



Appréhension Du Risque Et Perception Par Les Consommateurs: Cas Des Médicaments Dans La Ville De Dschang-Cameroun

By Mba Fokwa Arsène, Kayou Tayou Clémence & Ndeumen Angèle Chislaine

Université de Dschang, Cameroun

Abstract- The unavailability and high prices of medicines are the cause of the infringement and its impact on consumer satisfaction. We offer ourselves to assess the level of perceived risk of counterfeit medicines among consumers. Indeed, this study was conducted on the basis of a questionnaire to a sample of 250 people. We had a dependent variable frequency of purchase. Purchase frequency was explained by the perceived risk factor initially been apprehensive; this factor comprising a number of variables all inspired by the literature review. Drawing on the methodology of Mallet (2004), we conducted an analysis at two levels, namely descriptive and explanatory.

Descriptive analysis showed that the variable that best assess the risk is felt Risk incurred. Estimating a multinomial logistic regression, it appears that users do not perceive significant risks associated with the use of counterfeit drugs. In addition, the perception of risk is not sufficient to explain the frequency of purchase of counterfeit medicines.

Keywords: *risk perception, counterfeiting and pharmaceutical drugs.*

GJMBR-B Classification: *JEL Code: A19*



Strictly as per the compliance and regulations of:



Appréhension Du Risque Et Perception Par Les Consommateurs: Cas Des Médicaments Dans La Ville De Dschang-Cameroun

Mba Fokwa Arsène ^α, Kayou Tayou Clémence ^σ & Ndeumen Angèle Chislaine ^ρ

Abstract– The unavailability and high prices of medicines are the cause of the infringement and its impact on consumer satisfaction. We offer ourselves to assess the level of perceived risk of counterfeit medicines among consumers. Indeed, this study was conducted on the basis of a questionnaire to a sample of 250 people. We had a dependent variable frequency of purchase. Purchase frequency was explained by the perceived risk factor initially been apprehensive; this factor comprising a number of variables all inspired by the literature review. Drawing on the methodology of Mallet (2004), we conducted an analysis at two levels, namely descriptive and explanatory.

Descriptive analysis showed that the variable that best assess the risk is felt Risk incurred. Estimating a multinomial logistic regression, it appears that users do not perceive significant risks associated with the use of counterfeit drugs. In addition, the perception of risk is not sufficient to explain the frequency of purchase of counterfeit medicines. It would be possible for organizations that protect the rights of consumers to focus on the risks to alert consumers to significantly reduce the purchase and the consequences associated with the use of counterfeit drugs¹.

Keywords: *risk perception, counterfeiting and pharmaceutical drugs.*

Resume- L'indisponibilité et les prix élevés des médicaments sont à l'origine de la contrefaçon et ses conséquences sur la satisfaction des consommateurs. Nous nous proposons d'apprécier le niveau de perception du risque des médicaments contrefaits chez les consommateurs. En effet, cette étude a été réalisée sur la base d'un questionnaire auprès d'un échantillon de 250 personnes. Nous avons eu pour variables dépendante la fréquence d'achat. La fréquence d'achat a été expliquée par le facteur risque perçu qui a d'abord fait l'objet d'une appréhension; ce facteur comprenant un certain nombre de variables toutes inspirées d'une revue de littérature. S'inspirant de la méthodologie de Mallet (2004), nous avons procédé à une analyse à deux niveaux à savoir descriptive explicative.

De l'analyse descriptive, il ressort que la variable qui permet le mieux d'apprécier le risque est le Risque lié aux sensations encourues. De l'estimation par une régression logistique multinomiale, il ressort que les usagers ne perçoivent pas significativement les risques liés à l'utilisation des médicaments contrefaits.

Author α σ ρ: *Faculté des Sciences Economiques et de Gestion, Université de Dschang, Cameroun.
e-mails: arsenembafokwa@yahoo. frktclemence@yahoo, frghislaineangele695@yahoo.fr*

En outre, la perception du risque n'est pas suffisante pour expliquer la fréquence d'achat des médicaments contrefaits. Il serait possible pour les organismes qui protègent les droits des consommateurs d'insister sur les risques encourus pour sensibiliser les consommateurs afin de réduire significativement l'achat et les conséquences liées à l'utilisation des médicaments contrefaits.

Mots clés: *perception du risque, contrefaçon et Médicaments pharmaceutiques.*

I. INTRODUCTION

L'augmentation du prix des médicaments à la suite de la dévaluation du taux de change provoque des retards de paiements pour les centrales d'achat et de nombreuses ruptures de stock. Les médicaments ne sont plus disponibles en quantité suffisante dans les centres de santé. Le manque de confiance des populations envers les formations de santé publiques qui en découle constitue un véritable tremplin pour les activités de vente informelle de médicaments. Cette incapacité de la part du secteur officiel ouvre les portes au commerce de contrebande pour l'introduction sur le marché pharmaceutique de médicaments bon marché mais de qualité douteuse.

Dans le contexte de pénurie, les commerçants du secteur informel ont commencé à vendre des médicaments, exerçant ainsi une pression concurrentielle sur les pharmacies officielles. Les prix sont devenus rapidement plus intéressants dans la rue que dans les pharmacies, et la débrouillardise des acteurs informels a rendu les « Médicaments de la rue » plus disponibles que les médicaments du secteur formel.

Ce phénomène de contrefaçon s'est donc fortement implanté dans divers milieux et aucun secteur n'est épargné. Le cas des médicaments est très préoccupant et fait l'objet de toutes les attentions: celui des trafiquants parce qu'il leur est lucratif; des malades qui n'ont parfois pas d'autres choix pour avoir accès aux soins; de l'industrie pharmaceutique qui perd non seulement des parts de marché, mais aussi leur crédibilité; des gouvernements et autres instances mondiales qui s'inquiètent des conséquences sanitaires et économiques de ce fléau. Cependant quelques chiffres permettent de se rendre compte de l'ampleur du phénomène.

Le rapport de l'AMOAPI² en 2005 souligne quelques-unes de ces conséquences: 15 entreprises

¹ L'appréhension se fait avec une analyse descriptive et la perception se fait avec une analyse explicative.

membres du Groupement Inter-patronal du Cameroun (GICAM) ont connu des pertes au niveau de leurs chiffres d'affaires de l'ordre de 62,008 milliards de francs CFA. Par ailleurs, 850 personnes ont perdu leur emploi, les recettes fiscales et douanières avaient connu une perte d'environ 5,058 milliards de francs CFA.

C'est dans cette optique de lutte contre les médicaments contrefaits et la criminalité pharmaceutique au Cameroun que près de 160 tonnes de médicaments ont été confisquées du 27 au 29 Mars 2012 dans les 3 régions que sont le Centre, le Littoral et l'Ouest. Cette confiscation a eu lieu à la faveur de l'opération dénommée « Cobra » menée par le gouvernement camerounais en collaboration avec l'organisation Interpol.

Malgré de nombreux efforts pour lutter contre ce commerce, ce marché très lucratif ne cesse de se développer à travers le monde, en affectant principalement les pays en voie de développement. La mauvaise qualité des médicaments mise à la disposition des populations représente potentiellement un risque sanitaire majeur en termes de morbidité et de mortalité³. Le risque perçu peut influencer fortement le comportement du consommateur. En effet, Dowling et al. (2004) soutient le fait que le risque perçu influence les cinq étapes du processus décisionnel du consommateur, à savoir: la reconnaissance d'un problème, la recherche d'informations, l'évaluation des alternatives, la décision d'achat, le comportement post-achat. Ainsi, le risque perçu peut très bien influencer l'attitude du consommateur envers un bien ou service donné.

Selon Cordell et al. (1996), Les marchés illicites augmentent la chance d'entrée des produits contrefaits. Ainsi, les consommateurs qui achètent des produits vendus sur les marchés illicites augmentent les probabilités d'acheter de la contrefaçon et font donc face à plusieurs types de risques parmi lesquels figurent les risques de performance et de sécurité financière ainsi que les risques psychologiques et sociaux.

L'objectif de cet article est d'apprécier le niveau de perception du risque des médicaments contrefaits chez les consommateurs. Le reste de ce papier est

structuré en quatre sections à savoir la revue de la littérature, la méthodologie, les résultats et la conclusion.

II. REVUE DE LA LITTÉRATURE

a) Développement Théorique

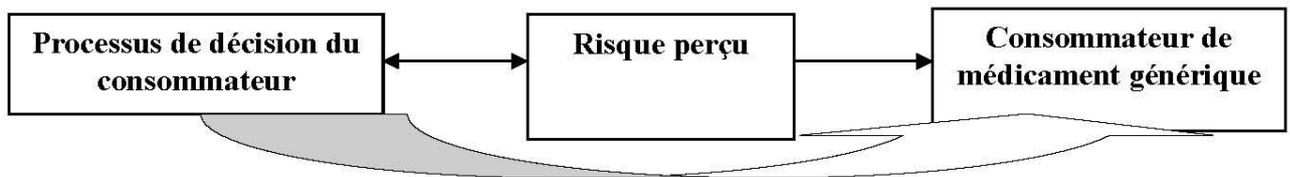
Le concept de risque perçu en psychologie du consommateur est un chantier important de recherche en marketing. Depuis son introduction par Bauer (1960), de nombreux travaux sur le risque perçu ont été publiés, montrant l'intérêt de l'intégration de cette notion dans l'étude du comportement du consommateur et, plus particulièrement, dans l'étude du processus de délibération et de prise de décision.

Les auteurs de chaque discipline se concentrent sur des aspects spécifiques de ce concept. Pour Bauer, premier à utiliser le concept dans le domaine de l'étude du comportement du consommateur: « Le comportement du consommateur implique un risque dans le sens où l'achat va engendrer des conséquences parfois négatives qu'il ne peut anticiper avec certitude ». Ainsi, Knight (1964) voit le risque comme une probabilité d'encourir des pertes. Alors que pour Solomon et al. (1991), le risque perçu par le consommateur est une caractéristique de la décision mesurant à quel point il existe une incertitude en ce qui concerne les résultats potentiellement significatifs et/ou décevants pouvant découler d'une décision.

En somme, nous pourrions définir le risque comme la perception d'une incertitude relative aux conséquences négatives potentiellement associées à une alternative de choix. Ainsi, pour Volle (1995), « le risque est la possibilité de subir des pertes à l'occasion de l'achat ou de la consommation d'un produit (bien ou service) »

Il existe plusieurs types de risque liés à l'achat d'un produit. Leurs nombres varient de quatre à six selon les auteurs, mais on retrouve généralement cinq types de risques: financier, physique et de performance, perte de temps, psychologique et social (Bauer, 1960).

Figure 1 : le risque perçu



Source : Bauer (1960)

²L'AMOAPI : Association des Mandataires agréés auprès de l'OAPI (Organisation Africaine de la propriété intellectuelle)

³Ce qui correspond à une satisfaction nulle.

La double flèche de la figure 1 montre que le consommateur arbitre entre risque et décision de consommer avant de choisir de consommer ou pas le médicament générique.

Yates et Stone (1992) soulignent l'absence d'un consensus clair et net sur la définition du risque. Depuis l'apport de Bauer (1960), l'étude du risque perçu n'a pas cessé d'évoluer et d'intéresser les chercheurs. En effet, Bauer (1960) s'intéresse uniquement au risque subjectif (donc perçu), et non au risque objectif. En marketing, ce sont les perceptions bien plus qu'une réalité soi-disant objective qui intéressent (Bielen et Sempels, 2006). Murray (1991) stipule que les consommateurs cherchent les informations suffisantes pour réduire les conséquences négatives d'achat et comptent principalement sur leurs propres expériences, si ces dernières sont appropriées

Notre raisonnement dans cette étude s'appuie sur la subjectivité inhérente au concept du risque perçu tel qu'élaboré dans la littérature sur la prise de décision, sur la nature même du risque. Ainsi, le risque perçu n'est, en réalité, qu'une problématique de choix. Le consommateur final n'a pas à sa possession toutes les informations nécessaires pour son achat des médicaments et se construit lui-même des hypothèses concernant son environnement. C'est la raison pour laquelle le consommateur doit faire preuve de subjectivité pour pallier à ce problème.

En résumé, le construit de risque perçu est totalement subjectif (ce qui corrobore l'affirmation de Currim et Sarin (1983). Certains consommateurs tendent à percevoir des degrés élevés de risque dans des situations de consommation variées tandis que d'autres tendent à percevoir peu de risque pour les mêmes contextes. Ce qui prouve que tous les consommateurs n'ont pas les mêmes degrés de perception du risque.

a) Revue De La littérature Empirique

L'achat d'un produit est souvent source d'incertitude pour le consommateur; à fortiori, l'achat d'un produit contrefait est entouré de risques. La plupart des risques classiques liés au processus d'achat s'appliquent à l'achat de produits contrefaits. Ces risques sont en principe regroupés autour de 6 catégories (Roselius, 1971; Jacoby et Kaplan, 1972); risque fonctionnel (quelles seront les performances du produit); le risque financier (le consommateur en aura-t-il pour son argent?); le risque physique (le produit peut-il être dangereux pour l'utilisateur?); le risque psychologique (le consommateur aura-t-il des remords ou une mauvaise estime de soi s'il achète des contrefaçons?); le risque social (est-ce que l'acheteur de contrefaçons sera mal jugé par son entourage?) et le risque de perte de temps (est-ce que cela prendra

plus de temps ou moins de temps d'acheter un produit contrefait?).

Ces différents risques sont évoqués dans les travaux portant sur l'achat de contrefaçons (Bloch et al., 1993; Chakra borthy et al. 1996; Wee et al., 1995). Wee et al. (1995) n'ont cependant pu valider l'hypothèse que les risques social, financier et fonctionnel aient un impact sur l'intention d'acheter des contrefaçons. Cela ne signifie pas pour autant qu'ils ne constituent pas des déterminants de l'attitude à l'égard de la contrefaçon en général. Bloch et al. (1993) ont en revanche démontré que les personnes qui achètent des originaux ont une meilleure estime de soi que ceux qui achètent des contrefaçons ce qui laisse supposer que le risque psychologique aura un impact sur l'attitude à l'égard de la contrefaçon en général.

De plus, il semble que le risque perçu varie en fonction de l'origine perçue de la contrefaçon (Chakra borthy et al. 1996). En ce qui concerne l'achat de contrefaçon, le consommateur peut percevoir un risque supplémentaire: le risque juridique, c'est-à-dire la possibilité de voir le produit saisi et de payer des amendes. Les chercheurs qui ont étudié le comportement criminel ont montré que la sévérité perçue des sanctions pénales était négativement reliée au comportement criminel (Grasmik et Bryjack, 1986). Dans un contexte marketing, il a été démontré que le comportement du consommateur pouvait être déterminé par la crainte des sanctions (O'Shaugnessy, 1987). Il existe également une relation négative entre la probabilité perçue de se faire prendre et le comportement de fraude du consommateur.

Selon D'Astous et al. (2006) L'évaluation du risque associé à une situation d'achat ne peut être objective, car cette évaluation peut différer d'une personne à une autre. Elle peut apparaître risquée pour une personne et, au contraire, banale pour une autre. D'où la notion du risque perçu. Ainsi, le risque perçu peut très bien influencer l'attitude du consommateur envers un bien ou un service donné.

III. METHODOLOGIE

a) Echantillonnage

i. Population de l'étude et source des données

La population étudiée dans notre travail est l'ensemble de personnes majeures vivant dans la ville de Dschang. Dans l'impossibilité de recueillir les informations auprès de chaque personne, nous avons opté de travailler avec un échantillon suffisamment représentatif de la population. Pour y parvenir, nous avons pris pour unité statistique le chef de ménage. Celui-ci pouvant être remplacé par un de ses membres majeurs. C'est-à-dire, un seul questionnaire

est administré par ménage et rempli de préférence par son chef qui est généralement le prescripteur dans l'acte d'achat des médicaments.

ii. *Méthode d'échantillonnage adoptée*

Nous avons adopté la technique d'échantillonnage par choix raisonné⁴. En effet, nous avons administrés nos questionnaires à deux cent soixante-dix personnes généralement les chefs de ménage dont les habitations sont situées le long des principales rues des principaux quartiers de la ville de Dschang.

iii. *Le choix de l'instrument de collectes des données*

Dans cette partie, nous allons expliquer la manière dont notre outil de recherche a été construit et ensuite nous exposerons en détail chaque partie du questionnaire.

a. *La construction du questionnaire*

Le questionnaire a été construit en tenant compte de l'ensemble des variables détecté dans la revue de la littérature et pouvant influencer le comportement d'achat des consommateurs face aux médicaments contrefaits.

Le questionnaire a été soumis à une vérification et un pré-test avant son élaboration finale, ceci afin de vérifier la pertinence et la validité des questions au niveau de la forme et du fond. Ce test a été mené auprès de 20 ménages. Par la suite, des corrections ont été effectuées, ce qui a permis d'obtenir une version finale qui a été utilisée pour l'enquête.

b. *La structure du questionnaire*

Le questionnaire présenté à l'annexe comprend vingt questions organisées en quatre parties: identification du répondant; l'habitude d'achat des médicaments du répondant; sa perception de la contrefaçon des médicaments et la sensibilité de celui-ci à certains facteurs influençant (positivement ou négativement) l'achat des médicaments contrefaits.

- *identification du répondant*

Cette première partie du questionnaire est composée de cinq questions (Q1, Q2, Q3, Q4 et Q5) et a pour objectif de nous renseigner sur les variables sociodémographiques de chaque répondant.

- *habitude d'achat des médicaments,*

Les questions Q6, Q7, Q8, Q9 et Q10 nous donnent les informations relatives aux lieux d'achat (pharmacies et marchés illicites) et la fréquence d'achat des médicaments sur ces lieux; mettant ainsi en exergue l'habitude d'achat des consommateurs pour les médicaments en général

- *les informations générales sur la contrefaçon des médicaments et sa perception par le répondant*

Cette troisième partie du questionnaire regroupe six questions (Q11, Q12, Q13, Q14, Q15 et Q16). Ces questions nous permettent d'apprécier le niveau de connaissance sur le phénomène de contrefaçon des médicaments, la perception de l'efficacité des médicaments des divers lieux (pharmacies et marchés illicites) et enfin l'attitude du répondant sur la contrefaçon des médicaments en générale

- *la sensibilité du répondant à certains facteurs influençant (positivement ou négativement) à l'achat des médicaments contrefaits.*

Cette dernière partie du questionnaire est constituée des questions, Q17, Q18, Q19 et Q20. Les deux premières questions de cette partie renseignent sur la perception du risque lié à l'utilisation des médicaments contrefaits alors que les deux autres montrent le degré d'influence de certains facteurs dans la motivation à l'achat des médicaments contrefaits. L'échelle de Likert de 5 points allant de « pas du tout important » à « très important » est utilisé à cet effet. Cette même échelle est utilisée aux questions Q5, Q8, Q13, Q14 et Q18 selon diverses appréciations. En effet, elle a été utilisée par plusieurs chercheurs à l'instar de Huang, Lee et Ho (2004) afin de mesurer l'attitude des consommateurs envers le marché des médicaments contrefaits. Ils ont utilisé une échelle dont la validité et la fiabilité a été admise.

c. *Description des variables*

Dans le cas de cette recherche, nous avons jugé nécessaire de grouper les items permettant de percevoir le risque (nige) en une grande composante pour en faire une variable indépendante. Ces items sont ceux obtenus de l'enquête exploratoire. Ce sont :

- Risque de se faire mal juger par son entourage (risa)
- Risque que le médicament peut être nocif ou inefficace (risb)
- Risque lié aux sentions encourues (risc)
- Risque lié à l'absence d'un suivi crédible par le vendeur (risd)
- Sanctions juridiques relative à l'achat des médicaments sur les marchés illicites (saju)
- Efficacités des campagnes anti- contrefaçons (juca)

Les variables dépendantes sont la fréquence d'achat (frac) et le risque perçu (nige). A la variable risque, correspond six items (risa, risb, risc, risd, saju, juca) dont les meilleurs seront sélectionnés par une analyse factorielle des correspondances afin d'intervenir dans la régression qui détermine le niveau du risque.

d) *Méthode de traitement des données*

i. *- Le dépouillement du questionnaire*

Avant d'effectuer le dépouillement du questionnaire, nous avons au préalable prévu pour effectuer ce travail une grille de codification dans laquelle sont codifiées les informations. Ainsi il est

⁴ L'échantillonnage par choix raisonné est une méthode d'échantillonnage non aléatoire car tous les individus n'ont pas la même chance d'être choisis.

définit un code pour chacune des variables et éventuellement pour chacune des modalités de ces variables. (Voir tableau 1)

Nous avons procédé par la suite à une relecture systématique du contenu de tous les questionnaires pour éliminer ceux qui étaient incomplets, vérifier la lisibilité des réponses, s'assurer de la pertinence et la cohérence des réponses à partir de certaines questions

filtres. A l'issue de cette investigation 227 questionnaires ont été retenues pour notre analyse ; soit un pourcentage de 84,07% Au départ notre échantillon était constitué de 270 répondants, en éliminant les questionnaires manquant d'informations ou ayant des valeurs aberrantes nous nous retrouvons avec 227 répondants au final.

Table 1: Tableau du codage des variables

Syntaxe	Codage
Sexe	Sexe
Ages	Ages
Situation professionnelle	Sipr
Niveau d'étude	Nive
Lieu d'achat des médicaments	liac
Fréquentation des autres lieux de vente de médicaments	frau
La part de dépense de santé sur les dépenses totales	pard
Connaissance de l'existence des médicaments contrefaits	saco
Possibilité de retrouver les médicaments contrefait en pharmacie ou sur les marchés illicites	poco
Jugement sur l'efficacité des médicaments vendu sur les marchés illicites	juil
Fréquence d'achat des médicaments sur les marchés illicites	frac
Jugement sur l'efficacité des médicaments vendu dans les pharmacies	juag
Sanctions juridiques relative à l'achat des médicaments sur les marchés illicites	Saju
Risque de se faire mal juger par son entourage	Risa
Risque que le médicament peut être nocif ou inefficace	Risb
Risque lié aux sentions encourues	Risc
Risque lié à l'absence d'un suivi crédible par le vendeur	Risd
Niveau général des risques liés aux utilisations des médicaments	nige
Prix relativement faible	prix
Faible estime de soi	esti
Disponibilité des médicaments	disp
Qualité de service	qual
Possibilité d'achat en détail et sans obligation de présenter une ordonnance	poss
Satisfaction antérieure	sati
Consultation non payante	cons
Ordre d'influence du prix	opri
Ordre d'influence pour faible estime de soi	oest
Ordre d'influence pour disponibilité des médicaments	odis
Ordre d'influence pour qualité de service	oqua
Ordre d'influence pour la possibilité d'achat en détail	opos
Ordre d'influence pour la satisfaction	osat
Ordre d'influence pour la consultation	ocon
Lutte contre la vente des médicaments sur les marchés illicites	luti
Efficacités des campagnes anti-contrefaçons	Juca

Source : auteur

ii. Les différentes relations à tester

Ces modèles mettent en relation une variable dépendante avec plusieurs variables explicatives (mesurées par plusieurs items). Pour notre étude nous commençons par donner les relations fonctionnelles entre nos variables dépendantes et nos variables indépendantes et par la suite suivra le modèle logistique proprement dit.

- Relation fonctionnelle entre risque perçu et items du risque Nige=f (saju, risc, juca).

- Relation fonctionnelle entre la fréquence d'achat et risque perçu $Frac = f(\text{saju, risa, risb, risc, risd, nige, juca})$ avec f l'opérateur fonction.

iii. Specification Du Modèle

Ce modèle est inspiré de Mallet (2004). Dans une modélisation logistique à K modalités, la probabilité d'occurrence de la modalité j s'écrit :

$$P(Y = j|i) = \frac{e^{(XB(j,0))}}{\sum_{j=0}^K e^{(XB(i,0))}}$$

Où Y est la variable expliquée, X le vecteur de variables explicatives, j une modalité correspondant à la variable expliquée et i une modalité correspondant à la variable explicative.

IV. PRESENTATION DES RESULTATS

Les résultats comportent une partie descriptive et une autre partie explicative.

a) Analyse descriptive

i. Description numérique

Notre analyse descriptive a reposé sur l'AFC⁵ et cette AFC nous a permis de réduire nos infos d'un

espace de 34 axes à un espace à deux axes principaux de valeurs propres respectives ;

$$Y1 = 2,678$$

$$Y2 = 2,438$$

Nous avons ensuite recherché les items les plus déterminants de la composante risque perçue (Frac, Saju, Risa, Risb, Risc, Risd, Nige, Juca) à partir de nos 2 axes principaux comme le montre le tableau ci-dessous.

Table 2 : Analyse exploratoire

Variables(items)	sexe	ages	sipr	nive	liac	frau	pard	saco	poco	juil	frac	juag
Axe1(vecteur propre)	-0.0450	-0.3563	-0.0955	0.3278	0.0540	0.2160	-0.0293	0.1828	0.0050	0.0709	-0.0812	0.1035
Axe2(vecteur propre)	0.1310	-0.1546	-0.0670	0.0030	0.2924	-0.0763	0.0712	-0.0276	0.0616	0.2560	-0.2145	-0.0209
Variables(items)	saju	risa	risb	risc	risd	nige	prix	esti	disp	qual	poss	sati
Axe1(vecteur propre)	-0.0944	0.1585	-0.1040	0.2357	-0.2206	0.1499	-0.2284	0.2072	-0.0299	0.2479	-0.1974	0.0912
Axe2(vecteur propre)	0.1220	-0.1120	0.0493	0.0141	0.0100	-0.0406	0.2992	0.2681	0.4398	0.3015	0.2019	0.1266
Variables(items)	cons	opri	oest	odis	oqua	opos	osat	ocon	luti	juca		
Axe1(vecteur propre)	0.0742	-0.1518	0.1786	-0.0644	-0.2998	0.0193	-0.1358	0.0530	0.0142	0.1990		
Axe2(vecteur propre)	-0.4261	-0.0149	0.0219	0.1627	-0.0078	0.1670	0.2825	-0.0794	-0.2089	-0.1819		

Source : auteur à partir du logiciel stata

Poursuivant notre analyse, la composante qu'est le risque perçue (nige), est expliquée par six variables ; Saju, Risa, Risb, Risc, Risd et Juca.

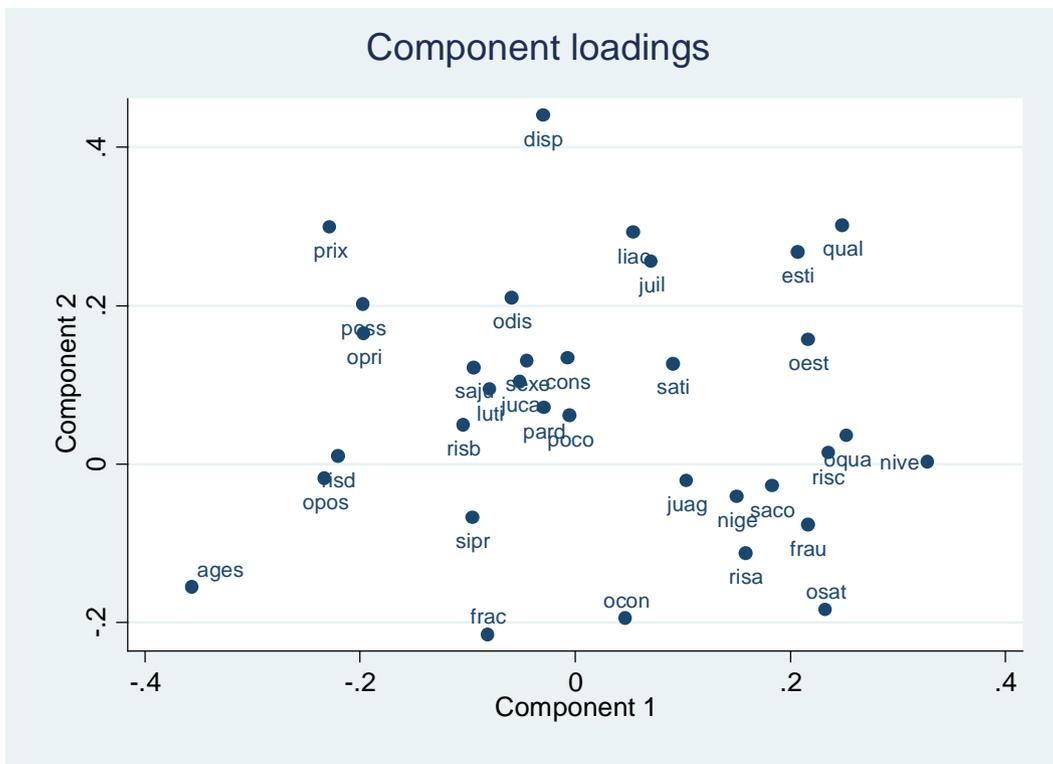
Lorsque nous comparons les valeurs des vecteur propres de ces six variables sur nos deux axes principaux nous constatons que les variables Frac, Risa, Risc et Nige sont expliquée par l'axe 1 et la variable Risc qui a la plus grande valeur parmi celles-ci est plus expliquée par l'axe1 suivie de la variable Saju qui est la plus expliquée par l'axe2. Les variables Risb, Risd et Juca sont également expliquées par l'axe 2. De tous ces variables, celle qui a la plus grande valeur propre est la variable Risc ; par conséquent, les sanctions encourues expliquent le plus les risques perçus liés à l'utilisation des médicaments contrefaits.

Dans un contexte marketing, il a été démontré que le comportement du consommateur pouvait être déterminé par la crainte des sanctions. Donc l'existence des sanctions encourues pour de tel achat explique le mieux les risques perçus par les consommateurs de médicaments contrefaits et en même temps freinent leur volonté d'achat sur ces marchés illicites. Il existe également une relation négative entre la probabilité perçue de se faire prendre et le comportement d'achat du consommateur.

ii. Description graphique

Pour corroborer les résultats que nous avons eu ci-dessus concernant la description numérique, nous avons utilisés le graphique ci-dessous ;

⁵ Analyse Factorielle des Correspondances car toutes les variables sont qualitatives.



Source : auteur à partir du logiciel stata

Figure 1 : Nuage de variables rapporté sur deux axes

La composante le risque perçu lié à l'utilisation des médicaments contrefaits est expliquée par l'item Risc qui expliquée le mieux par l'axe1 a le plus long vecteur que les variables Frac, Saju, Nige et Juca.

le test de corrélation de Spearman pour vérifier que les variables tels que le sexe, l'âge la situation professionnelle et le niveau d'étude aient oui ou non une relation directe avec nos deux principales variables dépendantes que sont; la fréquence d'achat et le risque. Cette analyse est résumé dans le tableau qui suit

b) Analyse explicative

i. test de corrélation de Rho de Spearman

L'analyse explicative consiste à faire les tests d'hypothèses. Dans un premier temps nous allons faire

Table 3 : Test de corrélation de Rho de Spearman

VARIABLES (items)	FRAC		NIGE	
	Spearman Rho	prob>/t/	Spearman Rho	prob>/t/
SEXE	-0,0356	0,5938	-0,0438	0,5110
AGES	-0,0015	0,9821	-0,0699	0,2944
SIPR	0,1086	0,1025	-0,0941	0,1577
NIVE	0,0967	0,1464	0,0319	0,6325

Source : auteur à partir du logiciel stata

Tous les coefficients de corrélation de Spearman calculés sont très inférieures à 1 en valeur absolu et ne sont pas significatif lorsqu'on compare les probabilités calculées au seuil de signification de 5% (si la probabilité est supérieure au seuil de signification choisi <5% >, le coefficient correspondant à la variable n'est pas significatif). Cela montre qu'il y a une relation quasi inexistence entre nos deux variables

dépendantes Frac et Nige et les variables; sex, ages, sipr et nive. Cette faible corrélation nous fait rejeter ces variables dans nos explications.

Dans un second temps il est question pour nous de procéder à une régression logistique multinomiale parce que nous disposons des variables dépendantes nominales à plusieurs modalités.

ii. Perception du risque et effet sur la fréquence d'achat

a. Perception du risque

Si $laprob(probabilité) > /z/ > 5\%$ le coefficient de la variable n'est pas significatif; si $Prob (probabilité) > chi2 > 5\%$ le modèle n'est pas globalement significatif. Le tableau ci-dessous nous permet de voir que l'équation est globalement significative avec la constante significative alors qu'aucun paramètre n'est significatif. On observe que les usagers des médicaments contrefaits ne perçoivent pas significativement les dangers pendant l'achat et après consommation de ces médicaments dangereux. Donnons-en quelques conséquences de la perception non significative du risque par les consommateurs.

Dans la plupart des pays africains, des réseaux de vente de médicaments se développent en dehors du circuit officiel constitué par les officines de pharmacie, les dépôts pharmaceutiques du secteur privé et les formations sanitaires du secteur public. Ces médicaments peuvent être achetés au coin de la rue ou sur les marchés, sans ordonnance comme n'importe quel produit de consommation. La vente de médicaments illicites est devenue aujourd'hui un problème public compte tenu des catastrophes sanitaires et économiques. Le recours à l'automédication est fréquent pour des raisons économiques et sociales. Le faible pouvoir d'achat favorise en outre le développement d'un marché parallèle de distribution de médicaments.

Dans un pays comme le Cameroun, le marché illicite de médicaments s'est développé dans toutes les villes et tous les villages où les médicaments sont vendus comme des denrées alimentaires. Dans ces marchés, boutiques, échoppes, comptoirs de fortunes, à travers les rues et carrefours, le médicament côtoie les fruits, légumes, cigarettes, livres et autres produits. Un antibiotique s'acquiert aussi banalement que denrées alimentaires. Pourtant, le médicament ne saurait être considéré comme une «marchandise» au même titre que les autres. La qualité du médicament de rue ne

rassure pas non plus du fait que comme l'avoue un vendeur, il arrive, qu'après la date de péremption, on change la boîte du produit périmé en l'introduisant dans un autre étui ayant une date de péremption lointaine. Confidence effrayante pour qui sait que le médicament périmé est un poison grave pour un être humain. L'approvisionnement du marché illicite se fait à partir des pays de la sous-région et sont essentiellement des médicaments sans étiquettes, des médicaments périmés ou falsifiés et des médicaments sous-dosés. De plus des médicaments détournés du marché licite international et national alimentent la distribution des médicaments de la rue.

Il apparaît aussi que les différentes législations des pays africains ne sont pas toujours favorables à la répression du marché illicite de médicaments qui représente 30 à 60 % du marché formel. La lutte contre les circuits parallèles de distribution des médicaments est actuellement organisée auprès du grand public par de grandes campagnes internationales d'information qui n'ont pas toujours eu d'écho favorable auprès des destinataires, les bénéficiaires ne comprenant pas les objectifs de l'action menée et ne se sentant en aucune façon impliqués. Il a ainsi été organisé des saisies massives de médicaments accompagnées d'incinérations publiques à grand renfort de tapage médiatique. Ces campagnes s'accompagnent également d'une sensibilisation des populations des zones rurales et urbaines sur les dangers des médicaments de rue. Des slogans sont diffusés tels le médicament de la rue tue, n'achetez vos médicaments que dans les pharmacies. Ou encore femmes handicapées, mères, protégez vos familles des dangers du médicament de la rue. Cependant, la matérialisation de ces bonnes intentions tarde à se faire sentir. Sur le terrain, la propagande a manifestement l'effet inverse de celui escompté. L'activité prospère au su et au vu de tous sans que cela ne semble vraiment émouvoir populations et autorités. Beaucoup s'interrogent sur la volonté réelle de l'Etat d'arrêter ce commerce.

Table 4 : Nige = f (saju, risc, juca).

. mlogit nige saju risc juca

Iteration 0: log likelihood = -336.34798
 Iteration 1: log likelihood = -327.96459
 Iteration 2: log likelihood = -323.48776
 Iteration 3: log likelihood = -321.61868
 Iteration 4: log likelihood = -319.92584
 Iteration 5: log likelihood = -319.17732
 Iteration 6: log likelihood = -318.97824
 Iteration 7: log likelihood = -318.93715
 Iteration 8: log likelihood = -318.92947
 Iteration 9: log likelihood = -318.92861
 Iteration 10: log likelihood = -318.92844
 Iteration 11: log likelihood = -318.9284
 Iteration 12: log likelihood = -318.92839

Multi nomial logistic regression
 Log likelihood = -318.92839

Number of obs = 227
 LR chi2(15) = 34.84
 Prob > chi2 = 0.0026
 Pseudo R2 = 0.0518

ni ge	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
0						
saj u	30. 92594	2704. 052	0. 01	0. 991	- 5268. 918 5330. 77	
ri sc	- 60. 03459	3506. 88	- 0. 02	0. 986	- 6933. 393 6813. 324	
ju ca	7. 601723	589. 0631	0. 01	0. 990	- 1146. 941 1162. 144	
_cons	- 37. 86459	3494. 045	- 0. 01	0. 991	- 6886. 068 6810. 338	
1						
saj u	. 935456	. 5972553	1. 57	0. 117	- . 2351429 2. 106055	
ri sc	- . 1076139	. 2980984	- 0. 36	0. 718	- . 691876 . 4766481	
ju ca	. 1069533	. 1785155	0. 60	0. 549	- . 2429306 . 4568373	
_cons	- 2. 784571	1. 29844	- 2. 14	0. 032	- 5. 329467 - . 2396756	
2						
saj u	. 0929697	. 4414954	0. 21	0. 833	- . 7723454 . 9582848	
ri sc	- . 1058684	. 2103698	- 0. 50	0. 615	- . 5181855 . 3064488	
ju ca	- . 0622679	. 127443	- 0. 49	0. 625	- . 3120515 . 1875158	
_cons	- . 6517677	. 8906878	- 0. 73	0. 464	- 2. 397484 1. 093948	
3	(base outcome)					
4						
saj u	. 3334647	. 3587767	0. 93	0. 353	- . 3697247 1. 036654	
ri sc	. 2180375	. 181179	1. 20	0. 229	- . 1370668 . 5731418	
ju ca	. 1069243	. 1031494	1. 04	0. 300	- . 0952449 . 3090934	
_cons	- 1. 287127	. 7672401	- 1. 68	0. 093	- 2. 79089 . 2166355	
5						
saj u	- . 2677669	. 5249349	- 0. 51	0. 610	- 1. 29662 . 7610866	
ri sc	. 353153	. 2612278	1. 35	0. 176	- . 1588441 . 8651501	
ju ca	. 0809893	. 1411749	0. 57	0. 566	- . 1957085 . 3576871	
_cons	- 1. 881419	1. 094781	- 1. 72	0. 086	- . 4. 02715 . 2643127	

Source : auteur à partir du logiciel stata

b. Relation entre la fréquence d'achat et la composante Risque perçu

Si laprob(probabilité) > |z| > 5% le coefficient de la variable n'est pas significatif ; si Prob (probabilité) > chi2 > 5% le modèle n'est pas globalement significatif.

Dans le tableau ci-dessous, le coefficient d'un seul paramètre est significatif au seuil de 5%, celui de Risd (pour la troisième modalité). Cependant nous ne pouvons pas nous étendre sur l'explication de ces risques car d'une part l'équation n'est pas globalement significative et d'autre part le risc qui a le plus long vecteur propre n'a pas un coefficient significatif. Nous notons que le risque n'est pas suffisamment perçu parce que dans l'ensemble les variables qui déterminent le risque n'influencent pas significativement la fréquence d'achat des mauvais médicaments. Donnons quelques conséquences de cette absence de perception du risque par les consommateurs.

Le SAMOAPI⁶ (2012) qui se veut une plateforme de réflexion pour la lutte contre la contrefaçon des médicaments et produits de santé apparentés, aborde tous questionnements permettant de circonscrire les nouvelles dimensions de l'accès à des médicaments de qualité et leurs corollaires, la lutte contre le taux de médicaments et les circuits illicites qui alimentent et afin d'infléchir la tendance qui augmente d'années en années.

Le phénomène de la contrefaçon est un défi dans l'environnement commercial actuel. Il met en danger les économies locales, brouille les règles usuelles de la compétition et de l'innovation, et enfin présente des risques pour l'utilisateur final. La part occupée par les produits contrefaits dans le commerce mondial augmente de façon préoccupante d'année en année : selon l'OCDE⁷, la contrefaçon représenterait 5 à 7 % du commerce mondial (200-300 milliards d'euros) et conduirait à la perte de 200000 emplois par an dans le monde.

Comme souligné par José Manuel Barroso, Président de la Commission Européenne, « il s'agit d'une Bataille qu'il faut mener sur deux fronts : le front de l'offre et celui de la demande » Ainsi, la compréhension des consommateurs à l'égard de la contrefaçon est nécessaire afin de définir une stratégie de lutte anti-contrefaçon efficace. Ce phénomène est important, original et complexe du point de vue du comportement du consommateur. La fréquence d'achat n'est pas déterminée par la composante risque perçu.

Table 5 : Frac = f (saju, risa, risb, risc, risd, nige, juca).

```

. mlogit frac saju risa risb risc risd nige juca

Iteration 0: log likelihood = -325.88215
Iteration 1: log likelihood = -316.19186
Iteration 2: log likelihood = -309.73735
Iteration 3: log likelihood = -308.75285
Iteration 4: log likelihood = -308.06786
Iteration 5: log likelihood = -307.99906
Iteration 6: log likelihood = -307.98955
Iteration 7: log likelihood = -307.98874
Iteration 8: log likelihood = -307.98858
Iteration 9: log likelihood = -307.98856

Multinomial logistic regression              Number of obs   =          227
LR chi2(28)                                =          35.79
Prob > chi2                                  =          0.1481
Pseudo R2                                    =          0.0549

Log likelihood = -307.98856

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
|      frac      |      Coef.      |      Std. Err.      |      z      |      P>|z|      |      [95% Conf. Interval]      |
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
| 1              |                 |                 |                 |                 |                 | |
|   saju         |   -.2435055     |   .4021168         |   -0.61     |   0.545         |   -1.03164         |   .544629         |
|   risa         |   -.2064078     |   .212812          |   -0.97     |   0.332         |   -.6235117        |   .2106962        |
|   risb         |   .120554       |   .2127249         |   0.57      |   0.571         |   -.2963791        |   .5374871        |
|   risc         |   -.279644      |   .2164615         |   -1.29     |   0.196         |   -.7039006        |   .1446127        |
|   risd         |   .1501648      |   .2194319         |   0.68      |   0.494         |   -.2799138        |   .5802434        |
|   nige         |   .0484878      |   .1802619         |   0.27      |   0.788         |   -.304819         |   .4017947        |
|   juca         |   .025322       |   .1150955         |   0.22      |   0.826         |   -.2002611        |   .2509051        |
|   _cons        |   .6919182      |   1.490811         |   0.46      |   0.643         |   -2.230018        |   3.613854        |
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
| 2              | (base outcome) |                 |                 |                 |                 |
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
| 3              |                 |                 |                 |                 |                 | |
|   saju         |   -.5636578     |   .3968199         |   -1.42     |   0.155         |   -1.34141         |   .2140949        |
|   risa         |   -.38912       |   .2139051         |   -1.82     |   0.069         |   -.8083662        |   .0301263        |
|   risb         |   -.0014073     |   .2262966         |   -0.01     |   0.995         |   -.4449404        |   .4421259        |
|   risc         |   -.1587491     |   .2168451         |   -0.73     |   0.464         |   -.5837578        |   .2662595        |
|   risd         |   .499992       |   .2173903         |   2.30      |   0.021         |   .0739148         |   .9260692        |
|   nige         |   .1248689      |   .1720544         |   0.73      |   0.468         |   -.2123515        |   .4620893        |
|   juca         |   .0722443      |   .1117611         |   0.65      |   0.518         |   -.1468033        |   .291292         |
|   _cons        |   .6583535      |   1.591189         |   0.41      |   0.679         |   -2.460319        |   3.777026        |
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
| 4              |                 |                 |                 |                 |                 | |
|   saju         |   -.4479829     |   .4533193         |   -0.99     |   0.323         |   -1.336472        |   .4405066        |
|   risa         |   12.93958      |   372.9713         |   0.03      |   0.972         |   -718.0708        |   743.95          |
|   risb         |   13.15918      |   372.9714         |   0.04      |   0.972         |   -717.8514        |   744.1697        |
|   risc         |   12.76033      |   372.9715         |   0.03      |   0.973         |   -718.2503        |   743.771         |
|   risd         |   13.4713       |   372.9713         |   0.04      |   0.971         |   -717.539         |   744.4816        |
|   nige         |   .2456966      |   .1998729         |   1.23      |   0.219         |   -.1460471        |   .6374402        |
|   juca         |   -.139194      |   .1301051         |   -1.07     |   0.285         |   -.3941953        |   .1158072        |
|   _cons        |   -131.2637     |   3729.714         |   -0.04     |   0.972         |   -7441.369        |   7178.841        |
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
| 5              |                 |                 |                 |                 |                 | |
|   saju         |   -.6368201     |   1.163249         |   -0.55     |   0.584         |   -2.916745        |   1.643105        |
|   risa         |   -.8308261     |   .4648366         |   -1.79     |   0.074         |   -1.741889        |   .080237         |
|   risb         |   -.1969305     |   .4687262         |   -0.42     |   0.674         |   -1.115617        |   .721756         |
|   risc         |   -.3138026     |   .4920512         |   -0.64     |   0.524         |   -1.278205        |   .6506           |
|   risd         |   -.3438825     |   .5211685         |   -0.66     |   0.509         |   -1.365354        |   .677589         |
|   nige         |   .6851975      |   .5159213         |   1.33      |   0.184         |   -.3259896        |   1.696385        |
|   juca         |   .0233178      |   .2908662         |   0.08      |   0.936         |   -.5467695        |   .5934052        |
|   _cons        |   .1078334      |   2.192068         |   0.05      |   0.961         |   -4.188541        |   4.404207        |
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+

```

Source : auteur à partir du logiciel stata

V. CONCLUSION

Au terme de cet article, il était question pour nous d'appréhender et de capter la perception du risque lié aux médicaments contrefaits au Cameroun et particulièrement dans la ville de Dschang. Le niveau de consommation d'un individu, la satisfaction et le risque étant très liés, nous avons pris comme objectif d'apprécier le niveau de perception du risque

des médicaments contrefaits chez les consommateurs. Sur le plan théorique le comportement d'achat en faveur d'un produit peut dépendre du risque perçu pour ce qui est d'un produit douteux. Ce facteur a été détaillé par des variables qui peuvent le déterminer sous forme de questionnaire administré afin que par un dépouillement ce facteur et les variables qui le déterminent puissent être codés et prêter à une analyse empirique.

Sur le plan empirique, l'analyse descriptive nous révèle que le facteur risque perçu lié à l'utilisation des médicaments contrefaits est expliquée par l'item Risc qui expliquée le mieux par l'axe1 à le plus long

⁶ L'AMOAPI : Association des Mandataires agréés auprès de l'OAPI (Organisation Africaine de la propriété intellectuelle) pour la Santé.

⁷ Organisation de Coopération et de Développement Economique.

vecteur que les variables Frac, Saju, Nige, et Juca. De l'analyse explicative il ressort que concernant la perception du risque, les usagers des médicaments contrefaits ne perçoivent pas significativement les dangers pendant l'achat et après consommation de ces médicaments dangereux. Donc il serait judicieux de vulgariser les sanctions et clichés néfastes qui ont trait à la consommation de ces produits dangereux. Pour réduire la contrefaçon des médicaments contrefaits, il serait possible pour les organismes qui protègent les droits des consommateurs d'insister sur les risques encourus pour sensibiliser les consommateurs ; de bien informer les usagers en ce qui concerne les vrais prix pour qu'ils arbitrent bien entre le prix et les conséquences qu'ils courent en allant sur le marché illicite.

En perspective, il pourrait être question de mener une réflexion sur la capacité des populations à se satisfaire d'un environnement de qualité, ce qui limiterait les tentations à la dégradation de la qualité de vie par l'utilisation des produits de mauvaise qualité. Cette peut être refaite sur plusieurs zones ou régions.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Bauer R. A. (1960), *Consumer behaviora srisktaking*, in R.S. Hancock Ed.
2. Bielen F. and Sempels C. (2006) «Vers une meilleure compréhension de la relation entre l'intangibilité des services et le risque perçu: impact de la connaissance et de l'utilisation», *Revue française du marketing* n° 206, 1/5, pp. 41-57
3. Bloch, P.H., Bush, R.F., Campbell, L. (1993), «Consumer Accomplices in product counterfeiting», *Journal of Consumer Marketing*, 10 (4), pp. 27-36.
4. Chakraborty G., Allred A. T., Bristol T. (1996) «Exploring consumer' sevaluation sofcounterfeits: theroleof country of originan dethnocentrism», *Advancesin Consumer Research*, Vol. 23, 1996, pp, 379-384.
5. Cordell V., Wontgdata N., Kies chnick R.L. (1996) «Intention de poursuivre la contrefaçon: Rôle de l'attitude légal et les traits déterminants du produit», *Journal of Business Research*, 35 (41) pp. 41-53.
6. Currim I.S. et Sarin R.K. (1983), «A Procedure for Measuring and Estimating Consumer Preferences under Uncertainty», *Journal of Marketing Research*, 20, August, 249-256.
7. D'Astous A., Gargouri Ezzedine (2001), «Consumere valuation sofbran dimitations», *European Journal of Marketing*, 35 (1/2), pp.153-167.
8. Dowling G. R., Staelin R. (1994): A model of perceived risk and intended risk-handling activities, *Journal of Consumer Research*, 21 (1) 119-134.
9. Grasmick H. G., Bryjak G. J. (1986), «Social forces, Dynamic fora changing world», *American Marketing Association*, June, 64 (March) pp. 751-777.
10. Hilton B., Choi C. J., Chen S. (2004) «The effects of counterfeiting in the fashion industry: quality, credence and profit issues», *Journal of Business Ethics*, 55(3), pp. 345-354.
11. Jacoby J. Et Kaplan L.B. (1972), «The component of perceived risk, in Venkatesan, M (ed.)» *Advances in Consumer Research*, Chicago, pp.382-393.
12. Knight F.H. (1921), *Risk, Uncertainty, and Profit*, Chicago University Press.
13. Mallet, S. (2004), «A la recherche des origines du risque perçu à l'égard de l'achat d'un produit», les troisièmes journées normandes de la consommation, *colloque société et consommation*, Rouen; 11 et 12 Mars.
14. O' Shaughnessy J. (1987), *Why people Buy*, Oxford University Press.
15. Solomon S. L., O'Brien J. A. (1991), The effect of demographic factors on attitude toward software piracy, in Dejoie, R. Fowler, G. and Paradise D. (Eds), *Ethical issues on information Systems*, Boyd & Fraser, Boston
16. Roselius T. (1971), Consumer risk perception: conceptualization and models, *European Journal of Marketing*, 35 (1) pp. 56-61.
17. Volle P., (1995) «Le concept de risque perçu en psychologie du consommateur: antécédents et statut théorique» *Recherches Applications en Marketing*, vol. 10, N°11995
18. Wee C.H., Tan S.-J., Cheok K.-H. (1995), « Les déterminants des faux prix dans l'intention de poursuivre les produits contrefaits », *Revue Internationale de Marketing*, 12(6), pp. 19-46.
19. Yates J.F. et Stone E.R. (1992), « The Risk Construct, Risk-Taking Behavior», *European Journal of Marketing* pp 1-25.

ANNEXE

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR

UNIVERSITE DE DSCHANG

FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES
ET DE GESTION



REPUBLIC OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

MINISTRY OF HIGHER
EDUCATION

UNIVERSITY OF DSCHANG
FACULTY OF ECONOMICS
AND MANAGEMENT

FORMULAIRE DU QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX MENAGES

QUESTIONNAIRE DE RECHERCHE

Ce questionnaire élaboré dans le cadre d'un travail de recherche portant sur le thème «les déterminants du comportement d'achat des consommateurs des produits contrefaits : cas des médicaments dans la ville de Dschang - Cameroun » vise à collecter des données dont nous vous garantissons la confidentialité et qui ne seront utilisées qu'à des fins scientifiques. Entant querépondant, votre participation àcetterecher cheserait grandement appréciée. . Merci pour votre collaboration.

- 1-Sexe : Féminin Masculin
- 2-Age : 20 – 30 ans 31 – 40 ans 41 – 50 ans 51 – 60 ans plus de 60 ans
- 3-situation professionnelle : sans emploi employé autonome autres (à préciser).....
- 4- Niveaux d'étude; n'a pas été à l'école primaire secondaire supérieur
- 5- comment jugez-vous la part de votre dépense de santé sur votre revenu moyen ?
 Très faible Faible moyenne élevée très élevée
- 6- A quel lieu achetez-vous le plus souvent les médicaments ?
 Pharmacies (des hôpitaux ou de la ville) marchés illicites (poteaux, kiosques, boutiques ou ambulants)
Pourquoi :.....
- 7- Fréquentez-vous aussi les autres lieux de ventes des médicaments (ceux non sélectionnés à la question précédente) ?
 Oui Non
Si oui dans quelle
circonstances :.....
- 8- À quelle fréquence achetez-vous les médicaments sur les marchés illicites (par rapport à vos achats globaux des médicaments) ?
 Nulle (jamais) faible moyenne assez élevée très élevée
- 9- selon vous, qu'est ce qui permettrait d'empêcher à un consommateur d'acheter les médicaments sur les marchés illicites ?.....
- 10-comment jugez-vous les campagnes anti-contrefaçons des médicaments ?
 Inefficace peu efficace moyennement efficace assez efficace très efficace
- 11-savez-vous qu'il existe des médicaments contrefaits? (C'est-à-dire des médicaments qui sont les imitations ?).
 Oui Non

12- D'après vous, où a-t-on plus de possibilité de retrouver les médicaments contrefaits :

Pharmacies (des hôpitaux ou de la ville) marchés illicites (poteaux, kiosques, boutiques ou ambulants)

13- Comment jugez-vous en général l'efficacité des médicaments vendus sur les marchés illicites (poteaux, kiosques, boutiques, ambulants ou tout point non agréé)

Non efficace peu efficace passablement efficace assez efficace très efficace

14- Comment jugez-vous en général l'efficacité des médicaments vendus dans les pharmacies (des hôpitaux, de la ville ou tout point agréé) ?

Non efficace peu efficace passablement efficace assez efficace très efficace

15- Existe-t-il des sanctions juridiques pour les consommateurs relatives à l'achat des médicaments sur les marchés illicites ?

Oui Non

16- D'après vous, faut-il lutter contre la vente des médicaments sur les marchés illicites ? Oui Non
Pourquoi :

17- Classer par ordre d'influence décroissante (du plus grave au moins grave), les risques suscités qui freinent votre volonté d'achat des médicaments sur les marchés illicites.

- a. se faire mal jugé par son entourage
- b. à cause des sanctions encourues
- c. ces médicaments peuvent être nocifs ou inefficaces
- d. absence d'un suivi crédible par le vendeur

1^{er}, 2^{èm}, 3^{èm}, 4^{èm} (Relevez les lettres correspondantes)

18- Quel est votre point de vue général sur le niveau des risques liés aux utilisations de ces médicaments ?

Nul faible moyen assez élevé très élevé

19- selon vous, quel est le niveau d'importance de chacun de ces facteurs motivateurs à l'achat des médicaments sur les marchés illicites

		Pas du tout important	Peu important	Moyenne ment important	important	Très important
No	FACTEURS					
1	Prix relativement plus faible					
2	Faible estime de soi					
3	Disponibilité des médicaments					
4	Qualité de service					

5	Possibilité d'achat en détail et sans obligation de présenter une ordonnance					
6	Satisfaction antérieure					
7	Consultation non payante					

20 - Classer par ordre d'influence décroissante (du plus important au moins important), les facteurs cités à la question 19 qui motivent votre volonté d'achat des médicaments sur les marchés illicites.

1^{er}, 2^{ièm}, 3^{ièm}, 4^{ièm}, 5^{ièm}, 6^{ièm}, 7^{ièm} (Encercler les numéros correspondants)

