



Article Original

Pratiques Individuelles et Familiales Relatives à la Gestion du Médicament dans l'Espace Domestique dans la Ville de Bamako

Individual and family practices relating to the management of medication in the domestic space in the city of Bamako

Fatoumata Danfakha¹, Bassirou Koné², Yaya Sangaré¹, Mamadou Fadiala Sissoko¹, Hamssatou Touré³, Boureima Belem¹

- ¹ Institut National de Santé Publique (INSP) Bamako, Mali
- ² Département d'Enseignement et de Recherche en Santé Publique de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie (FMOS)
- ³ Agence Nationale de la Sécurité Sanitaire Alimentaire (ANSSA)

Auteur correspondant :

Dr Fatoumata Danfakha

Email : danfakhayaye@gmail.com

Tél : +223 66 71 26 21

Mots-clés : Évaluation, Pratiques, Gestion, Médicaments, Espace domestique, Bamako

Keywords: Evaluation, Practices, Management, Medicines, Domestic space, Bamako

RÉSUMÉ

Introduction. Les bonnes pratiques de conservation et d'utilisation des médicaments en milieu familial permettent aux populations de bénéficier d'une prise en charge de maux bénins avec une diminution des coûts de dépense en santé. Par contre leur mésusage peut avoir des conséquences importantes sur la santé des populations. L'objectif général de cette étude était d'évaluer les pratiques individuelles et familiales relatives à la gestion du médicament chez les habitants de Bamako. **Méthodologie.** Il s'est agi d'une étude quantitative réalisée dans 5 quartiers du district de Bamako de mars 2020 à janvier 2021.. Les données ont été saisies sur le logiciel SPSS version 25.0 pour générer des descriptifs statistiques. **Résultats.** Au total 80 personnes ont été interrogées parmi lesquels 58,75% conservaient leurs médicaments dans la chambre, 27,5% dans le salon, 10% dans le lieu de travail et 3,75% dans la cuisine. Au cours de notre étude 73,75% des familles interrogées ont montré que le père était le responsable de la gestion des médicaments, ensuite la mère dans 17,5%. La plupart des familles soient 91,8% vérifiaient les dates de péremption des médicaments longuement stockés avant leur utilisation. Selon les résultats, 76,25% des familles gardaient le reste des produits après guérison, 20% faisaient des dons, 2,5% les jetaient et 1,25% offraient en automédication tout en prodiguant des conseils. **Conclusion.** Pour une meilleure gestion des médicaments dans l'espace domestique, les professionnels de santé doivent sensibiliser les ménages sur l'utilité des bonnes pratiques en la matière.

ABSTRACT

Introduction. Good practices for the storage and use of medicines in the family environment allow populations to benefit from the management of minor ailments with a reduction in the cost of health expenditure. On the other hand, their misuse can have incalculable consequences on the health of populations. The general objective of this study was to evaluate the individual and family practices relating to the management of the drug among the inhabitants of Bamako. **Methodology.** This was a quantitative study carried out in 05 neighborhoods of the district of Bamako from March 2020 to January 2021. Data were entered into SPSS version 25.0 software to generate statistical descriptions. **Results.** A total of 80 people were interviewed, of whom 58.75% of respondents kept their medication in the bedroom, 27.5% in the living room, 10% in the workplace and 3.75% in the kitchen. During our study, 73.75% of the families questioned showed that the father was responsible for managing the medication, followed by the mother in 17.5%. Most families (91.8%) checked the expiration dates of long-stored drugs before using them. According to the results, 76.25% of the families kept the rest of the products after recovery, 20% made donations, 2.5% threw them away and 1.25% offered self-medication while providing advice. **Conclusion.** For better management of medicines in the home, health professionals must raise household awareness of the usefulness of good practices in this area.

POINTS SAILLANTS

Ce qui est connu du sujet

Les intoxications médicamenteuses représentent la deuxième cause d'accident chez les enfants. Leur prévention passe par une bonne connaissance des pratiques des ménages relatives à la gestion du médicament.

La question abordée dans cette étude

Les pratiques individuelles et familiales relatives à la gestion du médicament à Bamako.

Ce que cette étude apporte de nouveau

Dans $\frac{3}{4}$ des familles, le père est responsable de la gestion des médicaments. Les dates de péremption sont vérifiées avant utilisation dans plus de 90% des cas. En outre, si près de $\frac{3}{4}$ des familles gardent les produits restants après guérison, ceux-ci sont cédés à tiers dans une famille sur cinq.

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.

Les professionnels de santé doivent sensibiliser les ménages sur les bonnes pratiques de gestion du médicament.

INTRODUCTION

On entend par médicament, toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être utilisé chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administré, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique [1]. La gestion individuelle ou collective du traitement est objectivée à la fois par les modes de rangement des médicaments dans l'espace domestique, les conseils et les modalités de la consultation. Elle signale un mode d'inscription spécifique du corps dans l'espace social, en vertu duquel il est soit un espace personnel, privé, soit au contraire articulé à la vie familiale, et pose la question de la frontière entre son corps et celui des autres. Les recherches menées en sciences sociales sur l'usage des médicaments visent généralement à renseigner sur les mécanismes qui régulent leur consommation, mais on s'est peu interrogé, en revanche, sur les formes d'usage des médicaments au regard de la place qu'ils occupent dans la vie domestique [2].

Par ses propriétés thérapeutiques, le médicament permet aux professionnels de santé ainsi qu'aux pouvoirs publics d'assurer la santé des populations. Il est nécessaire de connaître les médicaments pour en faire bon usage. Ce sont des substances ayant pour but de soigner mais cela sous certaines conditions particulières. Elles ne sont pas dénuées d'effets indésirables ou de risques d'interactions [3]. Les produits pharmaceutiques peuvent être à l'origine de nombreux accidents domestiques. La moitié des quatre millions d'accidents domestiques recensés chaque année en France touche les moins de 20 ans. Parmi ceux-ci, les intoxications médicamenteuses représentent la deuxième cause d'accident chez les enfants avant 12 ans, et la première cause chez l'enfant de 1 à 4 ans. [4].

En Côte d'Ivoire, les médicaments étaient le plus fréquemment incriminés, dans les cas d'intoxications avec

26.45%. Les anxiolytiques et les antipaludéens ont été impliqués dans 48 % des intoxications d'origine médicamenteuse [5]. Au Mali, une étude rétrospective menée sur les cas d'intoxications volontaires enregistrés entre le 1er janvier 2000 et le 31 décembre 2010 a démontré que les intoxications médicamenteuses touchent tout le pays mais avec une prédominance du district de Bamako (74 %) [6].

Nous avons mené ce travail avec pour objectif de décrire les pratiques d'utilisation du médicament dans l'espace domestique à Bamako.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Il s'est agi d'une étude transversale quantitative qui s'est déroulée dans 5 quartiers de la ville de Bamako de mars 2020 à janvier 2021. La ville de Bamako est la capitale du Mali. Elle est située sur les rives du fleuve Niger, dans le sud-ouest du Mali en Afrique occidentale. Elle s'étend d'Ouest en Est sur 22 km² et du Nord au Sud sur 12 km², pour une superficie de 267 km², avec une population de 3 007 122 habitants en 2019. La capitale est une ville coquette érigée en District et divisée en 6 communes dirigées par des maires élus. La ville compte 67 quartiers repartis de part et d'autre le long du fleuve Niger. Parmi tous ces quartiers, nous avons choisi de façon aléatoire les 5 quartiers suivants situés de part et d'autre des rives du fleuve Niger pour effectuer notre étude : Daoudabougou, Kalaban-coura et Quartier-Mali (rive droite), Tomikorobougou et Point G (rive gauche).

Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire. La population de l'étude était constituée de personnes âgées de 18 ans et plus.

Nous avons inclus dans notre étude les personnes de 18 ans et plus ayant accepté volontairement et librement de participer à l'étude avec une durée de résidence supérieure à une année avant la période d'étude.

N'ont pas été incluses, les personnes âgées de moins de 18 ans au moment de l'enquête avec une durée de résidence inférieure à une année avant la période d'étude.

Un échantillon aléatoire de 16 personnes (familles) a été défini pour chacun des cinq quartiers pour un total de 80 personnes (familles) appartenant à plusieurs catégories sociales conformément aux critères de variation : hommes/femmes, riche/pauvre, jeunes/vieux, instruits/analphabètes.

Les données ont été saisies sur le logiciel SPSS version 25.0 pour générer des descriptifs statistiques.

Le consentement libre et éclairé a été obtenu auprès des personnes enquêtées.

RÉSULTATS

Caractéristiques sociodémographiques

Dans notre étude, au total 80 personnes composées de 48 hommes soit 60% et 32 femmes soit 40% ont été interrogées. La tranche d'âge de 18 à 36 ans était la plus représentée soit 61% (Figure 1). Le niveau secondaire était le plus représenté avec 42, 5%.

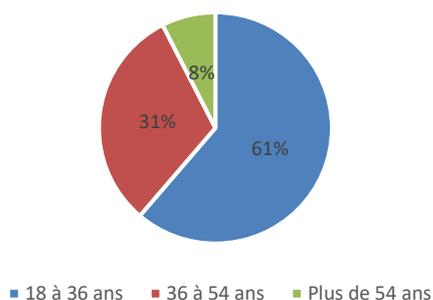


Figure 1 : Répartition des personnes en fonction des tranches d'âges

Description des personnes selon les pratiques de conservation des produits

Provenance des médicaments conservés à la maison

Dans notre étude, 52% des médicaments retrouvés dans les familles ont été obtenus via une prescription médicale après consultation ou par un conseil officinal et 23% sur conseil d'ami et/ou de l'entourage. Par contre, 18% de ces médicaments provenaient de la rue.

Classes de médicaments les plus retrouvées dans les ménages

Les antalgiques/antipyrétiques étaient les classes de médicament les plus retrouvées dans les ménages avec 45,4 %, suivis des antibiotiques, 25% et des antihistaminiques, 18%.

Lieu de conservation des produits

La chambre à coucher était le lieu de conservation pour 58,75% des personnes interrogées, le salon pour 27,5%, le lieu de travail pour 10% et la cuisine pour 3,75% (Figure 2).

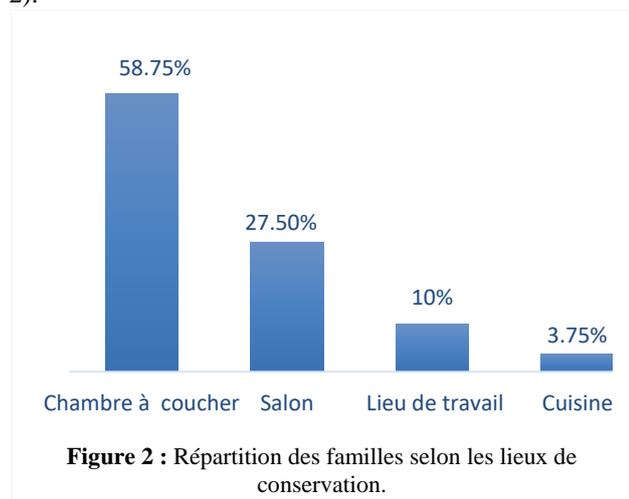


Figure 2 : Répartition des familles selon les lieux de conservation.

Statut familial de la personne responsable de la conservation des produits

La personne responsable de la gestion des médicaments dans les familles était majoritairement le père avec 73,75 % et la mère 17,5% (Figure 3).

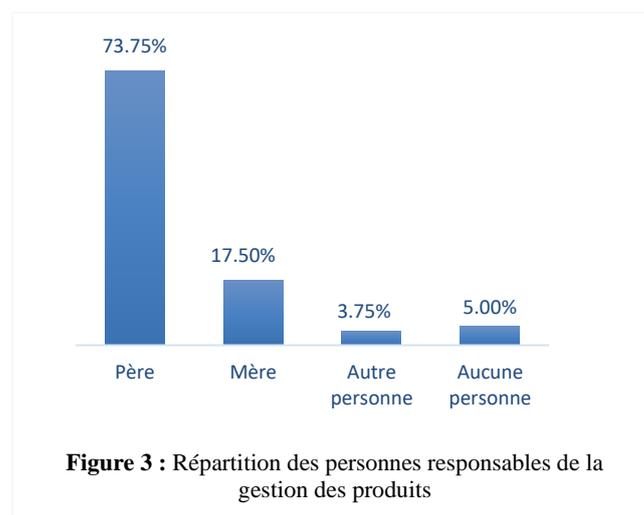


Figure 3 : Répartition des personnes responsables de la gestion des produits

Conservation et utilisation des anciens stocks

Quant aux médicaments restants après guérison, 76,25% des répondants ont affirmé qu'ils gardaient le reste des produits, 20% faisaient des dons, 2,5% les jetaient et 1,25% offraient en automédication tout en prodiguant des conseils. Cependant, aucune personne n'a déclaré avoir détruit ou faire retourner à la pharmacie les médicaments restants périmés ou non utilisés après guérison.

Les pratiques de contrôle de la qualité des produits conservés

La majorité des familles soit 91,8% vérifiait les dates de péremption des médicaments longuement stockés avant leur utilisation mais ne faisait pas de tris de médicaments pour pouvoir retirer du stock, les médicaments non utilisables détériorés.

DISCUSSION

Dans notre étude, les hommes représentaient 60 % des personnes interrogées contre 40% de femmes. La tranche d'âge de 18 à 36 ans était la plus représentée soit 61%. Ce résultat diffère de celui de Johanna Thècle Senan Gansou où celle de 25-35 ans était la plus représentée avec 52% [7].

Il est ressorti de cette étude que 58,75% des personnes enquêtées conservaient leurs médicaments dans la chambre à coucher. Notre résultat est comparable à celui de Yasmine RBAH au Maroc qui avait retrouvé plutôt 61% [8] et différent de celui d'Aurèlie Boutin en France avec 6% [9]. Les enquêtés qui conservaient leurs médicaments dans le salon représentaient 27,50%. Ce résultat est différent de celui rapporté par Yasmine RBAH au Maroc qui avait rapporté 5,2% [8]. La conservation dans la cuisine était de 3,75%. Ce résultat est différent de celui obtenu par Yasmine RBAH au Maroc, 8,9 % [8] et d'Aurèlie Boutin en France, 17% [9].

Dans notre étude, 76,25% des personnes enquêtées gardaient le reste des médicaments puis les réutilisaient après la fin de traitement pour des malaises qu'ils jugeaient semblables aux maladies précédentes. Des résultats similaires ont été rapportés dans l'étude réalisée par Yousif M.A au Soudan, en Nord-Ouganda où 76% des participants réutilisaient aussi leurs médicaments sans un avis médical [10].

La plupart des familles soient 91,8% vérifiaient les dates de péremption des médicaments longuement stockés avant leur utilisation. Des résultats similaires ont été rapportés par Yasmine RBAH au Maroc, 90,4% [8] et Wasim Raja S., Sravan Kumar Y., Sunitha J et al en Inde, 90,6% [11]. Cependant lors de nos enquêtes, aucune personne n'a déclaré avoir détruit ou fait retourner à la pharmacie, les médicaments restants périmés ou non utilisés après guérison. Par contre, selon une étude réalisée en France, 45,1 % des participants ont déclaré avoir détruit ou ramené à la pharmacie par habitude et 41,6 % lors du rangement de la pharmacie familiale [12].

CONCLUSION

La moitié des enquêtés soient 58,75% conservaient bien les médicaments et la quasi-totalité soient 91,8% vérifiaient les dates de péremption des médicaments longuement stockés avant leur utilisation. La grande majorité des répondants soit 76.25% ont affirmé qu'ils gardaient le reste des produits après guérison. Pour une meilleure gestion des médicaments dans l'espace domestique, les professionnels de santé devraient effectuer une sensibilisation auprès du grand public sur l'utilité des bonnes pratiques de gestion des médicaments au niveau des ménages, et établir une politique en la matière.

Déclaration de conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit lié à cet article

RÉFÉRENCES

- Code de santé publique en France., 2007 « article L.5111-1 ». Consultable sur https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTIO00006689867/.
- Sylvie Fainzang, 2003, "Les médicaments dans l'espace privé. Gestion individuelle ou collective", *Anthropologie et Sociétés*, vol. 27 (2), p. 139+. Disponible sur : file:///C:/Users/home/Downloads/medicaments_espace_priv_e.pdf
- OMS., 2004, « Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments », Disponible sur <http://www.who.int/medicines/publications/policy/perspectives/fr/index.html>.
- Chabernaud J.L., Chevallier C.B., et Parez N., 2010, « Epidémiologie des accidents de la vie courante. Noyades, électrisation, intoxication », Congrès de la SFAR-Paris, 22-25 Septembre 2010. Consultable sur : <https://www.sante-sur-le-net.com/sante-quotidien/accidents-vie-courante>.
- Profil des intoxications aiguës de l'enfant en Côte d'Ivoire ; 2018 : étude multicentrique dans les 3 CHU d'Abidjan ; disponible sur : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352007818300027>.
- Diallo T., Hami H., Maiga A., Coulibaly B., Maiga D., Mokhtari A., Soulaymani R., Soulaymani A., 2013. «Epidémiologie et facteurs de risque des intoxications volontaires au mali». Disponible sur : SPUB_253_0359.pdf.
- Johanna Thècle Senan Gansou. Gestion de stocks des médicaments essentiels au niveau de la pharmacie hospitalière du CHU Pr Bocar Sidy Sall de Kati, Thèse : phar : USTTB Bamako, Mali, 20121.
- Yasmine B ; 2014 ; *les médicaments entamés : études dans les ménages de la ville de salé* ; thèse de pharmacie Maroc 2014.
- Aurélië B, 2007 ; *la pharmacie familiale : Etat des lieux en 2006-2007 en Haute Garonne, à partir d'enquêtes auprès de 244 patients et de 52 médecins généralistes* ; thèse de pharmacie ; France, 2007.
- Yousif MA.2002 «In-home storage and utilization habits: a Sudanese study». *La Revue de Santé de la Méditerranée Orientale* 2002, 8(2/3):422 – 431.disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/119182?locale-attribute=fr&>.
- Wasim Raja S., Sravan Kumar Y., Sunitha J et al. 2013 «Household survey on rational use of medicines in india». *International journal of pharmacy&therapeutics*, 4(1), 2013, 59-69. Disponible sur : <http://svcop.in/web/wp-content/uploads/2017/06/2013.pdf>.
- Marchiset Ferlay N., Marie-Pierre S., Jaffaux P., Manhès G., Leblanc N., Andriollo O., Laurent G., Françoise C., 2004 : « profils et motivations des personnes déposant des médicaments non utilisés (MNU) dans les officines du Puy-de-Dôme (FRANCE) » Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-3-page-435.htm>.