

## Atelier 5 "Une consommation pharmaceutique sous influence"

### **Recours aux soins de familles de différentes classes socio-économiques en milieu urbain et rural au Ghana**

**SACKEY William, Noguchi Memorial Institute for Medical Research, Ghana**

**KELLEY Sams (Institut de Recherche pour le Développement, France)**

**AGBLEVOR Emelia Afi, Legon University of Ghana, Ghana**

Les médicaments sont omniprésents au sein de la plupart des familles et leur importance ne peut être trop soulignée. Des recherches ont montré qu'environ 30 à 40% des dépenses de santé sont consacrées aux médicaments. En tant qu'élément clef des itinéraires thérapeutiques, les médicaments suscitent toujours beaucoup d'intérêt pour les chercheurs. Ces dernières années, les études sur le recours aux soins et les décisions de traitement sont devenues importantes pour révéler les relations sous-jacentes entre les fournisseurs de soins de santé, les vendeurs de médicaments et leurs patients / clients. Dans un contexte comme celui du Ghana, où la mise en place d'une assurance santé nationale est bien avancée, l'étude des pratiques de recours aux soins permet également de mieux comprendre les effets du financement de la santé sur les comportements de santé.

L'objectif de cette recherche est d'analyser comment les familles de différentes classes socio-économiques en milieu urbain et rural au Ghana gèrent les maladies du « quotidien ». Les principales questions de recherche sont : 1) Quelles sont les différences de recours aux soins et d'utilisation des médicaments parmi des familles de différents statuts socio-économiques en milieu urbain et rural au Ghana ? 2) L'assurance santé nationale et les caractéristiques de l'offre de soins et de médicaments influencent-elles ces pratiques ?

Les résultats présentés ici se basent sur l'analyse de données collectées auprès de 15 familles de statuts socioéconomiques variés en milieu urbain à Accra et de 15 familles (selon la même répartition socio-économique) en milieu rural, à Breman Asikuma. Les méthodes de collecte des données étaient le suivi bimensuel des consommations pharmaceutiques des différents membres des familles ainsi que l'entretien semi-structuré auprès des mères et parfois des pères et des grands-mères de ces familles. Ces différentes données ont été analysées qualitativement à travers une approche thématique.

Les résultats montrent que la plupart des maladies rencontrées ont été traitées à la maison dans les familles urbaines et rurales, indépendamment de leur classe socio-économique. La plupart des membres des familles étaient couverts par l'assurance santé nationale, mais pour des raisons pratiques et car ils disaient maîtriser les médicaments nécessaires, ils préféraient s'auto-soigner plutôt que de recourir à un centre de santé pour des maladies qu'ils considéraient comme n'étant pas graves. Une plus grande différence dans le type d'établissements de santé consulté et le type de médicaments acheté a par contre été observée entre les familles de différentes classes socio-économiques à Accra. Ceci probablement en raison de la plus grande diversité de l'offre de soins et de médicaments dans cette zone en comparaison de Breman Asikuma, où les familles développaient globalement les mêmes recours aux soins.

*Mots-clés : médicaments, Ghana, recours au soins, assurance, décisions de traitement*

## Workshop 5 "Pharmaceutical consumption under the influence"

### **Care-seeking behaviors among households of different socio-economic classes in urban and rural Ghana**

**SACKEY William, Noguchi Memorial Institute for Medical Research, Ghana**

**KELLEY Sams, Institut de Recherche pour le Développement, France**

**AGBLEVOR Emelia Afi, Legon University of Ghana, Ghana**

Medications are ubiquitous items in many households and their importance cannot be over-emphasized. Research has shown that about 30 to 40% of health expenditure goes toward medicines. As the most tangible aspect of the therapeutic itinerary, medicines continue to generate much interest among researchers. In recent years, care-seeking behaviors, including treatment decisions, have become an important subject of study to reveal underlying relationships between healthcare providers, medicine sellers, and their patients/clients. In a context such as Ghana, where the establishment of widespread national health insurance is well advanced, studying care-seeking behaviors also allows for a better understanding of how health financing shapes health behaviors.

The goal of this research is to explore how households of different socio economic classes in urban and rural Ghana treat common illnesses. The following key research questions guide this paper: 1) What are the differences in care-seeking behaviors and use of pharmaceuticals by households of different socio-economic statuses in urban and rural Ghana? 2) How does national health insurance and access to different sources of care and medication impact these practices?

Findings presented here are based on the analysis of data collected with 15 households of varied socio-economic status in urban Accra and 15 households (with the same socio-economic distribution) in and around rural Breman Asikuma. Methods of data collection included bi-monthly household monitoring of medication use as well as semi-structured interviews with household mothers and sometimes grandmothers or fathers. These data were analyzed qualitatively with a thematic approach.

Findings from the data show that most illnesses were treated at home in both urban and rural households, regardless of socio-economic class. Most household members were covered by national health insurance, but due to practical reasons and perceived mastery of prescription practices, preferred to self-medicate rather than seek care from health facilities for illnesses not considered to be "serious". A greater difference in the types of facilities visited and of pharmaceuticals purchased was seen between different socio-economic classes in urban Accra, most likely because of the greater diversity of types of medication and sites available in this area compared to rural Breman Asikuma, where all the families had similar care-seeking behaviors.

*Keywords : medication, Ghana, care-seeking, insurance, treatment decisions*

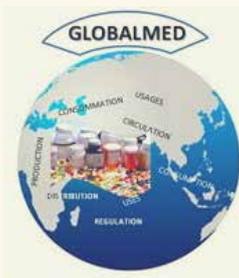


OUIDAH, BENIN

# Regulations, Markets, Health

QUESTIONING CURRENT STAKES  
OF PHARMACEUTICALS IN AFRICA

from March 26 to 29, 2018

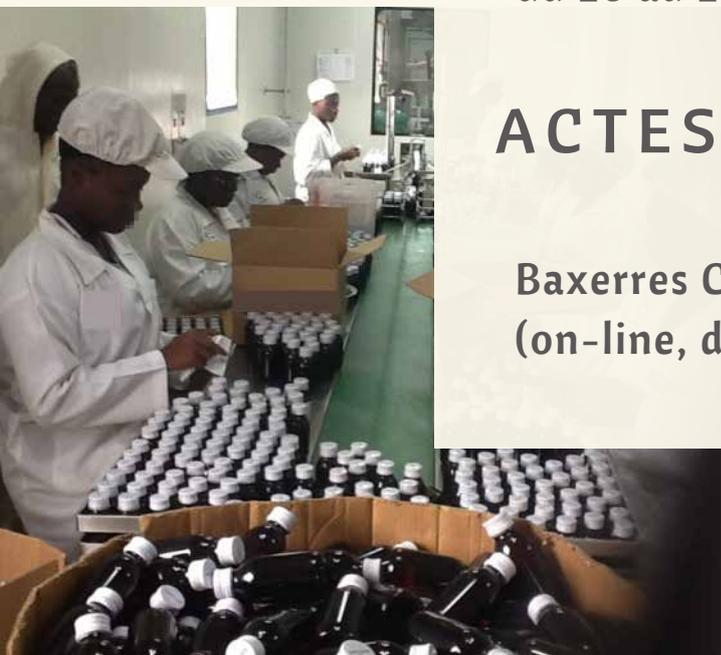


OUIDAH, BÉNIN

# Régulations, Marchés, Santé

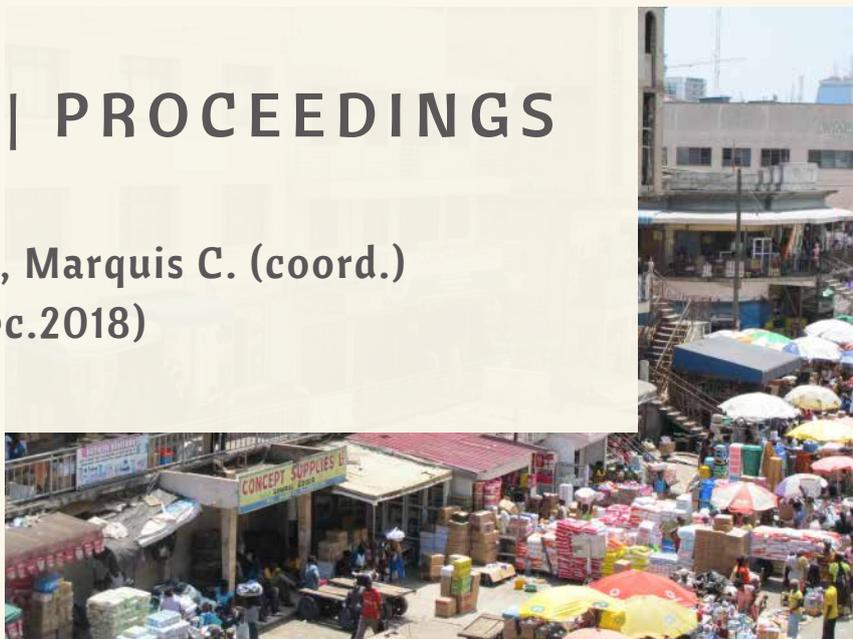
INTERROGER LES ENJEUX ACTUELS  
DU MÉDICAMENT EN AFRIQUE

du 26 au 29 mars 2018



ACTES | PROCEEDINGS

Baxerres C., Marquis C. (coord.)  
(on-line, déc.2018)



Actes électroniques, [hal-01988227](https://hal-01988227), Décembre 2018  
Electronic Proceedings, [hal-01988227](https://hal-01988227), 2018, December

<https://globalmed.sciencesconf.org/>  
<http://globalmed.ird.fr/>

Comité scientifique du colloque | Scientific committee

**Daniel Kojo Arhinful** (NMIMR UGL, Ghana), **Carine Baxerres** (MERIT IRD, France), **Laurent Brutus** (DMG UN, France), **Eve Bureau-Point** (MERIT IRD, France), **Maurice Cassier** (CERMES3 CNRS, France), **Alice Desclaux** (TransVIHMI IRD, France), **Marc Egrot** (MIVEGEC IRD - UAO, Côte d'Ivoire), **Habib Ganfon** (FSS UAC, Bénin), **Claudie Haxaire** (CERMES3 UBO, France), **Roch Houngnihin** (DSA UAC, Bénin), **Adolphe Kpatchavi** (DSA UAC, Bénin), **Jean-Yves Le Hesran** (MERIT IRD - CERPAGE, Bénin), **Stéphanie Mahamé** (UAC-EHESS, Bénin), **Maxima Missodey** (NMIMR UGL, Ghana), **Sandrine Musso** (CNE AMU, France), **Laurent Pordié** (CERMES3 CNRS, France), **Jessica Pourraz** (EHESS, France), **Mathieu Quet** (CEPED IRD - CSSP, Inde), **Kelley Sams** (CNE, France), **Kodjo Senah** (DS UGL, Ghana)

Comité d'organisation | Organisation committee

**Emilienne Anago** (DSA UAC, Bénin), **Carine Baxerres** (MERIT IRD, France), **Inès Boko** (DSA UAC, Bénin), **Moïse Djralah** (DSA UAC, Bénin), **Audrey Hémadou** (DSA UAC, Bénin), **Roch Houngnihin** (DSA UAC, Bénin), **Adolphe Kpatchavi** (DSA UAC, Bénin), **Anani Agossou** (DSA UAC, Bénin), **Aubierge Kpatinvoh** (CERPAGE, Bénin), **Jean-Yves Le Hesran** (MERIT IRD, Bénin), **Stéphanie Mahamé** (UAC-EHESS, Bénin), **Charlie Marquis** (Globalmed, France), **Maxima Missodey** (NMIMR UGL, Ghana)



CC-BY.ERC-Globalmed

Comité éditorial | Editorial board

**Carine Baxerres** (MERIT IRD, France), **Eve Bureau-Point** (MERIT IRD, France), **Alice Desclaux** (TransVIHMI IRD, France), **Habib Ganfon** (FSS UAC, Bénin), **Claudie Haxaire** (CERMES3 UBO, France), **Jean-Yves Le Hesran** (MERIT IRD - CERPAGE, Bénin), **Stéphanie Mahamé** (UAC-EHESS, Bénin), **Charlie Marquis** (Globalmed, France), **Maxima Missodey** (NMIMR UGL, Ghana), **Sandrine Musso** (CNE AMU, France), **Jessica Pourraz** (EHESS, France), **Mathieu Quet** (CEPED IRD - CSSP, Inde), **Kelley Sams** (CNE, France), **Kodjo Senah** (DS UGL, Ghana)

CC-BY.ERC-Globalmed





Ce colloque était organisé par l'équipe du programme de recherche Globalmed financé par l'European Research Council dans le cadre du 7ème programme cadre de l'Union Européenne (FP7/2007-2013) / ERC grant agreement n°337372 et porté conjointement par l'unité MERIT de l'Institut de Recherche pour le Développement (France), Le CERMES3 (France), le Noguchi Memorial Institute for Medical Research (Ghana), le Département de Sociologie-Anthropologie de l'Université Abomey-Calavi (Bénin) et l'Université des Sciences de la Santé (Cambodge). Le colloque s'est tenu grâce aux partenariats scientifiques suivants : TransVIHMI, CNE, CERPAGE, LAMA, EHESS et l'Université Paris Descartes. D'importants soutiens ont aussi émané de l'Institut de Recherche pour le Développement, de l'Organisation Mondiale de la Santé, de l'Université d'Abomey-Calavi, de l'Institut Régional de Santé Publique de Ouidah au Bénin et des Ambassades de France au Bénin et au Ghana..

This symposium was organized by the team of Globalmed Project, funding from the European Research Council under the European Union's Seventh Framework Programme (FP7/2007-2013) / ERC grant agreement n°337372, jointly carried by MERIT unit from National Research Institute for Sustainable Development - IRD (France), The CERMES3 (France), the Noguchi Memorial Institute for Medical Research (Ghana) and the Applied Medical Anthropology Laboratory -LAMA (Benin) and the Life Sciences University (Cambodia). The symposium was supported by scientific partnership with : the TransVIHMI, the CERPAGE and the MIVEGEC (IRD), the CERMES3 (CNRS), the EHESS, the Universities of Abomey-Calavi, Ghana Legon and Paris Descartes. Moreover, the French National Research Institute for Sustainable Development, the European Research Council, the World Health Organisation, the Abomey-Calavi University, the Regional Institut of Public Health of Ouidah and the french embassies in Benin and in Ghana have been given important supports.