
M.E.S., Numéro 132, Vol. 1, janvier – février 2024

<https://www.mesrids.org>

Dépôt légal : MR 3.02103.57117

N°ISSN (en ligne) : 2790-3109

N°ISSN (impr.) : 2790-3095

Mise en ligne le 20 février 2024



Revue Internationale des Dynamiques Sociales
Mouvements et Enjeux Sociaux
Kinshasa, janvier - février 2024

PARADOXE DE LA PROLIFÉRATION DES PHARMACIES À KINSHASA

Enquête menée auprès des non-pharmaciens dans le District de Mont-Amba

par

Samuel MOWA MWAKA

Assistant, Faculté des Sciences Sociales,
Université de Kinshasa

Résumé

Alors que les dispositions réglementaires et légales relatives à la profession de la pharmacie sont suffisamment claires, s'agissant du rôle central et technique reconnu au pharmacien dans le système de santé, le laxisme de l'État, le chômage, l'influence affinitaire, le trafic d'influence se classent en tant que facteurs favorisant la prolifération des pharmacies non conformes, c'est-à-dire tenues par des non pharmaciens. Dans un tel contexte, le rejet et/ou la transgression des normes, les pratiques difformes et illicites confèrent à la RDC, l'image d'une société malade, dérégulée qui limite la force des textes réglementaires en exposant la population à de graves risques de santé.

Le présent article s'inscrit dans cette perspective lorsqu'il se propose d'analyser les motivations des personnes qui font fonctionner des officines pharmaceutiques de façon illégale. En partant de la littérature sur la réglementation pharmaceutique ainsi que des données empiriques issues du terrain d'enquête, ce travail scrute les services techniques du Ministère de la santé, hygiène et prévention et d'autres services de collaboration, et projette un regard prospectif sur le secteur pharmaceutique de Kinshasa.

Mots-clés : *Paradoxe, prolifération des pharmacies, réglementation pharmaceutique, profession de la pharmacie, médicament, non pharmacien, pratiques pharmaceutiques illicites, système de santé publique.*

Abstract

While the regulatory and legal provisions relating to the profession of pharmacy are sufficiently clear, with regard to the central and technical role recognized by the pharmacist in the health system, the laxity of the State, unemployment, affinity influence, influence peddling are classified as factors favoring the proliferation of non-compliant pharmacies, that is to say run by non-pharmacists. In such a context, the rejection and/or transgression of norms, distorted and illicit practices give the DRC the image of a sick, disordered society which limits the force of regulatory texts by exposing the population to serious risks. health.

This article fits into this perspective when it aims to analyze the motivations of people who operate pharmaceutical pharmacies illegally. Starting from the literature on pharmaceutical regulations as well as empirical data from the field of inquiry, this work examines the technical services of the Ministry of Health, Hygiene and Prevention and other collaborative services, and projects a prospective look at the pharmaceutical sector of Kinshasa.

Keywords : *Paradox, proliferation of pharmacies, pharmaceutical regulations, pharmacy profession, medicine, non-pharmacist, illicit pharmaceutical practices, public health system.*

INTRODUCTION

L'accès aux soins de santé est un droit humain et fondamental, tel que proclamé dans les traités internationaux et reconnu par des pays à travers le monde¹. Le médicament, un maillon essentiel de la prise en charge médicale de multiples pathologies, devrait être disponible et accessible à tout le monde, malheureusement, il se pose à tous les niveaux, de manière poignante, la question de la commercialisation des médicaments en RDC, en général et dans la ville de Kinshasa, de façon particulière.

En Europe et en France, notamment, les pharmaciens, comme les firmes pharmaceutiques, sont soumis à des impératifs de rentabilité. Il faut dire que le secteur pharmaceutique a un poids économique non négligeable. Il représente « un nombre élevé d'emplois, contribuant ainsi au bien-être européen, à la croissance économique et à l'emploi durable, tout en constituant de ce fait, un secteur stratégique pour les pays de l'Union européenne »². On comprend donc l'attention croissante que l'Union Européenne (UE) accorde à ce secteur.

Les préoccupations en matière pharmaceutique ne se réduisent pas uniquement aux enjeux économiques, car le médicament se situe aussi au cœur du système de préservation de la santé et, compte tenu

¹ OMS, *Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé* [en ligne], Genève : OMS, 1948. Disponible : http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr. [Consulté le 14 septembre 2023].

² M. Coppée, *Les règles nationales encadrant le secteur pharmaceutique confrontées au droit européen*, Master en droit, Université Catholique de Louvain, Faculté de droit et de criminalité, 2014-2015.

de sa nature spécifique, il ne peut être assimilé à un produit ordinaire puisque, mal consommé, il peut être très nocif pour la santé et que l'absence de contrôle de la dispensation des médicaments fragilise gravement l'équilibre financier de la sécurité sociale et du système de préservation de la santé, dans son ensemble. Pour la plupart des pays africains, les types de politique des systèmes de santé sont souvent peu compatibles avec la complexité des modes de santé contemporains.

Aussi la République Démocratique du Congo (RDC) ne fait pas exception même si elle dispose, depuis 2001, d'une Politique Nationale de Santé (PNS), et depuis 2002, d'une Politique Pharmaceutique Nationale qui repose sur les mêmes principes que la PNS³.

S'intéressant au pharmacien dont le rôle s'inscrit dans le cadre de la stratégie de la santé pour tous, son métier en tant que pharmacien d'officine, consiste à « conseiller, dispenser et sécuriser »⁴, et à ce titre, il doit être en perpétuelle relation de confiance avec le public. Ce faisant, la problématique de l'utilisation rationnelle des médicaments met à l'évidence un phénomène et non de moindre face à la contradiction entre cette profession et le rôle de la technicité reconnue du « pharmacien ». Mais que constatons-nous sur le terrain de Kinshasa où on note une forme de dysfonctionnement de nature systémique et normative au sein du secteur de la santé, particulièrement, dans le secteur pharmaceutique ?

Kinshasa passe pour une ville où le rôle du pharmacien est assumé par tout le monde. Cette façon de procéder expose ainsi les patients ou les consommateurs des produits pharmaceutiques au danger de santé. Dans cette étude, nous nous intéressons à un cas particulier, celui qui concerne les *non-pharmaciens* de la ville de Kinshasa, et plus précisément, ceux du District du Mont-Amba. Il s'agit, comme le dit le Président provincial des pharmaciens de Kinshasa : « des *imposteurs pharmaciens* »⁵ (hommes et femmes) dont les conditions sont difficiles, qui s'adonnent dans les différents quartiers du territoire national, et particulièrement à Kinshasa, au commerce de médicaments dans des petites maisons privées appelées pharmacies. Ce phénomène d'usurpation du rôle du pharmacien est répandu sur l'ensemble de la Ville de Kinshasa.

Des réformes et des mesures prises comme les actions réalisées par les autorités du secteur pharmaceutique ainsi que des interventions de certains cadres de Kinshasa pour endiguer ce fléau n'ont pas jusqu'alors produit les résultats escomptés. Par contre, la vente des produits pharmaceutiques par des non pharmaciens et dans des officines non-conformes s'amplifie au jour le jour. D'après le Président provincial des pharmaciens de Kinshasa, ce phénomène a généré un comportement inconscient qui expose toute la population kinoise à des « *cas de cancer, cas de la perforation gastrite* »⁶. Ce qui déconcerte davantage, c'est l'impunité dont jouissent nombre de ces non pharmaciens qui s'octroient des autorisations au niveau des bureaux communaux et ce, malgré la non-conformité procédurale. Ainsi assistons-nous à un paradoxe en termes de compétences où il n'y a pas une congruence organisationnelle entre le Ministère de la santé publique et le bureau communal.

Nous cherchons à travers cet article les raisons de la prolifération des pharmacies à Kinshasa. Autrement dit, quelles sont les logiques d'action qui motivent les non pharmaciens de Kinshasa à jouer illégalement le rôle du pharmacien ? Quel regard prospectif peut-on envisager ? La pauvreté, le manque d'emploi et le laxisme des autorités seraient les raisons principales qui motivent ces non pharmaciens à exercer la profession de pharmacie. Cette situation donne matière à réflexion, notamment, sur la question de la compréhension des normes et valeurs culturelles de la société congolaise.

Pour produire les données empiriques, nous avons suivi une démarche méthodologique de nature qualitative. La sensibilité du sujet nous a poussé à utiliser la méthode socio-anthropologique telle que développée par Pierre Olivier de Sardan. En effet, la socio anthropologie se veut, au plus près, des « situations naturelles » des sujets (vies quotidiennes), conversations, routines, dans une situation d'interaction prolongée entre le chercheur en personne et la population afin de produire des connaissances in situ, contextualisées et transversales qui visent à rendre compte « du point de vue de l'acteur », des pratiques visuelles et leurs significations.⁷ Nous avons cherché, dans les pratiques quotidiennes, ce qui se fait réellement et ce qui devrait

³ RDC, Ministère de la santé publique, *Plan National de Développement Sanitaire recadré pour la période 2019-2022 : Vers la couverture sanitaire universelle*, 2018.

⁴ Université de Limoges, « Affiche sur les métiers du pharmacien », Faculté de Pharmacie, 2017, 1 page.

⁵ Jossy Kongolo, Président Provincial des Pharmaciens de Kinshasa. Entretien accordé le 06 septembre 2023, en son Bureau de la Gombe.

⁶ Jossy Kongolo, *Op.cit.*

⁷ J-P. Olivier De Sardan, *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Louvain-La-Neuve, Academia-Bruylant, 2008, p. 41.

se faire. Nous avons recueilli les informations grâce à notre insertion dans le champ pharmaceutique de Kinshasa.

En plus de la présente introduction et de la conclusion, la charpente de cette étude repose sur quatre points. Le premier est consacré à la définition des concepts. Le deuxième expose les résultats de l'enquête. Le troisième présente et analyse les thèmes transversaux en dégageant les facteurs à la base de la prolifération des pharmacies à Kinshasa. Le quatrième, enfin, porte sur un regard prospectif.

I. DÉFINITION DES CONCEPTS

Ce point aide le lecteur à comprendre et à clarifier dès le départ le sens et les caractéristiques des concepts de base repris dans cette étude, à savoir : *prolifération*, *pharmacie*, *pharmacien* et *médicament*. Ils sont discutés dans les lignes qui suivent. Ces concepts étant polysémiques, c'est-à-dire se prêtant à plusieurs acceptions, nous ne passerons pas en revue les autres significations divergentes qui leur sont attribuées.

1.1. Prolifération

De façon concise, le sens accolé au concept prolifération renvoie à la multiplication rapide et, le plus souvent, anarchique, d'éléments divers. A ce titre, ce terme s'inscrit dans le cadre de la biologie, de la botanique, par analogie⁸. Ainsi, constaté dans la plupart des quartiers à Kinshasa, des pharmacies se multiplient, au jour le jour et de façon désorganisée, mais une désorganisation qui paraît générer un ordre en son sein. Alors qu'est-ce qu'une pharmacie ?

1.2. Pharmacie/Officine

Le concept *pharmacie* et/ou *officine* revêtant plusieurs significations, ce qui va nous intéresser, c'est d'abord son sens étymologique, c'est-à-dire la pharmacie, du grec ancien : φάρμακον ou phármakon signifiant à la fois « remède » et « poison », c'est-à-dire représentant la « vie » et la « mort ». La *pharmacie* désigne aussi une officine, c'est-à-dire « un établissement affecté à la dispensation au détail, des médicaments ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales ou officinales »⁹. De ce fait, il s'agit d'une définition de l'officine par ses missions et non pas par sa structure. Ce lieu étant sous la responsabilité d'un pharmacien, celui-ci est responsable de la dispensation des médicaments (voir ci-dessous la définition du terme "pharmacie") que ce soient des médicaments délivrés sur prescription médicale ou non. Ici, la pharmacie est considérée comme le miroir de la profession du pharmacien.

Le dictionnaire Larousse de poche définit le terme « pharmacie » comme (i) une technique de préparation des remèdes, des médicaments ; (ii) une profession du pharmacien, un laboratoire, une boutique du pharmacien ; (iii) un petit meuble ou une petite trousse pour ranger les médicaments. Dans ces quelques définitions, se trouvent mis ensemble les termes science, art, technique, profession, médicament, laboratoire, boutique, etc.

Dans le langage courant, le terme pharmacien désigne souvent l'officine, qui est un endroit où se trouvent disponibles pour la vente les médicaments et autres produits de soins.

1.3. Pharmacien

Concept *pharmacien* étant hautement technique, nous ne comptons pas entrer pas dans les détails spécifiques. Notons que le métier du pharmacien peut s'exercer à plusieurs niveaux avec différents rôles spécifiques. Ainsi, comme l'a illustré la Faculté de Pharmacie de l'Université de Limoges, « le travail d'un pharmacien d'officine (*conseiller, dispenser et sécuriser*) diffère de celui de l'industrie (*innover, sécuriser, superviser*). C'est aussi pareil pour les pharmaciens de la distribution (*contrôler, organiser et gérer*), de l'hôpital (*analyser, sécuriser et superviser*), de la biologie médicale (*aider, diagnostiquer et analyser*) et de la recherche (*innover, animer et former*) »¹⁰. À tout prendre, pour Taoufik Lahlou, le pharmacien est « un homme de sciences qui a fait des études de Pharmacie à l'université, a passé une période de stage, a obtenu le diplôme de pharmacie et a entamé, par la suite, la profession par autorisation des autorités compétentes, après consultation du Ministre de la santé et de l'Ordre des Pharmaciens »¹¹.

Dans cette étude, nous nous sommes intéressé plus au pharmacien d'officine qui noue une relation de confiance avec le public. Le pharmacien est le seul professionnel de santé qui est disponible sans prendre avec lui un rendez-vous. Il prodigue des conseils pharmaceutiques, contribue aux soins de premiers secours et l'oriente dans le système de santé lorsque cela est nécessaire. Il contribue à l'observance ainsi qu'à la

⁸ Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (cnrtl.fr). <https://www.cnrtl.fr>, consulté 18 septembre 2023.

⁹ <http://www.em-consulte/e-complement/474756>, consulté le 19 septembre 2023.

¹⁰ Université de Limoges, *Op.cit.*

¹¹ T. Lahlou, *Profession de pharmacie et rôle du pharmacien*, inédit, 2010.

prévention. Le pharmacien joue un rôle primordial dans l'éducation pour la santé. Il est le spécialiste du médicament. A ce titre, il est chargé de dispenser les médicaments aux patients. De par son analyse pharmaceutique, son écoute et ses conseils, il s'assure de la compréhension du traitement permettant ainsi son bon usage. Il veille au suivi pharmaceutique du patient et gère son dossier pharmaceutique¹². Puisque le pharmacien joue le rôle de dispensateur de médicament, il est important de définir ce dernier (*médicament*).

1.4. Médicament

On entend par médicament, toute substance présentée comme possédant des propriétés curatives et préventives à l'égard des maladies humaines »¹³. Quoiqu'étant de consommation courante, le médicament n'est pas un produit commercial comme tous les autres. Sa mise au point demande un lourd et long travail de recherche et des investissements importants de la part de l'industrie pharmaceutique. Sa composition, sa forme et sa présentation sont le résultat de plusieurs expérimentations et de nombreux contrôles. C'est pourquoi, « l'ensemble de la chaîne des médicaments (recherche, production, contrôle qualité, distribution en gros, délivrance ou dispensation aux patients, pharmacovigilance) est sous la responsabilité de spécialistes diplômés des médicaments, les pharmaciens ».¹⁴

Il appert, de tout ce qui précède, que le contexte congolais n'affiche nullement l'expression minimaliste des explications décrites dans les lignes précédentes. C'est ainsi que la situation sanitaire de millions de Congolais est inconcevable, car la population accède aux médicaments en toute insécurité physico-sanitaire. Dans la ville de Kinshasa, il n'est pas rare d'observer, sur chaque bout de chemin, l'ouverture illicite et anarchique des officines gérées par des non professionnels qui délivrent leurs médicaments au public comme tout produit commerciable. Ces officines sont implantées dans des constructions parfois en matériaux durables, semi-durables ou en bois de coffrage sans climatisation appropriée au mépris flagrant de normes minimales pharmaceutiques. En sus, ces officines s'approvisionnent partout (circuit illicite des médicaments) et auprès de quelques établissements de vente en gros qui ne respectent pas souvent les conditions minimales de distribution et de conservation telles qu'exigées par la réglementation. Ceci nous pousse à chercher les raisons de la prolifération des pharmacies à Kinshasa.

II. RÉSULTATS DE L'ENQUETE

La profession de la pharmacie à Kinshasa et, plus particulièrement, dans le District de Mont-Amba, affiche un contraste qui caractérise le secteur pharmaceutique de la RDC, en général. L'observation et la méthode socio anthropologique ont permis l'identification d'un certain nombre de caractéristiques.

Notons que la profession de pharmacie n'exercée en règle ou non, est majoritairement entre les mains des personnes qui ont fréquenté des universités ou instituts supérieurs. Parmi ces universitaires, nombreux sont les jeunes des sciences infirmières. Les officines pharmaceutiques se trouvant dans le District du Mont-Amba sont tenues, en grande majorité, par des infirmiers. De plus, ces derniers ont également d'autres activités parallèles. Quant à la motivation des enquêtés, les opinions divergent. La définition du domaine de la santé est différemment comprise par certains professionnels de santé rencontrés dans des officines pharmaceutiques. Il faut dire que le cas de chômage est revenu plusieurs fois par la plupart des enquêtés. Nous y reviendrons un peu plus loin avec force détail dans la partie discussion.

En abordant le terrain par un entretien dans la « Pharmacie FM », située dans la commune de Lemba, au quartier Salongo, nous nous sommes entretenu avec une femme célibataire de 42 ans d'âge, Infirmière A1 en sciences hospitalières. Portant le statut de vendeuse de la pharmacie de son père, elle nous a affirmé sa durée dans le secteur pharmaceutique, sans aucune inquiétude d'être arrêtée par les autorités compétentes. Concernant les motivations ayant conduit l'enquêtée à œuvrer dans le secteur pharmaceutique, elle nous a répondu par ces termes : « d'abord mon statut d'infirmière est un avantage pour moi. Et aussi par habitude à partir du fait que mon père a une officine pharmaceutique. Du coup, cela m'a conduite à vendre les produits pharmaceutiques ».

À la « Pharmacie Paix Éternelle » se situant dans la commune de Lemba, sur l'avenue Kiyimbi n°6, l'enquête s'est réalisée auprès d'un vendeur des produits pharmaceutiques. L'enquêté est un célibataire avec le titre de A1 en sciences infirmières de l'ISTM Kinshasa. En dehors du statut de vendeur des produits pharmaceutiques, l'enquêté a dit ceci : « à part mon travail à la pharmacie ici, j'ai aussi un engagement que j'honore au sein du ministère de transport ». Ses motivations en optant d'œuvrer dans le secteur pharmaceutique sont

¹² Université de Limoges, *Op.cit.*

¹³ M. O. Safon et V. Suhard, *La politique du médicament en France. Aspects historiques et réglementaires*, Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé (IRDES), 2021, p.3.

¹⁴ M. Guerriaud, « Droit pharmaceutique - Elsevier Masson - 2016 », [archive]. www.elsevier-masson.fr, consulté le 16 septembre 2023.

résumées par ces propos : « *Il était difficile de rester sans emploi, c'est pour cette raison que je suis dans ce domaine. Au Congo, si l'on ne se débrouille pas, on ne peut rien avoir* ».

S'agissant de la pharmacie « La Généreuse », située dans la commune de Lemba où s'est déroulée l'enquête, nous avons rencontré une femme célibataire âgée de 27 ans, graduée en sciences pharmaceutiques. Elle a comme statut « Vendeuse » par rapport à la gestion de cette pharmacie. Un an de travail déjà qu'elle est dans cette officine pharmaceutique. Quant aux motivations par rapport à l'exercice pharmaceutique, la vendeuse nous a livré ceci : « *Le domaine de la santé, c'est ma "passion". Mon père me proposait la médecine, mais je ne voulais pas être en contact avec le sang, donc j'ai finalement décidé de m'inscrire à la faculté pharmaceutique* ».

Située dans la commune de Lemba sur l'avenue des Écoles, la « Pharmacie Jogra » a été représentée, lors de notre visite, par une femme, avec comme fonction : vendeuse ayant l'expérience de trois ans dans le secteur pharmaceutique. Âgée de 31 ans, elle est graduée en Comptabilité de gestion. S'agissant de ses motivations qui l'ont poussée à œuvrer dans le secteur pharmaceutique, l'enquêtée nous a déclaré par ces propos : « *J'ai postulé plusieurs fois aux offres d'emploi qui cadraient avec mon domaine de comptabilité, mais je n'ai pas trouvé malheureusement. Du coup, je suis partie faire une petite formation à l'ATP pendant neuf mois. Quand j'ai fini la formation, on m'a engagée ici comme vendeuse à la pharmacie*».

À la pharmacie « La guérison » située dans la commune de Lemba sur l'avenue Botango n°45, nous avons rencontré un travailleur engagé comme vendeur depuis huit ans. Marié et âgé de 41 ans, il est A1 en Sciences infirmières de l'ISTM Kinshasa. Ses motivations en œuvrant dans ce secteur pharmaceutique sont résumées par cette phrase : « *Je suis passionnée de la santé humaine. Je ne suis pas pharmacien, mais je me débrouille bien parce que je suis du domaine, et aussi parce qu'en RDC, il est très difficile de trouver un emploi correspondant au domaine d'études*».

S'intéressant à la « pharmacie Ogu Batala » se situant dans la commune de Lemba, sur l'avenue Université n°12, nous nous sommes entretenu avec un homme marié à la cinquantaine d'âge, gradué en Marketing commercial et propriétaire de la pharmacie. Cela, depuis 9 ans. À propos de ses motivations dans ce secteur pharmaceutique, il nous a dit ceci : « *Il n'y a pas d'emplois. Donc j'ai créé mon propre emploi à travers cette pharmacie* ».

À propos de la « pharmacie La Vérité », située dans la commune de Lemba, aux croisements de l'avenue Matondo et de l'avenue Université n°6 bis, l'entretien s'est passé avec une femme célibataire de 28 ans d'âge, avec le titre d'Infirmière A1 en sciences hospitalières. Par rapport au statut, l'enquêtée a été recrutée pour travailler en tant que vendeuse, elle n'a pas d'autres activités parallèles, et c'est depuis six mois de travail. En ce qui concerne la motivation, elle a déclaré ceci : « *Je devrais plutôt être dans un hôpital ou dans un centre de santé pour exercer mon métier d'infirmière. Je n'ai malheureusement pas trouvé un emploi adéquat. C'est pour cette raison que je me suis retrouvée ici pour travailler comme vendeuse des produits*».

S'entretenant avec un homme célibataire de 28 ans d'âge, avec le titre de A1 en sciences infirmières de l'ISTM Kinshasa que nous avons trouvé à la « pharmacie La Fontaine », se situant dans la commune de Lemba, sur l'avenue de l'Université n°112, dans le quartier Mbanza-Lemba, nous avons compris qu'il a le statut de vendeur et n'a pas d'autres activités, et c'est depuis deux ans d'expérience. Il avait précisé qu'il a eu à travailler pendant environ 10 ans dans des dépôts pharmaceutiques. Ses motivations en choisissant d'œuvrer dans ce secteur pharmaceutique se résument en ces termes : « *Du fait que je suis du domaine de la santé, j'ai donc cherché un travail dans des dépôts pharmaceutiques. C'est comme ça que je suis entré dans ce secteur* ».

Un enquêté de la « pharmacie Source de vie de Lemba », située dans la commune de Lemba, sur l'avenue Université n°105 bis, est un célibataire de 28 ans d'âge avec le titre de A1 en sciences infirmières de l'ISTM Kinshasa. Il a le statut de vendeur dans la pharmacie, n'a pas d'autres activités et cela fait environ quatre ans qu'il vend dans des pharmacies. Les motivations dans ce secteur pharmaceutique : « *Je n'ai pas trouvé où exercer comme infirmier, problème d'emploi adéquat et c'est la réalité du Congo*». Franchement sans me vanter, je suis aussi du domaine de la santé, donc je pense que je suis au bon endroit ».

À la « pharmacie le rocher frappé » située dans la commune de Lemba sur l'avenue Université n° 96 Bis au quartier Livulu, l'entretien s'est réalisé avec le responsable de la pharmacie âgé de 41 ans avec le titre de A1 en sciences infirmières de l'ISTM de Kinshasa. Vendeur et copropriétaire, il est aussi pasteur d'une Église et c'est depuis 9 ans qu'il est dans le domaine pharmaceutique. Son témoignage explique ses motivations vers le secteur pharmaceutique, à savoir : « *les difficultés pour être engagé ou le fait d'être mal payé nous pousse à tout apprendre. Ailleurs, comme en Angola par exemple, un infirmier perçoit 800\$ le mois, alors que chez nous, il touche difficilement 100 ou 150 \$* ».

Un entretien s'est réalisé également avec une femme graduée en sciences infirmières de 40 ans d'âge à la « Pharmacie Malaika » située dans la commune de Lemba dans le quartier Salongo n°784. À la pharmacie, elle a été engagée pour travailler comme vendeuse. Cette dernière n'a pas d'autres activités parallèles. Et c'est

depuis onze ans qu'elle est dans ce domaine. Ses motivations en œuvrant dans le secteur pharmaceutique se résument en ces termes : « *Quand nous avons ouvert cette pharmacie, il n'y avait pas de pharmacie sur cette route. Et comme ma sœur était pharmacienne, alors elle a ouvert une pharmacie. Et comme moi aussi je n'avais pas d'autre boulot, je suis venu travailler ici. C'est depuis 2013. Les autres ont aussi ouvert des pharmacies, mais les clients viennent chez nous car ici nous expliquons bien les malades* ».

À la « Pharmacie Aurore » située dans la commune de Lemba, quartier Mbanza-lemba sur l'avenue Pumbu n°13, nous avons croisé une enquêtée qui était une femme de 31 ans d'âge, graduée en sciences infirmières. Elle avait le statut de travailleuse vendeuse depuis neuf mois. À propos des motivations, elle a dit ceci : « *Je travaillais dans un centre de santé. Mais là je n'étais pas bien payée. J'y passais des nuits, laissant mon mari et mes enfants à la maison, mais l'argent qu'on me payait ne suffisait pas. Mais ici, je travaille jusqu'à 15 h et je suis très bien payée* ».

À la « Pharmacie Batsolo » située dans la commune de Lemba au quartier Mbanza-Lemba n°15, nous avons rencontré une femme de 29 ans, licenciée en sciences politiques. Elle a un double statut : vendeuse et gérante. Elle n'avait pas d'autres activités et c'est depuis 2 mois qu'elle travaille dans cette pharmacie. En termes de motivations, elle s'est exprimée en ces termes : « *Nous avions une vendeuse, mais ça faisait un moment qu'elle ne venait plus. Je me suis dit qu'il serait mieux que je vienne travailler ici que de rester à la maison et payer quelqu'un d'autre pour s'occuper de la pharmacie* ».

S'agissant de la « Pharmacie communautaire de la Croix rouge » située sur l'avenue Matota, derrière l'hôpital de l'État, dans la commune de Kisenso, l'enquête s'est réalisée auprès d'une femme vendeuse, mariée, 34 d'âge et diplômée (D6) en mécanique générale. Par rapport à ses motivations, elle s'est exprimée en ces termes : « *travailler à la pharmacie me semble quand même plus facile, d'autant plus que je n'ai pas trouvé un emploi intéressant, et c'est aussi la pharmacie de mon mari* ».

En progressant, nous avons passé un entretien avec une fille célibataire âgée de 23 ans, diplômée (D6) en Chimie Biologie à la « Pharmacie Enfant béni » située sur l'avenue Matota dans la commune de Kisenso. Elle bénéficie du statut de vendeuse dans cette pharmacie depuis 2 mois. En ce qui concerne ses motivations, elle s'est exprimée en ces termes : « *C'est mon oncle qui m'a contactée et mise ici pour l'aider à vendre les produits pharmaceutiques* ».

Nous avons aussi passé à la « Pharmacie la Bénédiction » se situant dans la commune de Kinseso sur l'avenue matota. Et l'entretien s'est réalisé avec un homme, diplômé en pédagogie, avec comme statut de vendeur à la pharmacie depuis trois mois de travail. Dans le but de mieux comprendre sa motivation, nous lui avons posé la question : quelles sont vos motivations en œuvrant dans ce secteur pharmaceutique ? Il nous a répondu : *c'est mon grand frère qui m'a encouragé de travailler dans cette pharmacie. Comme il n'y avait pas de boulot, alors je suis venu travailler. D'habitude, il y a une vendeuse qui est permanente, mais comme elle ne vient plus, j'ai été obligé de la remplacer.*

Concernant la « Pharmacie Ben Pharma », située dans la commune de Limete, au croisement de la 14^{ème} Rue et le Poids Lourd, notre enquête s'est passée auprès d'un homme célibataire de 30 ans d'âge, licencié en médecine et a le statut du responsable de l'officine depuis 10 ans. Il est aussi fonctionnaire de l'État. En ce qui concerne les motivations qui l'ont conduites dans le secteur pharmaceutique, il nous a répondu de cette façon : « *Du fait que je suis du domaine, je veux aussi aider la population et contribuer au développement de notre pays* ».

Avant de passer à la discussion, faisons remarquer que ces données ne sont pas exhaustives. D'autres non-pharmaciens évoluant dans le même sens existent également dans le District précité. Avec autant d'informations, on peut comprendre les principales motivations qui poussent les personnes à exercer illicitement la profession de pharmacie.

III. ANALYSE DES RÉSULTATS EMPIRIQUES

Cette étude s'est proposée une réflexion sur l'exercice de la pharmacie et a cherché à savoir les motivations des non pharmaciens à pratiquer la pharmacie. Après la retranscription des données empiriques, il a été question, dans les lignes qui suivent, de dégager les idées majeures et d'en extraire les thèmes transversaux. Il s'agit du chômage et de la pauvreté, de la profession de la pharmacie par les professionnels de santé : médecins et infirmiers, de l'ambivalence des pharmaciens congolais, des autres statuts que les professionnels de santé et de l'influence des liens familiaux.

3.1. Du chômage et de la pauvreté

En République Démocratique du Congo, le chômage reste essentiellement un phénomène urbain. Les jeunes comme les adultes font face aux multiples problèmes de vie, les amenant à des initiatives parfois maladroites. Nous avons observé un déséquilibre entre l'offre du travail et le nombre de diplômés universitaires, c'est pourquoi l'accès à un travail correspondant au cursus universitaire réalisé semble difficile

à Kinshasa. Le faible développement du secteur formel, la croissance démographique et le manque de compétences professionnelles limitent les opportunités d'emploi. Pour le PNUD (2017), « le marché du travail congolais demeure trop étroit et est caractérisé par de fortes inégalités. Le taux de sous-emploi excède les 50%. La structure de l'emploi est dominée par le secteur informel qui représente plus de 88% ». Aussi, la grande partie la population congolaise se lance-t-elle dans le secteur informel.

Cela fait que la vente des produits pharmaceutiques fait partie du secteur informel comme moyen utilisé par un bon nombre de personnes. La vente des médicaments à Kinshasa, dans des conditions inacceptables et par des non pharmaciens, est un vieux phénomène, comme le souligne S. Bofoe Lokngu. Elle est, d'après cet auteur, « liée à la pauvreté permanente et au chômage qui s'amplifient inlassablement en RDC ».¹⁵ Certes, la vente des médicaments remonte de très longtemps, mais elle revêtait une autre nature et était provoquée par d'autres facteurs que ceux à la base du phénomène *d'illicéité du métier du pharmacien par des non pharmaciens* analysé dans la présente étude. L'examen des opinions relatives aux motivations est susceptible de dévoiler ces ressorts sur lesquels repose cette prolifération des officines non conformes dans la ville de Kinshasa, ainsi que sa persistance.

Du point de vue socioéconomique, on a observé que cette prolifération des pharmacies est aussi liée à la crise qui se manifeste par la chute de la production dans tous les secteurs avec comme conséquence la réduction drastique du produit national brut. Il en résulte l'aggravation de la pauvreté amplifiée par le manque d'emploi et par les situations politiques. Les manifestations de cette crise sont nombreuses, notamment la perte du pouvoir d'achat de la population, des salaires de misère, la montée du chômage, la déperdition scolaire, l'accès difficile au logement décent, aux soins de santé, au transport, etc. Ce qui fait que tout le monde se lance dans la débrouillardise, dans les activités informelles. Et le moteur de ces dernières étant la vente des produits dans les quartiers comme dans les marchés, l'on devient ainsi « *vendeur de tout et partout* ». C'est donc un système de « *tout vendre* » et les médicaments rentrent dans ce système. Les médicaments sont vendus partout et par n'importe qui alors qu'ils devraient se retrouver entre les mains des spécialistes diplômés en pharmacie dans un endroit ad hoc.

3.2. La profession de pharmacien par les professionnels de santé : médecins et infirmiers

Il est vrai et clair que la profession de pharmacien fait partie intégrante du domaine de la santé. Les pharmaciens, les médecins et infirmiers sont tous inscrits dans l'objectif du salut sanitaire. Certes, ils sont, par moment complémentaires, mais il existe plusieurs différences entre ces trois professions, par ce qu'ils sont légalement autorisés à le faire. Chaque professionnel a des responsabilités spécifiques envers les patients. Mais, pourquoi la profession de pharmacien est-il parfois exercé par les médecins ou infirmiers ? Les médecins ou infirmiers (étant tous des professionnels de santé) ont-ils raison d'ouvrir une pharmacie ?

Légalement, seul le pharmacien et le docteur en pharmacie sont des spécialistes du médicament. Ils ont pour mission de préparer, de manipuler, de conditionner et de dispenser des médicaments qui sont prescrits par des médecins. De plus, suivant l'article 3 de l'Ordonnance-Loi portant création de l'Ordre des pharmaciens en RDC, il est bien stipulé que « Nul ne peut exercer la pharmacie en RDC s'il n'est inscrit au Tableau de l'Ordre des pharmaciens ». Autrement dit, il ne suffit pas d'être diplômé en pharmacie pour exercer la pharmacie.

Ce n'est pas le cas actuellement en RDC, en général, et à Kinshasa, en particulier. Les infirmiers sont mis en avant-plan non comme étant des pharmaciens disponibles, mais comme des vendeurs des produits par les propriétaires des pharmacies. Pour la plupart des enquêtés ayant le statut d'infirmiers rencontrés dans des officines, la profession de la pharmacie fait partie de leur domaine. Pour les médecins qui ont ouvert des pharmacies, le métier de pharmacien n'est autre que le domaine médical, le fait d'être médecin est un avantage pour pouvoir ouvrir une pharmacie.

3.3. Le manque de responsabilité par rapport aux rôles

À Kinshasa, il est rare de voir pendant la journée le pharmacien titulaire dans l'officine. Nombre des pharmaciens ont d'autres engagements qu'ils honorent ailleurs, en lieu et place de rester permanemment en pharmacie tel qu'établi par les dispositions réglementaires en vigueur¹⁶. Ces dernières semblent être minimisées par ceux qui revendiquent jour et nuit la monopolisation ou l'assainissement de leur secteur. Les patients déclarent ne pas trouver de services de santé (conseils, suivi, etc.) en pharmacie, parce que les pharmacies à Kinshasa sont, en grande majorité, transformées en des simples lieux de vente. Ce qui fait que

¹⁵ S. Bofoe Lokngu, *La criminalité pharmaceutique en République démocratique du Congo. Une menace au droit de la santé*. Paris, L'Harmattan, 2019, p.161.

¹⁶ Arrêté ministériel de 2015, *op.cit.*

L'on retrouve n'importe qui dans des officines en train de vendre et se faire appeler à tort « pharmacien », par les consommateurs. Le pharmacien congolais n'est pas du tout conscient de la valeur de sa profession alors que l'officine est considérée comme le miroir de cette dernière. Donc, s'il faut chercher le pharmacien, c'est à l'officine qu'il faut le trouver normalement. Tel est le cas des réponses que nous avons eues lors d'un focus-group à Kinseso. Concernant la disponibilité des pharmaciens dans les officines, un membre du focus-group a déclaré : « Un jour mon enfant est tombé malade, je suis allé à l'hôpital et on m'a prescrit les médicaments sur ordonnance. Après je suis allé dans l'une des pharmacies du quartier et les gens qui vendaient m'avaient dit que le pharmacien était parti au travail ».

Le problème de survie pousse plusieurs personnes (dont certains pharmaciens) à jouer plusieurs rôles. D'où, le conflit de rôle se crée ; l'on est obligé d'abandonner certains au profit d'autres. Nous avons rencontré certains pharmaciens d'officine qui font de la délégation médicale ; des pharmaciens d'officine qui couvrent en même temps certains dépôts pharmaceutiques ; des pharmaciens d'officine qui jouent en même temps le rôle d'inspecteur. On peut donc comprendre combien ils sont juges et parties.

3.4. De l'exercice de pharmacien par d'autres statuts que par les professionnels de santé

En sociologie, la notion de rôle appelle celui de statut social. Ce statut, d'après J. Stoetzel est : « l'ensemble des comportements à quoi un individu peut s'attendre légitimement de la part des autres, son rôle est l'ensemble de comportements à quoi les autres s'attendent de sa part ».¹⁷ Les comportements des individus renvoyant au statut social dans l'exercice des fonctions se trouvent inversés dans le domaine pharmaceutique. Nous avons observé et souligné le fait que d'autres personnes comme les mécaniciens, les politologues, les gradués en comptabilité, etc. soient disponibles dans les officines à la place des pharmaciens, ou des pharmaciens assistants ou encore des Assistants en pharmacie.

Certes, toute personne a le droit d'élaborer un projet de création d'officine. Mais ce projet ne peut s'élaborer sans l'implication d'un pharmacien autorisé. Celui-ci devra être au cœur du fonctionnement de l'officine et être permanent pour la dispensation des médicaments, les conseils, etc.¹⁸ Cependant, l'inverse des comportements constatés à Kinshasa ne peut s'expliquer que par le chômage et la pauvreté généralisés. La population kinoise étant longtemps majoritairement frappée par la misère multiforme s'adonne sans crainte à des professions réservées. Ce paradoxe de rôle s'observe presque dans l'ensemble de la société et dans tous les domaines. On assiste entre autres à la crise morale et comportementale au point que le désordre et/ou l'ignorance, telle qu'observée dans la pratique du métier du pharmacien, est perçu dans certaines couches de la société comme étant la normalité sociale. Il en résulte que la population comme les dirigeants se sont accommodés à la déviance sociale telle que le nombre des *non-pharmaciens* joue le rôle de spécialistes diplômés des médicaments (les pharmaciens) tout en étant de bonne foi, et exposant toute la ville de Kinshasa à de graves dangers de santé. Les mutations sociales, les crises socioéconomiques persistantes ont fortement conduit au relâchement du contrôle social et à l'effritement des valeurs sociales. Or, le comportement que la société attend de la personne va de pair avec les valeurs universelles. C'est en respectant son rôle dans la société que l'individu arrive au professionnalisme et à être utile aux autres. Cela fait appel à tous ceux qui ont une parcelle de pouvoir et qui représentent l'État à quelque niveau qu'il soit, de jouer pleinement leur rôle.

3.5. De l'influence des liens familiaux en milieu du travail

La plupart des personnes capables de travailler ont souvent besoin d'un emploi, et c'est en ce moment que le désir professionnel culmine. Dans ce moment, certains cherchent à se découvrir, d'autres saisissent toute opportunité qui se présente en eux.

À Kinshasa, nombre des parents pensent que travailler à l'officine pharmaceutique exige moins de compétences que travailler dans une autre organisation. Comme dit dans le langage kinois : « *musala nioso eza musala, ata oyebi te okoyeba tango okobanda kosala* ». Dans la traduction simple : « aucun travail n'est différent, même si tu n'en as pas les compétences, tu deviendras fort avec le temps ». La survie conditionne la création de plusieurs emplois, entre autres la pharmacie. En cherchant des personnes pour jouer le rôle pendant qu'on sera ailleurs, on recourt aux membres de famille, ignorant que le travail exige d'abord la compétence, c'est-à-dire la personne qu'il faut à la place qu'il faut. Du coup, c'est la population qui se retrouve victime devant des mécaniciens, des politologues, des agronomes, des électriciens, etc. alors qu'il s'agit là du médicament, un produit réservé exclusivement aux pharmaciens.

¹⁷ J. Stoetzel, *La Psychologie sociale*, Paris, Champs Flammarion, 1978, p. 206.

¹⁸ Arrêté ministériel de 2015, *Op.cit.*

3.6. Du laxisme de l'État à travers ses services

Le rôle de l'État est de protéger et de réguler les activités humaines, en général, et dans le cas d'espèce, la santé publique. Ce domaine est hautement protégé ou sécurisé par le Ministère de la santé publique, Hygiène et Prévention. Ce ministère travaille avec ses services techniques dont : L'Autorité Congolaise de Réglementation Pharmaceutique (ACOREP) ; Inspection de la santé. Il travaille en collaboration avec certains services tels que : les bureaux communaux ; le service spécial de renseignement et le service de l'économie. Passons maintenant en revue ces services.

- Révisée et adoptée en 2008, la Politique Pharmaceutique Nationale avait comme objectif global d'assurer un approvisionnement suffisant et un usage rationnel des médicaments essentiels génériques de bonne qualité, sûrs, efficaces et à des prix abordables à la majorité de la population. Cette politique pharmaceutique contribuerait alors au renforcement de la stratégie des Soins de Santé Primaires et à l'amélioration de l'état de santé de la population. Parmi les objectifs fixés, figurait celui d'« Assurer l'usage rationnel à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et mettre en place un système efficace de pharmacovigilance ». En 2020, pour la nième fois, la RDC s'est engagée à réformer son système de santé ; c'est ainsi que le Décret n°20/002 du 05 mars 2020 portant création, organisation et fonctionnement d'un Établissement public dénommé Autorité Congolaise de Réglementation Pharmaceutique, en sigle « ACOREP », a été promulgué par le Président de la République en 2020. Les deux missions principales assignées à l'ACOREP sont : (1) Contribuer à l'accès universel de la population congolaise à l'offre des services de santé en veillant à la mise sur le marché des produits médicaux de qualité et efficaces ; (2) Protéger la santé publique par la mise en place d'une réglementation adéquate et d'un système de contrôle des produits pharmaceutiques et médicaux¹⁹. Et rien à ce jour ne semble augurer un lendemain rassurant, car depuis 2020 que ce service a été institué, il n'a identifié que 131 pharmacies qui, selon ce service, sont conformes aux normes établies²⁰. On comprend alors qu'il y a beaucoup d'autres pharmacies identifiées mais non conformes qui continuent d'œuvrer librement, et d'autres encore qui naissent. À ce stade, on peut donc dire que le non assainissement de ces pharmacies non couvertes par les pharmaciens entrîne et favorise la prolifération paradoxale des pharmacies à Kinshasa.

- S'agissant de l'*Inspection générale de la santé*, celle-ci a pour rôle *d'encadrer, d'enquêter, de contrôler et de sanctionner* les cas d'irrégularité au sein des services et organes du ministère de la santé. En RDC, le rôle des inspecteurs pharmaceutiques est généralement exercé par les médecins. Or, le choix d'un agent dans le cadre d'un service technique devrait se pencher sur les compétences techniques. En plus, l'enquête et le contrôle demandent des moyens conséquents, or, les inspecteurs sont parfois envoyés sans moyens de déplacement, sans frais de missions, etc. Par conséquent, le pouvoir se retrouve inféodé par les responsables multiplicateurs des pharmacies.

- Les *Bureaux communaux* ont pour rôle de veiller sur les mesures prises au niveau de la commune. Or, pendant que le secteur pharmaceutique est géré au niveau national par le ministre de la santé publique, hygiène et prévention, les bourgmestres se donnent l'audace d'octroyer des autorisations d'ouverture des officines pharmaceutiques. Les propriétaires des officines trouvent un raccourci alors que le processus d'octroi d'autorisation d'ouverture est de la compétence exclusive du ministre national en charge de la santé publique. Il faut dire que ce processus est tellement long et exige des moyens conséquents pour ouvrir une officine légalement.

- Au sujet du *Service spécial de renseignement*, celui-ci a comme rôle de fournir les informations nécessaires contre la menace à la santé de la population. C'est dans cet angle que ce service passe aussi dans des pharmacies pour contrôler les produits expirés pouvant nuire à la santé de la population. En réalité, n'ayant pas assez d'informations sur les médicaments, les agents de service spécial de renseignement sont, en ce moment, censés être accompagnés de pharmaciens dans leur équipe. Contrairement à ce principe, nous avons observé les agents de ce service qui passent dans des officines pharmaceutiques pour le rançonnement. Ils passent généralement sans pharmacien dans leur équipe, sans ordre de mission ou parfois avec des ordres de mission falsifiés. C'est ainsi qu'ils créent des stratégies telles que : « nous sommes là pour une visite de courtoisie ». Soit, ils viennent avec leurs propres produits déjà expirés et dans le contrôle, ils glissent ces produits expirés à la pharmacie pour créer des problèmes afin de négocier en termes d'argent en brandissant des textes réglementaires. Ainsi, à force des visites répétitives de ce genre d'agents, les faits pathologiques passent pour des faits normaux.

¹⁹RDC, Journal Officiel, Décret n°20/002, du 05 mars 2020, portant création, organisation et fonctionnement d'un Établissement public dénommé Autorité Congolaise de Réglementation Pharmaceutique, en sigle « ACOREP », Kinshasa, 1^{er} avril, 2020, p.27.

²⁰ Publication du Bulletin général de Directeur Général Adjoint du 11 septembre 2023.

- Quant au **Service de l'économie**, celui-ci a pour rôle de préserver les équilibres économiques dans la stabilisation des structures des prix. Or, en RDC, en général, et à Kinshasa, en particulier, on assiste à un déséquilibre terrible par rapport aux prix d'un même médicament. Cela malgré les fortes réglementations et multiples contrôles frontaliers dans les pays d'origine comme dans les pays d'arrivée. Les médicaments de spécialité se retrouvent dans de multiples pharmacies à moindre prix, ce qui signifie qu'il y a trafic et non-traçabilité des médicaments. C'est ainsi qu'on retrouve des médicaments inutiles qui ne sont pas repris sur la liste des médicaments censés être essentiels²¹ en RDC.

IV. REGARD PROSPECTIF SUR LE SECTEUR PHARMACEUTIQUE DE KINSHASA

Au regard de tout ce que nous avons trouvé comme causes de la prolifération des pharmacies non conformes, telles que tenues par des non professionnels, il y a le laxisme de l'État via ses services, la désorganisation du marché des médicaments, le dysfonctionnement et l'inféodation des services de contrôle ainsi que l'absence d'une expression dissuasive des buts consécutifs à la dispensation et à la consommation des médicaments exposant ainsi les consommateurs à des risques physiques graves. Ainsi, il y a lieu, à partir des diagnostics, d'élaborer des scénarios afin d'avancer des tendances et alternatives.

Le rôle du pharmacien d'officine à Kinshasa est joué par des non professionnels et devenu une pathologie dont les attitudes s'habituent au fil de temps. Et cela amène à inverser les valeurs et symboles au sein de la société créant ainsi une forme d'**aliénation**. Ce concept développé en sociologie, pour M. B. SCOTT, pour qui l'aliénation, « dans sa conception moderne, se trouve au centre des problèmes de motivations et de satisfaction impliquant d'une part, les attentes et les besoins, et d'autre part, les possibilités réelles offertes par la situation présente ».²² Il relève ainsi quatre sources d'aliénation dans la société moderne. Nous pensons qu'observant ou mieux mettant en application ces 4 sources, le monde pharmaceutique pourra connaître des avancées significatives, et cela réduirait, voire éradiquerait la pathologie sociale qui expose des millions de congolais depuis de longues années. Il s'agit :

4.1. Du manque d'implication aux valeurs

En effet, la rationalisation porte atteinte aux groupes et atomise les acteurs sociaux. Ceux-ci arrivent à perdre ainsi leur identité. Nous pensons qu'il faudrait faire recours aux valeurs universelles (la vérité, la justice, le respect de l'autre, la liberté et le droit de l'homme). Ces valeurs ont laissé la place aux antivaleurs. C'est en recourant à ces valeurs, en les mettant au centre de nos productions sociales que nous arriverons à éliminer progressivement les mauvaises pratiques pharmaceutiques. À cela les agents de socialisation (par exemple les familles, les églises, les médias, les écoles, les associations socio-culturelles, etc.) doivent jouer le rôle de diffuser les valeurs.

4.2. Du manque de conformité aux normes

Le secteur pharmaceutique est règlementé. C'est un champ social où les acteurs agissent selon le cadre bien établi. Cependant dans ce champ, il se développe des rapports sociaux faisant fi aux normes. Les individus ouvrent des pharmacies non conformes et y vendent des médicaments dans des conditions inacceptables. Faute de respect des normes, nous avons observé les pharmaciens qui sont eux-mêmes juges et parties, c'est-à-dire, ils ont des officines pharmaceutiques et sont en même temps inspecteurs, des officines qui s'ouvrent sans tenir compte de la cartographie créant ainsi le déséquilibre sur l'espace géographique. Nous avons observé des médicaments sous haute surveillance entre les mains des personnes non-qualifiées. À cela s'ajoute le problème d'adaptabilité de certains points de l'arrêté ministériel du 28 septembre 2015. Comment par exemple adapter l'article 9 de cet arrêté qui stipule que « l'autorisation d'ouverture n'est délivrée qu'à un pharmacien pour un Établissement pharmaceutique et n'est pas cessible ».²³ Sinon combien des pharmacies avons-nous ? Et pour quelle démographie de la population ? D'où nous pensons qu'il est temps de former rapidement des pharmaciens et en grand nombre afin de couvrir efficacement l'espace géographique. La maladie ne peut pas être éradiquée tout de même en ne respectant pas les normes par les grossistes. Ces derniers sont aussi les sources de plusieurs maux car s'ils ne vendent pas aux personnes non-qualifiées, celles-ci n'auront pas de quoi vendre. C'est ainsi que l'assainissement peut se faire de soi. Il suffit d'interdire formellement les grossistes de vendre les médicaments aux personnes non-qualifiées et ces derniers n'auront plus quoi vendre et fermeront d'eux-mêmes leurs bâtiments. Le fait que cette pratique soit observée impuissamment par les agents de contrôle et viennent plutôt contrôler en aval, la population ne continuera qu'à s'exposer davantage à de graves risques de santé.

²¹ Lire : *Liste nationale des médicaments essentiels en RDC*, Révision octobre 2020, 136 pages.

²² M. B. Scott, *The social source of alienation*, In *The new sociology : Essays in social science and social theory in honor, Whriht Mills*, New-York, Oxford University Press, A galaxy Book, 1965, p.262.

²³ Arrêté ministériel, 2015, *op.cit.*

4.3. Des comportements qui ne cadrent pas avec des valeurs culturelles et professionnelles

S'observant presque dans l'ensemble de la société congolaise et dans tous les domaines, le comportement que la société attend de l'homme congolais ne rime pas avec les valeurs culturelles, encore moins professionnelles. Par exemple un agronome, puisqu'il a été influent et suite à sa générosité, est envoyé au parlement où il faut écrire des lois et contrôler l'exécutif. Et le pire, c'est que l'aventure s'est inspirée dans le secteur pharmaceutique où reposent les choses qui doivent se faire avec technicité, sécurité et surtout par des spécialistes diplômés en la matière. L'on ne peut exprimer un niveau de professionnalisme que si l'on affiche une image qui reflète les valeurs éthiques et déontologiques. Cela rend utile l'individu, responsabilise, réduit les risques, développe l'ensemble de la société.

4.4. Du manque de moyen de contrôle

L'acteur séparé des moyens de production est pris d'un sentiment d'impuissance généralisée. Les agents assignés au contrôle dans le secteur pharmaceutique ne sont pas dotés des moyens conséquents pour le faire. Le questionnement du Président provincial des pharmaciens de Kinshasa était clair à ce sujet : « *comment assainir le secteur pendant que nous n'avons pas la police dissuasive et coercitive ?* ». Il revient donc à l'État, disons au Ministère de la santé, de disponibiliser les magistrats et la police pour renforcer le système de sécurité pharmaceutique. Les quelques agents envoyés pour le contrôle sont dépourvus de moyens de transport et limités par la puissance de leur pouvoir moins coercitif. D'où l'inverse des rapports de force.

CONCLUSION

La pratique pharmaceutique en RDC est règlementée et elle ne doit s'exercer que par des pharmaciens qualifiés et autorisés. Malheureusement, l'anarchie constatée dans cet exercice est illico attribuée à plusieurs facteurs dont le chômage et la pauvreté, le non-respect et l'ignorance des textes règlementaires, l'incompréhension des rôles entre certains professionnels de santé, notamment, entre les médecins et les infirmiers quant aux pratiques pharmaceutiques. Il s'est avéré que ces facteurs sont à l'origine de la prolifération des pharmacies non conformes à Kinshasa.

Dans cette étude, nous avons mené une enquête auprès des non pharmaciens du District du Mont Amba et analysé leurs motivations sur la pratique pharmaceutique en dépit de multiples textes règlementaires interdisant à ces derniers (non pharmaciens) à pratiquer ce métier. Cette enquête a été centrée exclusivement sur l'entretien qualitatif.

Il ressort de l'analyse des résultats empiriques que cette prolifération des officines pharmaceutiques non conformes à Kinshasa révèle le laxisme des services techniques pharmaceutiques en même temps qu'elle traduit la décadence de certains services de l'État travaillant en collaboration avec le ministère de la santé publique en ce qui concerne le contrôle des activités pharmaceutiques.

Le phénomène concerne toute la société congolaise. La déviance, les pratiques informelles telles qu'organisées par des pratiquants dans les activités pharmaceutiques au niveau des quartiers à Kinshasa en sont le reflet d'une société malade, dérégulée où les individus, face aux diverses questions existentielles qui se posent perpétuellement dans la société congolaise, font principalement recours à des stratégies de survie en jouant plusieurs rôles à la fois, à des trafics des médicaments, à des liens familiaux...sans tenir compte des capacités techniques établies ni des dispositions règlementaires en la matière dans ce domaine.

L'analyse des facteurs, tels que démontrés ci-haut, nous a permis de cerner les indices de la transgression des normes, des pratiques et des trafics de médicaments qui échappent au contrôle de l'État, faisant disparaître la force des textes règlementaires, car les services techniques pharmaceutiques (*ACOREP et Inspection générale de la santé*), y compris ceux travaillant en collaboration avec le ministère de la santé publique (*les Bureaux communaux, le service spécial de renseignement, le service de l'économie, etc.*) sont inféodés par les responsables des officines pharmaceutiques. Devenue un phénomène à plusieurs facettes, la pratique a atteint toutes les couches de la société, chacun ayant son cadre pour survivre. Devenue pathologique, celle-ci crée un effritement des valeurs sociales, et surtout une dérégulation dans le secteur pharmaceutique à Kinshasa, en particulier, et en RDC, en général.

Cette étude a permis de comprendre la nature des transformations et des contrastes qui marquent la société congolaise et de proposer un autre regard du secteur pharmaceutique. Comme toute œuvre humaine, notre modeste contribution à travers cette étude reste perfectible. Des possibilités restent ouvertes pour de nouveaux débats, par exemple, sur la question de la qualité des médicaments vendus sur le marché, sur le pourquoi de l'inapplicabilité des textes règlementaires, sur les pathologies sociales autour du secteur pharmaceutique). Ce que le présent travail ne pouvait à lui seul faire.

BIBLIOGRAPHIE

- Arrêté ministériel, n°1250/CAB/MIN/SP/008/CPH/OBF/2015 du 28 septembre 2015 portant réglementation du commerce des produits pharmaceutiques en République démocratique du Congo, 15p. In <https://www.leganet.cd>, consulté le 18 septembre 2023.
- BOFOE LOKANGU S., *La criminalité pharmaceutique en République démocratique du Congo. Une menace au droit de la santé*. Paris, l'Harmattan, 2019.
- COPPEE M., *Les règles nationales encadrant le secteur pharmaceutique confrontées au droit européen*, Université Catholique de Louvain, Fac. de droit et de criminalité, 2014-2015.
- Guerriaud M., « Droit pharmaceutique », Elsevier Masson, 2016. [archive]. www.elsevier-masson.fr, consulté le 16 septembre 2023.
- LAHLOU T., *Profession de pharmacie et rôle du pharmacien*, inédit, 2010.
- *Liste nationale des médicaments essentiels en RDC*, Révision octobre 2020, 136p
- OMS, *Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé* [en ligne], Genève : OMS, 1948, 18p. Disponible : http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr, Consulté le 14 septembre 2023.
- OMS, *Fixation du prix et financement des médicaments*. In *Médicaments essentiels et produits sanitaires*, 2013. <http://www.who.int/medecines/areas/access/fr/>, Consulté le 07 Juillet.
- OMS, *Une réglementation pharmaceutique efficace : assurer l'innocuité, l'efficacité et la qualité des médicaments - Perspectives de l'OMS sur les médicaments*, Genève, 2003.
- RDC, Journal Officiel, Décret n°20/002 du 05 mars 2020 portant création, organisation et fonctionnement d'un Établissement public dénommé Autorité Congolaise de Réglementation Pharmaceutique, en sigle « ACOREP », Kinshasa, 1^{er} avril, 2020.
- RDC, Ministère de la santé publique, *Plan National de Développement Sanitaire recadré pour la période 2019-2022 : Vers la couverture sanitaire universelle*, 2018.
- SAFON M. O. et V. Suhard, *La politique du médicament en France. Aspects historiques et réglementaires*, Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé (IRDES), 2021.
- SCOTT M. B., *The social source of alienation*, In *The new sociology : Essays in social science and social theory in honor, Whriht Mills*, New-York, Oxford University Press, A galaxy Book, 1965.
- STOETZEL J., *La Psychologie sociale*, Paris, Champs Flammarion, 1978.
- Université de Limoges, *Affiche sur les métiers du pharmacien*, Faculté de Pharmacie, 2017.