

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE LA POPULATION

Direction des Soins
de Santé Primaires

Projet CCCD - Togo - USAID
No 698-0421-02

REPUBLIQUE TOGOLAISE
TRAVAIL - LIBERTÉ - PATRIE

RAPPORT FINAL

**ATTITUDES, OPINIONS ET PRATIQUES DES
POPULATIONS RURALES DE LA KOZAH VIS-
A-VIS DES MODES D'APPROVISIONNEMENT
EN MÉDICAMENTS**

CCCD-USAID
Aristide APLOGAN
Karen WILKINS
Tchasseu KARSA

MSP
Essosolem BATCHASSI
Kangni ADADE

Novembre 1992

REMERCIEMENTS

- Au Ministère de la Santé et de la Population, pour avoir autorisé la réalisation de cette étude de Recherche Opérationnelle
- A l'USAID/Togo en particulier à Mr Paul EHMER et Dr Koffi AGBEKOU
- Au CDC d'Atlanta en la personne de Drs Michael TOOLE, Michael DEMING et Felicity CUTTS
- Au Projet CCCD-TOGO-USAID, pour son appui technique et financier et l'heureuse initiative qu'il a eu de promouvoir la Recherche Opérationnelle en Santé Publique. Nous remercions en particulier Mr Brian FITZGIBBON et Dr Komlan AFLAGAH
- Au Dr. Aristide APLOGAN pour son immense contribution à la réalisation de ce travail et sa disponibilité permanente
- A tous les membres du Comité de Sélection des Protocoles de Recherche surtout aux Drs. Tchasseu KARSA, Mireille PRINCE-DAVID et Meskerem GRUNITZKY-BEKELE
- Aux autorités politico-administratives de la Kozah, aux ménages enquêtés, aux enquêteurs et au personnel de soutien du Projet CCCD/USAID
- A tous ceux qui, de près ou de loin, ont contribué à la réussite de cette enquête

Les Chercheurs

LISTE DES PERSONNES RESSOURCES

Chercheur Principal: Dr. Essosolem BATCHASSI, Directeur Régional de la Santé de la Kara.

Co-chercheurs: Dr. Aristide APLOGAN, Assistant de Recherche au Projet CCCD-TOGO-USAID, Chercheur associé ORSTOM,

M. Kangni ADADE, Assistant Médical à la Polyclinique de la Direction Préfectorale de la Santé, Kozah

Mme Karen WILKINS, Conseiller Technique du Projet CCCD-TOGO-USAID,

Dr. Tchasseu KARSA, Chef de la Division de la Santé Communautaire

Superviseurs: Mr Kangni ADADE
Mr Bilao ABALA
Dr Essosolem BATCHASSI

Enquêteurs: MM. Ama TELOU
Batawinam ASSO
Alassa GNIOU
Yao TEGBA
Touka DJATO
GNIDIKOU FARE

Analyse des données et graphiques: Dr. Aristide APLOGAN
Mr. Noé Adadé DOSSEH

Secrétariat: Mme Essie KODZOVI

SOMMAIRE

Remerciements

Résumé

1.	Introduction
1.1.	Présentation de la préfecture de la Kozah
1.2.	Contexte de l'étude
1.3.	Enoncé du problème
1.4.	But de l'étude
1.5.	Objectifs spécifiques
2.	Méthodologie
2.1.	Echantillonnage
2.2.	Collecte des données
2.3.	Traitement et analyse des données
3.	Résultats
3.1.	Utilisation des Dispensaires et des centres de santé
3.2.	Utilisation des dépôts de pharmacie existants
3.3.	Attitude vis-à-vis de la création de pharmacies villageoises
4.	Discussion et Commentaires
4.1.	La méthodologie
4.2.	Le taux de fréquentation des Dispensaires et des centres de santé
4.3.	Le taux d'utilisation des dépôts de pharmacie
4.4.	Attitudes vis-à-vis des systèmes de pharmacie villageoise
5.	Conclusions et Recommandations
5.1.	Conclusions
5.2.	Recommandations
	Annexes
	17. Qui devrait gérer le système de pharmacies villageoises ?
	18. Qui devrait gérer ce système de pharmacies villageoises ?

LISTE DES ABREVIATIONS ET DES FIGURES

MSP:	Ministère de la Santé et de la Population
CCCD:	Combatting Childhood Communicable Diseases
USAID:	United States Agency for International Development
CDC:	Centers for Diseases Control
EPS:	Education Pour la Santé
CHR:	Centre Hospitalier Régional
PMI:	Protection Maternelle et Infantile
OMS:	Organisation Mondiale de la Santé
M:	Masculin
F:	Féminin
Q:	Question

- Figure 1: Y-a-t-il eu un malade dans votre ménage durant les 2 dernières semaines?
- Figure 2: Le malade a-t-il été amené au dispensaire?
- Figure 3: Vous arrive -t-il de faire traiter les malades de votre ménage au dispensaire?
- Figure 4: Pourquoi ne faites vous pas traiter les malades de votre ménage au dispensaire?
- Figure 5: Où faites vous traiter les malades de votre ménage?
- Figure 6: A quelle distance est située la pharmacie la plus proche du village
- Figure 7: Y-a-t-il une pharmacie dans votre village?
- Figure 8: Achetez vous les médicaments à la pharmacie du village?
- Figure 9: Quels types de traitement utilisez vous pour les malades de votre ménage?
- Figure 10: Où achetez vous vos médicaments?
- Figure 11: Aimeriez vous qu'on installe dans votre village un système de pharmacie villageoise?
- Figure 12: Achèteriez vous vos médicaments dans ce système de pharmacie villageoise?
- Figure 13: Etes vous prêt à participer à l'installation de ce système de pharmacie villageoise?
- Figure 14: Quelle sera votre participation à l'installation de ce système de pharmacie?
- Figure 15: Quelle somme d'argent pensez vous donner pour votre participation?
- Figure 16: Préférez vous que ce système de pharmacie soit géré par un ressortissant du village
- Figure 17: Y-a-t-il des personnes dans le village qui peuvent gérer ce système de pharmacie?
- Figure 18: Qui dans le village peut gérer ce système de pharmacie villageoise?

R E S U M E

Cette étude a pour but d'étudier les attitudes opinions et pratiques des populations rurales de la Kozah vis-à-vis des modes d'approvisionnement en médicaments essentiels notamment vis-à-vis des pharmacies villageoises de type "Initiative de Bamako".

Une enquête transversale par interview directe structurée a été réalisée auprès de 1214 ménages répartis dans 30 villages de la préfecture de la Kozah. Ces 30 villages ont été choisis par tirage aléatoire simple. Les ménages ont été sélectionnés par la technique du sondage en grappe et des effectifs cumulés.

Les populations rurales de la Kozah fréquentent régulièrement les infrastructures sanitaires de la préfecture; 79% des malades des 15-derniers jours dans les ménages ont été traités au dispensaire.

91% des ménages enquêtés achètent leurs médicaments dans les pharmacies existantes même si seulement 7% de notre échantillon ont une pharmacie dans leur village.

L'accessibilité aux pharmacies n'est pas aisée; environ 40% des ménages estiment que la pharmacie la plus proche de leur domicile est située à plus de 5 kms. Or cette région est montagneuse avec peu de pistes praticables en toutes saisons.

La quasi totalité (99%) des populations rurales de la Kozah est favorable à la création dans leurs villages de systèmes de pharmacie villageoise "type initiative de Bamako".

Ces populations sont prêtes à participer à l'installation de ces systèmes de pharmacie (96%), à y acheter leurs médicaments (100%) et préfèrent que ces systèmes soient tenus par un ressortissant du village (60%) et gérés par un groupe de villageois (75%).

82% des ménages veulent participer à l'installation de ces systèmes de pharmacie en servant de main d'oeuvre et 20% en donnant de l'argent (en moyenne 1045 fcfa)

I. INTRODUCTION

Le rôle de la médecine traditionnelle dans la vie sociale et culturelle des populations rurales de la République centrafricaine est un sujet d'actualité. Cette étude vise à analyser les pratiques et les attitudes des populations rurales de la République centrafricaine vis-à-vis des différents modes d'approvisionnement en médicaments.

Dans le cadre de l'évaluation des besoins de l'ONP, une enquête a été menée au sein de la communauté rurale de la Kérah en vue d'analyser les attitudes et pratiques des populations rurales de la République centrafricaine vis-à-vis des différents modes d'approvisionnement en médicaments.

Cette étude s'inscrit dans le cadre des activités de recherche

1.1. Présentation de la préfecture de la Kozah

La préfecture de la Kozah couvre une superficie de 1654 km² et offre un relief très montagneux avec de faibles surfaces cultivables.

L'aspect accidenté du sol de la préfecture Kozah rend difficile l'accessibilité à la plupart de ses villages.

La population de la Kozah estimée à 153.00 habitants en 1990 est répartie dans 133 villages et dans la ville de Kara qui est le chef-lieu de la préfecture.

Le niveau socio-économique de cette population essentiellement agricole, est faible à cause de l'insuffisance des sols cultivables.

L'infrastructure sanitaire de la préfecture de la Kozah se présente comme suit:

- Ville de Kara:

- 2 Centres Hospitaliers Régionaux (CHR)
- 1 Polyclinique
- 1 Centre de Protection Maternelle Infantile (PMI)
- 3 Infirmeries
- 1 Centre Médico-social
- 2 Dépôts de pharmacie (de Togopharma)
- 1 Pharmacie privée

- Milieu rural:

- 18 Centres de santé secondaires (Dispensaires)
- 3 Centres de santé primaires
- 5 Dépôts pharmaceutiques (de Togopharma)

1.2. Contexte de l'étude

L'approvisionnement en médicaments essentiels y compris l'exploitation de la pharmacopée traditionnelle fait partie des 8 composantes des soins de santé primaires retenues par l'OMS au sommet d'Alma-Ata en 1978.

Dans le but de répondre à ce souci de l'OMS, une enquête a été menée au sein de la communauté rurale de la Kozah en vue d'étudier les attitudes et pratiques des populations rurales de la Kozah vis-à-vis des différents modes d'approvisionnement en médicaments.

Cette étude s'intègre dans le cadre des activités de Recherche et mise en place d'un système villageois d'approvisionnement.

Opérationnelle du projet de lutte contre les maladies transmissibles de l'enfance (CCCD-TOGO-USAID) en collaboration avec

la Direction Préfectorale de la Santé et de la Population de la Kozah, le Service Régional de l'Education pour la Santé de la Kara et les Autorités politico-administratives de la préfecture de la Kozah.

1.3. Enoncé du problème

L'infrastructure sanitaire de la Kozah offre une couverture médicale satisfaisante en milieu urbain, mais insuffisante en milieu rural.

En effet, la préfecture de la Kozah ne dispose que de 8 dépôts pharmaceutiques pour 133 villages avec en moyenne un dépôt pharmaceutique pour 17.000 habitants; or l'OMS recommande 1 dépôt pharmaceutique pour 10.000 habitants.

La préfecture de la Kozah est une région montagneuse, enclavée avec des pistes très peu praticables en toutes saisons. Ceci rend très difficile l'accessibilité des populations aux différents dépôts de pharmacie qui sont situés en moyenne entre 5 et 10 kilomètres des villages.

Ces distances faibles en apparence sont très difficiles à parcourir à cause de l'altitude et des pistes peu praticables.

Par ailleurs, le faible niveau socio-économique des populations rurales de Kozah constitue un facteur limitant leur accessibilité financières aux médicaments essentiels.

La conjugaison de tous ces éléments pourrait pousser les populations rurales à s'approvisionner en médicaments chez les revendeurs et dans les marchés. Or cette pratique s'avère dangereuse pour la santé à cause des mauvaises conditions de conservation, du non-respect des dates de péremption, du caractère douteux des dosages des médicaments et des posologies incorrectes utilisées.

Sur ces facteurs d'échecs pour la promotion de la santé se greffent les risques de l'automédication.

Il est donc indispensable de recueillir des données fiables sur la situation réelle de la couverture en médicaments des populations rurales de cette préfecture afin de mettre en place des stratégies pour améliorer leur approvisionnement en médicaments essentiels.

La mise en place d'un système villageois d'approvisionnement

en médicaments essentiels à nom générique "type Initiative de Bamako" semble être la meilleure stratégie pour augmenter la couverture en médicaments des populations rurales.

Ce système d'approvisionnement en médicaments essentiels sera voué à l'échec si au préalable la participation des villageois à cette entreprise n'est pas obtenue.

Il s'avère donc capital de mener une enquête sur les Attitudes et Pratiques des populations concernées vis-à-vis des pharmacies telles qu'elles existent actuellement et des systèmes de pharmacie de type "Initiative de Bamako". C'est la raison d'être de la présente enquête réalisée dans les communautés rurales de la Kozah.

1. 4. But de l'étude

Etudier les attitudes et pratiques des populations rurales de la Kozah vis-à-vis des différents modes d'approvisionnement en médicaments essentiels

1.5. Objectifs spécifiques

- Déterminer les taux de fréquentation des centres de santé et des dépôts pharmaceutiques par les populations rurales de la Kozah;
- Rechercher les causes de non fréquentation des dépôts pharmaceutiques existant actuellement;
- Recueillir et analyser les opinions et attitudes des populations rurales vis-à-vis de la création des pharmacies villageoises du type "Initiative de Bamako";

II. METHODOLOGIE

MATRIÈRE DE LA RECHERCHE

Les interventions enregistrées sur les quinquennales ont été
transcrites et saisies sur micro-ordinateur à l'aide du logiciel
MINFO version 3.1. La recherche a été réalisée à l'aide du même
logiciel et selon un plan d'analyse suivant :

2.1. Echantillonnage

L'étude a procédé par une enquête d'envergure préfectorale. Dans la préfecture de la Kozah le choix des villages d'enquête a été basé sur les techniques du sondage en grappe et des effectifs cumulés.

La base de sondage a été fournie par les données démographiques du recensement de 1981 des collectivités de la Kozah.

Trente villages sur les 133 de la préfecture ont été sélectionnés. Dans chacun des 30 villages retenus pour l'étude, 40 ménages ont été visités. Le choix de ces ménages a été réalisé par tirage aléatoire simple pour le premier ménage et par la technique des itinéraires pour les ménages restants.

Au sein de chaque ménage sélectionné, seul le chef de ménage est interviewé. Est défini comme chef de ménage, le responsable financier du ménage. Le ménage est représenté par une femme, son conjoint et ses enfants.

2.2. Collecte des données

Les informations concernant les attitudes, opinions et pratiques des populations rurales de la Kozah vis-à-vis des différents modes d'approvisionnement en médicaments ont été obtenues par une interview structurée à l'aide d'un questionnaire (voir annexe).

Les interviews ont été réalisées par des enquêteurs formés au niveau de la préfecture de la Kozah. Ces enquêteurs au nombre de 8 étaient des assistants d'hygiène et infirmiers du Service Régional d'Education pour la Santé et de la Direction Préfectorale de la Santé de la Kozah.

La collecte des données a duré 15 jours et a eu lieu du 8 au 23 août 1991.

2.3. Traitement et Analyse des données

Les informations enregistrées sur les questionnaires ont été contrôlées et saisies sur micro-ordinateur à l'aide du logiciel EPIINFO version 5.1.a. L'analyse a été réalisée à l'aide du même logiciel et selon un plan d'analyse suivant:

- * lieux de traitement des malades
- * types de traitement utilisés
- * sources d'approvisionnement en médicaments
- * causes de non fréquentation des pharmacies
- * opinions et attitudes vis-à-vis de la création des pharmacies villageoises
- * participation des populations à la création des pharmacies villageoises

III. RESULTATS

8.

La qualitat de vida de les poblacions rurals (20%) és més baixa que la de les poblacions urbanes (80%) a causa de la manca de serveis bàsics i de la baixa qualitat de vida de les poblacions rurals.

Períodes crítics de la població de les poblacions rurals

La qualitat de vida de les poblacions rurals (20%) és més baixa que la de les poblacions urbanes (80%) a causa de la manca de serveis bàsics i de la baixa qualitat de vida de les poblacions rurals.

L'enquête s'est déroulée dans 30 villages répartis sur 13 cantons et a concerné 1214 chefs de ménage dont 44,5% de femmes.

3.1. Utilisation des centres de santé

Sur 1214 ménages enquêtés, 858 (71%) ont eu un malade durant les 15 derniers jours avant l'enquête (Figure 1).

Le taux d'utilisation des centres de santé est élevé; 79% des ménages déclarent avoir amené leurs malades au dispensaire (Figure 2).

Sur l'ensemble de l'échantillon, seulement 27 ménages (2%) disent ne jamais conduire leurs malades au dispensaire (Figure 3).

La cause de la non fréquentation des dispensaires est surtout le coût élevé des traitements prescrits 52% des 27 ménages dont les malades ne vont jamais au dispensaire (Figure 4).

63% de ces 27 ménages traitent leurs malades à domicile et 22% chez le guérisseur (Figure 5).

3.2. Utilisation des dépôts de pharmacie existants

- Au moins 39% des ménages enquêtés estiment que la pharmacie la plus proche du village est située à plus de 5 kilomètres (Figure 6).
- Seulement 85 ménages (7%) ont une pharmacie dans leur village (Figure 7) et 91% de ces ménages achètent les médicaments à la pharmacie du village (Figure 8).
- Les types de traitement utilisés par les ménages sont présentés sur la figure 9; 67% utilisent uniquement les médicaments et 31% utilisent les médicaments associés aux plantes.
- La pharmacie est la principale source d'approvisionnement en médicaments des ménages; 85% des ménages déclarent acheter les médicaments uniquement en pharmacie contre 7% qui les achètent uniquement en vente libre (Figure 10).

3.3. Attitudes vis-à-vis de la création des pharmacies villageoises

- La quasi totalité des populations rurales (99%) sont

favorables à la création d'un système de pharmacie villageoise type "Initiative de Bamako" (Figure 11) et

100% sont disposés à y acheter leurs médicaments (Figure 12).

- 96% des ménages se déclarent prêts à participer à l'installation de ce système de pharmacie villageoise (Figure 13).
- Servir de main-d'oeuvre est la forme de participation la plus fréquemment proposée (81,6% des ménages sont prêts à participer en qualité d'ouvrier); 20% des ménages proposent une participation financière (Figure 14);
- Sur les 219 chefs de ménage ayant proposé une participation financière, 70% d'entre eux proposent un montant compris entre 10 F et 500 FCFA, 18% un montant compris entre 500 F et 1000 FCFA. La somme moyenne proposée comme participation à la création de pharmacie villageoise est de 1045 F CFA (Figure 15).
- 60% des enquêtés préfèrent que le système de pharmacie villageoise soit tenu par un ressortissant du village; 32% n'ont pas voulu se prononcer sur la question (Figure 16).
- 75% des chefs de ménage interviewés pensent qu'il existe dans le village des personnes capables de gérer ce système de pharmacie villageoise (Figure 17); 74,7% d'entre eux préfèrent que ce système de pharmacie villageoise soit géré par un groupe de villageois (Figure 18).

IV. DISCUSSION ET COMMENTAIRES

G.

Il est évident que l'on ne peut pas conclure, seulement à partir de ces observations, que les médicaments étudiés ont une action thérapeutique. On ne peut conclure que malgré les faibles proportions de la dose administrée, les médicaments étudiés ont une action thérapeutique. On ne peut pas conclure que les médicaments étudiés ont une action thérapeutique.

17

4.1. La méthodologie

La technique d'échantillonnage utilisée permet de généraliser les résultats de l'enquête à l'ensemble des populations rurales de la Kozah. La population cible a été les chefs de ménages; la définition du chef de ménage comme étant le responsable financier de la famille a permis d'interviewer autant d'hommes que de femmes (55% versus 44,5%).

L'échantillon est donc assez représentatif des populations rurales de la Kozah. Il est à noter que la majorité des femmes "Chef de ménage" est représentée par des veuves ou des divorcées.

4.2. Le taux de fréquentation des centres de santé

Le taux de fréquentation des centres de santé par les populations rurales de la Kozah est très élevé. En effet, 79% des 858 ménages ayant eu un malade durant les 15 jours ayant précédé l'enquête, les ont amenés en consultation dans un centre de santé.

Ce taux relativement élevé reflète la bonne utilisation des infrastructures sanitaires mises à la disposition de ces populations rurales qui sont assez médicalisées puisque seulement 2% des 1214 chefs de ménage enquêtés déclarent ne jamais amener les membres de leur famille au centre de santé en cas de maladie.

4.3. Le taux d'utilisation des dépôts de pharmacie

Les traitements modernes (pharmaceutiques) sont utilisés par la quasi totalité (98%) des populations rurales, toutefois 31% d'entre eux les utilisent en association avec les plantes médicinales. Ceci traduit l'attitude favorable de ces populations vis-à-vis de la médecine moderne.

Par ailleurs, on constate que la principale source d'approvisionnement en médicaments est la pharmacie. En effet, 85% des utilisateurs de médicaments disent les acheter uniquement en pharmacie.

Contrairement à ce à quoi on pouvait s'attendre, seulement 7% des populations rurales de la Kozah achètent leurs médicaments uniquement en vente libre. Ceci nous permet de conclure que malgré leurs faibles ressources et le coût élevé actuel des médicaments, les populations rurales de la Kozah mettent tout en oeuvre pour honorer les ordonnances dans les dépôts pharmaceutiques.

C'est là un indicateur pertinent de la volonté de ces populations à se prendre en charge médicalement.

Ceci serait un atout majeur pour le Ministère de la Santé et de la Population lorsque celui-ci mettra en pratique la politique de recouvrement des coûts en matière de santé. L'adhésion des populations à cette politique sera d'autant plus importante que les traitements seront moins chers.

Le coût élevé des traitements modernes est la principale raison évoquée par les 27 ménages dont les malades ne consultent jamais dans un centre de santé.

Une tarification modérée des soins favorisera donc l'utilisation optimale des infrastructures sanitaires de la préfecture de la Kozah.

Les 30 villages tirés pour l'enquête sont situés à des distances convenables des dépôts pharmaceutiques (56% à moins de 5 km). Il faut signaler que ces distances sont importantes du fait de l'altitude et l'absence des pistes praticables en toutes saisons. Ceci rend difficile l'accessibilité des populations aux dépôts pharmaceutiques.

Par ailleurs, la technique d'échantillonnage utilisée n'a pas permis de choisir les nombreux villages de la Kozah qui sont très éloignés des dépôts pharmaceutiques.

4.4. Attitudes vis-à-vis des systèmes de pharmacie villageoise

Les données de cette enquête montrent que les populations rurales de la Kozah sont très favorables à la création de système de pharmacie villageoise de type "Initiative de Bamako". En effet, 99% aimeraient qu'on installe dans leur village ce système de pharmacie et ont l'intention d'y acheter leurs médicaments.

96% de ceux-là sont prêts à participer à la création de ce système de pharmacie. La forme de participation est surtout de servir de main d'oeuvre (81,6%) et ou de donner de l'argent (19,4%).

La majorité des populations rurales préfèrent que ce système de pharmacie soit tenu par un ressortissant du village (60%) et géré par un groupe de villageois (74,7%). Ces données sont à prendre en considération dans l'implantation des systèmes de pharmacie villageoise dans les localités rurales de la Kozah. Ceci assurerait un succès certain à cette entreprise.

V. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

6.

Informez et attribuez les populations rurales de la
Kosoh sur la nécessité de leur participation à leur propre
en charge et justice de leurs droits.

5.1. Conclusions

- * Les populations rurales de la Kozah fréquentent de façon assez remarquable les infrastructures sanitaires de la préfecture; .
- * L'accessibilité aux pharmacies n'est pas aisée, à cause du relief très accidenté de la région, de l'altitude, de l'inexistence de pistes praticables en toutes saisons et des distances parfois importantes séparant certains villages des dépôts pharmaceutiques.
- * Les populations rurales de la Kozah sont très favorables à la création dans leurs villages de systèmes de pharmacie villageoise "type initiative de Bamako".
- * Ces populations sont prêtes à participer à l'installation de ces systèmes de pharmacie et préfèrent qu'ils soient tenus par un ressortissant du village et gérés par un groupe de villageois.

5.2. Recommandations

A la lumière des résultats de cette enquête sur les attitudes et pratiques des populations rurales de la kozah vis-à-vis des différents modes d'approvisionnement en médicaments, il s'avère indispensable de:

* Générales

1. Maintenir et renforcer la sensibilisation des populations rurales de la Kozah sur les avantages d'utiliser les infrastructures sanitaires.
2. Renforcer l'information et l'éducation des populations rurales de la Kozah sur les avantages de continuer à utiliser les médicaments modernes sur prescription médicale.
3. Informer et sensibiliser les populations rurales de la Kozah sur la nécessité de leur participation à leur prise en charge en matière de soins de santé.

* Spécifiques

1. Rendre accessible aux populations rurales les médicaments essentiels sous noms génériques dans les villages disposant de dépôt pharmaceutique.
2. Créer dans les villages enclavés ou n'ayant pas accès aux dépôts pharmaceutiques, des systèmes de pharmacie villageoise de type "Initiative de Bamako".
3. Associer de façon étroite les populations rurales à l'installation et à la gestion de ces systèmes de pharmacie villageoise.

ANNEXES

II. QUESTIONNAIRE

Q 1: Vous ou quelqu'un de votre ménage a-t-il été malade durant les 2 dernières semaines ?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

NOTE Si la réponse est "non" ou "ne sait pas", passer à la Q3

Q 2: La ou les personnes malades ont-elles été amenées en consultation au dispensaire?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

Note: Si oui, passer à la Q 6

Q 3: Quand quelqu'un de votre ménage est malade, vous arrive-t-il de le faire traiter au dispensaire ?

oui /___/ non /___/ ne sais pas /___/

Note: Si oui, passer à la Q 6

Q 4: Où faites-vous traiter les malades de votre ménage ?

Domicile /___/ Guérisseur /___/

Nulle part /___/ autre /___/ préciser _____

Q 5: Pourquoi ne faites-vous pas traiter les malades de votre ménage au dispensaire ?

Pas de dispensaire /___/ Dispensaire trop loin /___/

Mauvais accueil au dispensaire /___/

Traitement trop cher /___/ Traitement pas efficace /___/

Ne sait pas /___/ Autre /___/ Préciser /___/

Q 6: Quand quelqu'un de votre ménage est malade, quel type de traitement utilisez-vous ?

Médicaments pharmaceutiques /___/ Plantes /___/

Talismans /___/ Rien /___/ Ne sait pas /___/

Autre /___/ Préciser _____

Note: Si la réponse n'est pas médicaments pharmaceutiques, passer à la Q. 9.

Q 7: Où achetez-vous les médicaments pharmaceutiques ?
 Dépôt pharmaceutique /___/ Marché /___/
 Revendeuse à domicile /___/ Revendeuse ambulante /___/
 Ne sait pas /___/ Autre /___/
 Préciser _____

Note: Si la réponse est "dépôt pharmaceutique" passer à la Q 9.

Q 8 Pourquoi n'achetez-vous pas les médicaments modernes au dépôt pharmaceutique ?
 Pas de dépôt /___/ Dépôt trop loin /___/
 Pas d'argent /___/ Médicaments trop chers /___/
 Pas de raison /___/ Ne sait pas /___/
 Autre /___/ Préciser /___/

Q 9: Y a-t-il un dépôt pharmaceutique dans votre village ?
 oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

NOTE Si non, passer à la Q 12

Q 10: Achetez-vous les médicaments dans le dépôt pharmaceutique de votre village ?
 oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

NOTE Si oui, passer à la Q 12.

Q 11: Pourquoi n'achetez-vous pas les médicaments dans le dépôt pharmaceutique de votre village ?
 Mauvais accueil /___/ Pharmacien absent /___/
 Trop cher /___/ Produit non disponible /___/
 Conflit avec pharmacien /___/
 Autre /___/ Préciser _____

Q 12: Le dépôt pharmaceutique le plus proche est situé à combien de kilomètres de votre maison ?
 moins de 5 kilomètres /___/ 5 à 10 kilomètres /___/
 plus de 10 kms /___/ ne sait pas /___/

Q 13: Pensez-vous indispensable d'avoir un dépôt pharmaceutique?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

Q 14: Acheteriez-vous vos médicaments au dépôt pharmaceutique si on en installait un dans votre village ?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

Q 15: Aimeriez-vous qu'on installe dans votre village un système de pharmacie qui vous permette d'acheter au détail et au jour le jour les médicaments prescrits au dispensaire ?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

Q 16: Si ce système de pharmacie est installé dans votre village, irez-vous y acheter vos médicaments ?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

Q 17: Etes-vous prêt à participer à l'installation de ces systèmes de pharmacie ?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

NOTE Si la réponse n'est pas oui, passer à la Q 20.

Q 18: Comment pensez-vous pouvoir participer à l'installation de ce système de pharmacie ?

donner de l'argent /___/
donner des matériaux de construction /___/
donner le local /___/
donner le terrain pour la construction du local /___/

Est-ce que vous pensez que l'installation de ce système de pharmacie dans le village ?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

Si la réponse est non ou ne sait pas, passer à la Q 25.

27. Selon vous, où pourrait-on installer ce système de pharmacie ?

servir de main-d'oeuvre bénévole /___/
participer à la gestion de la pharmacie /___/
autre /___/ Préciser _____

NOTE Si la réponse n'est pas "donner de l'argent", passer à la question Q 20.

Q 19: Quelle somme d'argent pensez-vous pouvoir donner pour participer à l'installation de ce système de pharmacie ?

_____ F CFA.

Q 20: Préférez-vous que ce système de pharmacie soit tenu par un ressortissant du village ?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

NOTE Si la réponse est " Ne sait pas", passer à la Q 22.

Q 21: Dites-nous les raisons de votre préférence !

_____ C _____

Q 22: Y a-t-il des personnes dans le village qui peuvent tenir ce système de pharmacie?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

NOTE Si la réponse est non, passer à la Q 23.

Q 23: Y a-t-il déjà un endroit où on peut installer ce système de pharmacie dans le village?

oui /___/ non /___/ ne sait pas /___/

NOTE Si la réponse est non ou ne sait pas, passer à la Q 25.

Q 24: Selon vous, où pourrait-on installer ce système de pharmacie ?

LISTE DES VILLAGES DE L'ENQUETE

Nom du Canton	Nom du Village	Population en 1981	Distance par rapport à la pharmacie la plus proche
BOHOU	Piadhè	742	3 km (altitude)
	Waldè	2 870	3 km (altitude)
DJAMDE	Bouda	514	2 km
	Touboua	189	2 km
KOUMEA	Karè	1 476	2 km (altitude)
	Mandèla	174	2 km (altitude)
LAMA	Awandjélo	1 359	6 km
	Gnangbadè	869	5 km (altitude)
	Lama bou	732	3 km (altitude)
	Poudè	1 205	5 km (altitude)
KARA	Lama Feying	1 214	2 km
	Sombou	585	5 km
	Wèlou	771	6 km
LANDA	Kasse	773	3 km
LANDA-POZENDA	Adjilang	71	15 km
	Kpandèda	58	17 km
	Limkaou	282	16 km
LASSA	Aloum	1 234	5 km
	Houdè	961	3 km (altitude)
	Lao Lao	625	5 km (altitude)
	Samala-Haut	468	3 km (altitude)
PYA	Awidina	310	1 km (altitude)
	Pitta	604	1 km
SARAKAWA	Sara	1 805	25 km
SOUNDINA	Kougbelkou	347	6 km (altitude)
	Sodoua	709	6 km (altitude)

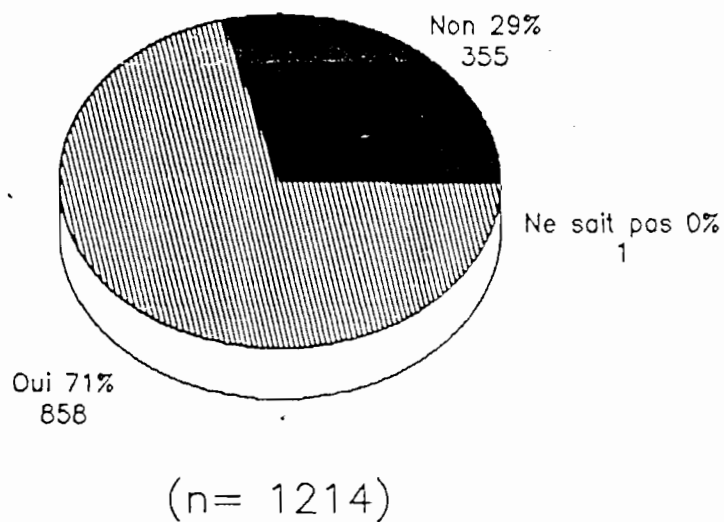
TCHARE	Elimè	211	3 km (altitude)
	Toudè	177	3 km (altitude)

LISTE DES VILLAGES DE L'ENQUETE

Nom du Canton	Nom du Village	Population de en 1981	Distance par rapport à la pharmacie la plus proche
TCHITCHAO	Bou	1 677	5 km altitude
	Kigbèling	642	3 km
13 CANTONS	30 villages	24 396	-

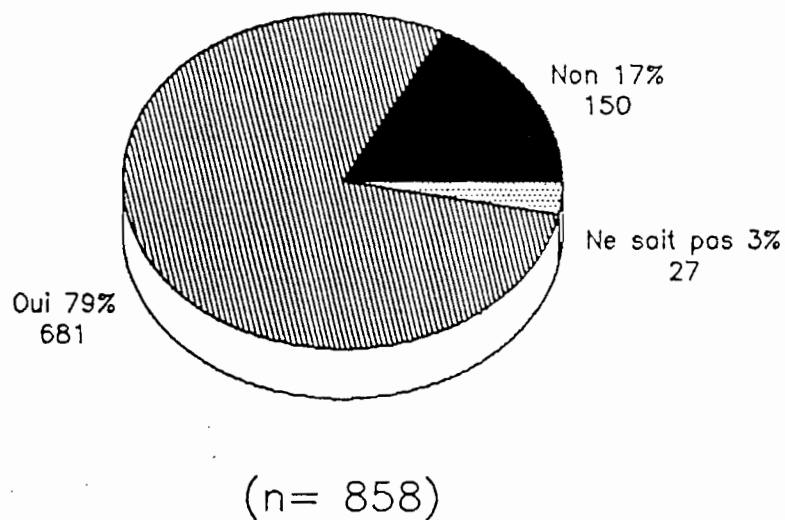
(n° 858)

Figure 1 Y-a-t-il eu un malade dans
votre menage durant les 15 derniers
jours



Approvisionnement en médicaments Kozah

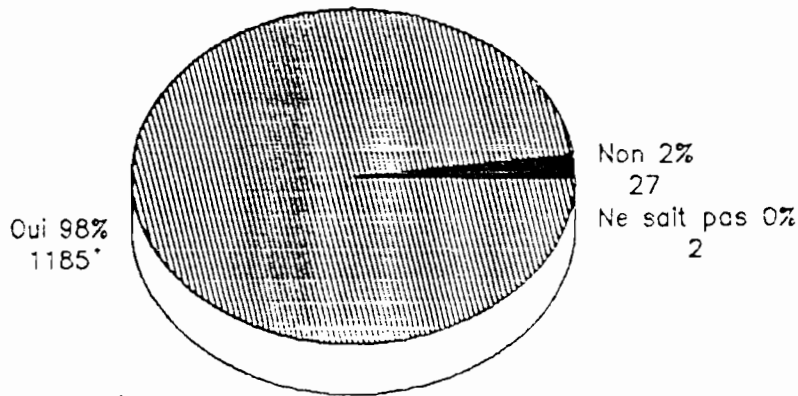
Figure 2 Le malade a-t-il ete amene au
dispensaire ?



Approvisionnement en médicaments Kozah

Approvisionnement en médicaments Kozah

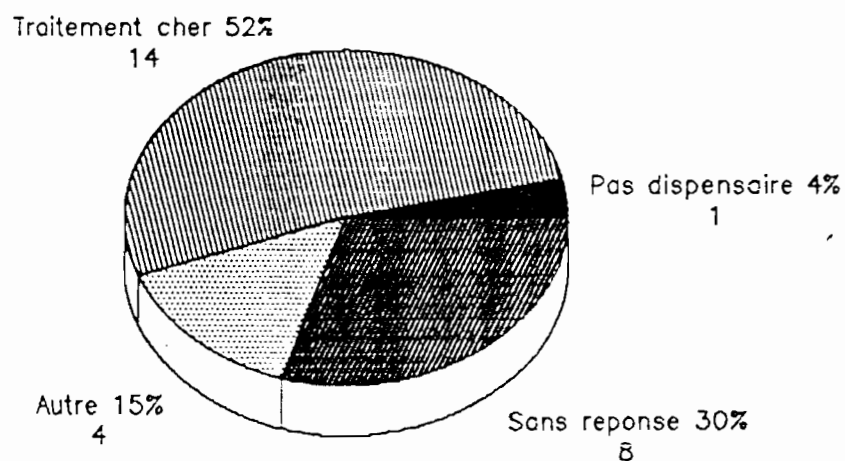
Figure 3 Vous arrive t-il de faire
traiter les malades de votre menage au
dispensaire ?



(n= 1214)

Approvisionnement en medicaments Kozah

Figure 4 Pourquoi ne faites vous pas
traiter les malades de votre menage au
dispensaire ?

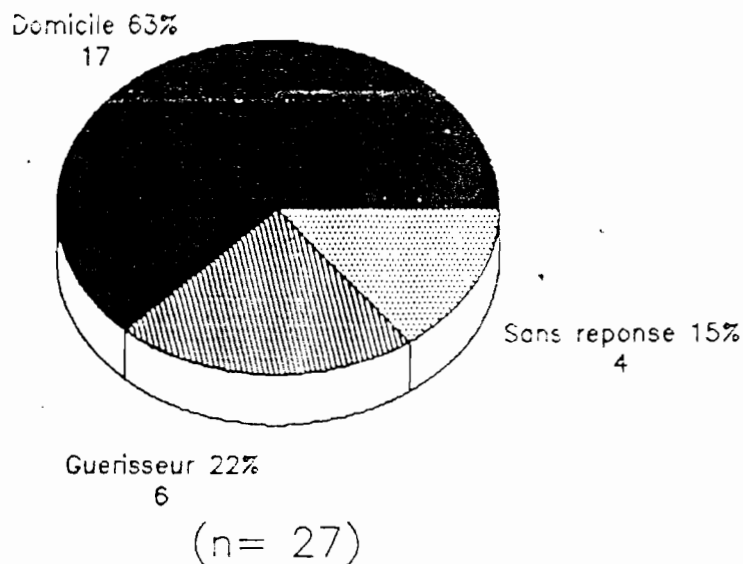


(n= 27)

Approvisionnement en medicaments Kozah

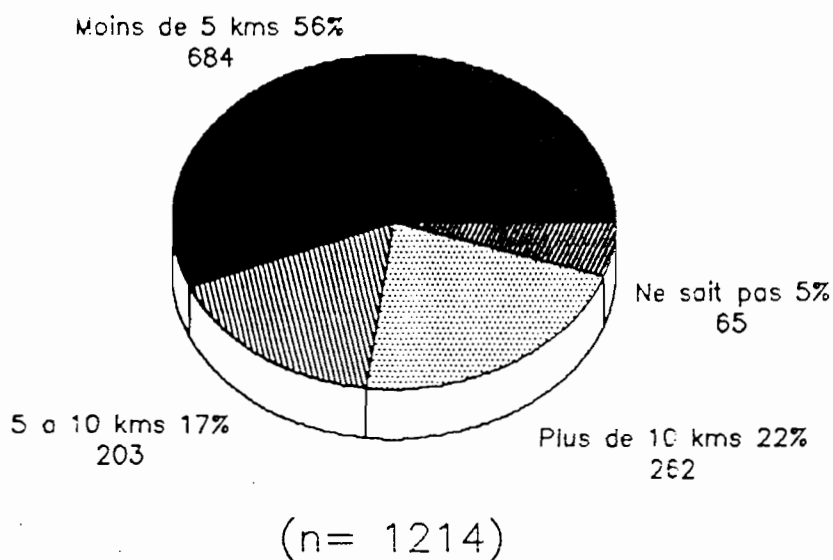
Approvisionnement en medicaments Kozah

Figure 5 Ou faites-vous traiter les malades de votre menage ?



Approvisionnement en medicaments Kozah

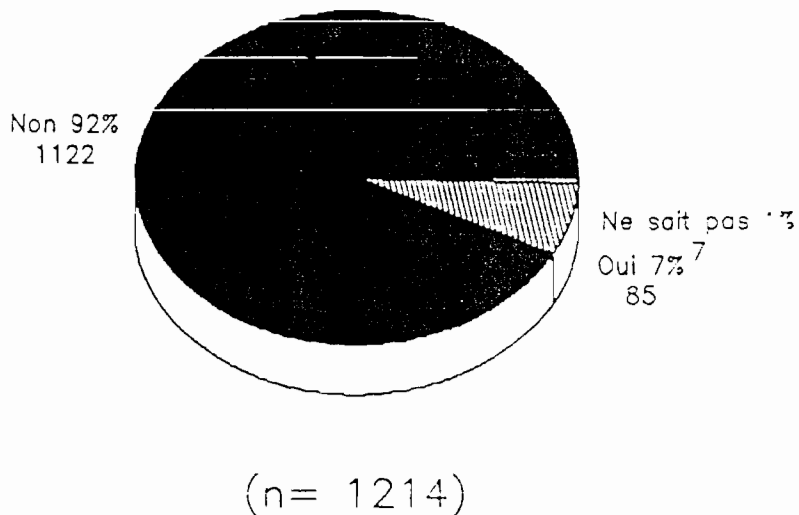
Figure 6 A quelle distance est situee la pharmacie la plus proche du village?



Approvisionnement en medicaments Kozah

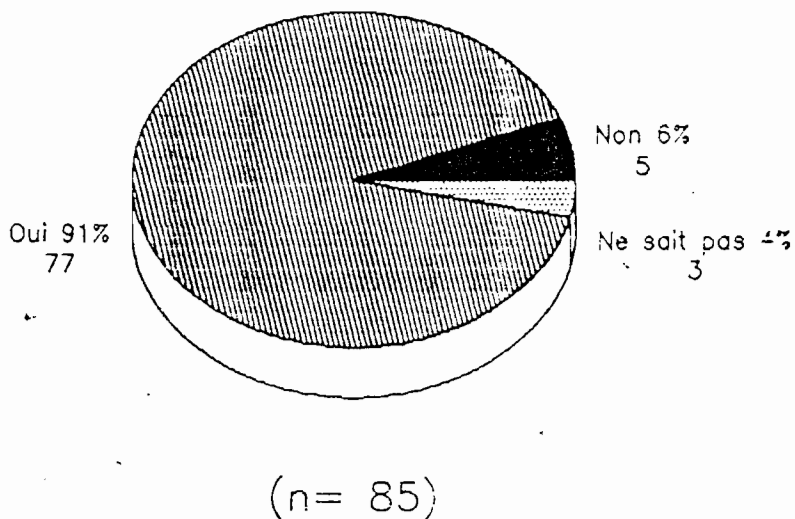
Approvisionnement en medicaments Kozah

Figure 7 Y a-t-il une pharmacie dans votre village ?



Approvisionnement en médicaments Kozah

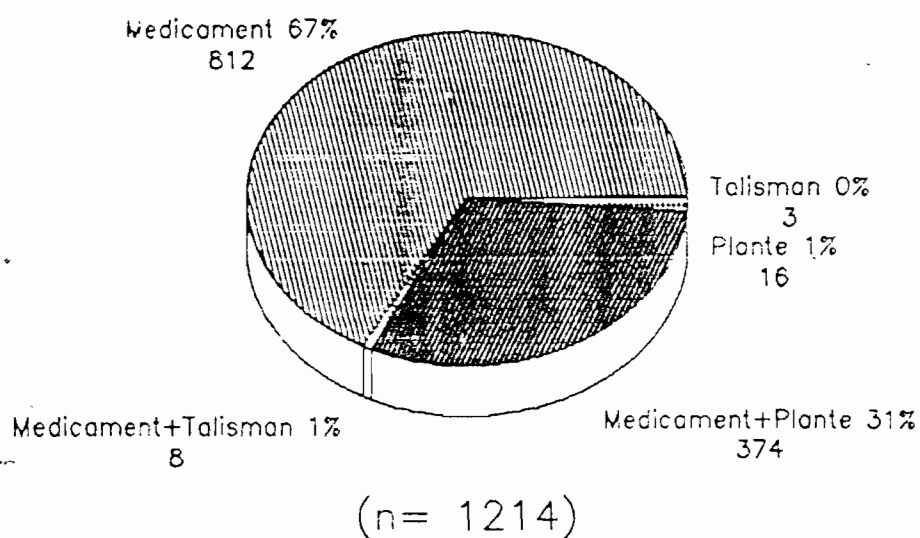
Figure 8 Achetez-vous les médicaments à la pharmacie du village ?



Approvisionnement en médicaments Kozah

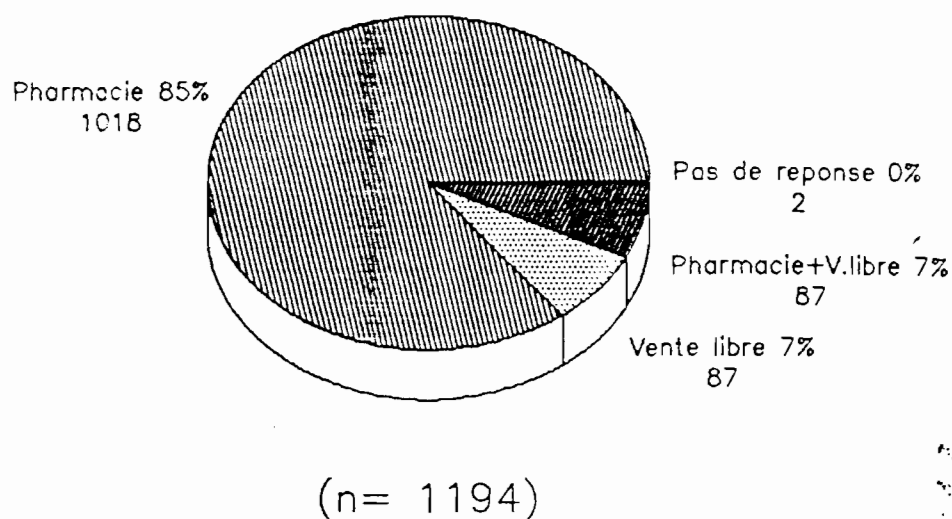
Approvisionnement en médicaments Kozah

Figure 9 Quels types de traitement utilisez-vous pour les malades de votre ménage ?



Approvisionnement en médicaments Kozah

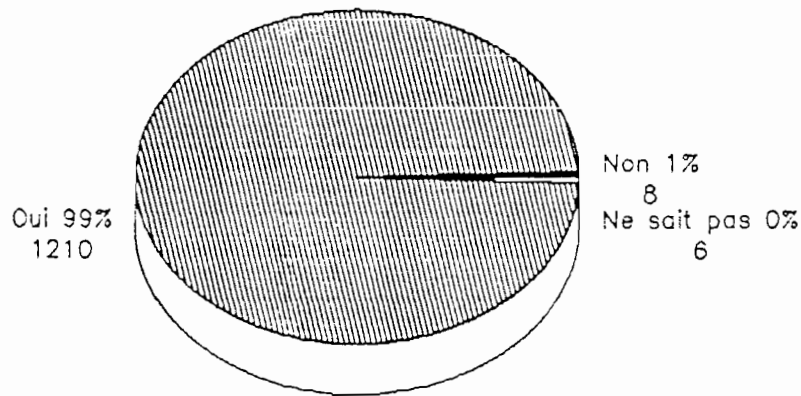
Figure 10 Ou achetez-vous vos médicaments ?



Approvisionnement en médicaments Kozah

Approvisionnement en médicaments Kozah

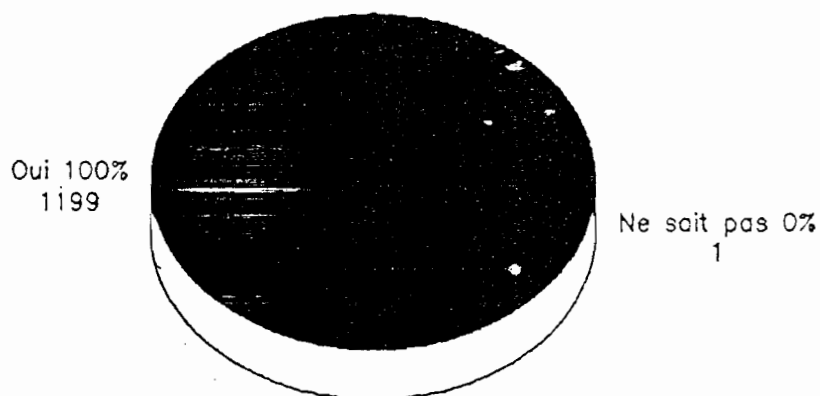
Figure 11 Aimeriez-vous qu'on installe dans votre village un "systeme de pharmacie villageoise"?



(n= 1214)

Approvisionnement en médicaments Kazah

Figure 12 Acheteriez-vous vos médicaments dans ce "systeme de pharmacie villageoise" ?

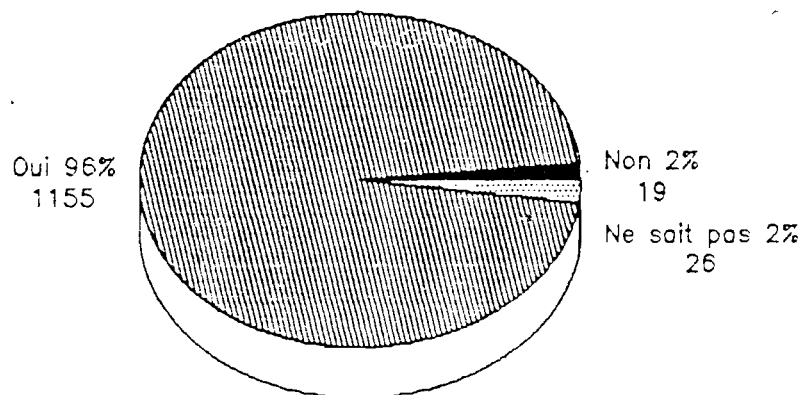


(n= 1200)

Approvisionnement en médicaments Kazah

Approvisionnement en médicaments Kazah

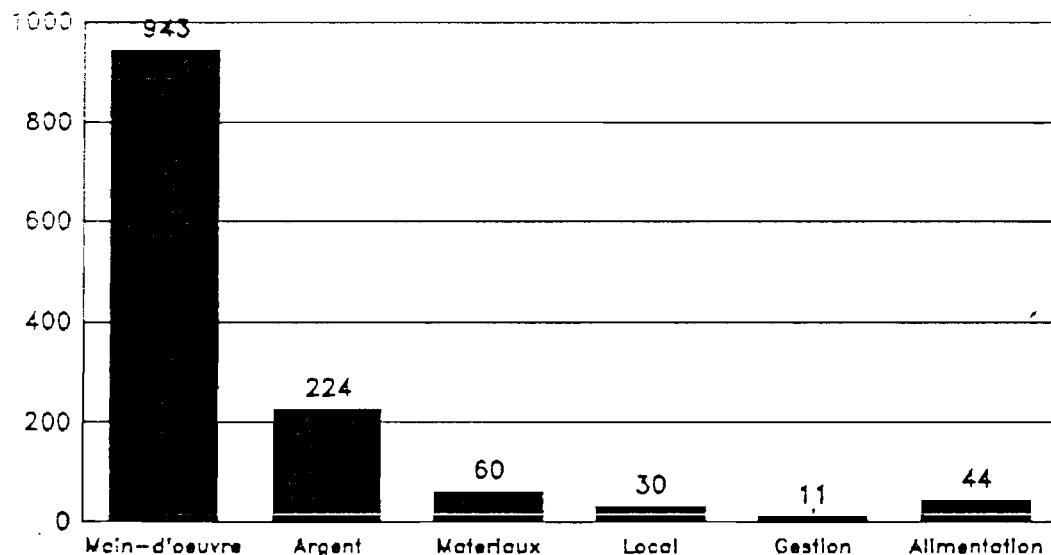
Figure 13 Etes-vous pret a participer a l'installation de ce "systeme de pharmacie villageoise"?



(n= 1200)

Approvisionnement en medicaments Kozah

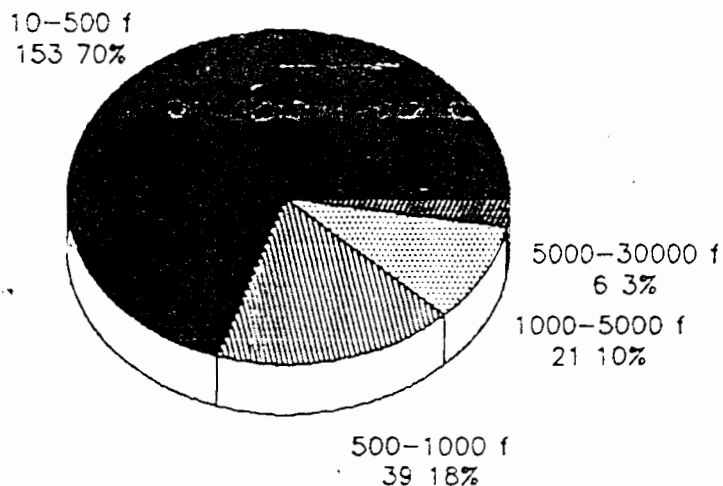
Figure 14 Quelle sera votre participation pour l'installation de ce "systeme de pharmacie villageoise"?



(n= 1155)

Approvisionnement en medicaments Kozah

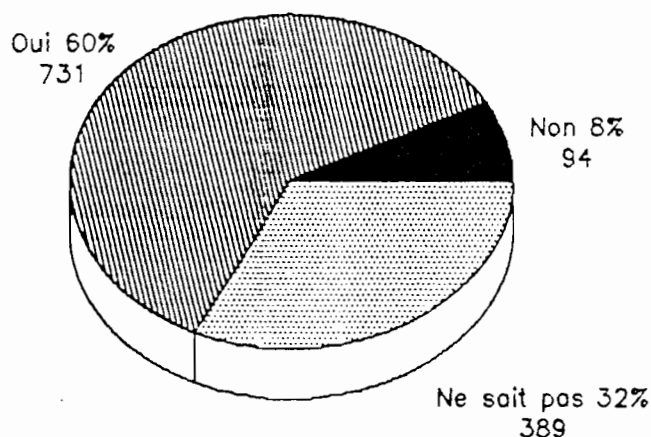
Figure 15 Quelle somme d'argent pensez-vous donner pour votre participation?



(n= 219) Moyenne = 1045 FCFA

Approvisionnement en médicaments Kozoh

Figure 16 Preferez-vous que ce "systeme de pharmacie villageoise " soit gere par un ressortissant du village?

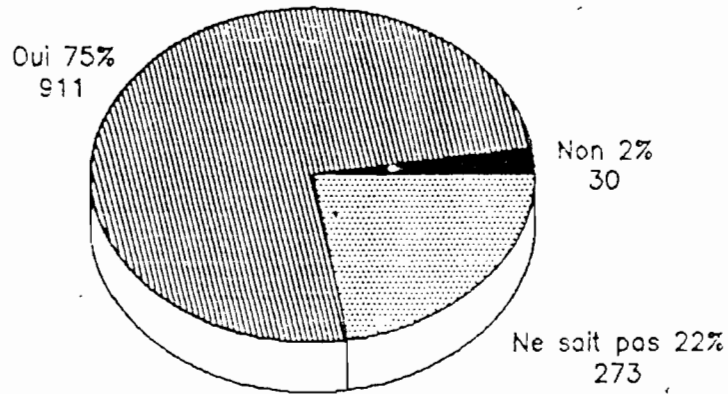


(n= 1214)

Approvisionnement en médicaments Kozoh

Approvisionnement en médicaments Kozoh

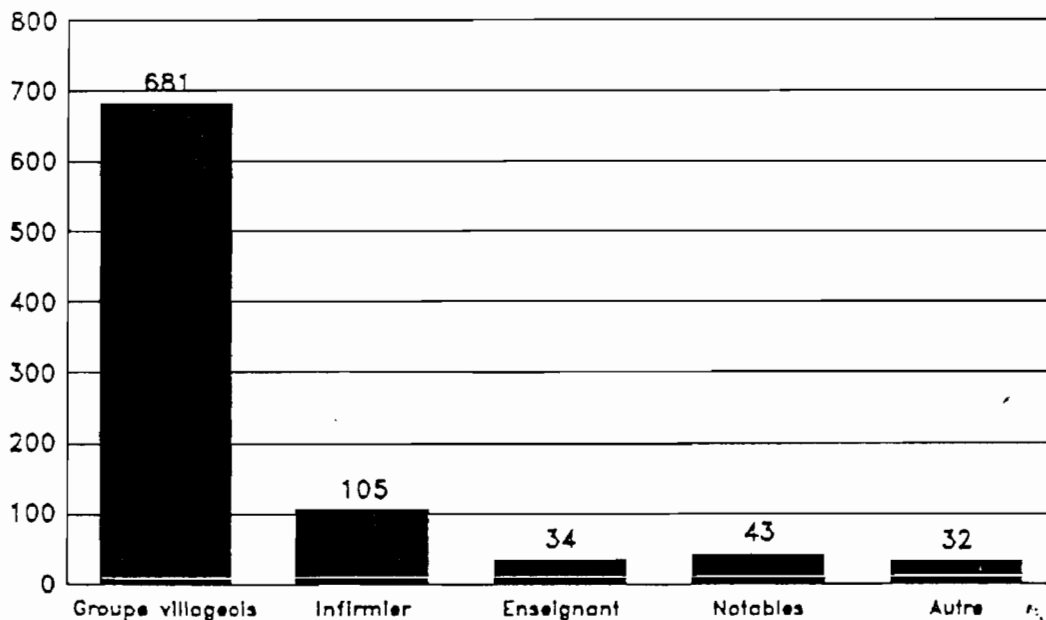
Figure 17 Y-a-t-il des personnes dans le village qui peuvent gerer ce "systeme de pharmacie villageoise"?



(n= 1214)

Approvisionnement en medicaments Kozah

Figure 18 Qui dans le village peut gerer ce "systeme de pharmacie villageoise"?



(n= 911)

Approvisionnement en medicaments Kozah