière les logiques profondes, les discours dominants et les situations autour du phénomène.

2.2 Enquête quantitative

En complément, une enquête quantitative a été conduite afin de produire des données statistiques représentatives du phénomène, tout en permettant des comparaisons croisées entre les différentes strates territoriales. Le principal outil de collecte fut un questionnaire structuré, administré lors d'interviews en face à face. Le plan d'échantillonnage stratifié non probabiliste, reposant sur la méthode des quotas, a été choisi pour assurer une représentativité des populations cibles. À cet effet, la commune a été divisée en six strates, définies selon des critères d'homogénéité interne (socio-économiques, géographiques, historiques) et d'hétérogénéité externe, garantissant une diversité des contextes enquêtés.

Les données issues des questionnaires ont fait l'objet d'une codification avant leur saisie dans des logiciels de traitement statistique Kobocollect, puis Excel. Une analyse descriptive, complétée par des analyses croisées, et des tests statistiques de khi^2 a permis de dégager des tendances significatives et d'établir des profils types de comportements ou de perceptions. Le traitement cartographique, avec ArcGIS a été essentiel pour visualiser la répartition spatiale des points de vente de médicaments illicites et la distribution des consommateurs à Yopougon. (Voir tableau 1)

Tableau 1 : Répartition des échantillons quantitatifs : quartiers, consommateurs et vendeurs

Strate	Quartiers regroupés	Quartiers enquêtés	Effectif des consommateurs	Effectif des vendeurs
Strate 1	Gesco Attié, Gesco Manutention	Kouté Village, Camp Militaire	12	4
Strate 2	Yopougon Attié, Zone Industrielle	Yopougon Banco Nord, Yopougon Banco Sud	12	4
Strate 3	KM17, Niangon Adjamé Extention, Niangon Attié Extention	KM17, Niangon Adjamé Extention	13	5
Strate 4	Niangon 1ère Tranche, Niangon 2ème Tranche, Niangon Sud-Est, Niangon Sud-Ouest	Niangon 1ère Tranche, Niangon 2ème Tranche, Niangon Sud-Est, Niangon Sud-Ouest	13	5
Strate 5	Port-Bouët 2, Gesco Attié, Gesco Manutention, Anananeraie, B. K Vatican, Koweït	Port-Bouët 2, Koweït	12	4

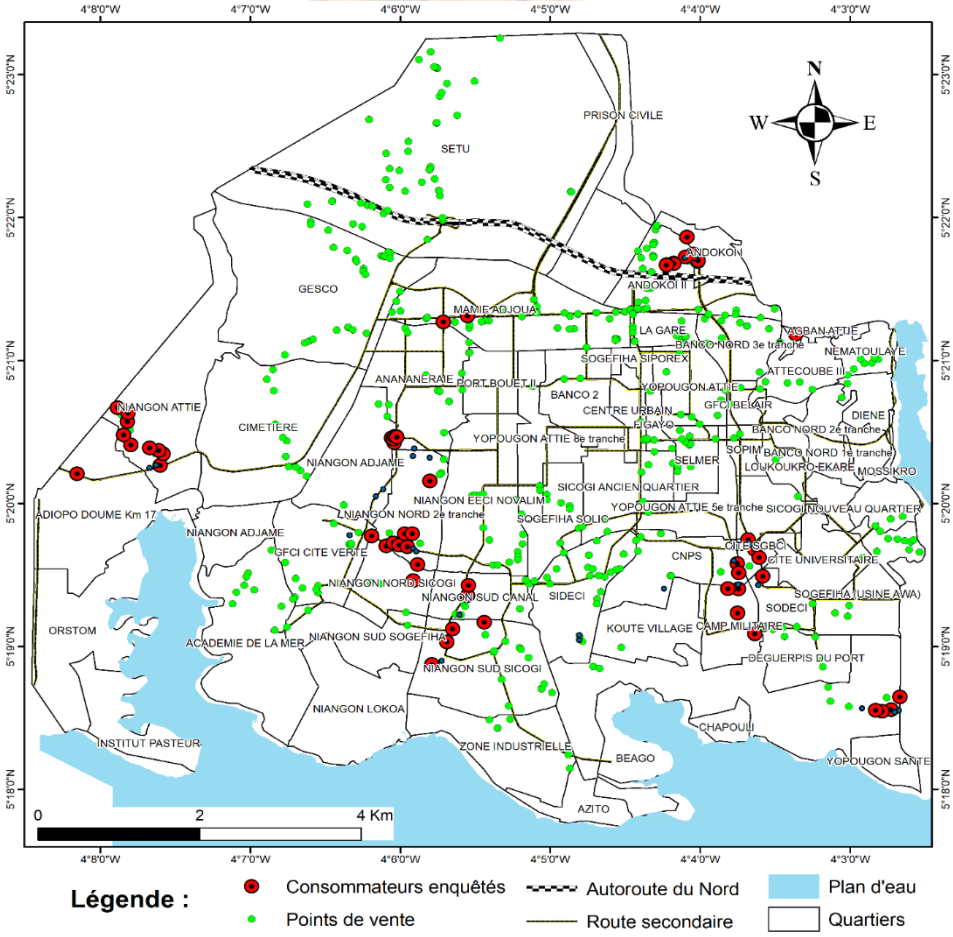
Strate	Quartiers regroupés	Quartiers enquêtés	Effectif des consommateurs	Effectif des vendeurs
Strate 6	Yopougon Agbayaté, Yopougon Cocoteraie, Yopougon Santé, Andokoi, Yopougon Attié, Zone Industrielle	Andokoi	13	5
Total	**23**	**13**	**75**	**30**

Source : INS, 2021, enquête de terrain, Adingra Messou, 2025

3. RÉSULTATS

3.1. Répartition géographique des points de ventes de médicaments informels

Notre enquête de terrain nous a permis de cartographier les différents points de vente au sein des quartiers de Yopougon où l'étude a été menée. Les données collectées sur le terrain ont servi à élaborer la carte 2



Carte 2 : Distribution des points de ventes informels de médicaments à Yopougon

Source : ADINGRA Messou, 2025

L'analyse de la carte 2, met en évidence **des points de vente informels dans presque tous les strates.** Les strates 3, 4 et 6 enregistrent les effectifs les plus élevés de vendeurs (5 chacun), ce qui suggère une présence plus marquée des points de vente de médicaments illicites dans ces zones. Tandis que, les strates 1, 2 et 5 affichent des effectifs légèrement inférieurs (4 vendeurs), ce qui pourrait indiquer une activité un peu moins intense, bien que toujours significative. Ces disparités sont liées à des facteurs comme la densité de population, la proximité d'axes routiers, la tolérance sociale, ou des zones d'accès difficile à la régulation formelle. Les strates à forte présence pourraient bénéficier d'une attention particulière dans les actions de sensibilisation et de surveillance.

3.2. Typologie des points de ventes

La vente informelle de produits pharmaceutiques à Yopougon se manifeste à travers une variété de lieux et de pratiques. Notre enquête de terrain a identifié quatre catégories principales de points de vente informels, chacune adaptée aux dynamiques socio-économiques locales : *Marchés ouverts :* Vente sur étals improvisés dans des zones animées, ciblant principalement les résidents à faibles revenus cherchant des alternatives aux pharmacies. *Vente de rue et trottoirs :* Pratique courante le long des grands axes routiers, près des gares et carrefours fréquentés, où les vendeurs opèrent souvent sans abri et ciblent les passants et voyageurs. *Domiciles privés :* Transformation d'une pièce ou d'une cour en point de vente, s'appuyant sur des relations de confiance avec les voisins et connaissances, moins visible mais ancrée localement. *Points de vente ambulants :* Grande mobilité des vendeurs qui transportent leurs produits (sacs, cartons) et s'installent temporairement dans des lieux stratégiques (marchés, hôpitaux, événements) pour échapper aux contrôles. Cette structuration complexe et hétérogène de la vente informelle à Yopougon s'adapte aux opportunités de l'espace urbain et aux besoins spécifiques des populations. La planche photographique 1 illustre ces modes de vente.

A : Site de vente de médicament illicite

B : Exposition des produits pharmaceutiques illicites sur des étals

Planche photo 1 : Vente de produits pharmaceutiques sur les étals
Prise de vue : ADINGRA Messou, 2025

3.2. Voies de transport et modes d'acheminement

L'acheminement des médicaments informels à Yopougon repose sur un réseau logistique diversifié. Les routes terrestres, via les axes principaux reliant Yopougon aux frontières, sont des voies privilégiées, facilitées par le transport routier (camions, taxis-brousse, véhicules

légers). Le Port Autonome d'Abidjan constitue également une voie maritime propice pour l'importation, avec des produits souvent détournés vers le marché informel après débarquement. Localement, motos, vélos et vente à pied sont utilisés pour la distribution finale. Cette logistique informelle, bien qu'adaptable et efficace pour contourner les contrôles, rend la traçabilité et le contrôle sanitaire des médicaments difficiles, augmentant ainsi les risques pour la santé publique à Yopougon. (Graphique 1)

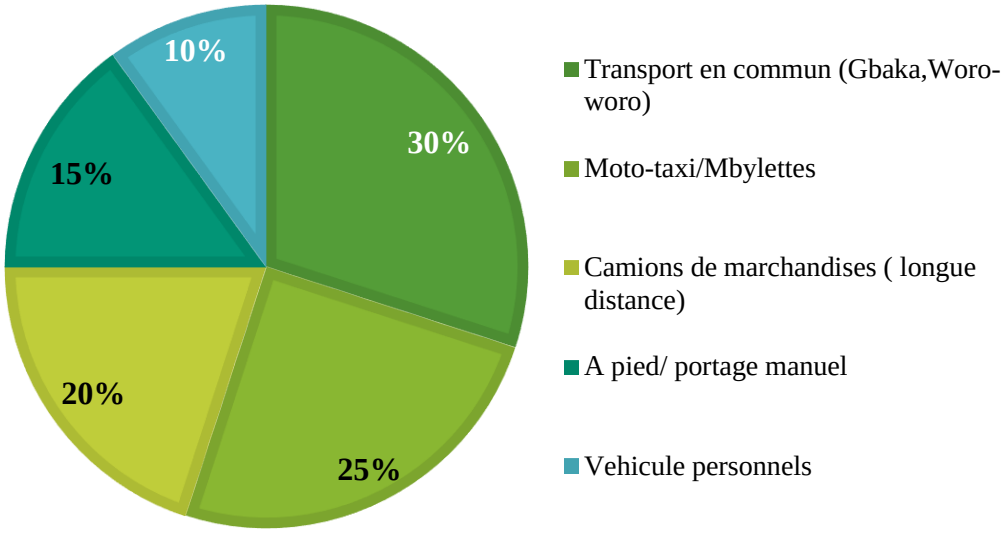


Diagramme 1 : Diagramme des modes d'acheminements de produits pharmaceutiques illicites à Yopougon

Source : ADINGRA Messou, 2025

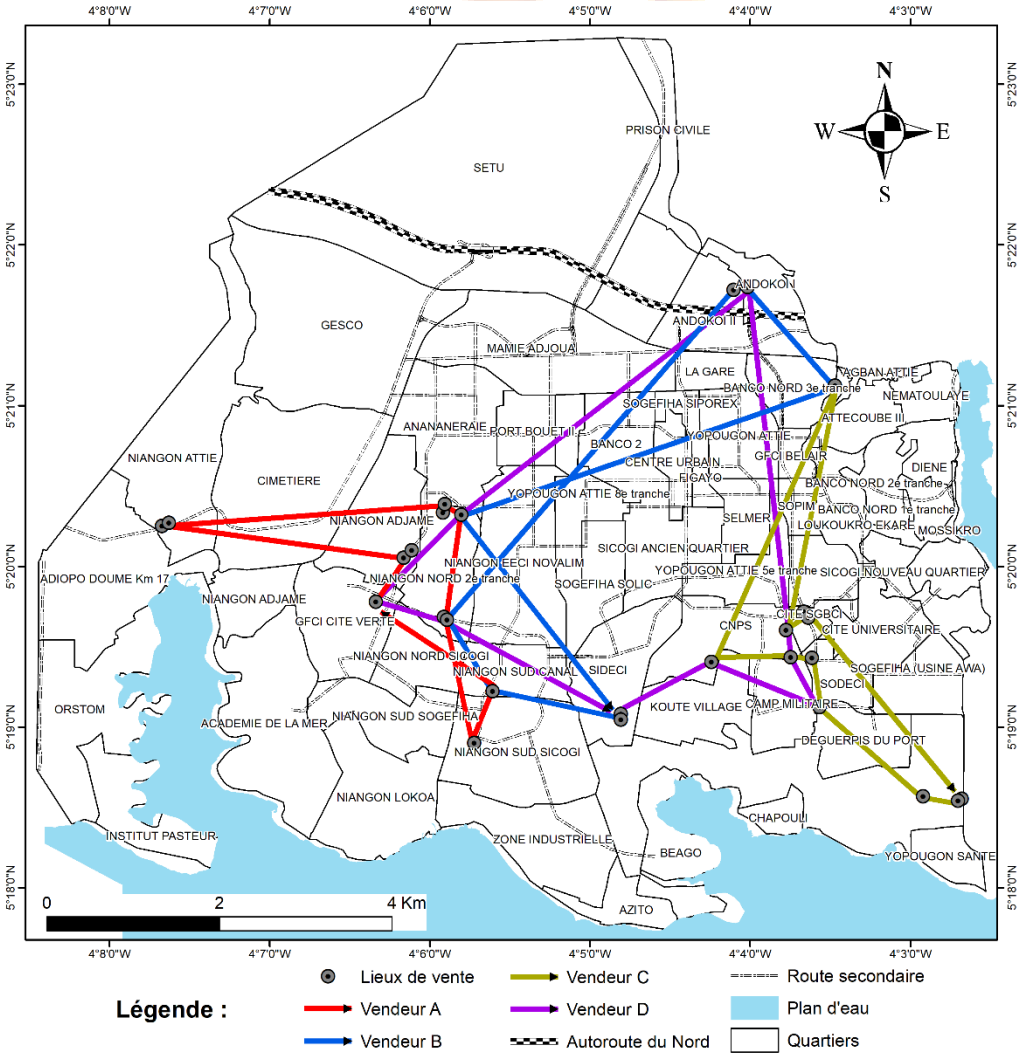
3.3 – Maillage et liens entre vendeurs

Le commerce informel de médicaments à Yopougon repose sur un maillage dense de réseaux sociaux et l'exploitation stratégique de l'espace urbain. Le profil type du vendeur de médicaments illicites à Yopougon est majoritairement féminin, représentant près de **92 %** des acteurs observés dans ce commerce informel. Ces personnes sont généralement âgées **entre 25 et 45 ans,** une tranche d'âge où les responsabilités familiales et les besoins économiques sont souvent pressants. Leur **niveau d'instruction reste faible,** avec environ **35 % totalement illettrés**, ce qui limite considérablement leurs opportunités dans le marché de l'emploi formel. Malgré ces contraintes, elles jouent souvent un rôle central dans leur foyer, assumant la fonction de **chef de famille** ou de **soutien principal,** notamment en l'absence de revenu stable provenant d'un conjoint ou d'un emploi légal. Le **revenu mensuel** issu de cette activité varie selon la zone de vente et la clientèle ciblée, oscillant en moyenne **entre 30 000 et 100 000 FCFA.**

Les liens familiaux, ethniques, religieux et de voisinage facilitent l'organisation, la sécurisation et la légitimation des activités de vente, tout en renforçant la confiance des clients envers des vendeurs « connus » ou « recommandés ». Ces réseaux permettent une circulation rapide de l'information et une mise en relation efficace entre fournisseurs, vendeurs et acheteurs. En parallèle, la morphologie urbaine de Yopougon offre des opportunités spatiales favorables : marchés animés, intersections, gares routières et zones peu surveillées. Certains vendeurs

optent aussi pour des lieux plus discrets comme des domiciles ou ruelles pour plus de discrétion. L'interconnexion entre réseaux sociaux et configuration spatiale façonne un terrain fertile au développement de ce commerce informel, difficile à démanteler sans une approche intégrée mêlant dimensions sanitaires, sociales et urbanistiques.

La Carte 3, illustre un circuit de vente de médicaments où les différents vendeurs sont interconnectés. Les Vendeurs B et C possèdent la plus grande étendue et les connexions les plus nombreuses avec les autres vendeurs, suggérant qu'ils pourraient agir en tant que distributeurs majeurs. Le Vendeur A opère dans une zone plus localisée à l'ouest mais est néanmoins intégré au réseau plus large. Le Vendeur D couvre les zones sud/est et maintien des liens avec tous les autres vendeurs. Les lignes de différentes couleurs représentent les "routes secondaires" spécifiques à chaque vendeur, et les cercles les "points de vente" qui leur sont associés. Les lignes reliant les couleurs spécifiques aux vendeurs indiquent les interactions et les connexions entre eux. (Carte 3 : Circuit de vente des médicaments et connexion entre vendeurs)



Carte 3 : Circuit de vente des médicaments et connexion entre vendeurs

Source : ADINGRA Messou, 2025

3.4. Effets secondaires après consommation des médicaments informels

Afin d'examiner la relation entre la survenue d'effets secondaires liés à la consommation de médicaments informels et la tendance à consulter un professionnel de santé, nous avons formulé les hypothèses suivantes. L'enquête a porté sur **75 consommateurs**, répartis selon les strates géographiques présentées dans le tableau 1. Ces consommateurs sont issus de différents quartiers de Yopougon, incluant aussi bien des zones industrielles que des secteurs résidentiels. La majorité d'entre eux évolue dans des contextes socio-économiques variés, où l'accès aux soins formels peut être limité ou perçu comme contraignant. La tranche d'âge, les niveaux d'éducation et les habitudes de recours aux traitements informels n'ont pas été précisément documentés, ce qui souligne la nécessité d'études complémentaires pour affiner la typologie des profils. Pour examiner la relation entre le fait de ressentir des effets secondaires après avoir consommé des médicaments informels et la consultation d'un professionnel de santé, nous avons formulé les hypothèses suivantes :

- **Hypothèse Nulle (H0)** : Il n'y a pas de relation significative (indépendance) entre les deux variables.
- **Hypothèse Alternative (H1)** : Il existe une relation significative (dépendance) entre les deux variables.

Tableau de Contingence (Fréquences Observées)

Les données recueillies auprès de 75 participants ont été synthétisées dans le Tableau 2 (également Tableau 3 pour les fréquences observées) :

Tableau 2 : Effectif des enquêtés consultés selon les l'absence ou la présence d'effets secondaires

	Consulté : OUI	Consulté : NON	Total (Effets secondaires)
Effets secondaires : OUI	5	6	11
Effets secondaires : NON	11	53	64
Total (Consultation)	16	59	75

Source : ADINGRA Messou, 2025, Données d'enquête

Les fréquences théoriques, calculées sous l'hypothèse d'indépendance, sont présentées dans le tableau 3.

Tableau 3 : Effectif théorique

	Consulté : OUI	Consulté : NON	Total Ligne
Effets secondaires : OUI	2.35	8.65	11
Effets secondaires : NON	13.65	50.35	64
Total Colonne	16	59	75

Source : ADINGRA Messou, 2025, enquête de terrain

Calcul et Décision du Chi-2

Le calcul de la statistique du Chi-2 ($\chi 2$) est effectué comme suit :

$\chi 2=\sum Eij(Oij-Eij)2$

$\chi 2=2.35(5-2.35)2+8.65(6-8.65)2+13.65(11-13.65)2+50.35(53-50.35)2$
$\chi 2\approx 2.988+0.812+0.514+0.139\approx 4.453$

Avec 1 degré de liberté (ddl = $(2-1) \times (2-1) =1$) et un niveau de signification (α) de 0.05, la valeur critique du $\chi 2$ est de 3.841.

Puisque notre $\chi 2$ calculé (4.453) est **supérieur** à la valeur critique (3.841), nous **rejetons l'hypothèse nulle (H0)**. La valeur *p* associée est d'environ 0.0348, ce qui est inférieur à $\alpha=0.05$, confirmant le rejet de H0.

Interprétation des Résultats

Les résultats du test du Chi-2 démontrent une **association statistiquement significative** entre le fait de ressentir des effets secondaires après avoir consommé des médicaments issus des circuits informels et la consultation d'un professionnel de santé, au seuil de signification de 5%.

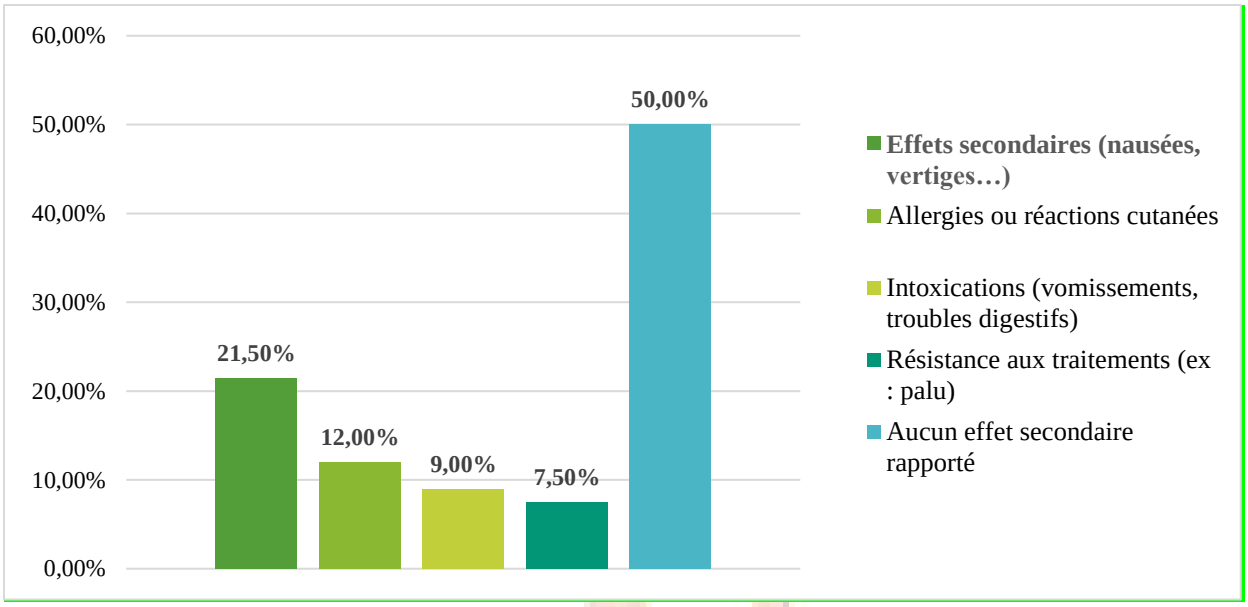
En observant les fréquences :

- Près de 45.5% (5 sur 11) des personnes ayant ressenti des effets secondaires ont consulté un professionnel de santé.
- Seulement 17.2% (11 sur 64) de celles n'ayant pas ressenti d'effets secondaires ont consulté.

Cette différence significative indique que les effets secondaires liés à la consommation de médicaments informels incitent fortement les individus à rechercher une aide professionnelle.

3.5. Risques sanitaires liés à l'usage non encadré des médicaments

L'automédication informelle expose les usagers à des effets secondaires graves, des complications, et des intoxications, notamment chez les plus vulnérables. L'usage inadéquat des antibiotiques favorise la résistance bactérienne, compromettant leur efficacité. Ces pratiques éloignent les patients des structures formelles de santé, retardant le diagnostic et aggravant les pathologies. Une réponse intégrée régulation, éducation et accès aux soins est urgente pour limiter ces risques. (Graphique 2)



Graphique 2 : Incidents rapportés des usagers des médicaments illicites
Source : ADINGRA Messou, 2025, Données d'enquête

Les résultats révèlent que même si 50 % des usagers déclarent ne pas ressentir d'effets secondaires, les 21,5 % rapportent des malaises ou effets indésirables (nausées, vertiges), ainsi que les 12 % de cas d'allergies, soulignent les dangers réels liés à l'usage de médicaments non contrôlés. Les cas d'intoxications (9 %) ou de résistances aux traitements (7,5 %), notamment aux antipaludéens ou antibiotiques, sont particulièrement alarmants car ils compromettent la santé publique sur le long terme. Ces données confirment que l'usage de médicaments informels constitue un risque sanitaire non seulement individuel mais collectif, en contribuant à la perte d'efficacité des traitements standards.

4. DISCUSSION

Cette étude offre une analyse approfondie des dynamiques et des conséquences des circuits informels de distribution de médicaments à Yopougon,

Les points de vente et itinéraires des circuits informels sont concentrés dans les zones à forte densité de population et à accessibilité limitée aux pharmacies formelles est un apport significatif de cette étude. Ce constat met en lumière la dimension spatiale de l'informalité et la manière dont elle exploite les lacunes de la couverture sanitaire formelle. Cette observation est cohérente avec les travaux de B. JOHN et *al.* (2004) qui soulignent l'importance des systèmes d'information géographique (SIG) pour analyser les schémas spatiaux des services de santé et des maladies. De même, B. JOÃO (2007) a explicitement démontré le rôle des SIG dans la surveillance des marchés informels de médicaments, une approche qui permet de visualiser les "points chauds" identifiés à Yopougon.

Le résultat de notre test du Chi-2, qui révèle une association statistiquement significative entre le fait de ressentir des effets secondaires après avoir consommé des médicaments issus des circuits informels et la consultation d'un professionnel de santé, est en accord avec les

observations de plusieurs auteurs qui soulignent les dangers inhérents à l'automédication et à l'usage de produits non contrôlés.
Ce constat résonne avec les travaux de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). L'OMS (2021) insiste régulièrement sur les risques majeurs associés aux médicaments contrefaits ou de qualité inférieure et falsifiés (MQIF), souvent présents dans les circuits informels. Ces produits peuvent ne pas contenir les principes actifs nécessaires, en contenir des quantités erronées, ou être composés de substances toxiques, conduisant inévitablement à des effets indésirables ou à l'absence d'efficacité thérapeutique. Notre étude confirme cette réalité. K. N'Goran et *al*. (2015), qui ont étudié la présence et la dynamique des marchés informels de médicaments en Côte d'Ivoire, ont mis en évidence que la prolifération de ces marchés est souvent liée à l'accessibilité géographique et financière limitée aux pharmacies formelles.

Les conséquences sanitaires négatives associées à la consommation de médicaments issus des circuits informels, est sans doute l'apport le plus critique de l'étude. Les problèmes de qualité (contrefaçon, sous-dosage, surdosage, mauvaise conservation, péremption, substances dangereuses) sont les causes directes d'échecs thérapeutiques et d'effets secondaires graves. Ces résultats sont largement corroborés par des études régionales et internationales. R. KOUADIO et *al*, (2020) ont spécifiquement documenté les risques sanitaires du marché informel de médicaments en Côte d'Ivoire, fournissant un écho direct aux observations de Yopougon. Les travaux de R. POUILLOT et *al.* (2011) sur Yaoundé et Niamey ont également mis en évidence la faible qualité des médicaments dans les circuits informels et leurs implications pour la santé.

CONCLUSION

Cette étude a révélé la complexité des circuits informels de distribution des produits pharmaceutiques et leurs graves répercussions sanitaires à Yopougon. Loin d'être marginale, cette réalité géographique et socio-économique est profondément ancrée, menaçant la santé publique. Nos recherches ont mis en lumière une prolifération alarmante de ces circuits, avec des typologies de points de vente variées, des marchés de rue aux domiciles privés. Cette omniprésence est exacerbée par l'accès limité aux pharmacies formelles, le coût des médicaments légaux, et une méconnaissance des risques par la population. La cartographie détaillée a permis d'identifier les "points chauds" de cette distribution illicite, soulignant le besoin d'interventions ciblées. En somme, cette étude appelle à une prise de conscience collective et à une action résolue. La santé des populations de Yopougon dépend de notre capacité à démanteler ces réseaux de l'ombre et à garantir un accès sûr et équitable aux médicaments. C'est par l'union des efforts des autorités, des professionnels de santé, des chercheurs et des communautés que nous pourrons construire un avenir plus sain.

BIBLIOGRAPHIE

AKANJI Gbenga, BABAJIDE Ilesanmi, OLUWASEUN Samuel, et AJAYI Adedayo Olumide (2018). « Les marchés pharmaceutiques informels en Afrique : moteurs et impact. » *Revue africaine de la santé*, pp.156-165.

BAMBA Fousseini, DIALLO Amadou, YAO Gouessé. (2018), « Les risques sanitaires associés aux produits pharmaceutiques du marché informel en Afrique de l'Ouest. » *Journal of Public Health*, pp64, 63-75

GHANA Frederick, ATIBUNI Michael, et OPOKU Augustine, (2013), « Modèles de distribution des médicaments dans les circuits informels en Afrique de l'Ouest », *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, vol. 5, n° 1, pp. 220-230.

HART Keith, (1973), “Informal Income Opportunities and Urban Employment in Ghana", *The Journal of Modern African Studies*, vol. 11, n° 1, pp. 61-89.

KOUADIO Marius, YAO Augustin Louis et KOUAME Koffi, (2017), "Impact des marchés informels de médicaments sur la santé publique en Côte d'Ivoire", *Médecine d'Afrique Noire*, vol. 64, n° 3, pp. 112-123.

KOUADIO Roger et N'GUESSAN N'Zi, (2020), "Les risques sanitaires du marché informel de médicaments en Côte d'Ivoire", *Cahiers de Santé Publique*, vol. 18, n° 2, pp. 154-165.

LECLERCQ Jérôme, HOUSSEIN Salif, DUFRESNE Marie et TRAORE Ismaël, (2019), "Accessibilité des médicaments et inégalités économiques en Afrique", *Santé et Développement*, pp. 72-84.

MACKEY Tim et LIANG Bryan, (2011), « Le commerce mondial de la contrefaçon de médicaments : sécurité des patients et risques pour la santé publique », *Journal of Pharmaceutical Sciences*, vol. 100, n° 11, pp. 4571-4579.

MACKINTOSH Maureen, CHATAWAY Joanna et WUYTS Marc, (2000), *Innovation, productivité et croissance industrielle : le défi de la mondialisation*, Palgrave Macmillan, 208 p.