

Ministère de l'enseignement supérieur
et de la recherche scientifique

République du Mali

UN PEUPLE -UN BUT -UNE FOI

Université des Sciences des Techniques et des Technologies de
Bamako



U.S.T.T-B

FACULTE DE PHARMACIE



ANNEE UNIVERSITAIRE 2023-2024

N°.....

THEME

**IMPACT DES PROMOTIONS ET DES CAMPAGNES DE
SENSIBILISATION SUR LES VENTES DES
MEDICAMENTS DANS 15 ETABLISSEMENTS
D'IMPORTATION ET DE VENTE EN GROS DES
MEDICAMENTS A BAMAKO, MALI**

Présentée et soutenue publiquement le .../.../2024 devant le jury de la Faculté de Pharmacie

Par : Mme Djénébou N DIALLO

Pour obtenir le Grade de Docteur en Pharmacie

(DIPLOME D'ETAT)

JURY

Président : M. Sékou Fantamady TRAORE, Professeur

Membres : M. Sylvestre TRAORE, Assistant

M. Yamoussa KEITA, Pharmacien

Directeur : M. Issa COULIBALY, Maître de conférences

LISTES DES ENSEIGNANTS

**LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE PHARMACIE
ANNEE UNIVERSITAIRE 2023-2024**

ADMINISTRATION

Doyen : Sékou BAH, Professeur

Vice-doyen : Souleymane DAMA, Maître de Conférences

Secrétaire principal : Seydou COULIBALY, Administrateur Civil

Agent comptable : Ismaël CISSE, Contrôleur des Finances.

PROFESSEURS HONORAIRES

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Flabou	BOUGOUDOGO	Bactériologie-Virologie
2	Boubacar Sidiki	CISSE	Toxicologie
3	Bakary Mamadou	CISSE	Biochimie
4	Yaya	COULIBALY	Législation
5	Abdoulaye	DABO	Malacologie -Biologie animale
6	Daouda	DIALLO	Chimie Générale et Minérale
7	Mouctar	DIALLO	Parasitologie-mycologie
8	Souleymane	DIALLO	Bactériologie - Virologie
9	Kaourou	DOUCOURE	Physiologie humaine
10	Ousmane	DOUMBIA	Chimie thérapeutique
11	Boukassoum	HAÏDARA	Législation
12	Gaoussou	KANOUTE	Chimie analytique
13	Alou A.	KÉÏTA	Galénique
14	Ousmane	KOÏTA	Biologie moléculaire
15	Mamadou	KONE	Physiologie
16	Brehima	KOUMARE	Bactériologie/Virologie
17	Abdourahamane S.	MAÏGA	Parasitologie
18	Saïbou	MAÏGA	Législation
19	Mahamadou	TRAORE	Génétique
20	Sékou Fantamady	TRAORE	Zoologie

PROFESSEURS DECEDES

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mahamadou	CISSE	Biologie
2	Drissa	DIALLO	Pharmacognosie
3	Moussa	HARAMA	Chimie analytique
4	Mamadou	KOUMARE	Pharmacognosie
6	Elimane	MARIKO	Pharmacologie
5	Moussa	SANOOGO	Gestion pharmaceutique

DER : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MEDICALES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Mounirou	BABY	Professeur	Hématologie
2	Mahamadou	DIAKITE	Professeur	Immunologie-Génétique
3	Alassane	DICKO	Professeur	Santé Publique
4	Abdoulaye	DJIMDE	Professeur	Parasitologie-Mycologie
5	Amagana	DOLO	Professeur	Parasitologie-Mycologie
6	Aldjouma	GUINDO	Professeur	Hématologie. Chef de DER
7	Akory Ag	IKNANE	Professeur	Santé Publique/Nutrition
8	Kassoum	KAYENTAO	Directeur de Recherche	Santé publ./ Bio-statistique
9	Issaka	SAGARA	Directeur de Recherche	Bio-statistique
10	Ousmane	TOURE	Directeur de Recherche	Santé Publiq/Santé environ.
11	Boubacar	TRAORE	Professeur	Parasitologie-Mycologie

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Djibril Mamadou	COULIBALY	Maître de Conférences	Biochimie clinique
2	Djénéba Koumba	DABITAO	Maître de Conférences	Biologie moléculaire
3	Souleymane	DAMA	Maître de Conférences	Parasitologie -Mycologie
4	Antoine	DARA	Maître de Conférences	Biologie Moléculaire
5	Laurent	DEMBELE	Maître de Conférences	Biotechnologie Microbienne
6	Klétigui Casimir	DEMBELE	Maître de Conférences	Biochimie Clinique
7	Seïdina S. A.	DIAKITE	Maître de Conférences	Immunologie
8	Fatou	DIAWARA	Maître de Conférences	Epidémiologie
9	Yaya	GOÏTA	Maître de Conférences	Biochimie Clinique
10	Ibrahima	GUINDO	Maître de Conférences	Bactériologie virologie
11	Aminatou	KONE	Maître de Conférences	Biologie moléculaire
12	Bourèma	KOURIBA	Maître de Conférences	Immunologie
13	Almoustapha Issiaka	MAÏGA	Maître de Recherche	Bactériologie-Virologie
14	Mamoudou	MAÏGA	Maître de Recherche	Microbiologie
15	Amadou Birama	NIANGALY	Maître de Conférences	Parasitologie-Mycologie
16	Fanta	SANGHO	Maître de Conférences	Santé Publ/Santé commun.
17	Yéya dit Sadio	SARRO	Maître de Conférences	Epidémiologie
18	Mahamadou S.	SISSOKO	Maître de Recherche	Bio-statistique

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Mohamed	AG BARAIKA	Maître-Assistant	Bactériologie-virologie
2	Charles	ARAMA	Maître-Assistant	Immunologie
3	Boubacar Tiétiè	BISSAN	Maître-Assistant	Biologie clinique
4	Djénéba	COULIBALY	Maître-Assistant	Nutrition/Diététique
5	Seydou Sassou	COULIBALY	Maître-Assistant	Biochimie Clinique
6	Dinkorma	OUOLOGUEM	Maître-Assistant	Biologie Cellulaire

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Cheick Amadou	COULIBALY	Attaché de Recherche	Entomologie/parasitologie
2	Michel Emmanuel	COULIBALY	Attaché de Recherche	Entomologie/parasitologie
3	Abdallah Amadou	DIALLO	Attaché de Recherche	Entomologie/parasitologie
4	Bakary	FOFANA	Attaché de Recherche	Recherche clinique
5	Merepen dit Agnès	GUINDO	Assistant	Immunologie
6	Falaye	KEÏTA	Attaché de Recherche	Santé publi./Santé Environn.
7	N'DeyeLallah Nina	KOITE	Assistant	Nutrition
8	Oumou	NIARE	Attaché de Recherche	Biologie appliquée
9	Lamine	SOUMAORO	Attaché de Recherche	Entomologie/parasitologie
10	Aliou	TRAORE	Attaché de Recherche	Sciences biologiques appliqué.
11	Djakaridia	TRAORE	Assistant	Hématologie

DER : SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Rokia	SANOGO	Professeur	Pharmacognosie Chef de DER

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Loséni	BENGALY	Maître de Conférences	Pharmacie hospitalière
2	Issa	COULIBALY	Maître de Conférences	Gestion *
3	Adama	DENOU	Maître de Conférences	Pharmacognosie
4	Mahamane	HADARA	Maître de Conférences	Pharmacognosie
5	Adiaratou	TOGOLA	Maître de Conférences	Pharmacognosie

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Bakary Moussa	CISSE	Maître-Assistant	Galénique
2	Balla Fatogoma	COULIBALY	Maître-Assistant	Pharmacie hospitalière
3	Hamma Boubacar	MAÏGA	Maître-Assistant	Galénique
4	Aminata Tiéba	TRAORE	Maître-Assistant	Pharmacie hospitalière

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Seydou Lahaye	COULIBALY	Assistant	Gestion pharmaceutique
2	Daouda Lassine	DEMBELE	Assistant	Pharmacognosie
3	Sékou	DOUMBIA	Assistant	Pharmacognosie
4	Assitan	KALOGA	Assistant	Législation
5	Ahmed	MAÏGA	Assistant	Législation
6	Aïchata Ben Adam	MARIKO	Assistant	Galénique
7	Aboubacar	SANGHO	Assistant	Législation
8	Bourama	TRAORE	Assistant	Législation
9	Sylvestre	TRAORE	Assistant	Gestion pharmaceutique
10	Mohamed dit Sarmoye	TRAORE	Assistant	Pharmacie hospitalière

DER : SCIENCES DU MEDICAMENT

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Sékou	BAH	Professeur	Pharmacologie
2	Benoît Yaranga	KOUMARE	Professeur	Chimie Analytique
3	Ababacar I.	MAÏGA	Professeur	Toxicologie

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Dominique Patomo	ARAMA	Maître de Conférences	Pharmacie chimique
2	Mody	CISSE	Maître de Conférences	Chimie thérapeutique
3	Ousmane	DEMBELE	Maître de Conférences	Chimie thérapeutique
4	Tidiane	DIALLO	Maître de Conférences	Toxicologie
5	Madani	MARIKO	Maître de Conférences	Chimie Analytique
6	Hamadoun Abba	TOURE	Maître de Conférences	Bromatologie Chef de DER
7	Karim	TRAORE	Maître de Conférences	Pharmacologie

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
-	Néant	-	-	-

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Mahamadou	BALLO	Assistant	Pharmacologie
2	Dalaye Bernadette	COULIBALY	Assistant	Chimie analytique
3	Blaise	DACKOUCO	Assistant	Chimie Analytique
4	Fatoumata	DAOUCO	Assistant	Pharmacologie
5	Aiguerou dit Abdoulaye	GUINDO	Assistant	Pharmacologie
6	Mohamed El Béchir	NACO	Assistant	Chimie analytique
7	Mahamadou	TANDIA	Assistant	Chimie Analytique
8	Mohamed	TOURE	Assistant	Pharmacologie

DER : SCIENCES FONDAMENTALES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
-	-	-	-	-

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Mamadou Lamine	DIARRA	Maître de Conférences	Botaniq-Biol. Vég. Chef de DER
2	Lassana	DOUMBIA	Maître de Conférences	Chimie appliquée
3	Abdoulaye	KANTE	Maître de Conférences	Anatomie
4	Boubacar	YALCOUYE	Maître de Conférences	Chimie organique

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Joseph Sékou B.	DEMBELE	Maître-Assistant	Biologie végétale
2	Boureima	KELLY	Maître-Assistant	Physiologie médicale

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

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

CHARGES DE COURS (VACATAIRES)

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Cheick Oumar	BAGAYOKO	Informatique
2	Babou	BAH	Anatomie
3	Souleymane	COULIBALY	Psychologie
4	Yacouba M	COULIBALY	Droit commercial
5	Moussa I	DIARRA	Biophysique
6	Mahamoudou	KONE	Droit et éthique
7	Oumar	SAMASSEKOU	Génétique
8	Modibo	SANGARE	Anglais
9	Satigui	SIDIBE	Pharmacie vétérinaire
10	Sidi Boula	SISSOKO	Histologie-embryologie
11	Fana	TANGARA	Mathématiques
12	Djénébou	TRAORE	Sémiologie et Pathologie médicale
13	Boubacar	ZIBÉIROU	Physique

Bamako, le 15 juillet 2024

P/Le Doyen PO
Le Secrétaire Principal




Seydou COULIBALY
Administrateur Civil

DEDICACES ET REMERCIEMENTS

DEDICACES

Je dédie ce travail :

A mon Cher père Djibril DIALLO,

aucune dédicace ne saurait exprimer l'amour, l'estime, le dévouement et le respect que j'ai pour vous. Ce travail est le fruit de tes sacrifices que tu as consentis pour mon éducation et ma formation.

Je te dédie ce travail en témoignage de mon amour profond. Puisse Dieu le tout puissant te préserver et t'accorder santé, longue vie et bonheur.

A ma Chère mère Bintou HOTIER,

tu représentes pour moi le symbole de la bonté par excellence, la source de tendresse et l'exemple de dévouement qui n'a cessé de m'encourager. Ta prière et ta bénédiction m'ont été un grand secours pour mener à bien mes études. Aucune dédicace ne saurait être assez éloquente pour exprimer ce que tu mérites pour tes sacrifices depuis ma naissance, durant mon enfance et même à l'âge adulte.

REMERCIEMENTS

Au terme de ce travail, mes remerciements vont à l'endroit de :

A « Allah » le tout puissant, le très miséricordieux et à son Prophète Paix et Salut sur lui, pour m'avoir donné la santé et le courage d'en venir à bout.

A mes frères et sœurs,

A mes chers frères **MADY et IBRAHIM**, et mes sœurs **Wassa, Nandy, Marietou, Sotto, Bassan et Anna** en témoignage de l'attachement, de l'affection et l'amour que je vous porte. Je vous remercie d'être l'épaule sur laquelle je peux toujours compter.

A mon co-directeur Pr COULIBAY Issa,

tout le mérite de ce travail vous revient. Travailler avec vous a été un honneur pour moi. Merci pour la qualité de l'enseignement et la disponibilité constante dont vous avez fait preuve tout le long de ce travail.

Au corps d'enseignement de la faculté de pharmacie, merci pour la qualité de l'enseignement et de l'encadrement reçus.

A Dr Poudiougou Nadjyoulahi,

merci du fond du cœur pour tout ce que tu as fait pour moi.

A mon tendre ami Amevi NOUKPOSSI,

je remercie Dieu de t'avoir mis sur mon chemin. Tu ne m'as jamais déçu et tu as toujours su trouver les mots même quand je n'avais pas le moral ou que je traversais une période compliqué. Merci d'être toujours là pour moi.

A Dr Sidibé Tieido (ma meilleure),

plus qu'une amie, tu es une sœur pour moi. Qu'Allah nous garde à jamais unis.

Fanta DIALLO, Kadidiatou dite Mama SY, Abdoul Aziz Issa KEITA, Oumar GUINDO, en souvenir des dures années écoulées et des bons moments passés ensemble. Qu'Allah nous assiste.

A mes camarades de la 15^{ème} promotion, je ne pourrais que vous dire « le meilleur reste à venir ». Bonne continuation

A la famille DIALLO et HOTIER,

merci d'avoir cru en moi.

**A Dr Sylvestre Traore, ainsi qu'à tout le personnel de la pharmacie hospitalière du CHU
Pr Bocar Sidy Sall de Kati**

Merci pour les connaissances que vous m'avez transmises. Merci pour la collaboration et la sympathie.

Enfin un grand merci à toute ces personnes que j'ai rencontrées tout le long de mon parcours et qui ont contribué de près ou de loin, d'une façon ou d'une autre, à l'accomplissement de cette thèse. Je leurs dis à toutes merci d'avoir été là.

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

A notre Maître et Président du jury

Professeur TRAORE Sékou Fantamady

- ❖ Professeur honoraire de génétique et de biologie cellulaire ;
- ❖ Ancien Co-directeur du MRTC et Ancien Directeur du Département d'Entomologie et des Maladies à Transmission Vectorielle.

Honorable Maître

Nous sommes très honorés que vous ayez accepté de présider ce jury malgré vos multiples occupations. Veuillez recevoir ici cher maître, l'expression de notre profonde gratitude et notre respect les plus sincères.

A notre Maître et Juge

Docteur KEITA Yamoussa

- ❖ Pharmacien ;
- ❖ Responsable Qualité Sécurité Environnement ;
- ❖ Contact ANZEN et IGNITION Laborex Mali/Groupe CFAO.

Cher Maître,

Vous nous faites un grand honneur en acceptant de juger ce travail. Votre humilité et votre intégrité font de vous un exemple.

Veillez trouver ici, cher maître, l'expression de notre profond respect.

A notre Maître et Juge

Docteur TRAORE Sylvestre

- ❖ Pharmacien praticien au CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ;
- ❖ Assistant en Gestion pharmaceutique à la FAPH ;
- ❖ Spécialiste en Gestion des approvisionnements pharmaceutiques et logistique santé.

Cher maître,

Nous sommes touchés par la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de juger notre travail, et très honoré par votre présence parmi notre jury de thèse. Nous avons apprécié votre sympathie et vos qualités humaines. C'est pour nous l'occasion de vous témoigner estime et respect.

A notre maître et directeur de thèse

Professeur COULIBALY Issa

- ❖ Maître de conférences en gestion à la FAPH ;
- ❖ Titulaire d'un master en management des établissements de santé ;
- ❖ PhD en sciences de Gestion ;
- ❖ Chargé de cours de gestion à la FMOS. ;
- ❖ Praticien hospitalier au CHU Pr Bocar Sidy SALL de Kati ;
- ❖ Chef de service des examens et concours de la faculté de Pharmacie ;
- ❖ Membre du groupe de recherche sur le secteur public en Afrique ;
- ❖ Membre du laboratoire de recherche en GRH/Stratégie et Organisation de l'université Cheick Anta Diop de Dakar ;
- ❖ Ancien président de l'ordre des pharmaciens de Koulikoro.

Cher Maître,

Votre disponibilité permanente, votre générosité, et votre rigueur scientifique ont tout le temps suscité notre admiration. Votre amour pour le travail bien fait, soucieux de notre formation, vous êtes pour nous un modèle de courage. Nous vous remercions pour l'enseignement prodigué.

Qu'Allah vous récompense.

SIGLES ET ABREVIATIONS

Liste des sigles et abréviations

AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
CNAM	Centre National d'Appui à la lutte contre la Maladie
DCI	Dénomination Commune Internationale
DG	Directeur Général
DGA	Directeur Général Adjoint
DPM	Direction de la Pharmacie et du Médicament
FAPH	Faculté de Pharmacie
FDA	Food and Drug Administration (Administration des Denrées et Médicaments)
FMOS	Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie
IS	Inspection de la Santé
LNS	Laboratoire National de la Santé
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

LISTES DES TABLEAUX ET FIGURES

Liste des tableaux

Tableau I: Répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction	20
Tableau II : Répartition des enquêtés selon leur fonction	21
La majorité de nos enquêtés ont été les directeurs généraux et/ou leurs adjoints soit 61,9%.	
Tableau III: Répartition des enquêtés selon leur ancienneté	21
Tableau IV : Répartition des enquêtés selon les types d'activités réalisés dans le cadre de ces campagnes	22
Tableau V : Répartition des enquêtés selon les moyens d'annonce utilisés pour les promotions pharmaceutiques ou les campagnes de sensibilisation aux clients.....	23
Tableau VI : Répartition des enquêtés selon la durée des promotions pharmaceutiques ou des campagnes de sensibilisation	23
Tableau VII: Répartition des enquêtés selon le type de promotion pharmaceutique ou de campagne de sensibilisation pratiqué	24
Tableau VIII : Répartition des enquêtés selon l'impact des ventes de certains médicaments suite à la participation à des campagnes de promotion et de sensibilisation.....	24
Tableau IX : Répartition des enquêtés selon l'influence des promotions et campagnes de sensibilisation sur la demande des consommateurs pour certains types de médicaments	25
Tableau X : Répartition des enquêtés selon la perception de leurs clients à l'égard des médicaments vendus après la mise en œuvre des campagnes.....	25
Tableau XI : Répartition des enquêtés selon le fait pour leurs clients de poser ou non des questions sur les informations véhiculées lors des campagnes de sensibilisation	26
Tableau XII : Répartition des enquêtés en fonction des questions spécifiques posées sur les informations véhiculées lors des promotions ou campagnes de sensibilisation.....	26
Tableau XIII : Répartition des enquêtés selon la classe de médicament la plus vendue pendant une promotion ou une campagne de sensibilisation.....	27
Tableau XIV : Répartition des enquêtés en fonction de l'influence des promotions et campagnes de sensibilisation sur la sélection des médicaments importer et vendus en gros ..	27
Tableau XV : Répartition des enquêtés selon l'influence des promotions et campagnes de sensibilisation sur l'approvisionnement et le stockage	28
Tableau XVI : Répartition des enquêtés selon les médicaments qui influence l'approvisionnement et le stockage lors des promotions et campagnes de sensibilisation	28
Tableau XVII : Répartition des enquêtés en fonction de l'utilité des promotions et campagnes de sensibilisation pour stimuler les ventes de médicaments	29
Tableau XVIII : Répartition des enquêtés selon la principale réglementation pharmaceutique et publicitaire que les partenaires commerciaux doivent respecter	29
Tableau XIX : Répartition des enquêtés en fonction des moyens de veille à l'application des réglementations de promotion pharmaceutique	30
Tableau XX : Répartition des enquêtés en fonction des types de risques encourus par les entreprises qui ne respectent pas les réglementations de promotions	30

Liste des figures

Figure 1 : Répartition des enquêtés selon le sexe.....	20
Figure 1 : Répartition des enquêtés selon la tranche d'âge	20

SOMMAIRE

1	Introduction	1
2	Objectifs	4
2.1	Objectif général	4
2.2	Objectifs spécifiques :	4
3	Généralités.....	6
3.1	Définitions des termes et concepts essentiels	6
3.2	Réglementations de la promotion médicale au Mali	6
3.3	Réglementations internationale de la promotion médicale.....	7
3.4	Rôle des autorités de santé.....	7
3.5	Historique et évolution des campagnes de sensibilisation.....	9
3.6	Contexte historique des campagnes de promotion des médicaments	10
3.7	Etat actuel des connaissances sur la promotion des médicaments	11
3.8	Influence de la promotion des médicaments	13
4	Méthodologie	16
4.1	Cadre et lieu d'étude.....	16
4.2	Type et période d'étude	16
4.3	Population de l'étude	16
4.4	Echantillonnage	17
4.5	Collecte et analyse des données.....	17
4.6	Variables collectées	17
4.7	Considérations éthiques.....	20
5	Résultats	20
6	Commentaires et discussion	32
7	Conclusion et recommandations	35
8	Références bibliographiques	38
9	ANNEXE	43

10 Fiche signalétique..... 48

INTRODUCTION

1 Introduction

Dans le secteur pharmaceutique, les campagnes de promotion et de sensibilisation jouent un rôle essentiel en influençant non seulement les décisions des consommateurs mais aussi les stratégies d'approvisionnement des établissements de vente en gros de médicaments. Ces initiatives visent à informer, persuader et éduquer les divers acteurs de la chaîne d'approvisionnement sur l'efficacité, la sécurité et l'accessibilité des produits pharmaceutiques.

L'impact de telles campagnes ne se limite pas à stimuler seulement les ventes ; elles façonnent également les perceptions entourant les médicaments, influencent les pratiques d'achat et de distribution et peuvent avoir des répercussions significatives sur la disponibilité et l'utilisation appropriée des médicaments essentiels.

Dans le domaine de l'approvisionnement et la distribution pharmaceutique, les interactions entre les facteurs de marketing et la santé publique ont toujours été d'une importance cruciale. Les établissements d'importation et de vente en gros des médicaments jouent un rôle essentiel en fournissant des médicaments et des informations médicales, ce qui les place au carrefour des enjeux commerciaux et de la santé. Dans ce contexte, les promotions et les campagnes de sensibilisation liées aux médicaments ont émergé comme des stratégies influentes qui peuvent potentiellement impacter les ventes [1].

Les promotions, telles que les rabais, les offres groupées et les cadeaux, sont des tactiques de marketing couramment utilisées pour attirer l'attention des consommateurs sur certains produits pharmaceutiques. Parallèlement, les campagnes de sensibilisation sont conçues pour éduquer les patients sur des problèmes de santé spécifiques, les options de traitement disponibles et l'importance de la prise en charge proactive de leur santé. L'équilibre entre les objectifs commerciaux de ces établissements et leur rôle d'acteurs de santé publique soulève des questions complexes quant à l'impact de ces stratégies sur les choix de traitement des patients et sur l'accès aux soins de santé[2].

La problématique centrale qui guide notre recherche est de déterminer dans quelle mesure les promotions et les campagnes de sensibilisation impactent les ventes de médicaments dans les établissements d'importation et de vente en gros des médicaments tout en examinant les effets sur la santé des patients et les implications professionnelles pour les pharmaciens. Cette question s'inscrit dans un contexte où la croissance du secteur pharmaceutique et l'évolution

des attitudes des patients envers leur propre santé ont modifié la dynamique traditionnelle entre la promotion commerciale et la mission d'acteurs de santé publique.

En Afrique, plus spécifiquement au Mali très peu d'études ont été faites sur ce thème. Pour corriger cette situation nous avons voulu initier la présente.

OBJECTIFS

2 Objectifs

2.1 Objectif général

Evaluer l'impact des promotions et campagnes de sensibilisation sur les ventes de médicaments au niveau des établissements d'importation et de vente en gros des médicaments de Bamako d'Aout 2023 à Juillet 2024.

2.2 Objectifs spécifiques :

- ✓ Déterminer le niveau de connaissance des promoteurs et des gestionnaires des établissements d'importation et de vente en gros des médicaments sur les campagnes de promotion et de sensibilisation dans le domaine pharmaceutique.
- ✓ Déterminer l'efficacité des campagnes de sensibilisation et promotion sur la demande de médicaments ;
- ✓ Déterminer la conformité des campagnes de promotion et de sensibilisation par rapport aux réglementations pharmaceutique en vigueur.

GÉNÉRALITÉS

3 Généralités

3.1 Définitions des termes et concepts essentiels

❖ Promotion du médicament :

La promotion d'un produit est le processus qui consiste à expliquer la valeur d'un produit aux clients potentiels et existants afin de les sensibiliser, de susciter leur intérêt et de les inciter à acheter [3].

❖ Sensibilisation des patients

On entend par sensibilisation des patients une communication dans le but de faire prendre conscience d'un problème et dont l'objectif est d'impulser une action ou de changer les comportements [4].

❖ Marketing pharmaceutique

Le marketing pharmaceutique fait référence au marketing des médicaments et des produits de parapharmacie. Il s'agit d'un processus qui implique la création et la diffusion de messages optimisés sur les médicaments auprès des professionnels de la santé ou des consommateurs finaux. Son objectif est de permettre l'augmentation des ventes de produits pharmaceutiques tout en respectant les contraintes très particulières et spécifiques d'un secteur comme vous le savez très réglementé [5].

3.2 Réglementations de la promotion médicale au Mali

La promotion médicale est toute activité d'information et d'incitation menée par les fabricants et les distributeurs pour faire prescrire, acheter et/ou utiliser des médicaments, ainsi que toute activité destinée à faire connaître une marque de médicament ou de tout autre produit relevant du monopole pharmaceutique et à montrer ses qualités, ses avantages en vue de sa prescription par le personnel de santé autorisé à le prescrire[6].

Seules les personnes physiques titulaires d'un diplôme national donnant accès à l'exercice de la profession de visiteur médical, des professions sanitaires ou vétérinaires ou de tout autre diplôme jugé équivalent peuvent postuler à l'emploi de visiteur médical et à la carte professionnelle de visiteur médical.

Le postulant à la profession de visiteur médical doit être :

- de nationalité malienne ou ressortissante d'un pays accordant la réciprocité avec le Mali ;

- de bonne moralité et jouir de ses droits civiques ;
- âgé de 21 ans révolus ;
- du domaine médical ou paramédical.

Toute personne, désirant exercer l'activité de visiteur médical au Mali, doit être enregistrée auprès de la Direction de la Pharmacie et du Médicament contre le paiement d'un droit fixé par arrêté conjoint des ministres chargés des finances et de la santé.

Le dossier d'enregistrement doit comporter les pièces suivantes :

- une demande manuscrite datée et signée du requérant, revêtue d'un timbre fiscal de deux cent (200) francs CFA, adressée au Directeur de la Pharmacie et du Médicament ;
- deux (02) photos d'identité ;
- une copie de la carte nationale d'identité en cours de validité ;
- une copie du certificat d'aptitude délivrée par l'employeur ;
- une copie du contrat liant le visiteur médical à son employeur ;
- une copie légalisée du diplôme ;
- un engagement sur l'honneur manuscrit, daté et signé du requérant, précisant qu'il va se conformer à la réglementation en vigueur ;
- un extrait de casier judiciaire datant de moins trois (03) mois.

3.3 Réglementations internationale sur la promotion médicale

La première forme de réglementation concernant la publicité à destination des professionnels de santé date de la parution du décret du 14 mars 1963 [7]. Un visa publicitaire devient alors nécessaire pour sa diffusion, sauf si elle comporte a minima une série d'informations telles que le nom du médicament ou les indications et contre-indications. Les décrets du 24 mai 1968 et du 24 août 1976 viennent compléter le dispositif, en incluant les effets secondaires ou les interactions médicamenteuses possibles[8, 9]. Le texte de 1976 introduit, en outre, une notion de contrôle préalable à la diffusion de la publicité. Le décret du 22 septembre 1987 supprime ce contrôle a priori au profit d'un contrôle a posteriori. De plus, il est mentionné qu'au-delà des informations nécessaires, la publicité doit être en conformité avec le contenu du RCP (créé deux ans auparavant) [10]. Le décret du 9 mai 2012 réinstituera le contrôle a priori à la suite de l'affaire du Mediator® [11].

3.4 Rôle des autorités de santé

Au Mali, le système de réglementation pharmaceutique est principalement organisé autour de quatre (04) structures à savoir la Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM), le

Laboratoire National de la Santé (LNS), l'Inspection de la Santé (IS) et le Centre National d'Appui à la lutte contre la Maladie (CNAM) [12].

➤ **La DPM**

Élaborer les éléments de la Politique Pharmaceutique Nationale, de veiller à en assurer l'exécution et d'assurer la coordination et le contrôle des services qui concourent à la mise en œuvre de cette politique.

A ce titre, elle est chargée de :

- Définir la réglementation pharmaceutique ;
- Instruire et de suivre les dossiers des Autorisations de Mise sur le Marché national des médicaments ;
- Élaborer et de mettre en œuvre les programmes nationaux. des médicaments ;
- Développer les outils d'aide à l'usage rationnel des médicaments.

➤ **Le LNS**

Contrôler la qualité des médicaments, aliments, boissons ou toutes autres substances importés ou produits en République du Mali et destinés à des fins thérapeutiques, diététiques ou alimentaires en vue de la sauvegarde de la santé des populations humaine et animale.

A ce titre, il est chargé de :

- Prélever et Analyser les échantillons ;
- Participer à la formation universitaire et postuniversitaire ;
- Entreprendre des activités de recherche scientifique et technique ;
- Contribuer à l'élaboration des normes et veiller à leur application ;
- Donner son avis technique sur AMM ou interdire les produits ;

➤ **L'IS**

Veiller au respect des lois et règlements relatifs à la qualité des produits et des prestations dans l'exercice tant public que privé des professions sanitaires.

A cet effet, elle est chargée de :

Procéder de manière systématique ou inopinée à l'inspection de tous les organismes, services et formations socio-sanitaires placés sous l'autorité des professions sanitaires et des établissements sanitaires privés ;

Effectuer des enquêtes et missions spéciales d'information et des études pour le compte du Ministre chargé de la Santé.

➤ **Le CNAM**

Assurer la promotion de la recherche opérationnelle, la surveillance de certaines maladies et la formation continue en matière de lutte contre la maladie, en vue de soutenir les structures sanitaires périphériques.

À cet effet, il est chargé de :

- Promouvoir la recherche médicale opérationnelle sur les maladies endémo-épidémiques ;
- Maintenir et renforcer les acquis scientifiques en matière de formation sur la lèpre, le paludisme, la tuberculose, le VIH-sida, l'onchocercose, la trypanosomiase et autres maladies apparentées ;
- Développer et maintenir une capacité nationale de surveillance épidémiologique des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et des maladies à potentiels épidémiques, endémiques et de mesurer leur impact sur l'état de santé de la population ;
- Promouvoir la coopération nationale et internationale dans le domaine de la lutte contre la maladie ;
- Développer une capacité en matière de vaccinologie ;
- Participer à la formation universitaire des étudiants et stagiaires.

Ethique et déontologie en pharmacie

3.5 Historique et évolution des campagnes de sensibilisation

La première campagne de sensibilisation sur les médicaments a été lancée dans les années 1970 et 1980 aux États-Unis. À cette époque, les médicaments sont devenus plus accessibles et plus nombreux, mais il y avait peu de conscience publique sur leur sécurité et leur efficacité. La campagne a été initiée par l'American Medical Association (AMA) et l'American Pharmaceutical Association (APhA) pour informer le public sur les risques associés à l'utilisation des médicaments, notamment les effets secondaires et les interactions avec d'autres médicaments [13-15].

Dans les années 1990, la campagne « Take Your Medications Properly » a été lancée aux États-Unis pour sensibiliser le public à l'importance de prendre correctement ses médicaments. Cette campagne a été initiée par l'American Heart Association (AHA) et l'American Cancer Society (ACS) pour informer le public sur les risques liés à l'omission de prendre ses médicaments, ainsi que sur les moyens de prendre ses médicaments de manière sécurisée.

Dans les années 2000, la campagne "Be Smart. Be Safe." a été lancée aux États-Unis pour sensibiliser le public à l'importance de prendre soin de ses médicaments. Cette campagne a

été initiée par l'FDA pour informer le public sur les risques liés à l'utilisation des médicaments, notamment les effets secondaires, les interactions avec d'autres médicaments et les erreurs de prescription.

Dans les années 2010, la campagne « Medication Safety » a été lancée au Canada pour sensibiliser le public à l'importance de prendre soin de ses médicaments. Cette campagne a été initiée par le gouvernement canadien pour informer le public sur les risques liés à l'utilisation des médicaments, notamment les effets secondaires, les interactions avec d'autres médicaments et les erreurs de prescription.

Actuellement, il y a plusieurs campagnes de sensibilisation sur les médicaments qui sont menées dans le monde entier. Ces campagnes visent à informer le public sur les risques liés à l'utilisation des médicaments, ainsi que sur les moyens de prendre soin de ses médicaments et d'éviter les erreurs de prescription.

En résumé, les campagnes de sensibilisation sur les médicaments ont évolué au fil du temps pour informer le public sur les risques liés à l'utilisation des médicaments et pour promouvoir la sécurité et l'efficacité des traitements.

3.6 Contexte historique des campagnes de promotion des médicaments

C'est en 1941, qu'un décret-loi sur les relations entre médecins et industrie pharmaceutique est publié, avec la création d'une Commission de la publicité, pour limiter celle-ci auprès du grand public. A cette époque, l'Etat ne réglemente pas la publicité auprès des médecins puisqu'ils ne sont « pas susceptibles d'être influencés par des théories ou des promesses charlatanesques »[16].

Il faudra attendre plus de 10 ans pour qu'en 1953 les premières lois de régulation des conflits d'intérêts interdisent aux médecins de « percevoir des intérêts en échange de prescription » [17]. Les premiers codes établissant des règles éthiques relatives à la promotion pharmaceutique apparaissent en France en 1966, puis en 1976, un décret impose le contrôle de toute publicité remise aux médecins, en leur remettant une « fiche signalétique » pour tout médicament présenté [16].

En 1983, une taxe sur la promotion du médicament est mise en place afin de « modérer l'augmentation des dépenses de médicament en introduisant une pression fiscale pour réduire les dépenses de promotion de l'industrie pharmaceutique »[16].

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) établit des « critères éthiques » en 1988 [16] et fait état 5 ans plus tard « d'un conflit d'intérêt entre les objectifs commerciaux légitimes des

fabricants et des biens sociaux, médicaux et économiques des fournisseurs de soins et du public de sélectionner et d'utiliser les médicaments de la façon la plus rationnelle » [18].

En France, depuis 1993, la loi DMOS a fixé des limites aux cadeaux et autres avantages matériels offerts par les firmes pharmaceutiques aux professionnels de santé : « Est interdit le fait, pour les étudiants se destinant aux professions (de santé) et pour les membres des professions médicales (...), de recevoir des avantages en nature ou en espèces, sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, procurés par des entreprises assurant des prestations, produisant ou commercialisant des produits pris en charge par le régime obligatoire de sécurité sociale[19]. Est également interdit le fait, pour ces entreprises, de proposer ou de procurer ces avantages » [20]. La Haute Autorité de Santé précise que ces dispositions ne s'appliquent pas « à l'hospitalité offerte lors de manifestations de promotion ou lors de manifestations à caractère exclusivement professionnel et scientifique lorsqu'elle est prévue par la convention. » [21].

C'est en 2006, suite au scandale du VIOXX®, qu'un rapport parlementaire recommande d'introduire la culture de l'indépendance et de la transparence dans l'enseignement et la pratique médicale. Les sénateurs veulent entre autres lutter contre les ingérences des firmes dans la formation des futurs médecins, en interdisant notamment les actions de type sponsoring ou lobbying, et adapter le contenu des enseignements en doublant les heures consacrées à la pharmacologie et en l'enseignant en dénomination commune internationale (DCI) [22].

Une étude menée par le FORMINDEP et l'UFC-que-choisir en 2009 auprès de 150 professionnels de santé a montré que la loi sur la déclaration des conflits d'intérêts n'était pas respectée. En effet sur ces 150 professionnels, aucun n'avait fait de déclaration de conflits d'intérêts alors qu'il avait été retrouvé que pour au moins 56 d'entre eux il en existait [23].

Le Conseil de l'Europe en 2015 a adopté un texte visant à ce que les enseignants déclarent leurs conflits d'intérêt au début de leurs enseignements, et à « intégrer dans le curriculum des professionnels de santé une formation spécifique et obligatoire visant à faire réfléchir à l'influence de la promotion pharmaceutique » [24].

3.7 Etat actuel des connaissances sur la promotion des médicaments

Une stratégie de promotion est un plan visant à créer de la demande pour un produit ou à l'augmenter[25].

3.7.1 Le marketing de recommandation

L'objectif du marketing de recommandation est simple : encourager vos clients à recommander votre entreprise à leurs proches. Ce type de promotion se produit naturellement lorsque le produit que vous vendez est de grande qualité. Vous pouvez même accélérer le processus en offrant à vos clients des remises ou récompenses pour les remercier de vous avoir recommandé.

De par sa quasi-gratuité, ce type de marketing constitue une stratégie puissante. Nous avons tous tendance à faire confiance à nos proches et sommes donc plus susceptibles d'acheter un produit dont on nous a vanté les mérites plutôt qu'un autre dont on a seulement vu la publicité.

3.7.2 Le marketing événementiel

Le marketing événementiel consiste quant à lui à participer à des événements, les sponsoriser ou encore les accueillir afin de promouvoir une marque ou un produit. Cette stratégie vous permet non seulement d'échanger et d'interagir directement avec les clients, mais aussi de les aider à se faire une véritable idée de votre produit et votre marque. En outre, les événements vous aident par ailleurs à renforcer la présence de votre marque, générer des prospects et susciter l'intérêt des clients potentiels. Le marketing événementiel peut prendre de nombreuses formes, y compris les suivantes :

- Conférences
- Salons internationaux
- Séminaires et formations
- Webinaires
- Événements en ligne
- Événements diffusés en direct
- Événements communautaires

3.7.3 Les échantillons, cadeaux et essais gratuits

Offrir des échantillons de votre produit favorise la satisfaction de vos clients et peut même leur donner l'impression de faire une bonne affaire. Les échantillons et essais gratuits permettent avant tout aux clients potentiels de tester directement le produit, et donc de gagner en confiance pour l'acheter par la suite.

3.7.4 Les bons de réduction et offres

Miser sur les offres spéciales peut aider les entreprises pharmaceutiques à attirer les clients qui décident d'acheter ou non le produit. Elles influencent les clients de deux manières différentes : elles créent d'une part un sentiment d'urgence et les encouragent à agir rapidement avant la fin de l'offre, et leur permettent d'autre part d'économiser de l'argent tout en leur donnant l'impression d'obtenir un retour sur investissement élevé.

Libre à vous de proposer le type d'offre qui vous convient le mieux, vous avez l'embarras du choix. En voici quelques exemples :

- Offres spéciales réservées aux nouveaux clients
- Lots de produits à prix réduit
- Offres du type « Deux pour le prix d'un »
- Remises
- Remises sur certaines catégories d'articles
- Livraison gratuite à partir d'un certain montant d'achat

3.8 Influence de la promotion des médicaments

Si la promotion de médicaments était sans effet sur les décisions thérapeutiques, les entreprises pharmaceutiques consacraient-elles chaque année des milliards de dollars en marketing ciblant les professionnels de santé ? Étant donné l'obligation pour les entreprises de présenter à leurs actionnaires de solides bénéfices, cela semble improbable. Les sociétés d'étude de marché ont calculé que le rendement moyen en ventes supplémentaires, par dollar investi dans la promotion pharmaceutique s'élevait en 2004 à 8,34 USD [26]. Les classements de Fortune 500 citent aussi constamment l'industrie pharmaceutique comme l'une des industries ayant les retours sur investissement les plus élevés : en 2006 elle arrivait en seconde position après l'industrie pétrolière, avec un taux de rentabilité de 19,6 % en pourcentage des revenus totaux [27]. Les données de la recherche confirment que la promotion influe sur la pratique professionnelle[28].

Malgré cette rentabilité et les nombreux exemples de l'influence de l'industrie sur les soins, de nombreux professionnels de santé sous-estiment les effets de la promotion pharmaceutique sur leurs opinions et leur pratique professionnelle. La première étude à examiner le contraste entre les opinions sur l'influence et à mesurer cette influence, portait sur un échantillon de médecins de la région de Boston. Les enquêteurs leur demandaient leur opinion sur deux « mythes commerciaux » qui n'étaient pas corroborés par des preuves scientifiques [29]. Ces

allégations étaient que : (a) le propoxyphène, un analgésique ayant un mauvais profil de sécurité, est plus efficace que l'aspirine ; et (b) un faible débit sanguin est une cause majeure de démence sénile. La dernière allégation encourageait l'utilisation de vasodilatateurs pour traiter la démence, bien que leur efficacité n'ait pas été prouvée. Bien que la plupart des médecins interrogés aient déclaré qu'ils se fiaient à des sources d'information scientifiques, ils croyaient également en ces « mythes commerciaux » non scientifiques. Des études portant sur les effets des échantillons gratuits et des colloques financés par des promoteurs industriels sur le comportement de prescription ont montré de façon similaire un effet sur la prescription bien que les professionnels de santé pensaient qu'ils n'étaient pas influencés [30, 31].

METHODOLOGIE

4 Méthodologie

4.1 Cadre et lieu d'étude

Notre étude a été réalisée dans le district de Bamako au sein de 15 établissements d'importation et de vente en gros des médicaments. Ces établissements ont été choisis en fonction de la place qu'ils occupent dans l'approvisionnement et la distribution en gros des médicaments au Mali et également aussi en fonction de l'existence d'un siège sociale facile à repérer. Il s'agit de Laborex-Mali, Ubipharm, Pharma plus, CAMED, EMAK MED, SINO PHARMA.SA, Phoenix Pharma, Pharma Orient SARL, CODIPHARM, Africa Lab Mali, Logistics Santé, DAHAICO, Pharma globe.SA, MAPROPHARM, Distripharma.

4.2 Type et Période d'étude

Il s'agissait d'une étude descriptive transversale et prospective qui a porté sur l'impact des promotions et campagnes de sensibilisation sur les ventes de médicaments.

Notre étude s'est déroulée sur une période allant de l'Aout 2023 au Juillet 2024. Comportant les étapes suivantes :

- Rédaction du protocole ;
- Conception du questionnaire ;
- Collecte et analyse des données ;
- Rédaction du document et la soutenance.

4.3 Population de l'étude

Un échantillon est une portion ou une partie prélevée sur une population qu'on appelle la population de base ou population mère. En général, une large population donne de meilleurs résultats. Mais il n'est pas toujours nécessaire d'interroger toute la population ou un grand nombre de personnes pour parvenir à une bonne précision. C'est ainsi que notre population mère est constituée de l'ensemble des personnels des 15 établissements d'importation et de vente en gros des médicaments.

4.3.1 Critères d'inclusion :

Ont été inclus dans notre étude :

- Le personnel impliqué dans les campagnes de sensibilisation et des promotions (DG ou DGA, le responsable commercial et le responsable approvisionnement et distribution).

4.3.2 Critères de non inclusion :

N'ont pas été inclus dans notre étude :

- Le personnel non impliqué dans les campagnes de sensibilisation et des promotions (magasiniers, techniciens de surface, livreurs...).

4.4 Echantillonnage :

Nous avons utilisé un échantillonnage non probabiliste de type raisonné en raison du caractère exploratoire de notre étude. Quant à la taille, nous avons prévu de questionner 3 cadres par établissement en raison d'un DG ou DGA, d'un responsable commercial, et d'un responsable approvisionnement et distribution. Ce qui donne un total de $3 \times 15 = 45$ personnes. Cependant sur le terrain nous nous sommes rendu compte que certains établissements ne possédaient pas tous les postes cités ci-dessus. Donc au lieu d'un effectif théorique de 45, nous n'avons eu que 21 personnes que nous avons pu interroger.

4.5 Collecte et analyse des données :

Pour la collecte des données nous avons administré un questionnaire à l'ensemble des personnes retenus pour notre étude.

Nous avons retenus la technique de l'interview directe pour interroger les enquêtés. Les données recueillies ont été saisies à l'aide du logiciel Microsoft Office Excel, analysé à l'aide de SPSS version 25.0, et le traitement de texte avec le logiciel Microsoft Office Word.

4.6 Variables collectées

Les variables étudiées ont été :

- Le type de promotion ou campagne de sensibilisation : à savoir l'activité centrale mener par les établissements d'importation et de vente en gros des médicaments au cours des promotions et campagnes de sensibilisation ;
- La durée d'une promotion ou campagne de sensibilisation : il s'agira de déterminer la durée moyenne des promotions ou campagnes de sensibilisation ;
- Le moyen d'annonce des promotions et campagnes de sensibilisation : à savoir comment les promotions ou campagnes de sensibilisation sont annoncée aux clients ;
- L'impact sur les ventes de médicaments : il s'agira de déterminer si les promotions ou campagnes de sensibilisation sont utile pour stimuler la vente des médicaments ;

- La classe thérapeutique la plus vendue pendant une promotion ou une campagne de sensibilisation : à savoir la classe de médicament la plus vendue pendant une promotion ou campagne de sensibilisation ;
- Principales réglementations pharmaceutiques et publicitaires que les partenaires doivent respecter : il s'agira de déterminer quelles sont les principales réglementations pharmaceutiques et publicitaires en vigueur ;
- Application des réglementations pharmaceutiques et publicitaires : à savoir quelle est le moyen de veiller à l'application des réglementations pharmaceutiques et publicitaires en vigueur ;
- Risque encourus par les entreprises qui ne respectent pas ces réglementations : il s'agira de déterminer le risque encouru par les établissements qui ne respectent pas ces réglementations.

4.7 Considérations éthiques

Il nous a fallu une lettre d'introduction de la faculté de pharmacie pour chacune des 15 établissements signée par le doyen et l'avis favorable des DG des 15 établissements d'importation et de vente en gros pour faire l'enquête. L'anonymat et la confidentialité ont été respectés tout au long de l'étude.

RESULTATS

5 Résultats

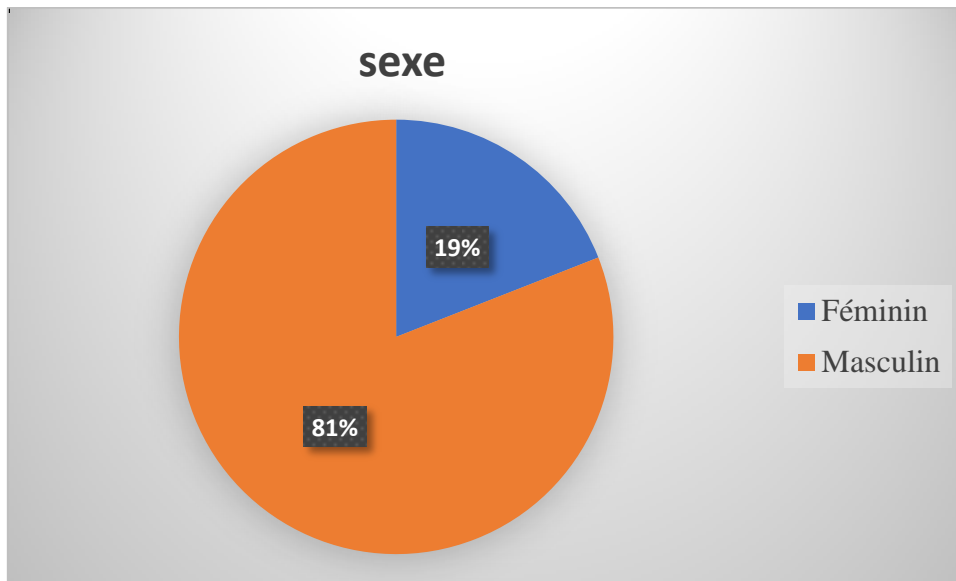


Figure 1 : Répartition des enquêtés selon le sexe

Le sexe masculin a été majoritaire avec 81,0 % soit un sex-ratio de 4,3.

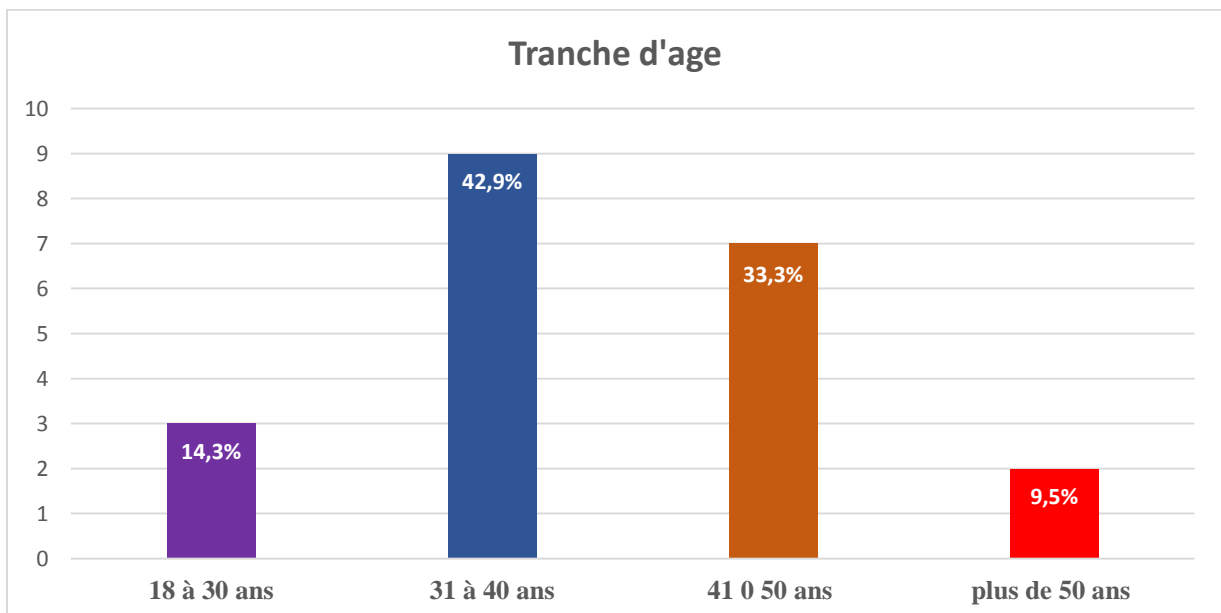


Figure 2 : Répartition des enquêtés selon la tranche d'âge

La tranche d'âge de 31 à 40 ans a été la plus représentée avec 42,9% suivie de la tranche 41 à 50 ans (33,3%). La moyenne d'âge a été de $39,04 \pm 8,92$ ans avec les extrêmes de 18 et 65 ans.

Tableau I: Répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Fréquence	Pourcentage
Doctorat	17	81,0
DUT Comptabilité gestion	1	4,8
Licence	3	14,2
Total	21	100,0

Le doctorat a été le niveau d'instruction majoritaire (81,0%).

Tableau II : Répartition des enquêtés selon leur fonction

Fonction	Fréquence	Pourcentage
Directeur général ou son adjoint	13	61,9
Responsable commercial	2	9,5
Responsable approvisionnement et distribution	6	28,6
Total	21	100,0

La majorité de nos enquêtés ont été les directeurs généraux et/ou leurs adjoints soit 61,9%.

Tableau III: Répartition des enquêtés selon leur ancienneté

Ancienneté	Fréquence	Pourcentage
Moins de 5 ans	7	33,3
5 à 10 ans	9	42,9
10 à 15 ans	4	19,0
Plus de 15 ans	1	4,8
Total	21	100,0

La majorité des enquêtés (42,9 %) ont eu une ancienneté comprise entre 5 et 10 ans.

Tableau IV : Répartition des enquêtés selon les types d'activités réalisés dans le cadre de ces campagnes

Types d'activités réalisés	Fréquence	Pourcentage
Unité gratuite sur la commande	13	61,9
Distribution des Kits	3	14,3
Organisation d'événements	3	14,3
Réduction de prix	2	9,5
Total	21	100,0

L'unité gratuite sur la commande a été la principale activité réalisée dans le cadre de ces campagnes avec 61,9 %.

Tableau V : Répartition des enquêtés selon les moyens d'annonce utilisés pour les promotions pharmaceutiques ou les campagnes de sensibilisation aux clients

Moyen d'annonce	Fréquence	Pourcentage
Affiches en magasin	8	38,1
Annonces dans les journaux locaux	1	4,8
Publicité en ligne	4	19,0
Appel téléphonique et extranet	17	81,0

Les moyens d'annonce des promotions ou des campagnes ont été par appel téléphonique et extranet dans (81,0%).

Tableau VI : Répartition des enquêtés selon la durée des promotions pharmaceutiques ou des campagnes de sensibilisation

Durée de la promotion	Fréquence	Pourcentage
Moins d'une semaine	1	4,8
De 1 à 2 semaines	2	9,5
De 2 à 4 semaines	7	33,3
Plus de 4 semaines	11	52,4
Total	21	100,0

Les promotions ou les campagnes ont eu une durée de plus de 4 semaines dans 52,4% des cas.

Tableau VII: Répartition des enquêtés selon le type de promotion pharmaceutique ou de campagne de sensibilisation pratiqué

Type de promotion	Fréquence	Pourcentage
Réduction de prix	10	47,6
Offre d'un produit gratuit	14	66,7
Campagne de sensibilisation à une maladie spécifique	1	4,8
Promotion pour les médicaments génériques	2	9,5

L'offre d'un produit gratuit a été la principale promotion dans 66,7%.

Tableau VIII : Répartition des enquêtés selon l'impact des ventes de certains médicaments suite à la participation à des campagnes de promotion et de sensibilisation

Impacts	Fréquence	Pourcentage
Accumulation des commandes	4	19,1
Augmentation du chiffre d'affaire	15	71,4
Epuisement du stock	2	9,5
Total	21	100,0

Le chiffre d'affaires est augmenté suite à la participation à des campagnes de promotion et de sensibilisation dans 71,4%.

Tableau IX : Répartition des enquêtés selon l'influence des promotions et campagnes de sensibilisation sur la demande des consommateurs pour certains types de médicaments

Influence des campagnes	Fréquence	Pourcentage
Un impact significatif	9	42,9
Un petit impact	6	28,6
Pas d'impact notable	4	19,0
Je ne sais pas	2	9,5
Total	21	100,0

Les campagnes ont eu un impact significatif sur la demande des consommateurs dans 42,9% des cas.

Tableau X : Répartition des enquêtés selon la perception de leurs clients à l'égard des médicaments vendus après la mise en œuvre des campagnes

Evaluation des clients	Fréquence	Pourcentage
Augmentation du Chiffre d'affaires	1	4,8
Satisfait	19	90,4
Un engouement à faire du profit	1	4,8
Total	21	100,0

La majorité des clients (90,4%) ont été satisfait après la mise en œuvre des campagnes.

Tableau XI : Répartition des enquêtés selon le fait pour leurs clients de poser ou non des questions sur les informations véhiculées lors des campagnes de sensibilisation

Questions posées	Fréquence	Pourcentage
Non	10	47,6
Oui	11	52,4
Total	21	100,0

Plus de la moitié des clients (52,4%) ont posé des questions sur les informations véhiculées lors des campagnes de sensibilisation.

Tableau XII : Répartition des enquêtés en fonction des questions spécifiques posées sur les informations véhiculées lors des promotions ou campagnes de sensibilisation

Questions spécifiques	Fréquence	Pourcentage
Date de péremption	6	28,6
Qualité du produit	3	14,3
Liste des médicaments	1	4,8
Durée de la campagne	2	9,5
Effets secondaires des produits	1	4,8
Origine des produits	1	4,8

La date de péremption a été la principale question posée dans 28,6% des cas.

Tableau XIII : Répartition des enquêtés selon la classe de médicament la plus vendue pendant une promotion ou une campagne de sensibilisation

Classe de médicament la plus vendue	Fréquence	Pourcentage
Antalgiques	13	61,9
Médicament contre le rhume et Les antitussifs	8	38,1
Antibactérien/antiparasitaire/antifongique	9	42,8
Anti ulcéreux	2	9,5
Antipaludiques	1	4,8
Toute classe confondue	1	4,8

Les antalgiques ont été la classe la plus vendue pendant une promotion ou une campagne soit 61,9%.

Tableau XIV : Répartition des enquêtés en fonction de l'influence des promotions et campagnes de sensibilisation sur la sélection des médicaments importer et vendus en gros

Influence des promotions et campagnes	Fréquence	Pourcentage
Non	5	23,8
Oui	16	76,2
Total	21	100,0

Les campagnes de promotion et de sensibilisation ont influencé sur la sélection des médicaments dans la majorité des cas (76,2%).

Tableau XV : Répartition des enquêtés selon l'influence des promotions et campagnes de sensibilisation sur l'approvisionnement et le stockage

Influence de la demande	Fréquence	Pourcentage
Non	3	14,3
Oui	18	85,7
Total	21	100,0

La demande croissante pour certains médicaments a influencé l'approvisionnement et le stockage dans 85,7% des cas.

Tableau XVI : Répartition des enquêtés selon les médicaments qui influence l'approvisionnement et le stockage lors des promotions et campagnes de sensibilisation

Médicaments influent	Fréquence	Pourcentage
Les antalgiques	5	23,8
Anti ulcéreux	2	9,5
Les antibiotiques	6	28,6
Les antitussifs	2	9,5
Les antipaludiques	6	28,6
Les antibactériens	1	4,8
Les antiparasitaires	1	4,8

Les antibiotiques et les antipaludiques ont été les plus influent avec 28,6% chacun.

Tableau XVII : Répartition des enquêtés en fonction de l'utilité des promotions et campagnes de sensibilisation pour stimuler les ventes de médicaments

Stimulation des ventes	Fréquence	Pourcentage
Oui	17	81,0
Cela dépend de la promotion ou de la campagne de sensibilisation en question	4	19,0
Total	21	100,0

Selon 81,0% des enquêtés, les promotions et campagnes de sensibilisation ont été utiles pour stimuler les ventes de médicaments.

Tableau XVIII : Répartition des enquêtés selon la principale réglementation pharmaceutique et publicitaire que les partenaires commerciaux doivent respecter

Règles prises en compte	Fréquence	Pourcentage
Médicament sans danger pour la santé	7	33,3
Médicament non soumis à la prescription médicale	2	9,5
Médicament ayant une autorisation de mise sur le marché	19	90,5
Vérité	4	19,0

Le médicament ayant une AMM a été la principale réglementation que les partenaires commerciaux ont eu à respecter pour 90,5% des cas.

Tableau XIX : Répartition des enquêtés en fonction des moyens de veille à l'application des réglementations de promotion pharmaceutique

Moyens de veille utilisés	Fréquence	Pourcentage
Vérification par visite	19	90,5
Vérification par enquête	8	38,1
Vérification par appel téléphonique	1	4,8
Pas de vérification	1	4,8

On observe que pour 90,5%, la vérification par visite a été le moyen de veille à l'application de ces réglementations par les autorités réglementaires.

Tableau XX : Répartition des enquêtés en fonction des types de risques encourus par les entreprises qui ne respectent pas les réglementations de promotions

Types de risques	Fréquence	Pourcentage
Avertissement	16	76,2
Sanction	13	61,9
Fermeture	5	23,8
Autres :	1	4,8

L'avertissement a été le risque encouru dans 76,2% des cas par les entreprises qui ne respectent pas ces réglementations.

COMMENTAIRES ET DISCUSSION

6 Commentaires et discussion

6.1 Limites et difficultés :

- La non disponibilité de certains responsables ;
- La non accessibilité à certaines informations dues à la méfiance de certains responsables ;
- Un cumul de fonction au sein de plusieurs établissements entraînant un nombre d'échantillon non atteint.

L'unité gratuite sur la commande a été l'activité centrale des campagnes avec 61,9 %. Une étude réalisée par R P Ferguson et al aux Etats Unis en 1999 a constaté que 86% des médecins interrogés ont reçu des échantillons médicaux gratuits par les délégués médicaux [32]. Ceci pourrait être interprété comme une stratégie pour atteindre un plus grand nombre de personnes et fournir un accès aux médicaments. Cependant, la gratuité des médicaments, bien que potentiellement utile pour accroître l'accès aux traitements, peut également entraîner des problèmes tels que l'excès de consommation et la résistance aux médicaments.

Dans notre étude, la majorité des promotions a eu une durée dépassant 4 semaines. En effet, il n'existe pas encore une réglementation qui régit la durée des promotions ou campagnes de médicament par ailleurs cette durée semble raisonnable d'autant que la plupart des promotions et campagnes se déroule généralement pendant l'hivernage. Cette durée peut également s'expliquer par différents facteurs, tels que la nécessité de sensibiliser les consommateurs sur un nouveau médicament, de maintenir sa visibilité sur le marché ou encore de contrer la concurrence. Cependant, il est important de noter que des campagnes trop longues peuvent parfois entraîner une saturation du message et une lassitude des consommateurs. Il est essentiel de trouver le juste milieu entre une durée suffisamment longue pour atteindre les objectifs promotionnels et une durée trop longue qui risquerait de saturer le marché.

Les informations sur la date de péremption a été la question spécifique posée dans 28,6% des cas. Une étude effectuée sur le matériel de promotion pharmaceutique imprimé en Argentine a conclu que les données sur les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et les contre indications sont totalement absentes dans ce matériel [33].

La grande majorité des clients ont été satisfaits des campagnes de médicament mises en place. Cela implique que les campagnes ont été efficaces et ont répondu aux attentes des clients. Cependant, il est important de noter que 9,6% des clients n'ont pas été satisfaits, ce qui

pourrait indiquer des lacunes dans la mise en œuvre des campagnes ou des besoins non comblés. Il conviendrait d'approfondir cette déclaration en examinant les raisons de satisfaction ou de non satisfaction des clients. Des études supplémentaires pourraient être menées pour analyser les éléments spécifiques des campagnes qui ont contribué à la satisfaction des clients, et ceux qui ont pu être améliorés.

Les antalgiques ont été la classe thérapeutique la plus vendue pendant une promotion ou une campagne soit 61,9%. Ce taux est différent de celui de ATE ASSISSE NOWOTO [34] qui a trouvé une prépondérance des antibiotiques. En effet, il est fréquent de constater que les médicaments antalgiques sont parmi les produits les plus vendus lors de telles opérations. Cela peut s'expliquer par le fait que la douleur est un symptôme fréquent et souvent gênant pour de nombreuses personnes, ce qui les pousse à se tourner vers des solutions pharmacologiques pour la soulager. Il est également intéressant de noter que les campagnes de promotion peuvent influencer les choix des consommateurs en matière d'achat de médicaments contre la douleur.

Parmi les réglementations, le médicament ayant une autorisation de mise sur le marché a été la principale réglementation que les partenaires commerciaux ont eu à respecter pour 90,5% des cas. L'étude de Coulibaly B[35]. a permis de constater que de 2016 à 2018, mille cinq cent soixante-douze médicaments (1572) ont été autorisés sur le marché au Mali. En effet, de nouveaux laboratoires pharmaceutiques tentent d'explorer le marché du médicament sans cesse au Mali[36]. Le non-respect de l'autorisation de mise sur le marché peut non seulement nuire à l'image de l'entreprise mais aussi mettre en danger la santé des patients.

On observe que pour 90,5%, la vérification par visite a été le moyen de veille à l'application de ces réglementations par les autorités réglementaires. En effet, le fait de se rendre physiquement sur le terrain permet aux autorités de vérifier de manière concrète si les réglementations en vigueur sont effectivement appliquées. Cela permet également de détecter toute irrégularité ou non-conformité et de prendre des mesures correctives si nécessaire. En effet, d'autres outils comme les audits, les contrôles à distance ou encore les signalements des citoyens peuvent également être utilisés pour renforcer la surveillance et garantir le respect des normes en place. L'avertissement a été le risque encouru par les entreprises qui ne respectent pas ces réglementations. Cela peut entraîner des sanctions, des amendes, voire même la fermeture de l'entreprise dans les cas les plus graves. En effet, les réglementations dans ce secteur sont nombreuses et complexes, et ne pas les respecter peut avoir des conséquences désastreuses tant sur le plan financier que sur la réputation de l'entreprise.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

7 Conclusion et recommandations

Conclusion

Au terme de notre étude descriptive transversale et prospective qui a porté sur l'impact des promotions et campagne de sensibilisation sur les ventes de médicaments, nous pouvons dire que l'unité gratuite sur la commande a été la principale activité réalisée dans le cadre de ces campagnes et la majorité des clients ont été satisfaits après ces promotions. Les antalgiques ont été la classe thérapeutique la plus vendue pendant une promotion ou une campagne. Le médicament ayant une AMM a été la principale réglementation que les partenaires commerciaux ont eu à respecter et la vérification par visite a été le moyen de veille à l'application de ces réglementations.

Recommandations

Au terme de notre étude, nous formulons les recommandations suivantes

Aux autorités réglementaires :

- ✓ S'assurer que toutes les activités promotionnelles sont conformes aux exigences réglementaires,
- ✓ Accentuer le contrôle au sein des établissements d'importation et de vente en gros.

Aux établissements d'importation et de vente en gros des médicaments :

- ✓ Améliorer et évaluer en permanence les stratégies promotionnelles en fonction des préférences et habitudes d'achat des clients,
- ✓ Surveiller et évaluer l'efficacité de la campagne,
- ✓ Eviter le cumul de postes au sein des établissements en embauchant plus de personnels.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

8 Références bibliographiques

1. Bussières JF. État des lieux en pratique pharmaceutique à Haïti – mise en contexte d'un pharmacien. 2013;61 pages. .
2. Cucuzzella S. Les enjeux de la maîtrise des dépenses pharmaceutiques et de la sécurisation du circuit du médicament : Le rôle de la pharmacie hospitalière Le cas de la pharmacie de l'AP-HM. 2011.
3. Promotion du produit , disponible sur <https://advertising.amazon.com/fr-fr/library/guides/product-promotion> consulté sur 08/06/2024.
4. Baron M. Quel ton employer pour une campagne de sensibilisation... 2021, disponible sur <https://www.original-communication.fr/non-classe/quel-ton-employer-pour-une-campagne-de-sensibilisation/> consulté le 08/06/2024.
5. Organisation mondiale de la santé. Promouvoir l'usage rationnel des médicaments : éléments principaux. Sept 2002 ;.
6. Secrétariat général du gouvernement : JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE DU MALI Numéro 46 , le 07 décembre 2018 disponible sur <https://sgg-mali.ml/JO/2018/mali-jo-2018-46.pdf>.
7. Décret n° 63-253 du 14 mars 1963 autorisation de publicité concernant les médicaments et les établissements pharmaceutiques. Journal Officiel de la République française du 16 mars 1963. www.legifrance.gouv.f.
8. Décret n° 68-499 du 24 mai 1968 modifiant les articles R. 5047, R. 5050, R. 5051, R. 5052 et R. 5053 du Code de la santé publique relatifs à la publicité concernant les médicaments et les établissements pharmaceutiques. Journal Officiel de la République française du 2 juin 1968. www.legifrance.gouv.fr.
9. Décret n° 76-807 du 24 août 1976 modifié ant le Code de la santé publique en ce qui concerne la réglementation de la publicité pharmaceutique et la publicité pour les produits, objets, appareils et méthodes présentés comme bénéfiques pour la santé ainsi que l'étiquetage des spécialités pharmaceutiques. Journal Officiel de la République française du 26 août 1976. www.legifrance.gouv.fr.
10. Décret n° 87-772 du 23 septembre 1987 modifiant le chapitre IV du titre Ier du livre V du Code de la santé publique (2e partie) portant sur la réglementation de la publicité dans le domaine de la pharmacie. Journal Officiel de la République française du 24 septembre 1987. www.legifrance.gouv.fr.

11. Décret n° 2012-741 du 9 mai 2012 portant dispositions relatives à la publicité pour les médicaments à usage humain. Journal Officiel de la République française n° 0109 du 10 mai 2012. www.legifrance.gouv.fr.
12. Kouamba Gwaleng Armanda, Processus d'homologation des médicaments au Mali : cas des antipaludiques et des antibiotiques au Mali en 2016, diplôme de doctorat, thèse pharmacie, Bamako, 2018, page 11.
13. Association médicale américaine: Histoire de l'AMA disponible sur <https://www.ama-assn.org/about/ama-history/ama-history> , consulté le 11/06/2024.
14. OMS: L'OMS appelle les pays à agir d'urgence pour parvenir à une médication sans danger, le 16 septembre 2022, disponible sur : <https://www.who.int/fr/news/item/16-09-2022-who-calls-for-urgent-action-by-countries-for-achieving-medication-without-harm>, consulté le 11/06/2024.
15. Moles, R., [Not Available]. Can J Hosp Pharm, 2020. **73**(2): p. 103-104.
16. Greffion J. Contrôler la promotion des médicaments auprès des médecins : les pouvoirs publics face à l'industrie pharmaceutique. Savoir-agir. 2011. [En ligne]. <http://www.savoir-agir.org/IMG/pdf/SA16-Greffion.pdf>. Consulté le 05/06/2024.
17. Legifrance. Article L549. Code de la santé Publique. JO du 07 octobre 1953. p.8880. [En ligne]. https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000000503843&pageCourante=08880. Consulté le 05/06/2024.
18. World Health Organization. Clinical pharmacological evaluation in drug control. Copenhagen, World Health Organization, Regional Office for Europe. 1993. Document reference EUR/ICP/DSE 173.
19. Legifrance. Loi n° 93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social. [En ligne]. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006080987>. Consulté le 06/06/2024.
20. Legifrance : Article L.4113-6. Code de la santé Publique. [En ligne]. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000025104215&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20130418&oldAction=rechCodeArticle>. Consulté le 06/06/2024.
21. Haute Autorité de Santé. Description de la régulation de la promotion des produits de santé en France. Janvier 2013. [En

- ligne].http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-04/description_de_la_regulation_de_la_promotion_des_produits_de_sante_-_2013.pdf. Consulté le 06/08/2016.
22. HERMANGE M-T, PAYET A-M. Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales sur les conditions de mise sur le marché et de suivi des médicaments - Médicament : restaurer la confiance. Sénat ; 8 juin 2006. Rapport n° 382.
 23. GERMAIN F. Les relations maîtres de stage universitaires et les visiteurs médicaux. Thèse de médecine. Université Claude-Bernard Lyon I. 2014. 87 pages.
 24. Assemblée parlementaire. La santé publique et les intérêts de l'industrie pharmaceutique : comment garantir la primauté des intérêts de santé publique ? Conseil de l'Europe. Résolution 2071. 2015. [En ligne]. <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTMLFR.asp?fileid=22154&lang=FR>. Consulté le 12/05/2024.
 25. MacNeil C. : 12 stratégies de promotion pour accroître la demande client et faire remonter les ventes. disponible sur <https://asana.com/fr/resources/promotion-strategy> consulté le 21 /03/2024.
 26. Arnold M . Changing channels. Medical Marketing and Media,(2005) 40(4):34-39. .
 27. Fortune 500 (2007). Top industries: most profitable industries, returns on investment. 30 April, (http://money.cnn.com/magazines/fortune/fortune500/2007/performers/industries/return_on_revenues/index.html, accessed 17 April 2009). .
 28. Organisation Mondiale de la Santé et Action Internationale pour la Santé: Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre. Un manuel pratique Edition originale 2009. 176p.
 29. Avorn J, Chen M, Hartley R (1982). Scientific versus commercial sources of influence on the prescribing behaviour of physicians. American Journal of Medicine, 73:4-9.
 30. Adair RF, Holmgren LR (2005). Do drug samples influence resident prescribing behavior? A randomized trial. American Journal of Medicine, 118(8): 881-884. .
 31. Orłowski JP, Wateska L (1992). The effects of pharmaceutical firm enticements on physician prescribing patterns. Chest, 102:270-273. .

32. Ferguson RP, Rhim E, Belizaire W, Egede L, Carter K, Lansdale T. Encounters with pharmaceutical sales representatives among practicing internists. *Am J Med* 1999; 107: 149-52.
33. Mejia R, Avalos A. Printed material distributed by pharmaceutical propaganda agents. *Medicina (B Aires)* 2001; 61: 315-8.
34. ATE ASSISSE NOWOTO, gestion de la délivrance des autorisations de mise sur le marché (AMM) des médicaments à usage humain au Mali en 2019. [Thèse de pharmacie]. [Bamako] .2021 ,21P12.
35. Coulibaly B. Evaluation de la disponibilité des médicaments enregistrés au Mali entre 2016-2018 dans le District de Bamako. Thèse de Pharmacie USTTB 2024 N°23P168.
36. MALI SANTE PUBLIQUE. Politique pharmaceutique nationale. 2022 P5.

ANNEXES

9 ANNEXE

FICHE D'ENQUÊTE

I. Caractéristiques sociodémographiques

- Nom de l'établissement.....
- Sexe
- Age.....
- Niveau d'instruction.....
- Fonction.....
- Ancienneté:.....

II. Connaissance des Campagnes de Promotion et de Sensibilisation

1. Votre établissement a-t-il participé activement à des campagnes de promotion des médicaments?

Oui /__/ non /__/

2. Si oui, quels types d'activités avez-vous réalisés dans le cadre de ces campagnes (par exemple, organisation d'événements, distribution de brochures, publicités, etc.)?

.....

.....

.....

.....

III. Mesure de l'efficacité des campagnes de sensibilisation et promotion sur la demande des médicaments

1. Comment les promotions pharmaceutiques ou les campagnes de sensibilisation sont-ils annoncée à vos clients ?

a. Affiches en magasin /__/

b. Annonces dans les journaux locaux /__/

c. Annonces à la radio ou à la télévision locale /__/

d. Publicité en ligne (sur les réseaux sociaux, via un site web, etc.) /__/

e. Autre (précisez) :.....

2. En général, combien de temps dure une promotion pharmaceutique ou une campagne de sensibilisation ?

a. Moins d'une semaine b. De 1 à 2 semaines

c. De 2 à 4 semaines d. Plus d'un mois

3. Quel type de promotion ou campagne de sensibilisation a récemment été mise en place par votre établissement ?

a. Réduction de prix /__/

b. Offre d'un produit gratuit /__/

c. Campagne de sensibilisation à une maladie spécifique /__/

d. Promotion pour les médicaments génériques /__/

e. Aucune promotion / campagne de sensibilisation /__/

IV. Impact sur les Ventes:

1. Avez-vous remarqué une augmentation des ventes de certains médicaments suite à votre participation à des campagnes de promotion et de sensibilisation?

Oui /__/ non /__/

Si oui argumenter/Si non donner les raisons.....
.....
.....

2. Dans quelle mesure pensez-vous que ces campagnes influencent la demande des consommateurs pour certains types de médicaments?

a. Un impact significatif b. Un petit impact

c. Pas d'impact notable d. Je ne sais pas

V. Perception des Clients

1. Comment évaluez-vous la perception vos clients à l'égard des médicaments que vous vendez après la mise en œuvre de ces campagnes?.....

.....
.....

2. Les clients vous posent-ils des questions spécifiques sur les informations véhiculées lors des campagnes de sensibilisation?

Oui /__/

Non /__/

Si oui

lesquelles ?.....

.....
.....

6. Quelle classe de médicament a été la plus vendue pendant une promotion ou une campagne de sensibilisation ?

a. Médicament pour la douleur

b. Médicament pour la toux et le rhume

c. Médicament antibactérien/antiparasitaire/antifongique

d. Médicament pour les allergies

e. Autre (précisez) :

VI. Répercussions sur la Sélection des Produits:

1. Les campagnes de promotion et de sensibilisation influent-elles sur la sélection des médicaments que vous importez et vendez en gros?

Oui /__/

Non /__/

Si oui lesquelles

?.....
.....
.....

2. Est-ce que la demande croissante pour certains médicaments influence votre approvisionnement et votre stockage?

Oui /__/

Non /__/

Si oui lesquelles

?.....
.....
.....

3. Dans l'ensemble, pensez-vous que les promotions et campagnes de sensibilisation sont utiles pour stimuler les ventes de médicaments ?

a. Oui

b. Non

c. Cela dépend de la promotion ou de la campagne de sensibilisation en question

VII. Vérification de la conformité sur les réglementations pharmaceutique et publicitaire

1. Quelles sont les principales réglementations pharmaceutiques et publicitaires que les partenaires commerciaux doivent respecter ?

a. Médicament sans danger pour la santé

b. Médicament non soumis à la prescription médicale

c. Médicament ayant une autorisation de mise sur le marché

d. Vérité

e. Pas de règles

f. Autre :.....

2. Comment les autorités réglementaires veillent-elles à l'application de ces réglementations ?

- a. Vérification par visite
- b. Vérification par enquête
- c. Vérification par appel téléphonique
- d. Pas de vérification
- e. Autres :

13. Quels sont les risques encourus par les entreprises qui ne respectent pas ces réglementations ?

- a. Avertissement
- b. Sanction
- c. Fermeture
- d. Autres :

Merci de votre participation

10 Fiche signalétique

Nom : Diallo

Prénom : Djénébou N

Titre: impact des promotions et des campagnes de sensibilisation sur les ventes des médicaments dans 15 établissements d'importation et de vente en gros des médicaments à Bamako, Mali

Année de soutenance : 2023-2024

Ville de soutenance : Bamako, **Pays d'origine :** République du Mali

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la Faculté de pharmacie de l'USTTB/Point-G/Bamako.

Secteur d'intérêt : gestion pharmaceutique.

Résumé de thèse :

Objectifs : Evaluer l'impact des promotions et campagnes de sensibilisation sur les ventes de médicaments au niveau des établissements d'importation et de vente en gros des médicaments.

Méthodologie : une étude descriptive transversale et prospective

Résultats : L'unité gratuite sur la commande a été la principale activité réalisée dans le cadre de ces campagnes (61,9%). Les promotions ou les campagnes de médicament ont eu une durée plus de 4 semaines dans 52,4% des cas et la majorité des clients (90,4%) ont été satisfait après ces promotions. Le chiffre d'affaire est augmenté dans 71,4% et les antalgiques ont été la plus vendue pendant une promotion ou une campagne soit 61,9%. Le médicament ayant une AMM a été la principale réglementation que les partenaires commerciaux ont eu à respecter pour 90,5% des cas et la vérification par visite a été le moyen de veille à l'application de ces réglementations dans 90,5%. L'avertissement a été le risque encouru par les entreprises qui ne respectent pas ces réglementations.

Conclusion : Les promotions et campagnes ont un impact positif sur les ventes de médicaments

Mots clés : impact, promotions et campagnes, médicaments, établissements d'importation et de vente en gros des médicaments.

Name: Diallo

First name: Djénébou N

Title: Impact of Promotions and Awareness Campaigns on Drug Sales in 15 Drug Import and Wholesale Establishments in Bamako, Mali

Year of defense: 2023-2024

City of defense: Bamako, Country of origin: Republic of Mali

Place of deposit: Library of the Faculty of Pharmacy of the USTTB/Point-G/Bamako.

Focus Area: Pharmacy Management.

Thesis summary:

Objectives: To evaluate the impact of promotions and awareness campaigns on drug sales at the level of drug import and wholesale establishments.

Methodology: a cross-sectional and prospective descriptive study

Results: The free unit on the order was the main activity carried out in these campaigns (61.9%). Drug promotions or campaigns lasted longer than 4 weeks in 52.4% of cases and the majority of customers (90.4%) were satisfied with these promotions. The turnover was increased by 71.4% and the pain drug was the most sold during a promotion or campaign at 61.9%. The medicinal product with an MA was the main regulations that trading partners must comply with in 90.5% of cases and verification by visit was the means of monitoring the application of these regulations in 90.5%. The warning was the risk to companies that do not comply with these regulations. Conclusion: Promotions and campaigns have a positive impact on drug sales

Keywords: impact, promotions and campaigns, medicines, medicines import and wholesale establishments.

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 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 consentirais à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels ;

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

Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

Je le jure!