



## “Les Priorités de l'Economie de la Santé en Afrique”

Conférence inaugurale de l'Association Africaine d'Economie et Politique de Santé (AfHEA)  
10 – 12 Mars 2009 – Accra, Ghana

---

### **Session parallèle 5 : Médicament : économie et politique**

---

#### **PS 05/9**

#### **Les coûts économiques liés à la prescription irrationnelle chez les enfants : Implications sur la réduction de la mortalité infantile au Sud-est du Nigeria**

*Dr BSC Uzochukwu, Onwujekwe OE, Nwobi EA, Ezeoke U, Chukwuogo OI.*

Health Policy and Management unit, Department of Community Medicine, College of Medicine, University of Nigeria, Enugu-campus

---

#### **Contexte :**

Au Nigeria, plusieurs enfants âgés de moins de 5 ans continuent de mourir d'infection respiratoire aigüe (IRA), des maladies diarrhéiques (MD), du paludisme et d'autres maladies évitables ou traitables avec des médicaments à faible coût achetés essentiellement auprès des vendeurs de médicaments brevetés (VMB). Ces services auxquels essentiellement les pauvres ont accès sont également le premier choix dans les soins de santé et une principale source reconnue des médicaments conventionnels pour ces maladies de l'enfance dans la plupart des communautés rurales et urbaines. L'une des raisons pour lesquelles les gens préfèrent les VMB est le faible coût et les politiques souples de détermination des prix. Toutefois, dans la plupart des cas, les VMB ne connaissent pas les doses normales et la durée du traitement, ce qui entraîne une prescription irrationnelle. Tout en reconnaissant leur important rôle, peu de choses ont été rapportées sur les coûts économiques liés à la mauvaise prescription des médicaments contre les maladies des enfants.

#### **Objectifs :**

Évaluer les coûts économiques de la mauvaise prescription des médicaments par les vendeurs de médicaments brevetés contre le paludisme, l'IRA et les MD.

#### **Méthodologie :**

Une étude transversale descriptive impliquant des entretiens de départ avec 395 prestataires de soins primaires qui ont sollicité des soins dans les officines de médicaments brevetés contre le paludisme chez l'enfant, l'IRA et les MD dans des communautés rurales du Nigeria.

**Résultats :**

Près de 80 % des prestataires de soins ont reçu un traitement contre le paludisme par présomption, 12 % contre les MD et 8 % contre l'IRA. Le nombre moyen de médicaments par prescription était de 6,8, le taux moyen de prescription avec injections était de 72,5 %, le taux moyen des prescriptions avec au moins un antibiotique était de 59,7 % et le taux de prescription avec des médicaments non essentiels était de 45,9 %. Les coûts supplémentaires au traitement standard étaient de 255 Naira par prescription contre le paludisme, 350 Naira par prescription contre l'IRA et de 175 Naira par prescription contre les MD. Les pertes imputables à la prescription irrationnelle avoisinaient les 4.500 Naira.

**Considérations politiques :**

La prescription irrationnelle impose un poids économique considérable de coûts inutiles sur les usagers des soins de santé, surtout sur les pauvres qui sont les plus touchés par le paludisme, l'IRA et les MD. Un plaidoyer est en cours en faveur des efforts visant à la formation des VMB en prescription rationnelle des médicaments afin d'améliorer la qualité de la prescription de médicaments, donc de réduire le coût du traitement pour les soignants. Ceci est nécessaire si nous voulons atteindre les ODM en matière de réduction de la mortalité infantile au Nigeria d'ici à 2015.