

Ministère de l'Éducation Nationale

Université des Sciences, des
Techniques et des Technologies de
Bamako



REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple - Un But - Une Foi



Faculté de Pharmacie

Année Universitaire : 2017 - 2018

Thèse



INFLUENCE DE LA VISITE SUR LA PRESCRIPTION EN MILIEU HOSPITALIER (CAS DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE POINT G)

Présentée et soutenue publiquement le .../.../2018 devant la Faculté de Pharmacie par :

Madame **AOUA TRAORE**

Pour l'obtention du grade de **Docteur en Pharmacie** (diplôme d'État)

Jury

Présidente: Professeur **KAYA Assetou SOUKHO**

Membres: Docteur **Aboubacar Alassane Oumar**
Docteur **Mohamed TOURE**

Co-directeur : Docteur **Dianguina N SOUMARE**

Directeur de thèse : Professeur **Sékou BAH**

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE PHARMACIE

ANNEE UNIVERSITAIRE 2017-2018

ADMINISTRATION

Doyen : Boubacar TRAORE, Professeur

Vice-doyen : Ababacar I. MAIGA, Professeur

Secrétaire principal : Seydou COULIBALY, Administrateur Civil

Agent comptable : Famalé DIONSAN, Inspecteur des Finances.

LES PROFESSEURS HONORAIRES

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Bouacac Sidiki	CISSE	Toxicologie
2	Mahamadou	CISSE	Biologie
3	Daouda	DIALLO	Chimie Générale et Minérale
4	Souleymane	DIALLO	Bactériologie-Virologie
5	Kaourou	DOUCOURE	Physiologie
6	Boukassoum	HADARA	Législation
7	Moussa	HARAMA	Chimie Organique (décédé)
8	Gaoussou	KANOUTE	Chimie Analytique
9	Alou A.	KEÏTA	Galénique
10	Mamadou	KONE	Physiologie
11	Mamadou	KOUMARE	Pharmacognosie
12	Bréhima	KOUMARE	Bactériologie et Virologie
13	Abdourahamane S.	MAÏGA	Parasitologie
14	Elimane	MARIKO	Pharmacologie

DER : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MEDICALES

1. PROFESSEURS / DIRECTEURS DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mounirou	BABY	Hématologie
2	Bakary Mamadou	CISSE	Biochimie
3	Abdoulaye	DABO	Biologie /Parasitologie
4	Alassane	DICKO	Santé Publique
5	Amagana	DOLO	Parasitologie-Mycologie

6	Ousmane	KOITA	Biologie-Moléculaire
7	Boubacar	TRAORE	Parasitologie-Mycologie

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Flabou	BOUGOUDOOGO	Bactériologie-Virologie
2	Mahamadou	DIAKITE	Immunologie-Génétique
3	Abdoulaye	DJIMDE	Parasitologie
4	Akory Ag	IKNANE	Santé Publique-Nutrition
5	Bourèma	KOURIBA	Immunologie chef de DER
6	Ousmane	TOURE	Santé Publique/Santé Environnement

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mohamed	AG BARAIKA	Bactériologie-Virologie
2	Charles	ARAMA	Immunologie
3	Boubacar Tiétié	BISSAN	Biologie clinique
4	Djibril Mamadou	COULIBALY	Biochimie clinique
5	Seydou Sassou	COULIBALY	Biochimie clinique
6	Souleymane	DAMA	Parasitologie Entomologie méd
7	Djénéba Koumba	DABITAO	Biologie moléculaire
8	Laurent	DEMBELE	Biotechnologie Microbienne
9	Kléligui Casimir	DEMBELE	Biochimie Clinique
10	Seydina S.A.	DIAKITE	Immunologie
11	Yaya	GOÏTA	Biochimie Clinique
12	Aldjouma	GUINDO	Hématologie
13	Ibrahima	GUINDO	Bactériologie-Virologie
14	Kassoum	KAYENTAO	Santé Publique Biostatistiques
15	Aminatou	KONE	Biologie moléculaire
16	Birama Apho	LY	Santé publique
17	Dinkorma	OUOLOGUEM	Biologie cellulaire
18	Issaka	SAGARA	Santé Publique Biostatistiques
19	Samba Adama	SANGARE	Bactériologie
20	Fanta	SANGHO	Santé Publique
21	Mahamadou Soumana	SISSOKO	Santé Publique Biostatistiques

4- ASSISTANTS/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Djénéba	COULIBALY	Nutrition / Diététique
2	Issa	DIARRA	Immunologie
3	Mamadou Lamine	DIARRA	Botanique-Biologie végétale
4	Fatou	DIAWARA	Epidémiologie
5	Merepen dit Agnès	GUINDO	Immunologie
6	Oumar	GUINDO	Epidémiologie
7	Falaye	KEÏTA	Santé Publique/Santé Environ.
8	N'Deye Lallah Nina	KOITE	Nutrition
9	Yacouba	MAÏGA	Biostatistique
10	Amadou Birama	NIANGALY	Parasitologie-Mycologie
11	Oumar	SANGHO	Epidémiologie
12	Djakaridia	TRAORE	Hématologie

DER : SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Drissa	DIALLO	Pharmacognosie
2	Saïbou	MAÏGA	Législation
3	Rokia	SANOGO	Pharmacognosie Chef de DER

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRES DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
-	Néant	-	-

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Loséni	BENGALY	Pharmacie Hospitalière
2	Bakary Moussa	CISSE	Galénique
3	Yaya	COULIBALY	Législation

4	Issa	COULIBALY	Gestion
5	Balla Fatogoma	COULIBALY	Pharmacie hospitalière
6	Hamma Boubacar	MAÏGA	Galénique
7	Moussa	SANOGO	Gestion
8	Adiaratou	TOGOLA	Pharmacognosie

4. ASSISTANTS/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Seydou Lahaye	COULIBALY	Gestion Pharmaceutique
2	Antoine	DARA	Sciences Pharmaceutiques
3	Daouda Lassine	DEMBELE	Pharmacognosie
4	Adama	DENOU	Pharmacognosie
5	Sékou	DOUMBIA	Pharmacognosie
6	Mahamane	HAÏDARA	Pharmacognosie
7	Assitan	KALOGA	Législation
8	Ahmed	MAÏGA	Législation
9	Aichata Ben Adam	MARIKO	Galénique
10	Aboubacar	SANGHO	Législation
11	Bourama	TRAORE	Législation
12	Karim	TRAORE	Sciences Pharmaceutiques
13	Sylvestre	TRAORE	Gestion Pharmaceutique
14	Aminata Tièba	TRAORE	Pharmacie Hospitalière
15	Mohamed dit Sarmoye	TRAORE	Pharmacie Hospitalière

DER : SCIENCES DU MEDICAMENT

1. PROFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Ousmane	DOUMBIA	Pharmacie Chimique
2	Benoit Yaranga	KOUMARE	Chimie Analytique
3	Ababacar I.	MAÏGA	Toxicologie

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
----	---------	-----	------------

1	Sékou	BAH	Pharmacologie
---	-------	-----	---------------

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Dominique Patomo	ARAMA	Pharmacie Chimique
2	Mody	CISSE	Chimie Thérapeutique
3	Tidiane	DIALLO	Toxicologie
4	Hamadoun Abba	TOURE	Bromatologie

4. ASSISTANTS/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mahamadou	BALLO	Pharmacologie
2	Dalaye Bernadette	COULIBALY	Chimie Analytique
3	Blaise	DACKOOU	Chimie Analytique
4	Fatoumata	DAOU	Pharmacologie
5	Ousmane	DEMBELE	Chimie Thérapeutique
6	Abdourahamane	DIARA	Toxicologie Bromatologie
7	Aiguerou dit Abdoulaye	GUINDO	Pharmacologie
8	Madani	MARIKO	Chimie Analytique
9	Mohamed El Béchir	NACO	Chime Analytique
10	Mahamadou	TANDIA	Chimie Analytique
11	Dougoutigui	TANGARA	Chimie Analytique

DER : SCIENCES FONDAMENTALES

1. PROFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mouctar	DIALLO	Biologie Chef de DER
2	Cheick F.	TRAORE	Biologie/Entomologie
3	Mahamdou	TRAORE	Génétique

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Lassana	DOUMBIA	Chimie Appliquée

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOM	NOM	SPECIALITE
1	Abdoulaye	KANTE	Anatomie
2	Boureima	KELLY	Physiologie Médicale

4. ASSISTANTS/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Seydou Simbo	DIAKITE	Chimie Organique
2	Modibo	DIALLO	Génétique
3	Moussa	KONE	Chimie Organique
4	Massiriba	KONE	Biologie Entomologie

CHARGES DE COURS (VACATAIRES)

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Cheick Oumar	BAGAYOKO	Informatique
2	Babou	BAH	Anatomie
3	Adourahamane	COULIBALY	Anthropologie Médicale
4	Souleymane	COULIBALY	Psychologie
5	Bouba	DIARRA	Bactériologie
6	Modibo	DIARRA	Nutrition
7	Moussa I.	DIARRA	Biophysique
8	Babacar	DIOP	Chimie
9	Atimé	DJIMDE	Bromatologie
10	Yaya	KANE	Galénique
11	Boubacar	KANTE	Galénique
12	Aboubakary	MAiGA	Chimie Organique
13	Massambou	SACKO	SCMP/SIM
14	Modibo	SANGARE	Anglais
15	Sidi Boula	SISSOKO	Histologie-Embryologie
16	Mme Fatoumata	SOKONA	Hygiène du Milieu
17	Fana	TANGARA	Maths
18	Abdel Kader	TRAORE	Pathologies Médicales
19	Boubacar	ZIBEiROU	Physique

A ALLAH

Louange à toi, qui nous a permis de lire en ton nom, qui nous a enseigné ce que nous ne savions pas.

Point de Dieu en dehors de Toi.

L'unique sans associé.

A Toi la royauté, la suprême louange.

Gloire à Toi, Le loué, Le plus grand, point de force ni de puissance en dehors de Toi.

Seigneur accroit nos connaissances, n'égare pas nos cœurs après les avoir guidés.

Donne-nous une part dans ce bas monde et dans l'au-delà.

Nous implorons ta miséricorde pour les fautes que nous avons commises et que nous aurons à commettre de façon volontaire ou involontaire.

Nous te prions de nous guider sur le chemin de ceux que tu as comblés par ta grâce et non des égarés et de nous gratifier de ton paradis.

A MUHAMMAD

(Paix et salut sur lui),

Tu es le prophète de l'ISLAM, la religion que nous avons embrassée.

Nous demandons à Dieu de faire de nous les élus de ta communauté le jour du jugement dernier.

DEDICACES

A mon père feu El hadj Drissa TRAORÉ,

Si l'on m'avait dit que tu ne seras pas à mes côtés aujourd'hui pour recevoir ce grade je ne l'aurai jamais cru. La douleur était si grande le jour de ton départ que je ne savais pas si tout allait marcher encore, mais tu m'avais déjà préparé à devenir autonome. Grâce à toi j'ai appris à surmonter les difficultés de la vie. Tu m'as appris le respect de soi et des autres. J'aurai tellement voulu que tu sois présent aujourd'hui pour fêter ce diplôme avec moi, mais le tout puissant en a décidé autrement et je ne peux que l'accepter.

Que ton âme repose en paix et que Dieu le tout puissant t'accueille et te maintienne dans sa miséricorde. Amen !

A ma maman Dr TRAORÉ Soukeyna DIALLO,

La prunelle de mes yeux, ma force, ma joie de vivre, mon inspiration, mon seul espoir après ALLAH le tout puissant. Toujours imitée mais jamais égalée. Tu m'as toujours fait savoir que les études sont plus importantes que tout. Tu as consenti d'énormes sacrifices en vue de faire de moi ce que je suis. Ton soutien moral et matériel inconditionné m'a toujours été utile pour le déroulement de mes études. Ce travail est le fruit de tes inquiétudes et de ton amour. Devenir pharmacienne comme toi était un défi pour moi Dieu a répondu mes prières: chose promise chose faite, nous voici à la fin d'une 1ere étape ma jolie « le doctorat »!

Je te demande ALLAH SWT de prêter encore une longue vie à ma maman d'amour pour qu'elle puisse bien profiter encore du fruit de ce travail. Je serai toujours fière de t'avoir eu comme maman

A ma tante Adam DIALLO

Tu es plus qu'une mère pour moi. Au moment où tout était noir pour moi tu as su m'éclairer. Je n'ai manqué de rien à tes cotés. Tout ce qu'une jeune fille peut avoir comme besoin tu me l'as donné. Je ne me laisserais jamais de te remercier. Tu m'as montré le chemin de la dignité, du savoir, de la liberté. Puisse ALLAH te garder près de nous tes enfants encore longtemps.

A mon époux Kaba Diop

Etre ton épouse a été l'un des meilleurs cadeaux que la vie m'a offert. Tu as su toujours tenir les promesses que tu m'as faites et l'une d'entre elles étaient de me soutenir dans mes études jusqu'à la fin. Ton amour, ta tendresse, ton assistance, ton soutien moral et financier ont contribué à la concrétisation de cette thèse. Trouve ici l'expression de mon amour. Que le bon Dieu nous garde unis dans son amour, pour tout ce que nous avons vécu et allons vivre ensemble.

A mes trésors Sabane et Ousmane Diop

Merci mon Dieu de m'avoir donné la chance et la joie d'être mère. Vous êtes ma raison d'être. Votre seul sourire me donnait encore plus de courage pour continuer ce que j'avais commencé. Que le seigneur vous prête une longue vie pleine de succès, de joie, de paix et d'amour. Je vous adore !

A mes frères Abdoulaye Sounfountera, Dramane, et Adama TRAORÉ, mes sœurs Aminata, Habibatou, Oumou, et Fatoumata TRAORÉ

Que de chemin parcouru, des hauts et des bas, de la joie et aussi de la tristesse, tous ces moments nous les avons partagés unis comme les doigts de la main.

Merci ne suffira pas pour la reconnaissance que je vous dois.

Cette thèse est la vôtre, et je prie Dieu de maintenir la fraternité qui nous lie, de réaliser nos rêves, et de nous gratifier de son paradis.

REMERCIEMENTS

A mes parents paternels et maternels

Les mots me manquent pour exprimer toute ma reconnaissance. Trouvez ici l'expression de mes sincères remerciements.

A la famille DIOP

Soyez toujours rassurer de mon profond respect et de toute ma gratitude.

A ma belle-sœur Oumou DIOP

Comment vais-je faire pour cuisiner et poursuivre mes études ? Une question que je me posais chaque jour à la veille de mon mariage. Tu m'as fait l'honneur de t'en charger à chaque fois que tu en avais l'occasion. Te dire merci est peu pour l'amour que tu portes à mes enfants et moi. Puisse Dieu te donner cette chance que j'ai eu et tout ce que tu désires dans ce monde ici-bas et dans l'au-delà.

Au Dr BATHILY Aboudramane

Depuis le jour de mon inscription en 1ere année pharmacie, les périodes d'examen jusqu'à aujourd'hui tu n'as cessé de m'aider. Merci pour ta disponibilité, ta patience et tes conseils toujours pertinents. Que DIEU, miséricordieux guide toujours tes pas.

Au Dr DIALLO Nouhoum

Merci ne suffira pas pour t'exprimer ma gratitude. Que le bon DIEU te rende au centuple l'espoir et le courage que tu m'as redonné pour finir ce document.

A mes camarades de la faculté

A tous ceux, qui, à un moment ou un autre, par leur travail, un conseil, un encouragement, une aide ont permis le développement de ce projet.

A mes amies Tenedia lydie KONE, Kadiatou SANGARE et Djelika KOUYATE

Merci pour votre soutien et votre confiance que vous m'avez accordé depuis notre connaissance jusqu'à aujourd'hui.

A mes maitres de l'école fondamentale André DAVESNE et du lycée Beydi KONANDJI:

Merci pour le savoir que vous avez bien voulu me léguer.

Je vous en serai éternellement reconnaissante et que vous soyez rétribués par DIEU.

A tout le personnel de la pharmacie hospitalière du POINT G.

Enfin merci aux **médecins et visiteurs médicaux** qui ont accepté de répondre aux questions.

HOMMAGE AUX MEMBRES DU JURY

A notre Maître et Présidente du jury

Professeur KAYA Assétou SOUHKO

- Maître de conférences agrégée en Médecine Interne à la FMOS
- Chargée de cours de Sémiologie Médicale et de Thérapeutique à la FMOS
- Première femme agrégée en Médecine Interne au Mali
- Praticienne hospitalière dans le service de Médecine Interne du CHU Point G
- Spécialiste en Endoscopie Digestive
- Titulaire d'une attestation en Epidémiologie Appliquée
- Spécialiste en Médecine Interne de l'université de Cocody (Cote d'Ivoire)
- Diplômée du cours d'épidémiologie pour cadres supérieurs de la Santé du Mali
- Diplômée de formation Post-Graduée en Gastro-entérologie de l'Organisation Mondiale de Gastro-entérologie (OMGE) à Rabat (Maroc)
- Titulaire d'un certificat de formation de la prise en charge du diabète et complications, à Yaoundé (Cameroun)
- Membre du bureau de la SOMIMA (Société de Médecine Interne du Mali)
- Membre du bureau de la SAMI (Société Africaine de Médecine Interne)

Cher Maître,

Vous nous faites un grand honneur en acceptant de présider ce jury de thèse malgré vos multiples et importantes occupations.

Plus qu'un maître, vous êtes pour nous une mère.

Femme scientifique de renommée internationale, votre disponibilité, votre modestie, votre savoir faire et être, et surtout votre culture de l'excellence font de vous un très bon maître et un exemple pour nous les apprenants.

Vous nous avez transmis l'amour du travail bien fait, le respect, la justice et l'amour de notre métier.

Trouvez ici en cet instant solennel l'expression de notre profonde et sincère admiration.

A notre Maître et juge

Dr Aboubacar Alassane Oumar

- **Maitre-assistant en pharmacologie**
- **Chercheur au SEREFO**

Cher maître,

Votre rigueur scientifique, votre amour du travail bien fait, votre disponibilité et votre souci pour notre bonne formation font de vous un maître admiré de tous.

Vos critiques et suggestions ont contribué à améliorer la qualité scientifique de ce travail,

Recevez ici cher maître l'expression de notre profonde considération.

A notre Maître et juge

Dr Mohamed TOURE

- **Titulaire d'un Master en développement pharmacologique des médicaments**
- **Chef de l'unité de dispensation des médicaments anticancéreux à la pharmacie hospitalière du CHU Point-G**

Cher Maître,

Vous nous aviez été accessible, du début de ce travail jusqu'à la fin.

Votre disponibilité et votre ouverture au monde des apprenants vous procurent respect et considération.

Ce fut un honneur pour nous de vous avoir connu et intégré votre école.

C'est donc l'occasion pour nous de vous exprimer nos vives émotions.

Permettez-nous cher maître de vous adresser nos remerciements les plus sincères.

A notre Maître et co-directeur de thèse

Docteur Dianguina N SOUMARE

- **Assistant en pneumologie à la FMOS**
- **Praticien hospitalier au CHU du point G**
- **Membre de l'association nationale de la formation continue en Allergologie (ANAFORCAL)**
- **Membre de la société Africaine de pneumologie de la langue française (SAPLF)**
- **Membre de la société Malienne de pneumologie (SOMAP)**

Cher Maître, c'est un réel plaisir que vous nous faites en acceptant de codiriger ce travail. Votre modestie et votre intérêt pour le travail bien fait font de vous un maître admiré et apprécié par tous.

Soyez rassuré de notre reconnaissance la plus profonde.

A notre Maitre et Directeur de thèse

Pr Sékou BAH

- **Titulaire d'un PhD en pharmacologie**
- **Maitre de conférences en pharmacologie à la FAPH**
- **Titulaire d'un master en santé communautaire internationale**
- **Chef de DER des sciences du médicament à la FAPH**
- **Membre du comité de pharmacovigilance**
- **Secrétaire général du comité médical d'établissement du CHU Point G**
- **Chef de service de la pharmacie hospitalière du CHU Point G**
- **Maire de Nampala**

Professeur émérite,

Vous nous avez fait un grand honneur et un réel plaisir en acceptant de diriger ce travail.

Véritable bibliothèque vivante, au-delà de vos qualités de pédagogue reconnues de tous, nous avons découvert en vous un homme aux multiples qualités humaines et sociales. Cher maître nous sommes très fière d'être compter parmi vos étudiants.

Qu'ALLAH le tt puissant vous accorde santé et longévités afin que plusieurs générations d'apprenant puissent bénéficier de la qualité de votre enseignement.

Veillez recevoir cher maître l'expression de notre profonde considération.

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

A. Figures

Figure 1: Répartition des prescripteurs selon le genre	15
Figure 2: Répartition des prescripteurs interrogés selon les instruments utilisés par les visiteurs médicaux	17
Figure 3: Répartition des délégués selon le genre	19
Figure 4: Répartition des délégués selon leur qualification	19
Figure 5: Répartition des médicaments selon le type de prescription.....	23
Figure 6: Répartition des ordonnances selon le nombre de spécialités prescrites	24
Figure 7: Articles promotionnels observés dans les services.....	24

B. Tableaux

Tableau I: Répartition des prescripteurs selon leur qualification.....	14
Tableau II: Répartition des prescripteurs selon le site de prescription	15
Tableau III: Répartition des prescripteurs interrogés selon les informations fournies par les délégués sur le médicament.....	15
Tableau IV: Répartition des prescripteurs interrogés selon les éléments d'information fournis sur lesquels le délégué insiste.....	16
Tableau V: Répartition des prescripteurs selon les faveurs offertes par les délégués.....	16
Tableau VI: Répartition des prescripteurs selon leurs participations aux activités financées par les firmes.....	17
Tableau VII: Répartition de l'opinion des prescripteurs sur l'influence de la promotion sur la prescription	17
Tableau VIII: Répartition des prescripteurs selon leur source d'information sur le médicament	18
Tableau IX: Répartition des délégués selon les services visités.....	20
Tableau X: Répartition des prescripteurs interrogés par rapport à la fréquence de visite des délégués.....	20
Tableau XI: Répartition des délégués selon leur firme	21

Tableau XII: Répartition des délégués selon la classe thérapeutique la plus présentée..	21
Tableau XIII: Répartition des délégués selon leurs implications aux activités des prescripteurs	22
Tableau XIV: Répartition des ordonnances selon le site de prescription.....	22
Tableau XV: Répartition des ordonnances selon la firme à laquelle appartient la spécialité	23

LISTE DES ABRÉVIATIONS

A.I.N.S

Anti-Inflammatoires Non Stéroïdiens

Afssaps

Agence française de sécurité sanitaire
des produits de santé

AMM

Autorisation de Mise sur le Marché

CHU

Centre Hospitalier Universitaire

CNIL

Commission Nationale de l'Informatique
et des Libertés

DCI

Dénomination Commune Internationale

E.P.U

Enseignement Post-Universitaire

EFMC

Entreprises de formations médicale et de
communication

FMC

Formations médicales continues

FP

Firmes Pharmaceutiques

OMS

Organisation Mondiale de la Santé

SMIT

Service de Maladies Infectieuses et
Tropicales

Table des matières

INTRODUCTION	1
OBJECTIFS	3
OBJECTIF GENERAL :	3
OBJECTIFS SPECIFIQUES :	3
I. GENERALITES	4
1. Visiteur médical (VM):	4
1.1. Mission du visiteur médical : [10].....	4
1.2. Formation du visiteur médical :	4
2. Qualités du V.M :[12]	5
3. Déontologie du V.M : [10]	6
3.1. Vis-à-vis du patient :	6
3.2. Vis-à-vis du médecin :	6
3.3. Vis-à-vis de son entreprise :	7
4. Moyens de diffusion de l'information par le V.M :	7
4.1. La publicité directe :	7
4.2. La publicité indirecte :	9
II. METHODOLOGIE :	11
1. Cadre d'étude :	11
1.1. Historique du CHU :	11
1.2. Lieu d'étude :	11
2. Type et période d'étude :	12
3. Population d'étude :	12
5. Echantillonnage :	12
6. Collecte des données :	13
7. Considération éthique :	14
8. Saisie et analyse des données :	13
III. RESULTATS	15
A. Résultats prescripteurs.....	15
❖ Genre	15
❖ Sites de prescription	16
1. Techniques d'approche des prescripteurs par les délégués	16
2. Sources d'information des prescripteurs sur le médicament :	19
B. Résultats délégués	19
❖ Genre.....	19

❖ Qualification.....	19
❖ Services visités.....	20
3. Fréquence de visite des délégués aux médecins prescripteurs	21
C. Résultats ordonnances	22
4. Habitudes de prescription	22
D. Résultat Check-List.....	24
IV. COMMENTAIRES ET DISCUSSION.....	26
CONCLUSION.....	30
RECOMMANDATI.....	31
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	
ANNEXE	
SERMENT DE GALIEN	

INTRODUCTION

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la promotion des produits pharmaceutiques comme toutes les informations et activités persuasives utilisées par les fabricants et distributeurs pour favoriser la prescription, l'approvisionnement, l'achat et/ou l'utilisation des médicaments [1]. Le visiteur ou délégué médical est un intermédiaire entre le laboratoire pharmaceutique et les praticiens (agents de santé). Il parcourt la région qui constitue son secteur, pour faire la promotion auprès des praticiens des médicaments du laboratoire qu'il représente. Aux Etats Unis d'Amérique, selon plusieurs rapports la somme de 20,4Milliard US\$ a été dépensé en 2004 pendant les visites des délégués médicaux et 35,5% des dépenses ont concerné la promotion des produits pharmaceutiques[2]. Il a été estimé que 84% du marketing pharmaceutique se fait auprès des praticiens hospitaliers. Cette activité promotionnelle englobe de nombreux articles, des échantillons de médicaments gratuits, des affiches, des dépliants, des stylos, des blouses et les visites des délégués médicaux [3].

Le marketing et la promotion des produits pharmaceutiques jouent un rôle majeur dans la prescription et la vente du médicament[4]. Ils ont aussi un impact important sur l'utilisation rationnelle du médicament, les mécanismes de contrôle des prix, la fabrication, la disponibilité et l'utilisation de médicaments essentiels, la distribution équitable du médicament et le coût du système de santé. Ils constituent donc un problème de santé publique[5]. Dans les pays en voie de développement, les différentes stratégies promotionnelles élaborées par les délégués médicaux durant la présentation de leurs produits et les informations fournies s'avèrent insuffisantes comparées à celles des pays développés[6]. Les recommandations de l'OMS sont spécifiques pour ce qui concerne la promotion des produits pharmaceutiques, les représentants des firmes n'arrivent pas à donner les informations nécessaires aux prescripteurs pendant leurs campagnes de promotion. Une étude a montré que 75,2% des praticiens hospitaliers sont unanimes que les délégués médicaux utilisent fréquemment le mot « sécurité » et 19,7%, 20,4% et 23,6% des délégués évoquent respectivement les interactions médicamenteuses, les événements indésirables et le prix des médicaments[7].

La visite des représentants des firmes pharmaceutiques aux praticiens hospitaliers constitue un des facteurs qui affectent leurs prescriptions. Le médecin joue un rôle important en délivrant les ordonnances nécessaires pour la prise en charge des patients ainsi, il constitue un vaste

marché que tente d'influencer les multinationales pharmaceutiques et/ou leurs représentants[8]. En dépit du fait que la plupart des praticiens hospitaliers ne reconnaissent pas cette influence, il n'est pas approprié de dire que les délégués médicaux influencent fortement leurs prescriptions. Une étude a révélé que les médecins ont une tendance de prescription irrationnelle, une attitude plus favorable aux compagnies pharmaceutiques, une préférence pour les nouveaux produits les plus coûteux et une incapacité à dénoncer les vertus incorrectes du médicament[9].

Au Mali, nous n'avons pas connaissance d'étude ayant décrit l'influence de la visite médicale sur la prescription en milieu hospitalier. Nous nous proposons d'entreprendre cette étude afin de combler ce gap.

Notre hypothèse est la suivante : la visite médicale influence la prescription en milieu hospitalier.

OBJECTIFS

OBJECTIF GENERAL :

- Etudier les influences de la visite médicale sur la prescription en milieu hospitalier.

OBJECTIFS SPECIFIQUES :

- Déterminer les techniques d'approche des prescripteurs par les délégués,
- Identifier les sources d'information des prescripteurs sur le médicament,
- Evaluer la fréquence de visite des délégués chez les médecins prescripteurs,
- Identifier les types de médicaments prescrits.

I. GENERALITES

1. Visiteur médical (VM):

Le visiteur ou délégué médical, est responsable de l'information, de la promotion et du bon usage du médicament. Il doit maîtriser toutes les techniques de communication et disposer d'un bagage technique pour démontrer les vertus du médicament, d'en décrire la composition, les contre-indications, les effets secondaires et le mode d'emploi[1].

1.1.Mission du visiteur médical : [10]

Le délégué médical, en dehors de toute activité commerciale, présente les spécialités pharmaceutiques afin d'en assurer la promotion dans le respect des orientations de l'entreprise et d'en permettre la connaissance par les membres du corps médical ainsi qu'une utilisation conforme au bon usage :

-assurer la promotion dans le sens d'informer le médecin sur tous les aspects réglementaires et pharmaco-thérapeutiques relatifs au médicament présenté à savoir les indications thérapeutiques, l'autorisation de mise sur le marché, les posologies (en particulier les posologies pédiatriques si elles existent), durées de traitement, effets indésirables et éléments de surveillance, interactions médicamenteuses, surveillance du traitement, restrictions de prescription et modalités de prise en charge (indications remboursées aux assurés sociaux et taux de remboursement).

-assurer le bon usage implique de présenter au médecin la place du médicament dans la pathologie visée et la stratégie thérapeutique recommandée.

1.2.Formation du visiteur médical :

Certains V.M ont reçu une formation de base en santé, mais ce n'est pas une exigence. En fait, les représentants sont choisis pour leur capacité à nouer des relations avec les prescripteurs. Cependant, aucune mention n'a été faite de la formation scientifique nécessaire pour réaliser ce qui est parfois revendiqué par les entreprises pharmaceutiques comme une tâche avant tout pédagogique et scientifique. Bien que les détails de la formation des délégués médicaux ne soient pas habituellement rendus publics, des informations partielles sont disponibles, auprès des sociétés elles-mêmes, des personnes ayant occupé ces postes et (dans un petit nombre de cas), dans des dépositions sous serment lors des procédures judiciaires. Il

semble clair qu'il y a une formation intensive sur des aspects choisis des produits promus, leurs conditions d'utilisation, et les techniques de vente les plus susceptibles d'accroître leur usage. Ceci comprend une formation sur la façon de critiquer les produits des concurrents et la façon de gérer les objections ou les questions difficiles que leurs clients peuvent poser. Toutefois, dans certains cas au moins, ils sont entraînés à changer de sujet quand les questions ne leur sont pas favorables, ou à contrer les arguments soulevés par des éléments de preuves contraires[1].

On observe que plusieurs délégués médicaux proviennent des professions paramédicales comme assistante en pharmacie, infirmière. Parfois on trouve aussi des délégués médicaux avec une formation universitaire (médecine, pharmacie) mais en général il s'agit d'une étape pour devenir cadre dans l'industrie pharmaceutique et ils ne restent que quelques mois ou années dans cette position[11].

Ces techniques sont mises en pratique dans des jeux de rôle et sont retravaillées lors de formations de remise à niveau. Les délégués médicaux doivent souvent passer un test sur leur connaissance du produit avant d'avoir l'autorisation d'aller sur le terrain. Dans certains cas, la formation couvrira le code de bonne conduite rédigé par l'association des fabricants de produits pharmaceutiques ou les autorités de régulation compétentes[1]. Leur formation est parfois scientifique, mais on retrouve bon nombre de commerciaux, paramédicaux, psychologues et même anciens instituteurs parmi les délégués.

2. Qualités du V.M :[12]

Les qualités nécessaires pour accéder à la formation de V.M sont :

-qualités personnelles : sens de l'initiative et autonomie, rigueur morale, sérieux, précision, ténacité, adaptabilité ;

-qualités intellectuelles : sens de l'organisation, méthode, esprit d'analyse et de synthèse, bon niveau de culture générale ;

-qualités de communication : sens de relations humaines, bonne présentation, bonne élocution, aptitude à convaincre.

3. Déontologie du visiteur médical (V.M): [10]

3.1. Vis-à-vis du patient :

Le délégué médical est soumis au secret professionnel et ne doit rien révéler de ce qu'il a pu voir ou entendre dans les locaux du cabinet médical lors de la visite médicale. Il doit observer un comportement discret dans la salle d'attente, respectant le médecin et ses patients ainsi que la relation du médecin avec ses patients.

3.2. Vis-à-vis du médecin :

Le délégué médical ne doit pas utiliser d'incitations pour obtenir un droit de visite ni offrir, à cette fin, aucune rémunération ou dédommagement. Il respecte le rythme et les horaires de visites souhaités par le médecin et s'enquiert de l'échéance à laquelle celui-ci souhaite le revoir. Il s'attache à ne pas perturber le bon fonctionnement du cabinet médical.

3.2.1. Recueil d'informations :

L'objectif du recueil de ces informations est de mieux comprendre les attentes du médecin vis-à-vis du médicament et de son usage ou vis-à-vis de la classe thérapeutique concernée, de lui donner une information personnalisée et de rationaliser le travail du visiteur médical. La base de données dans laquelle ces informations sont réunies est déclarée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Conformément à la loi, les médecins sont informés de l'existence d'un recueil de données informatiques les concernant. Le délégué médical doit informer le médecin sur les données obtenues à leur sujet lors d'enquêtes de prescription ou de dispensation et qui sont à sa disposition.

3.2.2. Relations professionnelles - congrès - cadeaux – échantillons :

Le délégué médical n'a pas à proposer au médecin de cadeaux en nature ou en espèces, ni à répondre à d'éventuelles sollicitations dans ce domaine émanant du professionnel de santé. Cette interdiction vise également les cadeaux ne faisant pas l'objet d'une convention : don de petits matériels et mobilier de bureau, remise de bons d'achat divers (chèque voyage, chèque cadeau, etc...). Les avantages suivants, en vertu des dispositions de l'article L. 4113-6 du Code de la Santé Publique, doivent faire l'objet d'une convention transmise à l'Ordre des Médecins : invitation à des congrès scientifiques ou à des manifestations de promotion et/ou à

des actions de formation, participation à des activités de recherche ou d'évaluation scientifique. La remise d'échantillons par le visiteur médical est interdite.

3.3.Vis-à-vis de son entreprise :

Le délégué médical porte sans délai à la connaissance du pharmacien responsable toute information recueillie auprès du médecin relative à la pharmacovigilance des produits commercialisés par l'entreprise.

4. Moyens de diffusion de l'information par le V.M :

4.1.La publicité directe :

La publicité sur le médicament est régie par l'article **L5122-1** du code de la santé publique : On entend par publicité pour les médicaments à usage humain toute forme d'information, y compris le démarchage, de prospection ou d'incitation qui vise à promouvoir la prescription, la délivrance, la vente ou la consommation de ces médicaments, à l'exception de l'information dispensée, dans le cadre de leurs fonctions par les pharmaciens gérant une pharmacie à usage intérieur.

4.1.1. La visite médicale :

Considérée par la loi comme une forme de publicité (**art L5122-1** sur la publicité pour les médicaments), la visite médicale est la première base promotionnelle de l'industrie pharmaceutique en direction des médecins.

a. Principes : [13]

Lors de sa visite, le V.M peut rencontrer 5 à 6 médecins par jour (selon les chiffres de l'IGAS) et leur présente les spécialités commercialisées par la firme qui l'emploie. Le médecin les reçoit pendant 7 à 8 minutes et au cours de cet entretien il peut présenter en moyenne trois produits qui peuvent être nouveaux ou anciens (et dans ce cas il s'agira d'une visite de rappel du produit).

b. But et charte de la visite médicale : [13]

A l'origine, le but de la visite médicale est d'assurer la promotion du médicament, la charte insiste sur son aspect informatif du médecin et une utilisation conforme du médicament. De

façon concrète, le délégué médical est dans l'obligation d'attirer l'attention du praticien sur tous les aspects réglementaires et pharmaco-thérapeutiques du médicament ; mais également placer ce dernier dans la stratégie thérapeutique, en s'appuyant sur les recommandations des autorités sanitaires. Le délégué ne peut utiliser exclusivement que des documents qui ont été déposés auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps). Il ne pourra plus proposer aux médecins des analyses pharmaco-économiques ou des essais cliniques post-AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) mais il pourra en assurer le suivi. La charte vient également définir un code de bonne conduite à l'attention du délégué. Outre des obligations que l'on pourrait qualifier de classiques, telles que le respect du secret professionnel et du bon fonctionnement du cabinet médical (en particulier celui du rythme et des horaires de visites souhaités par le médecin), absence de dénigrement des produits et entreprises concurrents, la charte insère l'interdiction des cadeaux et échantillons remis au médecin. Dès lors, toute remise d'objets, ne serait-ce que du petit matériel de bureau, tels crayons, stylos, cachet, etc... est strictement interdite dans le cadre de la visite médicale (mais demeure autorisée lors des manifestations scientifiques).

c. Outils utilisés par le V.M :

Pour faciliter la transmission de l'information, le V.M utilise certains outils et techniques de communication lors de son entretien avec les médecins :

- **Echantillons gratuits** : Un échantillon de produit est généralement une quantité ou un conditionnement de produit inférieure à l'unité de vente habituelle qui est remis gratuitement à un consommateur.
- **Prospectus** : un prospectus est un imprimé publicitaire de pagination variable distribué directement de la main à la main, posé sur les pare-brises.
- **Articles promotionnels** : C'est un objet comprenant généralement le nom et le logo de la marque et qui est offert aux clients.

4.1.2. L'influence de la visite médicale sur les prescriptions :

L'ampleur de l'investissement promotionnel des entreprises permet de penser que la visite médicale a un effet important sur la prescription. Les industries pharmaceutiques sont parfaitement à même d'apprécier les résultats en termes de prescription des visites médicales ; les retours en termes de marge sur les produits vendus supplémentaires doivent être supérieurs

à l'investissement promotionnel. Les efforts promotionnels, mais aussi les rendements de ces efforts, semblent plus importants dans les phases de lancement du produit, moment où la visite contribue à disséminer des informations sur l'innovation. L'influence de la visite médicale peut se manifester par une expansion globale des prescriptions, par une inflexion des stratégies thérapeutiques (substitution d'une classe à une autre), ou encore par un simple changement de marque pour des produits similaires.

4.1.3. La presse médicale:[14]

Elle représente une source d'information importante pour les médecins et apparait dans la plus part des études. Une trentaine de revues médicales sont destinées aux médecins généralistes. L'offre se répartit en trois catégories :

- une presse d'actualité à dominance professionnelle mais intégrant des articles médicaux ;
- une presse de formation continue généraliste qui comprend quelques revues telles que : La revue du praticien, Le concours médical, les publications des organismes de formations médicales continues (FMC) et les suppléments de FMC des revues professionnelles ;
- une revue spécialisée sur le médicament.

4.2.La publicité indirecte :

4.2.1. La formation médicale continue :

Depuis quelques années, la commande par l'industrie de la FMC s'accroît rapidement et représente près de 65% des recettes totales tirées des programmes de FMC aux Etats Unis[15,16]. Le fait d'inciter financièrement les organisateurs de FMC à créer des programmes favorables aux produits d'une entreprise est à la base de conflits d'intérêts. Ces conflits se présentent dans les entreprises de formation médicale et de communication (EFMC) dont plusieurs sont à buts lucratifs et sont presque exclusivement financées par les fabricants de médicaments et d'instruments médicaux [15]. Certaines sociétés de spécialités et dispensateurs de FMC basées dans les universités ont apporté leur aide à des activités potentiellement promotionnelles. Même ces dispensateurs universitaires qui n'entretiennent pas de telles relations ne sont pas à l'abri de ces conflits d'ordre financier. En 2005, les activités de FMC offertes par les facultés de médecine américaines recevaient 60% de leur

revenu total de l'industrie[16]. Les firmes pharmaceutiques (FP) financent une partie considérable de la FMC des médecins au Canada. Avec ce soutien financier, des leviers d'influences s'installent pour les FP.

4.2.2. Les congrès :

Les congrès réunissent des dizaines voire des centaines de médecins autour d'un thème avec comme intervenants, des spécialistes du thème. Ils peuvent faire partie ou non d'un programme de FMC et être intégralement organisés et financés par les FP ou être organisés par les sociétés savantes avec le soutien industriel. Lorsqu'ils sont organisés par un laboratoire, ce dernier en fixe le programme, choisit et rémunère les intervenants. Ils sont censés délivrer une information scientifique dans un but de formation mais le rôle promotionnel ne peut être ignoré.

4.2.3. Les tables rondes :

Elles suivent globalement les mêmes principes que les congrès. Elles peuvent être ainsi entièrement organisées et financées par les FP (avec un objectif promotionnel affiché) et se termine généralement par une collation offerte par la FP ou être organisées par des associations de médecins (dans ce cas les FP participeront sous forme d'aide logistique, de subventions, ou par la présence de VM).

II. METHODOLOGIE :

1. Cadre d'étude :

Notre étude s'est réalisée dans le Centre Hospitalier-Universitaire (CHU) du Point G.

1.1. Historique du CHU :

Le CHU du Point G existe depuis le début du siècle passé. Il a été construit à partir d'un hôpital militaire issu de la période coloniale et développé grâce aux constructions de 1906 ; 1937 ; 1955 ; 1972 ; 1973 ; 1986 et 2000. Erigé en hôpital en 1959 et après avoir eu l'autonomie de gestion, il s'est transformé en 1992 en Etablissement Public à caractère hospitalier doté de la personnalité morale et de l'autonomie de gestion. Le CHU du Point G est le centre national de référence et est situé sur la colline du Point G dans la partie nord de Bamako. Il est situé à neuf (9) kilomètres du centre-ville et comprend :

- Une unité des urgences** relevant du service d'anesthésie,
- Les services de médecine et spécialités médicales:** médecine interne, hémato-oncologie médicale, cardiologie, néphrologie, pneumo-phtisiologie, neurologie, infectiologie, psychiatrie, le service d'imagerie médicale et de médecine nucléaire,
- Les services de chirurgie et spécialités chirurgicales:** chirurgie A, chirurgie B, gynéco obstétrique, anesthésie-réanimation, urologie
- Le service du laboratoire d'analyse biomédicale,**
- Le service de la pharmacie hospitalière,**
- Le service social,**
- Le service de maintenance,**
- La direction** constituée de ses composantes administratives, financières, comptables et d'informations hospitalières.

1.2. Lieu d'étude :

Notre étude concernait les services suivants :

- Service de chirurgie et spécialités chirurgicales:** gynécologie obstétrique, urologie, chirurgie A, anesthésie réanimation.

-**Service de médecine et spécialités médicales** : pneumologie, néphrologie, cardiologie B, médecine interne, maladies infectieuses.

2. Type et période d'étude :

Il s'agissait d'une étude transversale à caractère descriptif portant sur **l'influence de la visite médicale sur la prescription dans le CHU du Point G** sur une période de quatre (4) mois, allant du 9 octobre 2017 au 5 février 2018.

3. Population d'étude :

Notre population d'étude était constituée de médecins prescripteurs, des délégués ou visiteurs médicaux présents dans les services sanitaires concernés par l'étude et les prescriptions faites au cours de notre passage.

4. Critères de sélection :

4.1. Critères d'inclusion :

Etaient inclus dans notre étude tous les médecins prescripteurs des services enquêtés et délégués rencontrés au moment de l'enquête.

4.2 Critères de non inclusion

N'ont pas été inclus dans notre étude les médecins prescripteurs et les délégués n'ayant pas accepté de participer à l'étude.

5. Echantillonnage :

L'échantillonnage a été aléatoire et simple. Nous nous sommes intéressés aux: services de chirurgie et de médecine du CHU du Point G, aux prescripteurs et délégués venus en visite ainsi qu'aux prescriptions (ordonnances) du jour de passage. Nous avons enrôlé 54 médecins prescripteurs, 36 délégués médicaux et 195 ordonnances.

6. Variables :

Les variables à étudier seront :

- Le nombre de service : il s'agira des services dans lesquels nous allons mener l'enquête.
- Le nombre de visite du délégué médical : plus précisément le nombre de passage du délégué par jour.
- Le nombre de médecin prescripteur : à savoir l'ensemble des médecins autorisés à prescrire dans les services enquêtés.

- Le nombre d'échantillon gratuit offert : c'est-à-dire le nombre d'échantillon de tous les produits offert par les délégués.
- Le nombre de matériel offert : notamment le nombre de stylo, blouse, vidéo projecteur, d'affiche publicitaire etc.
- Le nombre d'activité financée par les firmes : à savoir les enseignements postuniversitaire (EPU), les congrès, les déjeuners, les formations médicales continues (FMC) auxquels le médecin a participé.
- Les éléments d'influences : il s'agira d'évaluer les techniques d'influence commerciale (la concurrence déloyale), verbale (la qualité de communication), et sur support (les prospectus).

7. Collecte des données :

La collecte a commencé par une rencontre avec les chefs des services enquêtés au cours de laquelle nous nous sommes présentés et avons aussi présenté les objectifs de notre étude. Après obtention du consentement, ils nous ont remis une note qu'on montrait au médecin pour avoir accès à la salle de consultation du lundi au vendredi.

Ensuite :

- un entretien avec le prescripteur et le délégué à travers une fiche d'enquête préétablie
- aussi une méthode d'observation non participative avec un check-list (en Annexes) ; avec cette méthode il s'agissait d'observer dans les bureaux la présence d'affiches publicitaires, l'utilisation de stylo, de blouses, d'ordonnanciers d'une quelconque firme pharmaceutique par le prescripteur et cocher la case correspondante à chaque élément cité ci-dessus.
- enfin une exploitation des ordonnances, c'est-à-dire les informations essentielles de l'ordonnance (prescription en médicament DCI, spécialité ou générique de marque et la firme à laquelle appartient la molécule en cas de prescription de la spécialité) ont été portées sur la fiche d'enquête afin de pouvoir identifier les habitudes de prescription.

8. Saisie et analyse des données :

La saisie, l'analyse des données ont été faite avec le logiciel SPSS 22.0 et la rédaction de la thèse avec le logiciel Microsoft Word 2007.

9. Considération éthique :

Le travail s'est poursuivi après l'obtention du consentement éclairé du prescripteur et du délégué. Les enquêtes se sont déroulées dans l'anonymat, pour que les prestataires puissent être en confiance et répondre à nos questions sans crainte d'être reconnu.

III. RESULTATS

Au cours de notre étude nous avons reçu 54 médecins prescripteurs, 36 délégués et 195 ordonnances.

A. Résultats prescripteurs

❖ Genre

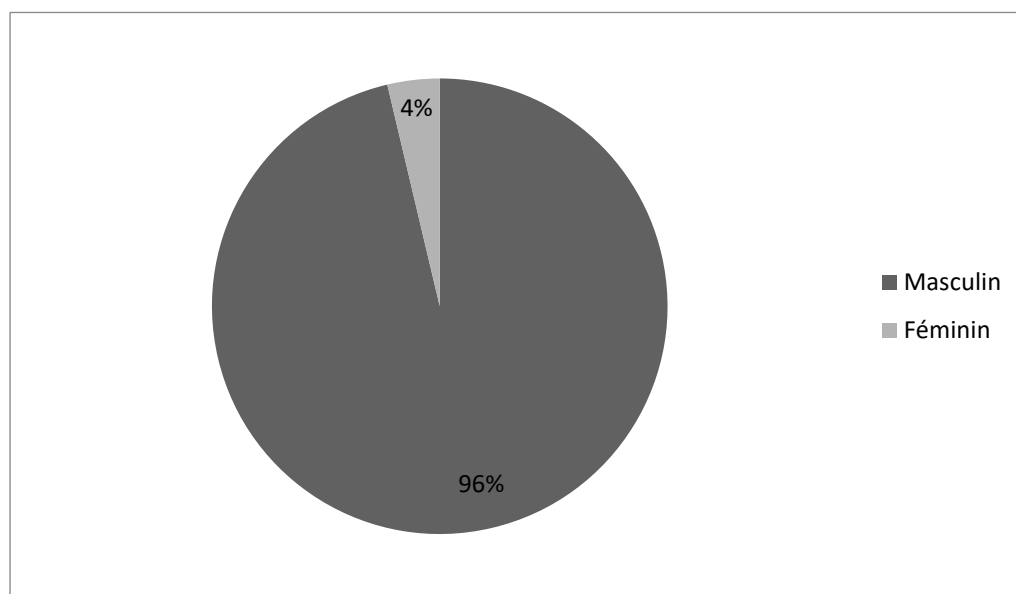


Figure 1: Répartition des prescripteurs selon le genre

Le genre ratio était de 14.

❖ Qualification

Tableau I: Répartition des prescripteurs selon leur qualification

Qualification	Effectif	Pourcentage
médecin spécialiste en formation	41	75,9
médecin spécialiste	13	24,1
Total	54	100

Au cours de notre étude **75,9 %** des prescripteurs étaient des médecins spécialistes en formation.

❖ Sites de prescription

Tableau II: Répartition des prescripteurs selon le site de prescription

Service	Effectif	Pourcentage
Chirurgie A	18	33,3
Pneumologie	8	14,8
Urologie	8	14,8
Cardiologie	6	11,1
Gynécologie	5	9,3
Service de Maladies Infectieuses et Tropical	3	5,6
Médecine interne	2	3,7
Néphrologie	2	3,7
Réanimation	2	3,7
Total	54	100

Le service de chirurgie A avait la plus grande prescription (33,33%).

1. Techniques d'approche des prescripteurs par les délégués**Tableau III: Répartition des prescripteurs interrogés selon les informations fournies par les délégués sur le médicament**

Informations	Fréquence (n=54)	Pourcentage (%)
Nom du médicament	54	100
Forme galénique	54	100
Dosage	54	100
Prix	54	100
Indication	54	100
Efficacité	54	100
Posologie	51	94,4
Durée du traitement	26	48,1
Effets secondaires	9	16,7

Tous les prescripteurs ont affirmé avoir reçu des informations sur le nom, la forme galénique, le dosage, le prix, les indications et l'efficacité du médicament à travers le délégué.

Tableau IV: Répartition des prescripteurs interrogés selon les éléments d'information fournis sur lesquels le délégué insiste

Eléments	Effectif (n=54)	Pourcentage (%)
Nom du médicament	54	100
Prix	54	100
Efficacité	54	100

L'ensemble des prescripteurs ont affirmé qu'ils insistaient plus sur le nom, le prix et l'efficacité du médicament.

Tableau V: Répartition des prescripteurs selon les faveurs accordées par les délégués

Faveurs	Effectif (n=54)	Pourcentage (%)
E.G (échantillons gratuit)	54	100
I.C (inscription aux congrès)	33	61,1
E.P.U	20	27,8
Collation	7	13
M.M (matériaux médicaux)	5	9,3
GAD (gadjet)	5	3,7
B.A (billet d'avion (pour un congrès))	4	7,4

Tous les prescripteurs ont affirmé avoir reçu des échantillons gratuits.

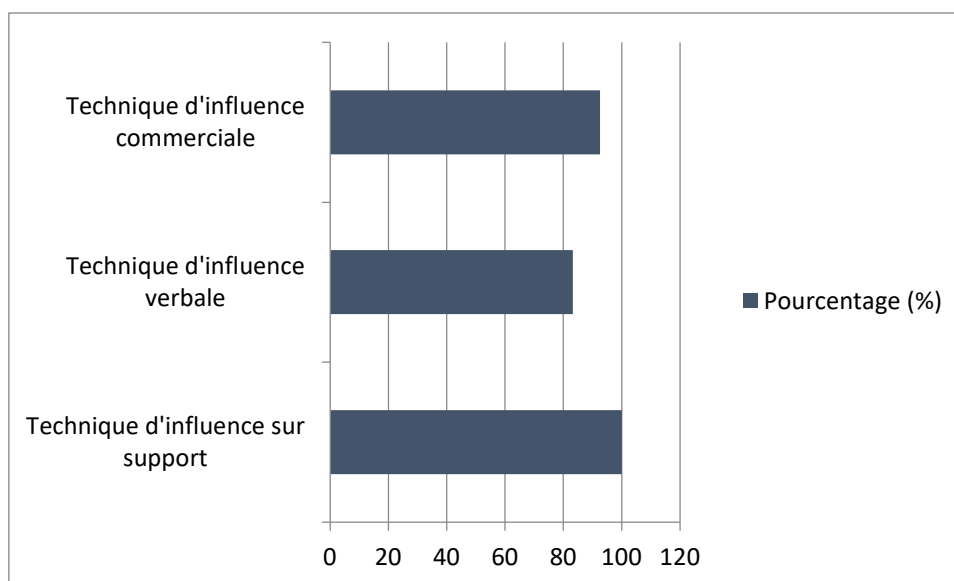


Figure 2: Répartition des prescripteurs interrogés selon les techniques d'influence utilisées par les visiteurs médicaux

La technique d'influence verbale était la moins utilisée par les visiteurs médicaux.

Tableau VI: Répartition des prescripteurs selon leurs participations aux activités financées par les firmes

Activités	Effectifs (n=54)	Pourcentage (%)
E.P.U	40	74,4
Présentation	33	61,1
F.M.C	22	40,7
Invitation au restaurant	11	20,4

Les EPU était l'activité la plus participée avec 74,4%.

Tableau IIIII: Répartition des prescripteurs selon leur opinion sur l'influence de la promotion sur la prescription

Influence	Effectif	Pourcentage (%)
Connue	45	83,3
Non connue	9	16,7
Total	54	100

La majorité (83,3%) des prescripteurs ont reconnue que les délégués avaient une influence sur leurs prescriptions.

2. Sources d'information des prescripteurs sur le médicament :

Tableau IVIII: Répartition des prescripteurs selon leur source d'information sur le médicament

Source	Effectif (n=54)	Pourcentage (%)
Etude Personnelle Menée sur le Médicament	34	62,9
Information Fournie par le Délégué	34	62,9
Livret Thérapeutique	6	16,7

Plus de la moitié des prescripteurs (62,9%) ont affirmé avoir comme source les études personnelles menées sur le médicament et les informations fournies par les délégués.

B. Résultat délégué

❖ Genre

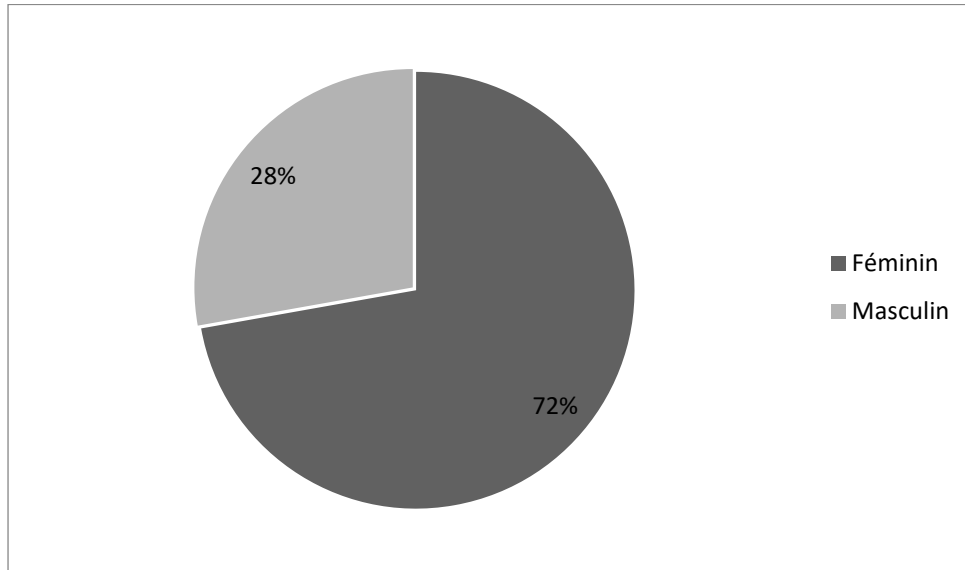


Figure 3: Répartition des délégués selon le genre

Le genre ratio était de 0,5.

❖ Qualification

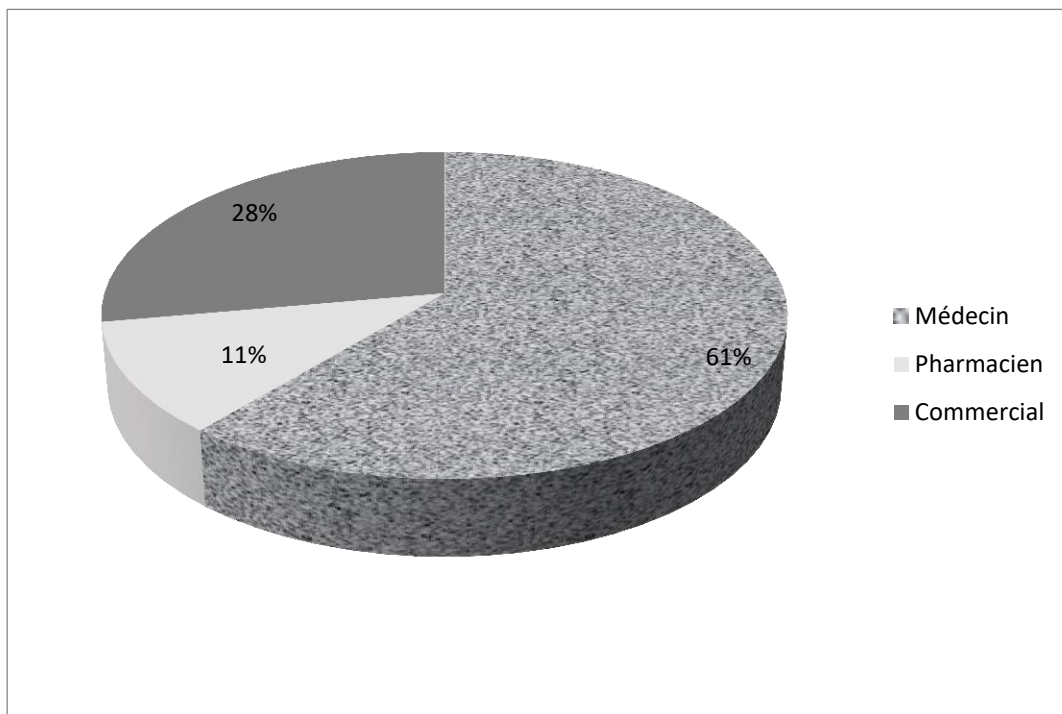


Figure 4: Répartition des délégués selon leur qualification

Plus de la moitié des délégués (61,1%) étaient des médecins.

❖ Services visités

Tableau IX: Répartition des délégués selon les services visités

Service	Fréquence	Pourcentage (%)
Pneumologie	10	27,8
Médecine interne	9	25
Urologie	4	11,1
Gynécologie	4	11,1
Néphrologie	4	11,1
Chirurgie A	2	5,5
Cardiologie	1	2,8
Réanimation	1	2,8
Service de Maladies Infectieuses et Tropical	1	2,8
Total	36	100

Le service de Pneumologie était le plus fréquenté par les délégués avec 27,8%.

3. Fréquence de visite des délégués aux médecins prescripteurs**Tableau X: Répartition des prescripteurs interrogés par rapport à la fréquence de visite des délégués**

Régularité par jour	Effectif	Pourcentage (%)
Moins de 3	12	23,1
3 à 5	31	59,6
6 à 8	5	9,6
9 et plus	4	7,7
Total	52	100

La moyenne des visites était de $3,93 \pm 2,29$ délégués/jour | Extrêmes : 1 et 10 délégués/jour

Tableau XI: Répartition des délégués selon leur firme

Firme	Effectif	Pourcentage (%)
Denk	6	17,6
Pfizer	5	14,7
Caplin	5	8,8
Strides	5	8,8
Sanofis	4	2,9
Novartis	3	2,9
Agence foura promo (laboratoire ferrer)	2	5,9
Pharma 5	2	2,9
Merck	1	11,8
BCI	1	2,9
Walter	1	5,9
Imex	1	2,9
Total	36	100

La firme Denk était la plus représentée lors des visites soit 17,6% de l'effectif.

Tableau XII: Répartition des délégués selon la classe pharmaco thérapeutique la plus présentée

Classe pharmaco thérapeutique	Effectif (n=36)	Pourcentage (%)
Antibiotique	20	55,6
Antalgique	13	36,1
Antihypertenseur	9	25
A.I.N.S	5	13,9
Antiasthénique	5	13,9
Antianémique	3	8,3
Antifongique	3	8,3

Les antibiotiques étaient la classe la plus présentée lors des visites avec 55,6%.

Tableau XIII: Répartition des délégués selon leurs implications aux activités des prescripteurs

Activités	Effectif (n=36)	Pourcentage (%)
E.P.U	25	69,4
Présentation	24	66,7
Table ronde	15	41,7
Staff	12	33,3
Congres	11	30,6

Les E.P.U étaient l'activité la plus financée par les délégués soit 69,4%.

C. Résultat ordonnance

4. Habitudes de prescription :

Tableau XIV: Répartition des ordonnances selon le site de prescription

Service	Fréquence (n=195)	Pourcentage (%)
Cardiologie B	37	19
Pneumologie	37	19
Gynécologie	34	17,4
Néphrologie	24	12,3
Urologie	21	10,8
Médecine interne	19	9,7
Service de Maladies Infectieuses et Tropical	14	7,2
Chirurgie	6	3,1
Réanimation	3	1,5

Il y'a eu plus de prescription dans les services de cardiologie B et de pneumologie environ 19%.

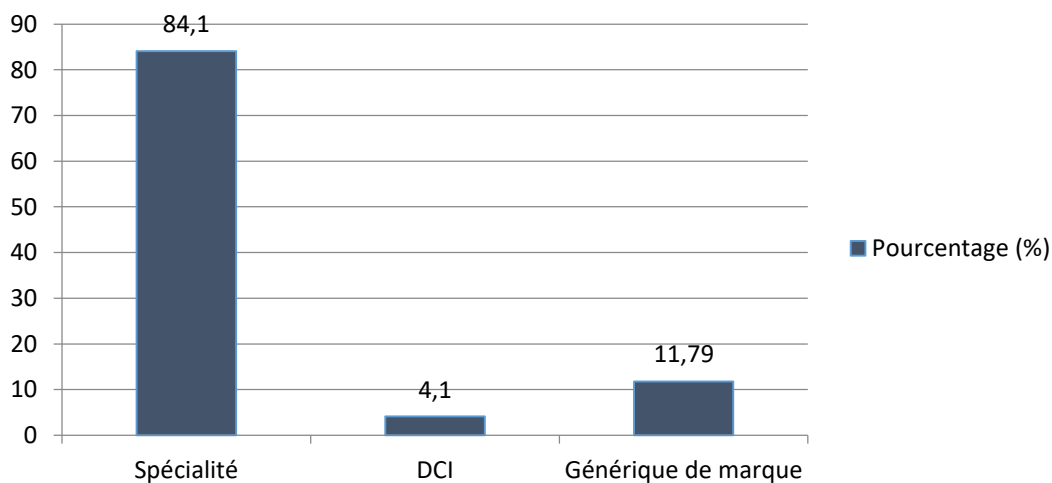


Figure 5: Répartition des médicaments selon le type de prescription

Les spécialités étaient le type de prescription le plus élevé soit **84,1%**.

Tableau XV: Répartition des ordonnances selon la firme à laquelle appartient la spécialité

Firme	Fréquence (n=195)	Pourcentage (%)
Denk pharma	65	31,8
Sanofi	57	26,7
Caplin point	31	7,2
Pfizer	23	8,7
Sandoz	20	7,7
Strides	21	15,9
Servier	10	5,1
SERP	10	5,1

Les spécialités de la firme DENK PHARMA étaient les plus prescrites dans 31,8% des cas.

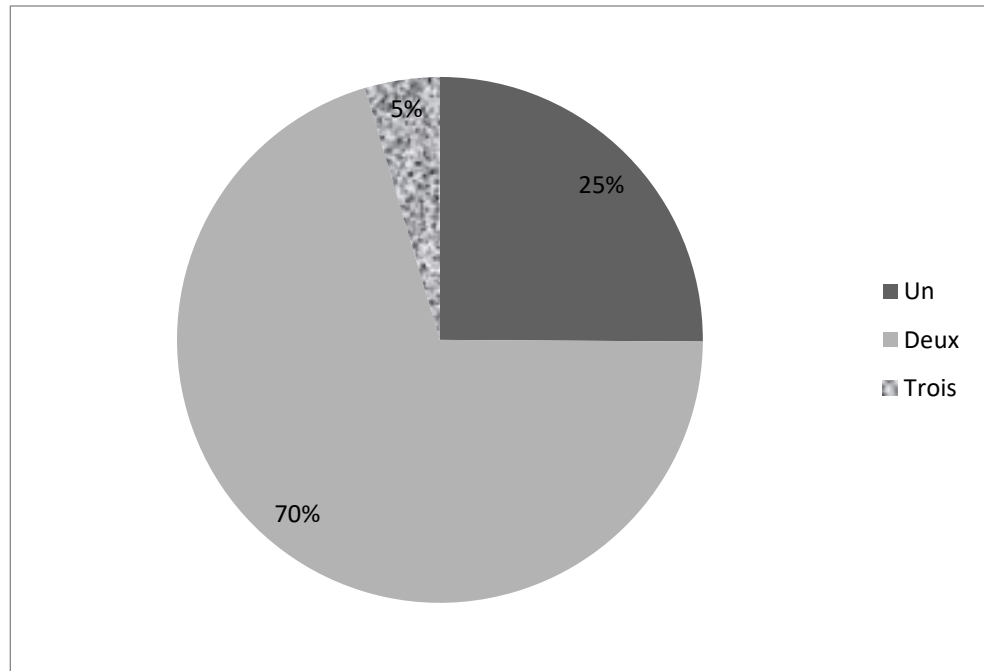


Figure 6: Répartition des ordonnances selon le nombre de spécialités prescrites

La majorité des ordonnances (70%) possédaient deux spécialités.

D. Résultat check-list

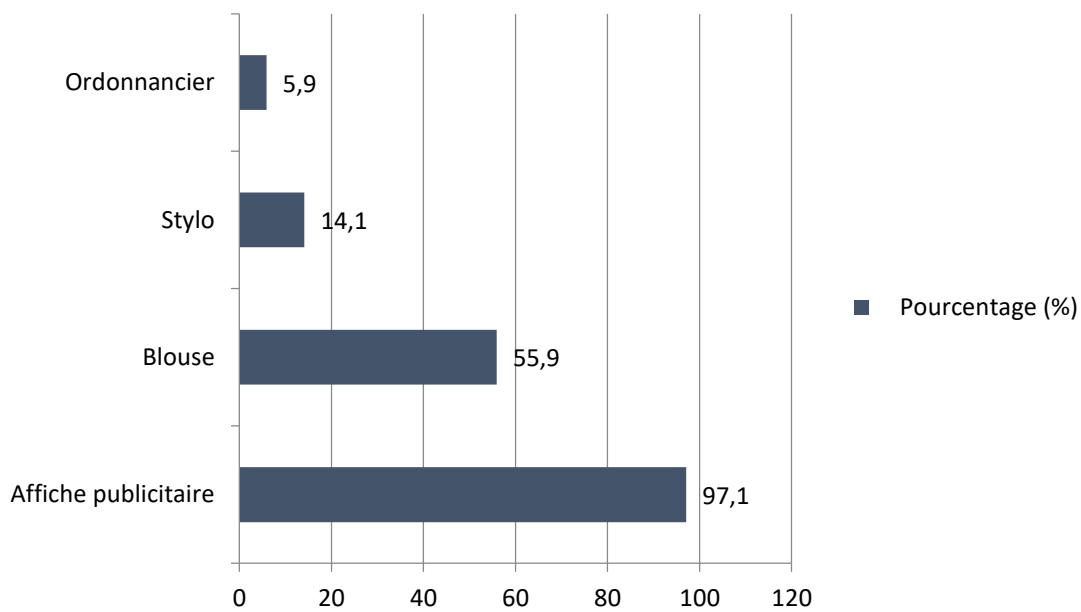


Figure 7: Articles promotionnels observés dans les services

Les affiches publicitaires étaient l'article promotionnel le plus observé avec 97,1%.

IV. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

La taille plus petite de notre échantillon a constitué la principale limite de l'étude. Cependant, cela ne nous a pas empêché d'évaluer l'influence de la visite médicale sur la prescription.

Une autre difficulté a été le manque de collaboration de certains praticiens au niveau des services enquêtés.

Cette étude transversale a concerné 54 médecins prescripteurs, 36 délégués et 195 ordonnances délivrées au CHU point G dans le but de décrire l'influence de la délégation médicale sur la prescription en milieu hospitalier. Parmi les 54 médecins visités par les délégués médicaux durant notre période d'étude 96% étaient du genre masculin 4% du genre féminin. Les médecins généralistes représentaient 75,9% des prescripteurs contre 24,1% pour les médecins spécialistes. Ces prescripteurs étaient installés en grand nombre dans les services: de chirurgie A (33,3%), de pneumologie et d'urologie avec 14,8% chacun, de cardiologie B (11,1%) et de gynécologie obstétrique (9,3%). La majorité des praticiens hospitaliers (83,3%) reconnaissaient que leurs prescriptions étaient influencées par la visite des délégués médicaux. Les opportunités de formations financées par les firmes pharmaceutiques, le partage d'information concernant les nouveaux produits, la distribution de cadeaux, les invitations au restaurant et les relations amicales entre les praticiens hospitaliers et les représentants des firmes pourraient être la raison de cette forte prévalence. Ce résultat est supérieur à celui des études précédentes réalisées en Arabie Saoudite avec 41% [7], au Nigeria 60% [5] et en Turquie 61,2% [17]. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que la majorité des délégués médicaux dans notre étude sont du genre féminin 72,2% (et des médecins 61,1%) qui entretiennent des relations cordiales avec les praticiens hospitaliers. Cependant notre résultat est discordant avec celui d'une étude réalisée en Allemagne avec 66% où la majorité des médecins prescripteurs étaient insensibles en ce qui concerne les tentatives d'influence et les cadeaux offerts par les délégués médicaux[18]. Le revenu faible de nos médecins et le fait qu'ils n'ont pas assez de subvention (selon eux) pourraient être la raison de cette forte prévalence.

Parmi les techniques d'approche utilisées par les délégués médicaux pour promouvoir leurs produits et influencer la prescription des praticiens hospitaliers figuraient la remise de cadeaux, le partage d'information concernant le médicament, les instruments utilisés et la

participation aux activités financées par les firmes. Notre étude a révélé que 100% des prescripteurs acceptaient les échantillons gratuits, 61,1% les invitations au congrès et 27,8% les enseignements postuniversitaires. Les praticiens hospitaliers admettaient que les éléments d'information fournies fréquemment par les délégués pendant la présentation du produit pharmaceutique étaient le nom du médicament, le prix et l'efficacité à une fréquence de 100% chacun. Les prospectus, les échantillons gratuits et la comparaison déloyale étaient les instruments les plus utilisés par les délégués avec respectivement 100% pour les prospectus et les échantillons gratuits et 92,6% pour la comparaison déloyale. Les enseignements postuniversitaires, les présentations, les FMC et les invitations au restaurant étaient les activités financées par les compagnies pharmaceutiques avec respectivement 74,4%, 61,1%, 40,7% et 20,4%. Cette implication des firmes pharmaceutiques à l'épanouissement social et à la formation continue des praticiens hospitaliers seraient un atout considérable dans la prescription et la vente de leurs produits. Une étude similaire conduite chez les prescripteurs Allemands a montré que les échantillons de produits pharmaceutiques, les articles de bureau et les déjeuners gratuits étaient les opportunités les plus fréquentes[19]. Une autre étude conduite en Irak a rapporté que les cadeaux offerts étaient source de conflits d'intérêt pour les prescripteurs du fait qu'ils avaient une influence négative sur leurs prescriptions. La résultante de cette influence négative était la prescription de nouveaux produits en fonction des campagnes promotionnelles et non sur la base des évidences scientifiques, de l'efficacité du médicament et des événements indésirables. Elle pourrait conduire à une mauvaise prise en charge du patient[20].

Les sources d'information des prescripteurs sur le médicament étaient multiples et variées. Dans notre étude, les sources d'information les plus utilisées par les médecins étaient les études personnelles menées sur le médicament (EPMM) et les informations du délégué (ID) avec une fréquence 62,9% chacun et le livret thérapeutique (LT) avec 16,7%. Les délégués médicaux visitaient plus les services de pneumologie 27,8%, de médecine interne 25%, d'urologie, de gynécologie obstétrique et de néphrologie avec respectivement 11,1% chacun. Les classes thérapeutiques les plus présentées étaient les antibiotiques 55,6%, les antihypertenseurs 25%, les antalgiques 36,1%, les anti-inflammatoires non stéroïdiens et les antiasthéniques avec 13,9% chacun. Le choix des prescripteurs pourrait s'expliquer par le suivi des patients sur le traitement dans leurs services et les visites régulières des délégués médicaux avec une moyenne $3,91 \pm 2,29$ visites par semaine. En ce qui concerne les classes

thérapeutiques les plus présentées cela s'expliquerait par le fait que les maladies infectieuses et les maladies non transmissibles sont les principales causes de morbidité en Afrique Subsaharienne. Une étude conduite en Ethiopie a trouvé que la majorité des prescripteurs se référaient plus aux livres de thérapeutique médicale que d'utiliser la notice élaborée par les firmes pharmaceutiques et les visites des délégués médicaux en cas de doute sur les indications thérapeutiques du médicament[21].

Les habitudes de prescription ont été identifiées à travers les ordonnances délivrées par les praticiens hospitaliers, la répartition des médicaments selon le type de prescription, selon la firme à laquelle appartient la spécialité, selon le nombre de spécialité et les articles promotionnels observés dans les bureaux. Les sites de prescription ciblés étaient les services de cardiologie B, de pneumologie, de gynécologie obstétrique, de néphrologie, d'urologie, de médecine interne, le service de maladies infectieuses et tropicales, de chirurgie et de réanimation. Nos résultats ont révélé une prédominance des prescriptions en provenance des services de cardiologie B et de pneumologie avec une fréquence similaire de 19%. Les spécialités étaient le type de médicament le plus prescrit avec 84,1% contre 11,8% pour les marques génériques et 4,1% pour les DCI. La fréquence de prescription des spécialités était de deux spécialités par ordonnance dans 70,3% des cas. Les spécialités prescrites étaient de Denk Pharma avec 31,8% suivies de celles de Sanofis avec 26,7%. Les prescriptions seraient dues à la prévalence élevée des maladies infectieuses et non transmissibles en Afrique tropicale et la présence de l'assurance maladie au Mali. La forte prescription des produits de Denk Pharma s'expliquerait par le nombre élevé de ses délégués médicaux (17,6%) dans notre étude. Une étude conduite en Grèce a démontré que la moitié des praticiens hospitaliers trouvaient les médicaments génériques excellents et satisfaisants en terme d'efficacité, de sécurité et d'effectivité avec 51,3%, 54,9% et 52,4% respectivement. Cependant, 25,2% des praticiens prescrivaient les médicaments génériques[22].

Les médecins prescripteurs étaient visités par les délégués médicaux pour la promotion de leurs médicaments. Un nombre important de praticiens hospitaliers 31 (59,6%) étaient visités trois à cinq fois par semaine, 12 (23,1%) étaient visités moins de trois fois par semaine, 5 (9,6%) étaient visités six à huit fois par semaine et 4 (7,8%) étaient visités au moins neuf fois par semaine. Les médecins interrogés recevaient quotidiennement $3,91 \pm 2,29$ délégués en moyenne. Ce taux élevé observé de visiteurs médicaux dans notre étude est inférieure de celui observé par DIARRA L. réalisée sur l'impact de la promotion médicale sur la

prescription et la dispensation des médicaments dans la ville de Conakry, avec une moyenne quotidienne de $4,55 \pm 3,6$ délégués par jour retrouvée dans les différentes structures sanitaires et officines privées dans la commune de Rotama [23]. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que notre étude a été menée chez des praticiens hospitaliers alors que celle de DIARRA L. concernaient aussi les praticiens extrahospitaliers. Ces visites répétées devraient permettre aux délégués médicaux d'interagir avec les médecins afin de les convaincre de la sécurité et de l'efficacité des médicaments de la firme qu'ils représentent. Les représentants de l'industrie pharmaceutique affirmaient que l'objectif des activités promotionnelles était de partager les informations scientifiques avec les professionnels de santé[23].

CONCLUSION

La grande majorité des médecins travaillant au CHU du point G ont rapporté que leurs prescriptions étaient influencées par la visite des délégués médicaux. Les échantillons gratuits, les invitations au congrès et les enseignements postuniversitaires étaient les cadeaux les plus offerts aux prescripteurs par les représentants des firmes pharmaceutiques. La principale source d'information des praticiens hospitaliers était l'étude personnelle menée sur le médicament et l'information fournie par le délégué. Les spécialités étaient le type de médicament le plus prescrit suivies des marques génériques et des DCI. Cette étude montre que les prescriptions des médecins généralistes qui reçoivent plus fréquemment des visiteurs médicaux ont des caractéristiques traduisant les objectifs commerciaux des firmes pharmaceutiques.

RECOMMANDATIONS

A l'issue de ce travail, nous recommandons :

Aux autorités sanitaires :

- D'actualiser et de mettre le formulaire thérapeutique national à la disposition des médecins.
- De réglementer l'accès des structures sanitaires aux visiteurs médicaux.

Aux médecins :

- De s'informer d'avantage sur les médicaments.
- De prescrire sur la base des évidences scientifiques.
- D'éviter le compéage avec les visiteurs médicaux et d'exercer la profession dans l'intérêt de la santé publique.

Aux visiteurs médicaux :

- De respecter les textes règlementaires dans la promotion médicale, de respecter les règles d'éthiques et de déontologies médicales.
- D'éviter le compéage avec les prescripteurs et d'exercer la profession dans l'intérêt de la santé publique.

Aux chercheurs :

- De faire d'autres études permettant de faire des liens statistiquement significatifs
- D'étendre l'étude à plusieurs structures hospitalières publiques et privées pour l'obtention d'un échantillon plus représentatif.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES:

1. **WHO**. Ethical criteria for medicinal drug promotion World Health Organization. Geneva; 1988:20.
2. **Gagnon M, Lexchin J**. The Cost of Pushing Pills : A New Estimate of Pharmaceutical Promotion Expenditures in the United States. *PLoS Med*. 2008;5:29-33.
3. **Marco CA, Moskop JC, Solomon RC, Geiderman JM LG**. Gifts to physicians from the pharmaceutical industry: an ethical analysis. *Ann Emerg Med*. 2006;48:513–21.
4. **Al-areefi MA, Hassali MA, Izham M**. Physicians ' perceptions of medical representative visits in Yemen : a qualitative study. *BMC Health Serv. Res.* [Internet]. *BMC Health Services Research*; 2013;13:1. Available from: [BMC Health Services Research](#).
5. **Ijoma U, Onwuekwe I, Onodugo O, Aguwa E, Ejim E, Onyedum C et al**. Effect of Promotional Strategies of Pharmaceutical Companies on Doctors' Prescription Pattern in South East Nigeria. *TAF Prev Med Bull*. 2010;9:1–6.
6. **Saleh H, Zahrani A**. the impact of pharmaceutical promotions on primary health care physicians ' prescribing behavior in kame in central region. *Int J Med Sci Public Heal*. 2014;3.
7. **Alosaimi FD, Alkaabba A, Qadi M, Albahlal A, Alabdulkarim Y, Alabduljabbar M, et al**. Physicians' attitudes towards interaction with the pharmaceutical industry. *EMHJ*. 2013;20:812–9.
8. **Siddiqi A, Hussain S, Parveen G, Malik F, Yasin F, Akram S, et al**. Relevant influence of promotional tools by pharmaceutical industry on prescribing behaviors of doctors : A cross-sectional survey in Pakistan. *African J. Pharm. Pharmacol*. 2011;5:1623–32.
9. **Ferrari A De, Gentile C, Davalos L, Huayanay L, Malaga G**. Attitudes and Relationship between Physicians and the Pharmaceutical Industry in a Public General Hospital in. *PLoS One*. 2014;9:1–7.
10. **ESI-** Ecole nationale supérieure d'informatique. Suivi des activités du délégué médical pour laboratoire pharmaceutique.
11. **Délégué médical-** représentant médical- V.S [Internet]. [cited 2018 Mai 27]. Available from: [Pharmapro.ch/fr/N 16677/a-med.html](#).
12. **Accueil B**. Les entreprises du médicaments [Internet]. [cited 2018 Mai 27]. Available from: [www.LEEM.org](#).
13. **C M**. La visite médicale une promotion très encadrée. *Actual Pharm*. 2009;48:57–8.
14. **Foisset E**. etude de l'impact de la visite medicale sur la qualite des prescriptions des

médecins generalistes bretons. université de bretagne occidentale brest/thèse de médecine; 2012:1-197.

15. Steinbrook R. Commercial Support and Continuing Medical Education. *N. Engl. J. Med.* 2005;534–5.

16. Leach DC. In search of coherence: A view from the accreditation council for graduate medical education. *J. Contin. Educ. Health Prof.* 2005;doi.org/10.1002/chp.24.

17. Vancelik S, Beyhun NE, Acemoglu H, Calikoglu O. Impact of pharmaceutical promotion on prescribing decisions of general practitioners in Eastern Turkey. *BMC Public Health.* 2007;8:1–8.

18. Lieb K, Scheurich A. Contact between Doctors and the Pharmaceutical Industry , Their Perceptions , and the Effects on Prescribing Habits. *PLoS One.* 2014;9.

19. Mikhae EM AD. Gift acceptance and its effect on prescribing behavior among Iraqi specialist physicians. *Pharmacol. Pharm.* 2014;5:705–15.

20. Workneh BD, Gebrehiwot MG, Bayo TA. Influence of Medical Representatives on Prescribing Practices in Mekelle , Northern. *PLoS One.* 2016;23:1–11.

21. Theodorou M, Tsiantou V, Pavlakis A, Maniadakis N, Fragoulakis V, Pavi E, et al. Factors influencing prescribing behaviour of physicians in Greece and Cyprus : results from a questionnaire based survey. *BMC Health Serv. Res.* 2009;9:1–9.

22. Diarra L. Impact de la promotion médicale sur la prescription et la dispensation des médicaments dans la ville de Conakry (Cas de la commune de Rotama). Université Gamal Abdel Nasser;thèse de pharmacie 2017:1-48.

23. Brax H, Fadlallah R, Al-khaled L, Kahale LA, Nas H, El- F, et al. Association between physicians ' interaction with pharmaceutical companies and their clinical practices : A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2017;1–28.

ANNEXE I :

FICHE D'ENQUETE PRESCRIPTEUR

Bko, le .../.../....

Fiche d'enquête N°....

IDENTIFICATIONS :

Nom du service :.....

-Statut du prescripteur:.....

-Quelle est votre source d'information sur le médicament ?

	OUI	NON
Livret thérapeutique de l'hôpital		
Etudes personnelles menées sur le médicament		
Informations fournies par le délégué		

-Avez-vous l'habitude de prescrire le plus souvent en DCI ou en spécialité ?

DCI

spécialité

-Recevez- vous les délégués médicaux en visite?

Oui

Non

-En moyenne combien de délégué pouvez-vous recevoir par semaine ?

Nombre de délégué :.....

-Donnent-ils des informations en rapport avec les éléments suivants:

INFORMATIONS	OUI	NON
Nom du médicament		
Forme galénique		
Dosage		
Posologie		
Durée du traitement		
Effets secondaires		
Prix		

-Des éléments ci-dessus mentionnés, selon vous, quels sont celui ou ceux sur lequel ou lesquels le délégué insiste :

Eléments :.....

-Souvent les délégués médicaux dans leur pratique offrent des faveurs à leurs partenaires. Selon vous quelles sont ces faveurs ?

Faveurs :.....

-Certains aussi pour faire connaître leurs produits offrent des échantillons gratuits. Avez-vous l'habitude de recevoir des échantillons gratuits de leur part ?

Oui non

- Font-ils des comparaisons avec d'autres médicaments concurrents ?

Oui non

- Participez-vous à certaines activités financées par les firmes pharmaceutiques ?

Oui non

-Quel genre d'activité ?

Activités	Oui	Non
Invitation au restaurant		
Présentation		
Formation médicale continue (FMC)		
Enseignement post universitaire (EPU)		

-Quelle est la classe pharmacologique des produits les plus présentés par les délégués médicaux ?

Antihypertenseurs Antipyrétiques Antihistaminiques Anti-diarrhéiques

Antalgiques Antibiotiques Autres à préciser

-Quelle firme pharmaceutique est la plus représentée lors des visites des délégués ?

Firme:.....

- Pensez-vous que la promotion médicale a une quelconque influence sur votre prescription ?

Oui

non

FICHE D'ENQUETE VISITEUR MEDICAL

Bko, le .../.../....

Fiche d'enquête N°....

IDENTIFICATIONS :

Statut du délégué :

Agent de santé

Autre à préciser

- Quelle firme représentez-vous ?

-Quelles sont les classes pharmacologiques que vous présentez ?

Classes :.....

-Organisez-vous des activités au sein de ce service ?

Oui

non

-Quelles sont s'il vous plait les activités que vous avez financées dans ce service ?

Activités :.....

.....

-Combien d'EPU y avez-vous organisé pour les médecins de ce service ?

Nombre d'EPU :.....

FICHE DE CHEK-LIST

Bko, le .../.../....

Fiche d'enquête N°....

Nom du service :

Affiche publicitaire		
Stylo		
Blouse		
Ordonnancier		
Staff financé par les firmes pharmaceutiques		

FICHE D'EXPLOITATION DE L'ORDONNANCE :

Bko, le .../.../....

Fiche d'enquête N°....

Nom du service :

Prescription faite en :

DCI : OUI

NON

Spécialité : OUI

NON

Générique de marque : OUI

NON

Firme à laquelle appartient la spécialité :.....

Nombre de médicament prescrit :.....

ANNEXEII :
FICHE SIGNALÉTIQUE

Nom: TRAORE

Prénom: Aoua

Nationalité : Malienne

Année de soutenance : 2018-2019

Ville de soutenance : Bamako

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la Faculté de Pharmacie (FAPH)

Secteur d'intérêt : Pharmacie hospitalière

Titre : Influence de la visite médicale sur la prescription en milieu hospitalier (cas du CHU point G)

Introduction: Les praticiens hospitaliers sont responsables de la délivrance des ordonnances aux patients. La promotion du médicament par les délégués médicaux est l'un des facteurs qui influence les habitudes de prescription des médecins. Très peu d'études ont décrit l'influence de la délégation médicale sur la prescription en milieu hospitalier au Mali.

Méthodes : D'octobre 2017 à Février 2018, nous avons mené une étude transversale sur l'influence de la délégation médicale sur la prescription au CHU point G. 54 médecins, 36 délégués médicaux et 195 ordonnances dans neuf services de spécialités étaient inclus. Un questionnaire structuré soumis aux médecins et délégués, une fiche d'observation non participative et une fiche pour relever les prescriptions ont été utilisées pour collecter les données. Ces données ont été saisies et analysés avec SPSS 22.0.

Résultats : La majorité des médecins 45(83,3%) inclus dans notre étude ont reconnu l'influence des délégués médicaux dans le choix des médicaments à prescrire. Les échantillons gratuits (100%) et les invitations au congrès (61,1%) étaient les cadeaux les plus offerts aux praticiens par les représentants des firmes pharmaceutiques. Les principales sources d'information des prescripteurs étaient les études personnelles menées sur le médicament et les informations fournies par les délégués médicaux (62,9% chacun). Les spécialités étaient le type de médicament le plus prescrit (84,1%) suivis des marques génériques (11,8%). Les praticiens hospitaliers 31 (59,6%) étaient visités trois à cinq fois par semaine, 12 (23,1%) étaient visités moins de trois fois par semaine, 5 (9,6%) étaient visités six à huit fois par semaine et 4 (7,8%) étaient visités au moins neuf fois par semaine. Les médecins interrogés recevaient en moyenne $3,91 \pm 2,29$ délégués quotidiennement.

Conclusion : La majorité des prescripteurs travaillant au CHU du point G inclus dans notre étude ont reconnu l'influence de la délégation médicale sur leurs choix de prescription.

Mots clés : Délégué médical, promotion du médicament, médecin, CHU point G

IDENTIFICATION SHEET

First Name: TRAORE

Last Name: Aoua

Nationality: Malian

Year of Defense: 2018-2019

Defended in: Bamako

Submitted to: Library of the Faculty of Pharmacy (FAPH)

Field of interest: Hospital Pharmacy

Title: Influence of Medical Representatives on Prescribing Practices in hospital area (Case of Teaching Hospital at point G)

Background: Doctors are the main prescribers of medication for the patients. Drug promotion by medical representatives is one of the factors that influence physicians' prescribing decisions and choice of drugs. Very few studies exist on their influence on doctors' prescription pattern in Mali.

Methods: From October 2017 to February 2018, we conducted a cross-sectional study on Influence of Medical Representatives on Prescribing Practices in teaching hospital at Point G. 54 physicians, 36 medical representatives and 195 prescriptions in nine specialities were enrolled. All physicians and medical representatives were interviewed through a structured questionnaire. Investigators had a check list to identify articles in physicians' offices. Data were collected and analysed with SPSS 20.0.

Results: The majority of physicians approached in this study 45 (83.3%) of the physicians believed that their prescribing decisions were influenced by visits of medical representatives. Drug samples 54(100%) and IC (61.1%) were the commonest kinds of gifts given to physicians. The main sources of information were personal study conducted on the drug and information provided by medical representatives (62.9% for the both). The branded drugs were the most prescribe (84.1%) followed by generic (11.8%). Prescribers 31 (59.6%) were visited three to five time per week, 12 (23.1%) less than three time per day, 5 (9.6%) six to eight time per week and only 4 (7.8%) at least nine time per week for promotional purpose. The mean of visit of medical representatives was 3, 91 ± 2 , 29 times per week.

Conclusion: Most of physicians working in teaching hospital at point G have reported that their prescribing decisions were influenced by visit of medical representatives.

Keywords: Medical representative, Drug promotion, physicians, teaching hospital at point G

SERMENT DE GALIEN

Je jure en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

D'exercer dans l'intérêt de la Santé Publique ma profession, avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Je le jure !