

Ministère de l'Enseignement
supérieure et de la recherche

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple- Un But-Une



U.S.T.T.B



UNIVERSITE DES SCIENCES DES TECHNIQUES ET DES
TECHNOLOGIES DE BAMAKO

Faculté de pharmacie

FAPH

Année Universitaire 2021-2022

These N° :

THESE

**ETUDE DESCRIPTIVE DES PRESCRIPTIONS MEDICAMENTEUSES
DU SERVICE DE DERMATOLOGIE DE L'HOPITAL DE DERMATOLOGIE
DE BAMAKO DE SEPTEMBRE 2019 AU FEVRIER 2020**

Présenté et soutenue publiquement le.../.../2022 devant le jury de la
faculté de pharmacie par :

M. Alou COULIBALY

Jury :

Président : Pr Mariko Elimane

Membres : Dr Karabinta Yamoussa

: Dr Cisse Bakary M

Co-directrice : Dr Mariko Aichata

Directeur : Pr Dicko Adama

**LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE PHARMACIE
ANNEE UNIVERSITAIRE 2020-2021**

ADMINISTRATION

Doyen : Boubacar TRAORE, Professeur

Vice-doyen : Sékou BAH, 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	Daouda	DIALLO	Chimie Générale et Minérale
5	Souleymane	DIALLO	Bactériologie - Virologie
6	Kaourou	DOUCOURE	Physiologie
7	Ousmane	DOUMBIA	Chimie thérapeutique
8	Boukassoum	HAÏDARA	Législation
9	Gaoussou	KANOUTE	Chimie analytique
10	Alou A.	KEÏTA	Galénique
11	Mamadou	KONE	Physiologie
12	Mamadou	KOUMARE	Pharmacognosie
13	Brehima	KOUMARE	Bactériologie/Virologie
14	Abdourahamane S.	MAÏGA	Parasitologie
15	Saïbou	MAÏGA	Législation
16	Elimane	MARIKO	Pharmacologie
17	Mahamadou	TRAORE	Galénique
18	Sékou Fantamady	TRAORE	Zoologie

PROFESSEURS DECEDES

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mahamadou	CISSE	Biologie
2	Drissa	DIALLA	Pharmacognosie
3	Moussa	HARAMA	Chimie Analytique

DER : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MEDICALES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mounirou	BABY	Hématologie
2	Abdoulaye	DABO	Biologie/Parasitologie
3	Mahamadou	DIAKITE	Immunologie-Génétique
4	Alassane	DICKO	Santé Publique

5	Abdoulaye	DJIMDE	Parasitologie-Mycologie
6	Amagana	DOLO	Parasitologie-Mycologie
7	Akory Ag	IKNANE	Santé Publique/Nutrition
8	Ousmane	KOITA	Biologie-Moléculaire
9	Boubacar	TRAORE	Parasitologie-Mycologie

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Aldjouma	GUINDO	Hématologie
2	Kassoum	KAYENTAO	Santé publique/ Bio-statistique
3	Bourèma	KOURIBA	Immunologie Chef de DER
4	Almoustapha Issiaka	MAIGA	Bactériologie-Virologie
5	Issaka	SAGARA	Bio-statistique
6	Mahamadou Soumana	SISSOKO	Bio-statistique
7	Ousmane	TOURE	Santé Publique/Santé environnement

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mohamed	AG BARAIKA	Bactériologie-virologie
2	Charles	ARAMA	Immunologie
3	Boubacar Tiétiè	BISSAN	Biologie clinique
4	Djibril Mamadou	COULIBALY	Biochimie clinique
5	Seydou Sassou	COULIBALY	Biochimie Clinique
6	Antoine	DARA	Biologie Moléculaire
7	Souleymane	DAMA	Parasitologie -Mycologie
8	Djénéba Koumba	DABITAO	Biologie moléculaire
9	Laurent	DEMBELE	Biotechnologie Microbienne
10	Klétigui Casimir	DEMBELE	Biochimie Clinique
11	Seydina S. A	DIAKITE	Immunologie
12	Yaya	GOÏTA	Biochimie Clinique
13	Ibrahima	GUINDO	Bactériologie virologie
14	Aminatou	KONE	Biologie moléculaire
15	Birama Apho	LY	Santé publique
16	Dinkorma	OUOLOGUEM	Biologie Cellulaire
17	Fanta	SANGHO	Santé Publique/Santé communautaire
18	Oumar	SANGHO	Epidémiologie

4. ASSISTANT/ ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Djénéba	COULIBALY	Nutrition/Diététique
2	Issa	DIARRA	Immunologie
3	Fatou	DIAWARA	Epidémiologie
4	Merepen dit Agnès	GUINDO	Immunologie

5	Falaye	KEÏTA	Santé publique/Santé Environnement
6	N'Deye Lallah Nina	KOITE	Nutrition
7	Amadou Birama	NIANGALY	Parasitologie-Mycologie
8	Djakaridia	TRAORE	Hématologie

DER : SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

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

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
-	Néant	-	-

3. MAITRE ASSISTANT/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	Mahamane	HAÏDARA	Pharmacognosie
7	Hamma Boubacar	MAÏGA	Galénique
8	Moussa	SANOGO	Gestion
9	Adiaratou	TOGOLA	Pharmacognosie

4. ASSISTANTS / ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Seydou Lahaye	COULIBALY	Gestion pharmaceutique
2	Daouda Lassine	DEMBELE	Pharmacognosie
3	Adama	DENOU	Pharmacognosie
4	Sékou	DOUMBIA	Pharmacognosie
5	Assitan	KALOGA	Législation
6	Ahmed	MAÏGA	Législation
7	Aichata Ben Adam	MARIKO	Galénique
8	Aboubacar	SANGHO	Législation
9	Bourama	TRAORE	Législation
10	Karim	TRAORE	Sciences pharmaceutiques
11	Sylvestre	TRAORE	Gestion pharmaceutique
12	Aminata Tiéba	TRAORE	Pharmacie hospitalière
13	Mohamed dit Sarmoye	TRAORE	Pharmacie hospitalière

DER : SCIENCES DU MEDICAMENT

1. PROFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Benoît Yaranga	KOUMARE	Chimie Analytique
2	Ababacar I.	MAÏGA	Toxicologie

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Sékou	BAH	Pharmacologie Chef de DER

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Dominique Patomo	ARAMA	Pharmacie chimique
2	Mody	CISSE	Chimie thérapeutique
3	Ousmane	DEMBELE	Chimie thérapeutique
4	Tidiane	DIALLO	Toxicologie
5	Madani	MARIKO	Chimie Analytique
6	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	DACKOUCO	Chimie Analytique
4	Fatoumata	DAOUCO	Pharmacologie
5	Abdourahamane	DIARA	Toxicologie
6	Aiguerou dit Abdoulaye	GUINDO	Pharmacologie
7	Mohamed El Béchir	NACO	Chimie analytique
8	Mahamadou	TANDIA	Chimie Analytique
9	Dougoutigui	TANGARA	Chimie analytique

DER : SCIENCES FONDAMENTALES

1. PROFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mouctar	DIALLO	Biologie/ Chef de DER

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Lassana	DOUMBIA	Chimie appliquée

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mamadou Lamine	DIARRA	Botanique-Biologie végétale
2	Abdoulaye	KANTE	Anatomie
3	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	Souleymane	COULIBALY	Psychologie
4	Yacouba M	COULIBALY	Droit commercial
5	Bouba	DIARRA	Bactériologie
6	Moussa I	DIARRA	Biophysique
7	Babacar	DIOP	Chimie organique
8	Aboubakary	MAiGA	Chimie organique
9	Modibo	SANGARE	Anglais
10	Satigui	SIDIBE	Pharmacie vétérinaire
11	Sidi Boula	SISSOKO	Histologie-embryologie
12	Fana	TANGARA	Mathématiques
13	Djénébou	TRAORE	Sémiologie et Pathologie médicale
14	Mamadou B	TRAORE	Physiologie
15	Boubacar	ZIBEÏROU	Physique

DEDICACES ET
REMERCIEMENTS

DEDICACES

Je dédie cette thèse

À ALLAH le tout Miséricordieux, lui ne cesse de m'octroyer sa grâce et de m'ouvrir les portes de la facilité là où il y a l'obstacle.

À mon cher père, cette dédicace ne saurait exprimer mon respect, mon amour éternel et ma considération pour les sacrifices que vous avez consenti pour mon élucidation.

À ma chère mère, celle qui m'a le plus aimé d'un amour pur, sincère et inconditionnel. Ce travail est le fruit de ton effort.

À ma tante, **Sira Coulibaly**, la tante que tout le monde aurait aimé avoir, celle qui m'a soutenu sur le plan. Le mot me manque pour te remercier.

À tous mes frères et sœurs, Lamine, Moustapha, Boucader, Abdoulaye, Mama, Coumba, Mariam, Adam, Bintou et Oumou qui m'ont beaucoup encouragé et auquel je témoigne mon affection et ma profonde reconnaissance.

À mes cousins, cousines, nièces et neveux partout où vous vous trouvez, je vous dédie ce travail.

À mon encadreur **Dr Mariko Aïcha** votre courage, votre aide, sans vous ce travail serait impossible.

À tous mes amis et promotionnels du premier cycle, du second cycle, du lycée de l'université, que ferais-je sans vos soutiens inestimables.

À toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration ce travail.

REMERCIEMENTS

Je remercie.....

Gloire à Dieu, le tout miséricordieux, le très miséricordieux, par sa grâce qui m'a accompagné pendant ces longues années d'étude.

À son prophète **MOHAMED**, paix et salut sur lui.

À mon père Modibo Coulibaly

Très respectueux, courageux, compréhensible, imperturbable, tu as vite compris que l'avenir des enfants est l'éducation. Je te remercie au fond de cœur pour tout le soutien et toutes vos bénédictions que tu me porte. Que Dieu te donne une longue vie papa.

À ma mère Fatoumata Diarra

Le mot me manque sincèrement pour te qualifier, femme infatigable, battante, courageuse, exemplaire, sociale, toujours service des enfants et des autres.

Tes bénédictions et tes conseils m'ont toujours encouragé pour atteindre mes objectifs. Tu es ma fierté maman. Longue vie à toi.

À mère Yaye Sow

Mes sincères remerciements pour tes invocations sans cesse et tes encouragements.

À Dr Lamissa Cisse

Merci votre disponibilité et votre soutien pour moi.

À Dr Aboubacar Cissouma

Le mot manque pour vous remercier, vous étiez mon formateur, mon chef. Votre disponibilité, votre soutien me donne toujours de force. Longue vie à vous mon chef.

HOMMAGES AUX
MEMBRES DU JURY

À notre Maître et Président du jury

Professeur Elimane MARIKO

- ✧ **Professeur honoraire de pharmacologie à FMOS et FAPH**
- ✧ **Ex-chef de DER des sciences du médicament**
- ✧ **Colonel Major à la retraite des armées maliennes, de la défense et des anciens combattants**
- ✧ **Ex coordinateur de cellule sectorielle VIH/SIDA au ministère de la défense et des anciens combattants**

Cher maître,

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

Votre simplicité, votre disponibilité, la splendeur de vos enseignements et l'ampleur de votre expérience font de vous un véritable icône.

Nous vous prions, cher maître d'accepter nos sincères remerciements.

À notre Maître et Juge

Docteur Yamoussa KARABINTA

- ✧ **Maître-assistant en dermatologie à la FMOS**
- ✧ **Praticien hospitalier à l'hôpital de dermatologie de Bamako**

Cher maître,

Nous sommes très honorés de vous siéger dans ce jury.

Votre disponibilité, votre rigueur scientifique, votre croyance font de vous un maître respecté de tous.

Veillez trouver ici, l'expression de notre respectueuse reconnaissance.

À notre Maître et Juge

Docteur Bakary M CISSE

- ✧ **Maître assistant en pharmacie galénique à la Faculté de Pharmacie**
- ✧ **Enseignant chercheur au laboratoire national de la santé**
- ✧ **Membre de la société Ouest africaine de pharmacie galénique et de l'industrie**
- ✧ **Secrétaire à l'organisation du collectif des pharmaciens enseignant chercheur du Mali**

Cher maître,

C'est un immense honneur que vous nous faites en acceptant de juger ce travail, ce qui nous offre l'opportunité de vous exprimer notre profonde admiration et notre gratitude.

Cher maître, recevez ici nos sincères remerciements.

À notre Maitre et Co-directrice

Docteur Aichata MARIKO

- ✧ **Assistante/Enseignant chercheur à la Faculté de Pharmacie**
- ✧ **Pharmacienne galéniste chargée des cours de pharmacie galénique**
- ✧ **Chef du service de pharmacie hospitalière de l'hôpital de dermatologie de Bamako**
- ✧ **Master en sciences biomédicales à finalité Dermopharmacie et cosmétologie de l'Université de Bruxelles de 2010-2012**
- ✧ **Master en santé et sciences du médicament option biopharmacie, ingénierie pharmaceutique et formulation de l'Université de Ouaga Pr KI-Zerbo de 2016-2018.**

Vous nous avez fait un grand honneur en acceptant de codiriger ce travail.

Nous sommes comblés d'une immense joie d'être votre disciple, votre disponibilité, votre sens du partage, vos qualités sociales, votre esprit d'organisation et surtout votre modestie font de vous un exemple à suivre.

Trouvez ici notre reconnaissance et notre fidèle attachement.

À notre Maître et Directeur de thèse

Professeur Adama DICKO

- ✧ **Maître de conférences en Dermatologie-Lépro-Vénérologie à FMOS**
- ✧ **Chef de service de Dermatologie-Lépro-Vénérologie à l'hôpital de dermatologie de Bamako**
- ✧ **Enseignant chercheur**
- ✧ **Secrétaire général de la SOMADEV et membre de plusieurs sociétés savantes national et international**

Malgré vos multiples occupations, vous avez fait honneur en acceptant l'encadrement de ce travail.

Vous êtes toujours resté disponible et c'est le moment de vous rendre un hommage mérité. Si ce travail est une réussite, nous le devons à votre compétence et à votre savoir-faire. Permettez-nous cher maître, de vous réitérer toute notre reconnaissance et veuillez trouver ici l'expression de nos sincères remerciements et de notre profond respect.

SIGLES ET ABREVIATIONS

ADN	: Acide Désoxyribonucléique
AFSSAPS	: Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé
AINS	: Anti-inflammatoire Non Stéroïdien
ARN	: Acide Ribonucléique
C	: Candidose
CNAM	: Centre National d'Appui à la lutte contre la Maladie
COX	: Cyclo-Oxygénase
CSP	: Code de la santé Publique
DCI	: Dénomination commune Internationale
DPM	: Direction de la Pharmacie et du médicament
EMA	: Agence Européenne du Médicament
EPST	: Etablissement public à caractère Scientifique et Technologique
FMC	: Formation Médicale continue
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
MEOPA	: Mélange Equimolaire Oxygène-Protoxyde d'Azote
OMS	: Organisation mondiale de la santé
P-RM	: Président de la République du Mali

TABLES DES ILLUSTRATIONS

Liste de tableaux

<u>Tableau I</u> : Autorisation spéciale par type d'ordonnance.....	8
<u>Tableau II</u> : Répartition des prescriptions selon le mois.....	34
<u>Tableau III</u> : Répartition des prescriptions selon le sexe des patients	34
<u>Tableau IV</u> : Répartition des prescriptions selon l'âge des patients.....	35
<u>Tableau V</u> : Répartition des prescriptions selon le nombre de produits prescrits	35
<u>Tableau VI</u> : Répartition des prescriptions selon le type de produit prescrit.....	36
<u>Tableau VII</u> : Répartition des prescriptions selon la préparation magistrale	36
<u>Tableau VIII</u> : Répartition des prescriptions selon le médicament prescrit	37
<u>Tableau IX</u> : Répartition des prescriptions selon la spécialité pharmaceutique	40
<u>Tableau X</u> : Répartition des prescriptions selon la classe thérapeutique.....	41
<u>Tableau XI</u> : Répartition selon la consommation moyenne mensuelle et stock de réserve de 50 molécules	42

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	1
I. OBJECTIFS	5
1. Objectif général	5
2. Objectifs spécifiques	5
II. GENERALITE	7
1. Médicament.....	7
1.1. Définition.....	7
1.2. Classification du médicament	7
1.2.1. Les médicaments non listés	7
1.2.2. Médicaments listés	8
1.2. La dénomination commune internationale (DCI)	9
1.3. Médicaments génériques	9
1.4. La spécialité pharmaceutique	9
1.5. Les médicaments essentiels.....	9
2. La prescription	10
2.1. Histoire de la prescription.....	10
2.2. Documents officiels relatifs à la prescription	11
3. Catégories de médicament.....	12
3.1. Antalgiques	12
3.2. Anti-inflammatoires	15
3.3. Antibiotiques.....	17
3.4. Antifongiques	19
3.5. Antiseptiques	24
3.6. Anti-acnéiques	25
3.7. Antiparasitaires	27
3.8. Kératolytiques	28
III. METHODOLOGIE.....	30
1. Cadre de l'étude	30
2. Description de l'hôpital	30
3. Type et durée de l'étude	31
4. Données statistiques	31

IV. RESULTATS	34
1. Méthodologie et fréquence globale	34
2. Caractéristiques sociodémographiques	34
3. Données sur la prescription	35
V. COMMENTAIRES ET DISCUSSION.....	45
1. Méthodologie et fréquence globale	45
2. Limite de l'étude.....	45
3. Caractéristiques sociodémographiques	45
4. Données sur la prescription	46
VI. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	51
Conclusion	51
Recommandations.....	52
VII. REFERENCES	53
ANNEXES	57
Fiche signalétique	58
Serment de Galien	59

INTRODUCTION

INTRODUCTION

La dermatologie est une spécialité de la médecine qui traite la peau, les muqueuses et les phanères (ongles, cheveux, poils). Elle est associée à la vénérologie qui est l'étude des maladies vénériennes ou infections sexuellement transmissibles [1].

Cette spécialité occupe une place non négligeable en pratique médicale.

En France, un tiers des français sont touchés par des maladies de peau [2]. On estime par ailleurs à environ 30% le motif de consultation dans les formations sanitaires des pays en développement des zones tropicales dû aux affections dermatologiques [1,3].

Au Mali, les dermatoses représentent le 4^{ème} motif de consultation en médecine générale [4].

La prise en charge dermatologique se fait par l'élaboration d'une prescription médicamenteuse qui est la conclusion la plus fréquente des consultations médicales. La prescription médicale est un acte qui consiste à prescrire un traitement sur une ordonnance, après avoir effectué un diagnostic. La prescription peut concerner des médicaments, mais aussi des dispositifs médicaux, des examens biologiques ou radiologiques, des actes de kinésithérapie, des cures thermales ou des règles d'hygiène et de diététique [5].

Les médicaments à visé dermatologique sont nombreux et appartiennent à plusieurs grandes classes thérapeutiques tel que : antibiotiques, antalgiques, anti-inflammatoires, antifongiques, antiparasitaires, antiseptiques, kératolytiques [6].

En dermatologie, de nombreuses affections sont chroniques, la prise en charge est longue avec des périodes de poussées et de rémissions.

Il existe des médicaments spécifiques de la discipline et d'autres produits non spécifiques.

Dans le cadre de la création de l'hôpital de dermatologie, il est devenu nécessaire de créer une pharmacie pour répondre aux besoins spécifiques de la dermatologie.

L'Hôpital de Dermatologie de Bamako en était dépourvu, nous avons décidé de répertorier les prescriptions effectuées pendant une durée de six mois par les prescripteurs.

Un répertoire et une analyse des prescriptions dermatologiques permettent de déterminer les besoins des dermatologues en vue d'équiper la future pharmacie hospitalière.

Le but de cette étude est de décrire toutes les prescriptions médicamenteuses à l'ex institut Marchoux sur une période de six mois.

Notre étude serait une contribution pour la création de la pharmacie hospitalière à l'Hôpital de dermatologie de Bamako. Nous nous proposons de faire un état des lieux de la prescription médicamenteuse à l'hôpital de dermatologie dans le but de créer une base de données relative aux médicaments prescrits par les praticiens hospitaliers afin de faciliter leur mise en place à la pharmacie hospitalière.

OBJECTIFS

I. OBJECTIFS

1. Objectif général

Etudier des prescriptions médicamenteuses réalisées au service de dermatologie de l'Hôpital de Dermatologie de Bamako de Septembre 2019 au Février 2020

2. Objectifs spécifiques

- Déterminer le profil sociodémographique des patients du service de dermatologie de l'HDB
- Déterminer le profil de prescription médicamenteuse dans le service
- Déterminer la part de prescription des spécialités versus des dénominations communes internationales (DCI)
- Identifier les principales molécules prescrites par les praticiens
- Identifier les classes thérapeutiques prescrites par les praticiens
- Répertorier les préparations magistrales prescrites par les dermatologues

GENERALITE

II. GENERALITE

1. Médicament

1.1. Définition

On entend par médicament, toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.

Sont notamment considérés comme des médicaments les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits, soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique-diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.

Les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire ne sont pas considérés comme des médicaments [7].

1.2. Classification du médicament [8]

Les médicaments peuvent être, soit librement accessibles sans ordonnance : ce sont des médicaments non listés, soit soumis à une réglementation de prescription, de détention, de dispensation (médicaments listés dits substances vénéneuses).

1.2.1. Les médicaments non listés

Ces médicaments sont en vente libre, disponibles sans ordonnance, remboursables ou non.

Il existe deux (2) catégories :

- ✓ Les médicaments « conseil » prescrits par les pharmaciens aux malades qui demandent conseil au pharmacien à l'occasion d'un symptôme,
- ✓ Les médicaments « grand public » dont la promotion est assurée dans les médias et qui sont demandés par les patients-clients aux pharmaciens.

1.2.2. Médicaments listés

Liste I, liste II, les principes actifs inscrits sur ces deux listes sont classés « substances vénéneuses », ils présentent des risques de divers ordres (toxique, tératogène, mutagène).

Les médicaments de la **liste I** ont un risque plus élevés, en principe.

La liste des stupéfiants, ce sont des médicaments susceptibles d'entraîner des toxicomanies.

La fabrication, la vente, la détention et l'usage nécessitent une autorisation spéciale.

Tableau I : Autorisation spéciale par type d'ordonnance

Liste	Ordonnance	Durée de la prescription	Quantité délivrée
Liste I	Ordonnance simple non renouvelée sauf mention contraire « à renouveler »	Renouvelée jusqu'à 12 mois	Par fraction de 30 jours au maximum ¹⁻²
Liste II	Ordonnance simple renouvelable sauf mention contraire « à ne pas renouveler »	Limitée à 12 mois	Par fraction de 30 jours au maximum ¹ (contraceptifs 3 mois)
Stupéfiants	Ordonnance sécurisée ³	De 7 à 28 jours selon la substance et la forme pharmaceutique	De 7 à 28 jours selon la prescription

1.2. La dénomination commune internationale (DCI)

Les dénominations communes internationales (DCI) identifient les substances pharmaceutiques ou les principes actifs pharmaceutiques. Chaque DCI est une appellation unique reconnue au niveau mondial et qui relève du domaine public [9].

1.3. Médicaments génériques

On entend par médicament générique, toute copie d'un médicament original dont la production et la commercialisation sont rendues possibles par la chute des brevets dans le domaine public, une fois écoulée la période légale de protection. Peuvent être considérés comme génériques aussi bien des médicaments vendus sous nom de marque ou appellation de fantaisie que des médicaments sous dénomination commune internationale ou des principes actifs qu'ils renferment, dénomination qui doit être assortie d'une marque ou d'un nom du fabricant [10].

1.4. La spécialité pharmaceutique

La spécialité pharmaceutique est décrite par un article de loi (Art. 5111-2) dans le code de la sante publique (CSP).

On entend par spécialité pharmaceutique, tout médicament préparé à l'avance présenté sous un conditionnement particulier et caractérisé par une dénomination spéciale [11].

1.5. Les médicaments essentiels

Les médicaments essentiels sont des médicaments qui satisfont aux besoins prioritaires de la population en matière de soins de santé. Ils sont choisis compte tenu de leur intérêt en santé publique, des données sur leur efficacité et leur innocuité, et de leur coût/efficacité par rapport à d'autres médicaments.

Les médicaments essentiels ont pour but d'être disponibles à tout moment dans le cadre de systèmes de santé fonctionnels, en quantité suffisante, sous une forme appropriée, avec une qualité assurée, accompagnés d'une information adéquate et à un prix accessible pour les individus et les communautés.

La sélection soigneuse d'une gamme limitée de médicaments essentiels améliore la qualité des soins, la gestion des médicaments (et aussi la qualité des médicaments prescrits), et le rapport coût/efficacité de l'utilisation des ressources sanitaires. De nombreuses études ont montré l'impact des directives cliniques et des listes de médicaments essentiels sur la disponibilité et le bon usage des médicaments dans les systèmes de soins de santé [12].

2. La prescription

2.1. Histoire de la prescription

Le mot « prescription » (du latin *praescriptio* « écrire en tête ») était au XVI^{ème} siècle, un ordre expressément formulé et ce n'est que vers 1750 qu'il était couramment utilisé pour désigner les recommandations qu'un médecin peut faire verbalement ou par écrit à son malade.

En Europe jusqu'au Xe siècle, celui exerçant l'acte médical était contraint de cultiver, récolter, préparer et administrer les plantes médicinales qui constituaient l'essentiel de la pharmacopée, ce personnage était appelé « apothicaire » (du grec *apothec* : boutique).

La séparation entre ces deux activités devint matériellement et intellectuellement obligatoire, une seule personne ne pouvant plus assurer ces deux fonctions du fait de la diversification des substances utilisées et du savoir nécessaire pour maîtriser convenablement l'art de guérir et de préparer les médicaments. Ces deux branches se disputèrent cependant longtemps le

monopole des médicaments et même encore aujourd'hui cette lutte se perpétue entre les grandes surfaces et la pharmacie.

Les premières lois royales datent de 1271 où le roi interdit aux apothicaires de délivrer des remèdes. La principale raison est qu'à cette période les fonctions de médecin et de pharmacien étaient confondues, d'ailleurs ces deux mots n'apparaîtront que bien plus tard, aux environs du XIII^e siècle [13].

2.2. Documents officiels relatifs à la prescription

Les textes qui réglementent la prescription au Mali sont très mal connus du personnel sanitaire. Dans la pratique quotidienne n'importe quel agent de santé se met à prescrire. Actuellement les textes qui régissent la prescription sont les suivants :

- L'arrête 510/MSP AS/CAD portant modalité du décret 17/PGRM du 15 juillet 1985 portant organisation de l'exercice privé de profession pharmaceutique.
- L'article 20 à 27 définit les prescriptions officielles.

Le pharmacien ne peut pas délivrer des produits ou préparations contenant des substances vénéneuses que sur la prescription d'une ordonnance d'un médecin ou d'un vétérinaire.

Toutefois les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes peuvent prescrire sur ordonnance certaines substances du (tableau I) qui, ont été répartis selon la nouvelle réglementation des substances fixées par le décret du 29 Décembre 1988 et arrête du 22 Février 1990 [14].

3. Catégories de médicament

Selon la liste des médicaments essentiels édités par l'OMS en 2010, voici les classes thérapeutiques listées... une mention est faite concernant les médicaments à visées dermatologique

Nous nous proposons de faire un rappel sur quelques classes thérapeutiques incontournables dans les structures de dermatologie

Emollients antihistaminiques/ antiprurigineux, antiseptiques...

3.1. Antalgiques [15-17]

Un antidouleur, antalgique, analgésique ou anesthésique, est un médicament utilisé en médecine dans le traitement de la douleur (antalgie ou analgésie) d'un patient.

En théorie, on différencie les antalgiques, qui ont pour rôle de diminuer la douleur, et les analgésiques, qui suppriment la sensibilité à la douleur. Ainsi, le terme antalgique serait à réserver au paracétamol et à l'aspirine, alors que le terme analgésique évoque plutôt les morphiniques. Toutefois, en pratique, les deux termes sont employés comme synonymes.

3.1.1. Indications

Un antalgique est utilisé pour le traitement de la douleur, causée par exemple par des céphalées comme les migraines, des douleurs chroniques, des douleurs à la suite d'une opération chirurgicale. Certains sont disponibles uniquement sur ordonnance médicale.

Les besoins en antalgiques varient selon les sujets et, pour un même sujet, selon les circonstances. Un exemple extrême en est celui observé dans un contexte de guerre : dans le stress intense du champ de bataille, la quantité d'endorphines générée par le stress entraîne une autoanalgésie relative.

3.1.2. Classification

Afin d'établir des repères, l'OMS a classé les différentes substances en trois paliers, selon leur activité.

Palier 1

Le palier 1 concerne le paracétamol, le néfopam, la noramidopyrine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens tels que l'ibuprofène, l'aspirine etc. En cas de douleur jugée faible ou modérée par un médecin, ces médicaments sont prescrits en premier. Les anti-inflammatoires agissent principalement par inhibition de la cyclo-oxygénase, une enzyme responsable d'une cascade de réactions à l'origine, entre autres, de la douleur. Les effets secondaires les plus fréquents sont surtout gastriques, mais d'autres troubles très graves peuvent survenir en cas de surdosage.

Ils peuvent être utilisés par voie intraveineuse, intramusculaire, orale ou intrarectale.

Palier 2

Le palier 2 concerne les antalgiques opiacés « faibles » et opioïdes mineurs comme la codéine, la dihydrocodéine et le tramadol. Depuis 2015, on retrouve aussi des spécialités directement à base de poudre d'opium². La codéine et le tramadol sont souvent associés à des antalgiques de palier 1, car leurs modes d'action sont différents et complémentaires. On dit que leur action est synergique. Ce type de substance agit au niveau du cerveau sur des récepteurs spécifiques responsables de l'abolition de la douleur. Les principaux effets secondaires comprennent constipation, somnolence, nausées, vomissements, voire difficultés respiratoires. Ce type de composés expose à une dépendance physique.

Le dextropropoxyphène, molécule anciennement classée parmi ces antalgiques, a été retiré du marché français en mars 2011 par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS)³, à la suite d'un avis de 2009 de l'Agence européenne du médicament (en anglais : EMA), en raison des risques mortels en cas de surdosage, dus à des abus « récréatifs » et marginaux.

Palier 3

La majeure partie des antalgiques du palier 3 concerne les opiacés et opioïdes forts : la morphine et ses dérivés comme le sufentanil, le rémifentanil, le fentanyl, l'alfentanil, l'hydromorphone, la péthidine, etc. Certains sont des agonistes partiels, tels que la buprénorphine ou la nalbuphine. Ces médicaments ont le même mode d'action que ceux du palier 2 mais sont plus puissants. Ils sont utilisés en cas de douleurs intenses ou rebelles aux antalgiques de niveau 2. Ils ont les mêmes effets secondaires que les antalgiques opiacés et opioïdes faibles et peuvent entraîner les mêmes problèmes de dépendance.

3.1.3. Co-antalgiques

À côté des traitements antalgiques classiques, il existe d'autres médicaments qui favorisent l'action des antalgiques ou qui agissent sur la cause de la douleur, on les appelle les co-antalgiques. Les molécules présentes dans ce groupe n'ont pas été développées pour leur action analgésique mais c'est à l'usage que l'on a pu se rendre compte de cet effet. On trouve dans ce groupe :

- Les antidépresseurs, dont l'effet analgésique survient avant l'effet antidépresseur ;
- les neuroleptiques, qui ont également un effet anxiolytique ;

- les benzodiazépines, qui ont également des effets anxiolytiques, myorelaxants, amnésiants, sédatifs et hypnotiques ;
- les antiépileptiques, qui ont un intérêt dans les douleurs d'origine neurologique ;
- les corticostéroïdes, dont l'effet analgésique passe par une action anti-inflammatoire ;
- la calcitonine, utilisée dans certaines douleurs osseuses ;
- les antispasmodiques, utilisés dans les douleurs viscérales des voies digestives, urinaires et gynécologiques, comme la trimébutine, le phloroglucinol ou la mébévérine ;
- le MEOPA (mélange équimolaire oxygène-protoxyde d'azote), utilisé dans la prise en charge des douleurs provoquées.

3.2. Anti-inflammatoires [18]

Un anti-inflammatoire, ou antiphlogistique, est un médicament destiné à combattre une inflammation.

Il s'agit d'un groupe de médicaments destinés à traiter une réaction inflammatoire et les maladies qui en résultent telles que les manifestations rhumatismales, les fractures, les stomatites et les lésions génitales et urinaires.

De nombreux anti-inflammatoires sont en vente libre. Comme tous les médicaments, ils peuvent provoquer des effets secondaires avec parfois des allergies ou des intoxications (en cas de surdosage ou par interaction avec d'autres médicaments).

Parmi les médicaments anti-inflammatoires, on distingue les corticoïdes (glucocorticoïdes ou anti-inflammatoires stéroïdiens) et les anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Le froid est un anti-inflammatoire naturel.

Médicaments anti-inflammatoires

Ces médicaments ont des structures chimiques très variées. Toutefois, ils présentent des caractères communs :

- **Sur le plan pharmacologique** : Tous les anti-inflammatoires, y compris les non stéroïdiens, inhibent la synthèse des prostaglandines ;
- **Sur le plan activité** : Ils possèdent, en plus de leurs activités anti-inflammatoires, des effets analgésiques et antipyrétiques ;
- **Sur le plan chimique** : Ils présentent des fonctions acides ou des caractères acides ;
- **Sur le plan effets secondaires** : Les anti-inflammatoires provoquent une lésion de la muqueuse gastroduodénale.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens agissent en inhibant l'action de la cyclo-oxygénase (COX), une enzyme médiant la formation de prostaglandines à partir de l'acide arachidonique. En plus d'être des médiateurs inflammatoires, les prostaglandines ont aussi un rôle dans l'agrégation plaquettaire, la protection de l'estomac et la fièvre. Cela explique les effets secondaires des anti-inflammatoires :

- Ils gênent l'agrégation plaquettaire et donc la coagulation du sang (on dit à tort qu'ils « fluidifient le sang »), ce qui peut prévenir la formation de caillots (thrombose), mais aggrave les hémorragies ;
- Ils peuvent provoquer des problèmes gastriques (ulcères) et rénaux ;
- Ils ont pour effet de combattre la fièvre (antipyrétiques).

Les médicaments indiqués (noms commerciaux) contiennent une substance à action anti-inflammatoire, mais le médicament lui-même n'est pas nécessaire-

ment classé comme anti-inflammatoire. Les médicaments génériques portent en général le nom de la molécule.

Les sous-classes d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

- AINS indoliques
- AINS arycarboxyliques
- AINS dérivés oxicam
- Acide niflumique
- Morniflumate
- Phénylbutazone
- Nimésulide

3.3. Antibiotiques [19]

3.3.1. Définition

Les antibiotiques sont des molécules possédant la propriété de tuer (bactéricide) ou de limiter la propagation (bactériostatique) des bactéries.

3.3.2. Rôle

Les antibiotiques sont utilisés en médecine (et en médecine vétérinaire) pour lutter contre des infections bactériennes et doivent être choisis en fonction de leur efficacité sur la bactérie à combattre, ce qui peut être testé grâce à un antibiogramme.

Les antibiotiques utilisés en médecine sont fabriqués à partir de cultures de microorganismes ou sont des médicaments entièrement synthétisés. Le premier d'entre eux (la pénicilline) a été découvert par Alexander Fleming, par hasard, chez le champignon *Penicillium glaucum*.

Un antibiotique est une substance qui a la capacité de réduire ou d'interrompre la multiplication des bactéries. Ce médicament est un composé chimique, élaboré sur la base d'un micro-organisme ou à partir de produits de synthèse.

Il existe de très nombreux antibiotiques répartis en différentes familles. Ils sont très efficaces contre les infections bactériennes, mais n'ont aucun effet sur les infections virales. Certains de ces médicaments inhibent la multiplication des bactéries. Ils sont alors dits *bactériostatiques*. D'autres sont capables de les détruire, et ils sont alors dits *bactéricides*. Comme nous l'avons vu, les antibiotiques ne doivent pas être administrés en cas d'infection virale. Inutiles dans ce cas, ils risquent au contraire de favoriser l'apparition de résistances bactériennes à ces traitements. Enfin toujours dans le but d'éviter le développement de résistances bactériennes, la durée de traitement prescrit doit impérativement être respectée. Même lorsque la fièvre et les symptômes ont disparu avant son terme, celui-ci doit être poursuivi.

3.3.3. Familles d'antibiotiques

Il existe de nombreux antibiotiques, qui peuvent être classés en familles selon leurs modes d'action ou leur structure moléculaire :

Antibiotiques bactéricides

- les bêta-lactamines (comme la pénicilline) inhibent la synthèse de la paroi bactérienne ;
- les aminosides (comme la streptomycine) interfèrent avec le ribosome et empêchent la traduction des ARN messagers en protéines ;
- les imidazoles ;

- les macrolides (comme l'érythromycine) bloquent la sous-unité 50S du ribosome procaryote en inhibant sa translocation ou la peptidyl-transférase ;
- les fosfomycines ;
- les quinolones empêchent la réplication de l'ADN bactérien en bloquant l'ADN gyrase et le topoisomérase II ;
- les glycopeptides inhibent la formation de la paroi bactérienne en bloquant la synthèse des peptidoglycanes ;
- les polypeptides.

Antibiotiques bactériostatiques

- les phénicols (comme le chloramphénicol) bloquent la peptidyl-transférase du ribosome bactérien ;
- les tétracyclines inhibent la fixation des ARN de transfert sur le complexe ribosome-ARN messenger, et perturbent la traduction.

3.4. Antifongiques

3.4.1. Définition [20]

Les antifongiques ou fongicides sont des médicaments possédant la capacité de traiter les mycoses, c'est à dire des infections causés par des champignons microscopiques et levures.

L'amphotéricine B orale et la nystatine sont des dérivés de la famille des polyèniques, ayant des propriétés antifongiques.

Ils s'administrent par voie générale, capsules, comprimés ou suspension buvable et formes à usage local, la forme injectable de l'amphotéricine B étant réservée aux hôpitaux.

3.4.2. Rappel physiopathologique [21]

Les mycoses profondes sont une cause majeure de morbidité et de mortalité chez les patients immunodéprimés.

Plusieurs espèces fongiques sont susceptibles d'avoir un rôle pathogène chez l'homme.

Ce sont :

- Des levures, avec des espèces telles que : *Candida albicans*, *Candida tropicalis*, *Torulopsis glabrata*, *Cryptococcus neoformans*.
- Des champignons filamenteux, avec les moisissures telles que : *Aspergillus fumigatus*, *A. flavus*, *Mucor*, *Fusarium*
- Des champignons dimorphiques tels qu'*Histoplasma capsulatum*.

On distingue :

- Les champignons obligatoirement pathogènes dont l'espèce type est *Histoplasma capsulatum*
- Les champignons commensaux de l'homme ou saprophytes du milieu extérieur et qui ne s'expriment que sur un terrain immunodéficient.

L'organisme se défend des infections fongiques grâce à deux lignes de défense :

- La barrière cutané-muqueuse
- Le système immunitaire de l'hôte

Toute altération de ces mécanismes de défense favorise la dissémination systémique des mycoses :

- Catheters à demeure, interventions chirurgicales lourdes

Altération du système immunitaire :

- Déficit des fonctions neutrophile et macrophagique qui sécrètent des radicaux libres toxiques pour les filaments mycéliens (Candida, Aspergillus, Mucor, Fusarium). Circonstances de survenue : chimiothérapie anticancéreuse, diabète, corticothérapie générale, antibiothérapies à large spectre, hémopathies malignes, granulomatose chronique familiale.
- Déficit des fonctions lymphocytaires T, activant les macrophages qui phagocytent les champignons pathogènes à l'état lévuriforme (Cryptococcus, Histoplasma, Candida). Circonstances de survenue : SIDA, traitements immunosuppresseurs, lymphopénie.

3.4.4. Classification des antifongiques [21]

Les antifongiques systémiques appartiennent à 4 classes pharmacologiques distinctes :

L'**amphotéricine B** est l'antifongique de première intention mais son utilisation prolongée est limitée par une néphrotoxicité cumulative. Un relais par un autre antifongique doit alors être envisagé. Une surveillance étroite de la fonction rénale est indispensable dès le début du traitement. Les autres effets indésirables de l'amphotéricine B incluent des troubles hydroélectrolytiques, des réactions d'hypersensibilité, des réactions immédiates en cas d'utilisation de la forme injectable (fièvre, frissons, hypotension artérielle), et une hémolyse en cas d'utilisation prolongée. La pharmacocinétique de l'amphotéricine B n'est pas modifiée par l'atteinte des fonctions hépatique ou rénale et une adaptation posologique n'est pas justifiée.

Les **antifongiques azolés** représentent une classe assez hétérogène, tant sur le plan de l'efficacité antifongique et des effets indésirables que sur la plan pharmacocinétique.

- Leur seul point commun est qu'il s'agit de puissants inhibiteurs enzymatiques à l'origine de nombreuses interactions médicamenteuses expliquant que certaines associations soient contre-indiquées.
- L'itraconazole est utilisé principalement dans le traitement de l'aspergillose invasive en relais de l'amphotéricine B. Ses effets indésirables sont principalement hépatiques (élévation des enzymes hépatiques). Un suivi thérapeutique pharmacologique peut être réalisé en cas d'insuffisance hépatique ou de présence de facteurs susceptibles d'altérer son absorption (pharmacocinétique très variable).
- Le fluconazole est principalement utilisé dans le traitement des cryptococcoses neuro-méningées. Le traitement sera alors poursuivi à vie. Il est également utilisé dans les candidoses des muqueuses, systémiques et/ou profondes (sauf *C. krusei* ou *C. glabrata* qui sont résistants). Le fluconazole est éliminé par voie rénale, principalement sous forme inchangée et sa posologie doit être adaptée à la fonction rénale.
- Le voriconazole est un dérivé azolé de 3^e génération dont les indications sont à ce jour restreintes aux aspergilloses invasives ou autres infections fongiques sévères. Dans ces indications, il est plus actif que l'amphotéricine B. Son profil d'effets indésirables est différent, caractérisé par une moindre néphrotoxicité mais une incidence élevée d'autres effets indésirables (hépatiques, visuels, cutanés).

La flucytosine est un **antimétabolite** d'utilisation exceptionnelle du fait de l'émergence très rapide de résistances et de ses nombreux effets indésirables (troubles hématologiques, neuropsychiques, hépatiques). Elle est parfois utilisée, toujours en association, dans les candidoses ou les cryptococcoses.

Les **échinocandines** (caspofungine, micafungine et anidulafungine) constitue une nouvelle classe d'antifongiques systémiques dont le mécanisme d'action repose sur la perturbation de la synthèse de la paroi fongique. In vitro et in vivo, les échinocandines sont rapidement fongicides contre la plupart des *Candida* spp et fongistatiques contre *Aspergillus* spp.

3.5. Antiseptiques

3.5.1. Définition [22]

Un antiseptique est un désinfectant à usage corporel ; c'est une substance qui tue ou prévient la croissance des bactéries, champignons et des virus (micro-organismes) sur les surfaces externes du corps. Les antiseptiques sont à distinguer des antibiotiques, qui agissent seulement contre les bactéries et sont administrés par injection ou par voie orale¹, et des bactériophagiques qui sont des produits contenant des virus prédateurs des bactéries. Au plan réglementaire, les antiseptiques sont des médicaments nécessitant l'autorisation d'une mise sur le marché.

Les antiseptiques sont des lotions ou préparations utilisées pour empêcher la prolifération de germes ou de bactéries en cas de lésions cutanées [23].

Un antiseptique est à la fois :

- antibactérien,
- antifongique,
- antiviral.

3.5.2. Différents antiseptiques

Il existe plusieurs classes de produits antiseptiques, déterminées selon leur structure chimique et leur efficacité. Les antiseptiques majeurs regroupent les biguanides (chlorhexidine), les dérivés iodés (povidone iodée), les dérivés chlorés (hypochlorite de sodium), et les alcools (éthanol) [24,25]. Les différentes classes d'antiseptiques ne doivent pas être mélangées ni combinées, sous peine d'inactivation, voire d'entraîner la formation de produits irritants [26]. Certains antiseptiques existent sous forme de solution aqueuse ou de solution alcoolique. En dehors d'une contre-indication occasionnelle, la forme alcoolique doit être préférée. En effet, l'action est plus rapide, et l'indice

de pénétration de l'antiseptique meilleur. La concentration et la pénétration du di-iodé est ainsi augmentée [27]. Les antiseptiques mineurs regroupent les colorants, comme l'éosine, la solution de Milian, la fluorescéine ou le Bleu de méthylène [28].

D'autres classes, moins utilisées, existent. Les composés organomercuriels ne sont plus fabriqués. Les oxydants comprennent l'eau oxygénée et le permanganate de potassium. Les ammoniums quaternaires sont, eux, dominés par le chlorure de benzalkonium.

La rémanence est le temps durant lequel persiste l'action antiseptique en absence de nouvelle application⁵. L'éthanol, par exemple, ne possède pas de rémanence, tandis que celle de la povidone iodée est de trois heures [28].

3.6. Anti-acnéiques [29]

Pour la plupart d'entre nous, le respect de règles d'hygiène élémentaire permet de prévenir et de traiter les boutons disgracieux. Malheureusement, certaines personnes présentent une peau et un terrain favorables à l'installation d'une acné plus sévère. Pour elles, un traitement permettra de lutter contre cette affection et ses complications médicales... ou psychologiques.

Par voie locale ou orale, différents types de traitement sont disponibles aujourd'hui. Selon la sévérité de l'atteinte acnéique, ces choix thérapeutiques sont plus ou moins contraignants.

3.6.1 Les antiacnéiques locaux

Mis à part les crèmes hydratantes et autres cosmétiques à visée préventive, des crèmes et des gels traitants sont aujourd'hui disponibles en pharmacie.

Ces produits contiennent un antiseptique (le peroxyde de benzoyle, le plus souvent), un antibiotique ou même un rétinoïde.

Les deux premiers types de médicaments auront une action prépondérante sur le développement bactérien tandis que les rétinoïdes agissent plutôt sur la sécrétion de sébum. Attention, ces produits ne sont pas à utiliser à la légère, ils présentent des effets secondaires non négligeables. Ainsi, il faut éviter les expositions au soleil pendant le traitement. Cette photosensibilisation est commune à la plupart de ces traitements.

3.6.2. Les traitements généraux par voie orale

Les antibiotiques

En particulier la classe des tétracyclines et l'érythromycine ; les bactéries rencontrées dans les boutons (*Propionibacterium acnes* principalement) y étant sensibles.

Comme tous les antibiotiques, ces médicaments ne doivent pas être employés comme on prend une aspirine lors d'un mal de crâne. Non seulement, ils présentent des effets secondaires (l'exposition au soleil est contre-indiquée, par exemple) et des risques d'interactions, mais un usage abusif facilite l'émergence de germes multi-résistants (résistants à de multiples antibiotiques différents) très difficiles à combattre.

Comme c'est le cas pour les maladies infectieuses, il est conseillé de limiter l'utilisation d'antibiotiques pour traiter l'acné aux situations où ils sont vraiment nécessaires et cela afin de limiter l'émergence de souches résistantes.

Par ailleurs, l'utilisation d'un oligo-élément est assez peu connue et pourtant efficace sur les acnés inflammatoires. Il s'agit du zinc. Il diminue la seborrhée et favorise la cicatrisation sans aucun effet secondaire. Pratique si on veut profiter du soleil tout en soignant son acné !

L'isotrétinoïde

Dans les années 1980, la grande révolution du traitement de l'acné fut l'arrivée du Roaccutane[®] contenant de l'isotrétinoïne, un dérivé de la vitamine A. Réservé aux acnés graves, ce produit désormais générique agit principalement sur la sécrétion de sébum. Il n'est cependant pas dénué d'effets secondaires.

En effet, ces produits présentent un risque tératogène majeur qui implique la mise en place d'une contraception efficace chez les filles. Par ailleurs, ces médicaments nécessitent une surveillance régulière sur la base d'analyses biologiques et donc de prises de sang. De plus, les effets secondaires plus courants sont également gênants : sécheresse cutanée et des lèvres. Malgré tout, ils constituent une avancée considérable dans le traitement de cette maladie de peau.

3.7. Antiparasitaires [30]

Un parasiticide ou antiparasitaire est un produit chimique capable de détruire (tuer) les parasites.

Médicament utilisé dans le traitement des maladies dues aux parasites.

En fonction du type de parasite à détruire, les antiparasitaires sont soit antihelminthiques, soit antiprotozoaires. Ils sont administrés par voie orale ou parentérale.

Les antihelminthiques, ou anthelminthiques, couramment appelés vermifuges, sont actifs sur les cestodes (vers plats segmentés : ténias, échinocoque), les trématodes (vers plats non segmentés : douves, bilharzies ou schistosomes), les nématodes (vers ronds non segmentés : anisakis, ascaris, ankylostome, anguillule, filaires, oxyure, trichine, trichocéphale).

Les antiprotozoaires sont utilisés dans le traitement de l'amœbose (due à l'amibe), du paludisme (dû aux plasmodiums), de la giardose (due à giardia),

des leishmanioses (dus à la leishmanie), de la trichomonose (due au trichomonas), de la toxoplasmose (due au toxoplasme), de la maladie du sommeil et de la maladie de Chagas (dus aux trypanosomes).

Les Effets indésirables sont le plus souvent mineurs : nausées, vomissements, douleurs abdominales, éruptions cutanées et vertiges, et sont régressifs à l'arrêt du traitement.

3.8. Kératolytiques [31]

Se dit d'un médicament qui décolle et élimine la kératine de la peau.

Les médicaments kératolytiques sont représentés par l'acide salicylique, l'acide benzoïque, la résorcine, les réducteurs tels que le goudron et par les rétinoïdes. Ils sont indiqués dans les affections où la couche cornée de l'épiderme produit un excès de kératine (verrues, psoriasis, certaines formes d'acné, etc.), car ils permettent d'en assurer le décapage. On les emploie surtout en applications locales (crèmes, solutions). Parfois, ils peuvent provoquer des allergies ou des irritations, surtout si on les applique par erreur sur les yeux, sur les muqueuses ou sur des lésions où la peau est ouverte (plaie, eczéma aigu). Les rétinoïdes sont tératogènes (à l'origine de malformations du fœtus).

METHODOLOGIE

III. METHODOLOGIE

1. Cadre de l'étude

Notre étude s'est déroulée à l'Hôpital de dermatologie de Bamako.

2. Matériel

Les données stockées dans les serveuses du système d'information ont été analysées. Ces données étaient stockées sur deux serveurs.

Les données sociodémographiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques ont été extraites sous format Excel.

3. Description de l'hôpital

L'Hôpital de dermatologie de Bamako connu auparavant sous le nom de centre national d'appui à la lutte contre les maladies (CNAM) est situé à Djicoroni commune 4 du district de Bamako, du côté de la rive gauche du fleuve Niger.

L'Hôpital de dermatologie de Bamako est un établissement public à caractère scientifique et technologique (EPST) rattaché au secrétariat général du ministère de la santé, créé par l'ordonnance N° 036 du 15 Août 2001, ratifiée par la loi N° 02-009 du 04 Mars 2002 en lieu et place de l'institut Marchoux après la disparition de l'OCCGE. Ses missions principales sont : la formation médicale continue (FMC), la recherche opérationnelle et vaccinologique, l'appui au programme de lutte contre la maladie de la peau.

Son domaine d'action couvre la lèpre, la dermatologie, les infections sexuellement transmissibles et SIDA (IST/SIDA), la tuberculose, le paludisme et les autres maladies endémo-épidémiques.

L'Hôpital de dermatologie se compose de quatre (4) salles de consultation, un laboratoire d'histopathologie, une salle réservée à la chirurgie dermatologique

et à la biopsie, un pavillon d'hospitalisation et soins externes, Imagerie, kinésithérapie et pharmacie.



Figure 1 : Pharmacie hospitalière de l'hôpital de dermatologie de Bamako

4. Type et durée de l'étude

Il s'agit d'une étude descriptive transversale à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako portant sur l'étude descriptive des prescriptions médicamenteuses du service de dermatologie de l'hôpital de dermatologie de Bamako de Septembre 2019 au février 2020. Notre étude s'est déroulée sur une période de 6 mois (du 01 Septembre 2019 au 29 Février 2020).

5. Données statistiques

5-1. Population d'étude

Tous les dossiers de malades stockés dans les serveurs **Mediboard sih**.

5-2. Echantillonnage

Nous avons fait un recensement de tous les dossiers sur **Mediboard Sih**

5-2-1. Définition du cas

Dossier médical comportant une prescription médicamenteuse

5-2-2. Critère d'inclusion

Tout dossier répondant à la définition de cas.

5-2-3. Critère non inclusion

Les Dossiers incomplets

5-3. Recueil et analyse des données

Les données ont été recueillies à l'aide des dossiers patients disponibles dans les bases de données informatisées (**Mediboard Sih**) sur une période allant de 01 Septembre 2019 au 29 Février 2020.

RESULTATS

RESULTATS

1. Fréquence globale

Nous avons colligé 5 500 patients ayant reçu une prescription médicamenteuse durant nos six (6) mois d'étude à l'hôpital de dermatologie de Bamako de 01 Septembre 2019 au 29 Février 2020.

Tableau II : Répartition des prescriptions selon le mois

Mois	Effectif	Fréquence (%)
Septembre 2019	702	12,8
Octobre 2019	1 328	24,1
Novembre 2019	990	18,0
Décembre 2019	1 143	20,8
Janvier 2020	1 165	21,2
Février 2020	172	3,1
Total	5 500	100,0

Les mois d'octobre 2019 et janvier 2020 ont été les mois ayant enregistré le plus de patients ayant reçus des prescriptions à des taux respectifs de 24,1 et 21,2%

2. Caractéristiques sociodémographiques

Tableau III : Répartition des prescriptions selon le sexe des patients

Sexe	Effectif	Fréquence (%)
Féminin	2 994	54,4
Masculin	2 506	45,6
Total	5 500	100,0

Les patients de sexe féminin étaient les plus nombreuses avec 54,4% soit un sex-ratio de 0,837

Tableau IV : Répartition des prescriptions selon l'âge des patients

Age en année	Effectif	Fréquence (%)
0 – 9	2 021	36,7
10 – 19	620	11,3
20 – 29	627	11,4
30 – 39	459	8,3
40 – 49	356	6,5
50 – 59	339	6,2
60 – 69	307	5,6
70 – 79	162	2,9
> 80	57	1,0
Inconnu	552	10,0
Total	5 500	100,0

Les patients de moins de 10 ans étaient les plus fréquents avec un taux de 36,7%. L'âge moyen était de $23,86 \pm 22,645$ ans avec des extrêmes de 1 et 100 ans

3. Données sur la prescription

Tableau V : Répartition des prescriptions selon le nombre de produits prescrits

Nombre de produit prescrit	Effectif	Fréquence (%)
1	553	10,1
2	1 123	20,4
3	1 730	31,5
4	1 394	25,3
5	511	9,3
6	139	2,5
7	40	0,7
8	9	0,2
9	1	0,0
Total	5 500	100,0

Le nombre moyen de produits prescrits par ordonnance était de $3,15 \pm 1,265$ produits avec des extrêmes de 1 et 9 produits. Dans 31,5% le nombre de médicaments prescrits était de 3.

Tableau VI : Répartition des prescriptions selon le type de produit prescrit

Type de produit prescrit	Effectif	Fréquence (%)
Médicaments (spécialité + DCI)	15 685	90,5
Préparation magistrale	1 649	9,5
Total	17 334	100,0

Parmi les produits prescrits 90,5% étaient des médicaments et 9,5% des préparations magistrales.

Tableau VII : Répartition des prescriptions selon la préparation magistrale

Nom de la préparation magistrale	Effectif	Fréquence (%)
Vaseline à l'urée 3%	498	30,2
Vaseline à l'urée 5%	263	15,9
Vaseline à l'urée 2%	242	14,7
Vaseline à l'urée 10%	133	8,1
Vaseline blanche	133	8,1
Vaseline à l'urée 15%	99	6,0
Vaseline à l'urée 20%	81	4,9
Dalibour pommade	72	4,4
Vaseline salicylée 10%	49	3,0
Vaseline salicylée 5%	37	2,2
Vaseline salicylée 20%	18	1,1
Lotion anti bourbouille adulte	17	1,0
Vaseline salicylée 15%	4	0,2
Lotion anti bourbouille enfant	2	0,1
Vaseline salicylée 2%	1	0,1
Total	1 649	100,0

La vaseline à l'urée 3% représentait 30,2% des préparations magistrales.

Les produits qui n'atteignaient pas 10 d'effectif ont été insérés dans les autres en annexe

Tableau VIII : Répartition des prescriptions selon le médicament prescrit

Nom du médicament	Effectif	Fréquence (%)
Cytéal* solution	806	5,2
Dexeryl crème	648	4,1
Locoid crème	586	3,7
Mycoster crème	382	2,4
Till soluton	378	2,4
Bétadine dermique	362	2,3
Fucidine creme	334	2,1
Calben 400 comprimé	326	2,1
Vegebom savon surgras	313	2,0
Clartec sirop	298	1,9
Auréomycine 3% Pommade	293	1,9
Prurex creme	286	1,8
Locapred crème	266	1,7
Amuchima solution	250	1,6
Atarax 25mg comprimé	236	1,5
Akerol sirop	231	1,5
Spuriline sachet	231	1,5
Griseopharm 250mg	227	1,5
Primalan sirop	225	1,4
Locatop crème	214	1,4
Bilaxten 20mg comprimé	187	1,2
Efferderm crème	184	1,2
Diprosone creme	182	1,2
Flucand 150mg	174	1,1
Calben sirop	167	1,1
Primalan 10mg comprimé	166	1,1
Akerol comprimé	164	1,0
Pevagine crème	160	1,0
Diprosone pommade	158	1,0
Kinazol solution	158	1,0
Vegebom savon purifiant	147	0,9
Deslor 5mg comprimé	145	0,9
Locoid pommade	144	0,9
Ecorex lait	140	0,9
Griseopharm 125mg	140	0,9
Decoderm tri creme	138	0,9
Micozal crème	135	0,9
Cutacnyl 5% crème	132	0,8
Clartec comprimé	126	0,8
Betadine rouge	123	0,8
Primalan 5mg comprimé	119	0,8
Fedrox 250mg sirop	116	0,7
Betamed creme	113	0,7

Nadiclox 2%pommade	111	0,7
Fucllo 250mg	107	0,7
Peitel crème	103	0,7
Biofar zinc	100	0,6
Betamed pommade	94	0,6
Savon au soufre	93	0,6
Triam Denk injectable	91	0,6
Derموال creme	83	0,5
Verzol comprimé	80	0,5
Verzol sirop	80	0,5
Aclin gel	78	0,5
Fazol creme	75	0,5
Mycoster poudre	73	0,5
Ascabiol solution	72	0,5
Poralamine comprimé	71	0,5
Clomed crème	70	0,4
Rinialer comprimé	67	0,4
Diprolene pommade	65	0,4
Clomed pommade	62	0,4
Ery 250	61	0,4
Lorcom sirop	61	0,4
Aerius sirop	60	0,4
Datizol 500mg comprimé	59	0,4
Halibut pommade	58	0,4
Immu-C Sachet	58	0,4
Klacin 250 sirop	58	0,4
Alvityl comprimé	56	0,4
Locoid lotion	55	0,4
Klipal 600/50mg	52	0,3
Cortancyl 20mg	51	0,3
Doxycycline 100mg	51	0,3
Griseofulvine 250mg	51	0,3
Zifar comprimé	50	0,3
Euromox 250mg sirop	49	0,3
Tracedol comprimé	49	0,3
Clotri-Denk crème	48	0,3
Fucllo 500mg	48	0,3
Positon crème	47	0,3
Curam 1g comprimé	44	0,3
Doxy denk 100mg	42	0,3
Ketoderm crème	42	0,3
Biodroxil 250mg sirop	41	0,3
Amoxi Denk 1000 mg	40	0,3
Azicur 500mg	40	0,3
Clavumocid 1g	40	0,3
Qworm comprimé	40	0,3
Zebeu 400mg comprimé	39	0,2

Griseopharm 500mg	36	0,2
Doliprane 1g	35	0,2
Quintana 5mg	35	0,2
Amoxicilline comprimé	34	0,2
Diprosalic pommade	34	0,2
Saforelle solution	34	0,2
Atarax sirop	33	0,2
Dakin solution	33	0,2
Diprolene creme	33	0,2
Euromox 500mg	33	0,2
Fucidine pommade	33	0,2
Longamycine 200mg comprimé	33	0,2
Gencloben creme	32	0,2
Baneocin pommade	29	0,2
Dermasal pommade	29	0,2
Genset comprimé	29	0,2
Griseofulvine 125mg	29	0,2
Albendazol comprimé	28	0,2
Ecorex creme	28	0,2
Rapidclav 1g comprimé	28	0,2
Diprostène 40mg injectable	27	0,2
Mycoster solution	27	0,2
Dermobacter solution	26	0,2
Cutacnyl 10% crème	25	0,2
Eryfluid solusion	25	0,2
Phytoral shampooing	25	0,2
Fleming 1g	24	0,2
Klacin 1g comprimé	24	0,2
Oxyplastine crème	23	0,1
Amoxi clav Denk 500 mg	22	0,1
Arcet 500mg comprimé	22	0,1
Euromox 1g	22	0,1
Nobacter savon	22	0,1
Zomax sirop	22	0,1
Griseofulvine 500mg	21	0,1
Pévaryl poudre	21	0,1
Mycoster spray	20	0,1
Lorcom comprimé	19	0,1
Vit B Denk comprimé	19	0,1
Alvityl sirop	18	0,1
Bactox 500mg sirop	18	0,1
Daktarin gel buccal	18	0,1
Oméprozole 20mg	18	0,1
Celestene goutte	17	0,1
Clavumocid 250 sirop	17	0,1
Curam sirop	17	0,1
Permanganate de potassium	17	0,1

Saniver comprimé	17	0,1
Allertin comprimé	16	0,1
Amoxi clav denk 1000 mg	16	0,1
Amoxi Denk 500 mg	16	0,1
Isolone 5mg	16	0,1
Qworm sirop	16	0,1
Tetracycline 3% pommade	16	0,1
Aerius comprimé	15	0,1
Biofar 12 Vit 12 minéraux comprimé	15	0,1
Candi 150mg	15	0,1
Caplex sirop	15	0,1
Kestine 20mg	15	0,1
Terbinol crème	15	0,1
Zeben sirop	15	0,1
Bactox 250mg sirop	14	0,1
Fedrox 500mg comprimé	14	0,1
Parol comprimé	14	0,1
Tridésonite crème	14	0,1
Fercefol comprimé	13	0,1
Fortaline comprimé	13	0,1
Kenacort 40mg	13	0,1
Zzole comprimé	13	0,1
Doliprane 500mg comprimé	12	0,1
Linmox 500mg comprimé	12	0,1
Alvir comprimé	11	0,1
Ivermectine comprimé	11	0,1
Téguma crème	11	0,1
Albendazol sirop	10	0,1
Azicur 250mg sirop	10	0,1
Cortancyl 5mg	10	0,1
Diprosalic crème	10	0,1
Ery 125	10	0,1
Mycoster vernie	10	0,1
Parol sirop	10	0,1
Vitamine E forte	10	0,1
Autre*	692	4,4
Total	15 685	100,0

Tableau IX : Répartition des prescriptions selon la spécialité pharmaceutique

Spécialité du médicament	Effectif	Fréquence (%)
DCI	648	4,1
Spécialité	15 037	95,9
Total	15 685	100,0

Les DCI représentaient juste 4,1% des spécialités.

Tableau X : Répartition des prescriptions selon la classe thérapeutique

Classe thérapeutique du médicament	Effectif	Fréquence (%)
Corticoïde topique	2 564	16,4
Anti histaminique	2 434	15,5
Anti biotique	2 328	14,8
Anti fongique	2 177	13,9
Anti septique	2 036	13,0
Emollient	962	6,1
Anti parasitaire	915	5,8
Complément alimentaire	519	3,3
Anti acnéique	319	2,0
Anti prurigineux	287	1,8
Antalgique	267	1,7
Antiseptique topique	266	1,7
Corticoïde injectable	141	0,9
Corticoïde orale	113	0,7
Réparatrice	88	0,6
Antigrippale	87	0,6
Anti viral	38	0,2
Anti ulcéreux	31	0,2
Anti paludique	30	0,2
Anti anémique	27	0,2
Veinotonique	14	0,1
Anti cancéreux	13	0,1
AINS	11	0,1
Anti hypertenseur	7	0,0
Anti gouteux	6	0,0
Anti kératolytique	2	0,0
Antibiotique + Antiparasitaire + Antifongique	2	0,0
Anti spasmodique	1	0,0
Total	15 685	100,0

Les corticoïdes topiques, les antihistaminiques et les antibiotiques représentaient respectivement 16,4% ; 15,5% et 14,8% des prescriptions.

Tableau XI : Répartition selon la consommation moyenne mensuelle et stock de réserve de 50 molécules

Molécule	Mois						Conso moyenne	Stock de réserve
	Sept 2019	Oct 2019	Nov 2019	Dec 2019	Janv 2020	Fév 2020		
Hexamidine Diisetionate solution	108	203	159	153	161	22	134,3	402.9
Glycerol Vaseline Paraffine crème	99	168	111	138	111	21	108	324
Butyrate Hydrocortisone crème	65	150	117	119	116	19	97.7	293.1
Albendazole comprimé	62	175	102	93	103	12	91.2	273.6
Desloratadine sirop	73	161	102	62	80	19	82.8	248.4
Desonide crème	68	100	88	91	113	20	80	240
Ciclopiroxolamine crème	72	119	76	72	99	17	75.8	227.4
Trétinoïne crème	41	100	56	78	86	10	61,8	185.4
Povidone Iodée dermique	49	84	60	83	67	16	59.8	179.4
Acide Fusidique crème	32	85	80	63	63	11	55.7	167.1
Chortetracycline crème	33	60	35	88	86	13	52,5	157.5
Loratadine sirop	37	74	52	72	58	8	50.2	150.6
Albendazole sirop	28	82	71	48	59	5	48.8	146.4
Bétaméthasone crème	38	75	48	58	66	8	48.8	146.4
Crotamiton crème	48	97	53	34	49	5	47,6	142.8
Griséofulvine 250mg comprimé	44	58	33	58	78	8	46.5	139.5
Bétaméthasone pommade	38	62	31	56	54	11	42	126
Chloroxydant	30	63	45	49	53	9	41,6	124.8
Électrolytique solution	28	73	46	43	41	5	39.3	117.9
Dichlorhydrate Hydroxyzine comprimé	21	48	56	47	48	5	37.5	112.5
Méquitazine sirop	24	58	32	58	49	2	37.2	111.6
Loratadine comprimé	24	84	30	25	27	7	32.8	98.4
Desloratadine comprimé	24	84	30	25	27	7	32.8	98.4
Nitrate d'Econazole crème	37	55	33	36	29	5	32.5	97.5
Flucloxacilline 250mg sirop	12	23	25	17	26	6	31	93
Kétoconazole shampooing	19	52	44	28	37	5	30.8	92.4
Amoxicilline + Acide Clavulanique 1000mg comprimé	31	50	28	38	33	3	30.5	91.5
Kétoconazole crème	26	54	36	35	27	4	30.3	90.9

Fluconazole 150mg comprimé	35	53	30	30	30	3	30.2	90.6
Méquitazine 10mg comprimé	10	34	42	40	39	6	28.5	85.5
Méquitazine 5mg comprimé	19	29	26	40	34	6	25.7	77.1
Céfadroxil 250mg sirop	32	38	30	23	17	9	24.8	74.4
Nitrate d'Econazole lait Butyrate	16	29	21	36	40	5	24.5	73.5
Hydrocortisone pommade	11	12	26	48	45	2	24	72
Acide Fusidique pommade	17	51	29	24	19	4	24	72
Griséofulvine 125mg comprimé	25	41	37	29	3	6	23.5	70.5
Fluprednidene Acetate								
Miconazole nitrate crème	17	25	27	27	38	4	23	69
Peroxyde de Benzoyle 5% crème	20	36	25	23	25	2	21.8	65.4
Povidone Iodée scrub	21	24	20	22	29	5	20.2	60.6
Amoxicilline 500mg gélules	20	24	14	28	23	4	18.8	56.4
Amoxicilline + Acide Clavulanique sirop	9	43	15	20	18	4	18.2	54.6
Acetonide de Triamcinolone injectable	6	24	30	22	21	5	18	54
Doxycycline 100mg comprimé	9	22	21	20	20	1	15.5	46.5
Amoxicilline 250mg sirop	8	20	11	20	12	11	13.7	41.1
Nitrate Isoconazole crème	19	27	19	12	5	0	13,7	41.1
Prednisone comprimé	14	21	16	16	14	0	13,5	40.5
Clindamycine comprimé	11	16	14	18	16	3	13	39
Benzyl Benzoate solution	6	12	18	15	19	2	12	36
Dexchlorphéniramine comprimé	15	17	19	12	7	1	11,8	35.4
Clobetasol Propionate crème	15	24	15	8	8	0	11.7	35.1
Amoxicilline 1000mg comprimé	6	17	9	15	18	4	11.5	34.5

Hexamidine diisetionate représentait 134.3 la consommation moyenne mensuelle et 402.9 des stocks de réserves

**COMENTAIRES ET
DISCUSIONS**

IV. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

1. Méthodologie et fréquence globale

Notre travail portait sur l'étude descriptive et transversale des prescriptions médicamenteuses du service de dermatologie de l'hôpital de dermatologie de Bamako du 01 Septembre 2019 au 29 Février 2020 ; Il avait pour objectif général d'étudier les prescriptions médicamenteuses réalisées au service de dermatologie.

2. Limite de l'étude

Durant ladite étude nous nous sommes confrontés à certaines limites et/ou difficultés qui ont été principalement :

- Problème de maîtrise du logiciel
- La quantité de données à analyser souvent difficile à interpréter à cause du non remplissage de la base de données

3. Caractéristiques sociodémographiques

Dans notre étude le sexe féminin était majoritairement représenté avec un taux de 54,4%, le sexe masculin quant à lui avait 45,6%. Camille Gerloux [32] dans son étude sur la dermatologie à l'officine à Bordeaux en France en 2018 trouvait que les patients sollicitant le pharmacien sont majoritairement de sexe féminin (60%), allant ainsi dans le même sens que l'étude Ipsos de 2008 « Les français et leur pharmacie » montre que les femmes (51%) recherchent d'avantage le conseil du pharmacien que les hommes (37%) [33]. Le sex-ratios est en accord avec les données de la littérature. Au Mali Kampo OM [34] son étude sur les motifs de consultation dermatologique rapportait aussi une forte prévalence de sexe féminin à des taux de 55,8%.

Cette proportion du sexe F dans le service de Dermatologie pourrait s'expliquer par le fait que les femmes sont plus soucieuses de leur apparence externe et pour la plupart, la peau est le reflet de la beauté et de l'aisance [35].

L'âge de nos patients allait de 1 à 100 ans, la majorité se trouvait dans la tranche de 0 à 9 ans avec un taux de 36,7% suivi de celle de 20 à 29 ans avec 11,4% et celle de 10 à 19ans avec 11,3%. L'âge moyen était de $23,86 \pm 22,645$ ans. Kampo OM [34] rapportait des résultats similaires aux nôtres. La fréquence élevée des enfants de moins de 10 ans pourrait s'expliquer par leur l'immaturation cutanée et le manque d'hygiène fréquemment rencontrée en milieu rural [36].

4. Données sur la prescription

Nombre de produit prescrit et type de produit

Une moyenne de 3 produits étaient prescrits avec pour nombre minimal de produit prescrit 1 et pour nombre maximal 9. Le nombre de 3 médicaments était le plus retrouvé sur les ordonnances avec une fréquence de 31,5%, suivi par les 4 médicaments et les 2 médicaments à des taux respectifs de 25,3% et 20,4%. Korotoumou O [37], dans son étude rapportait un résultat similaire au notre avec les 3, 4 et 2 médicaments dans respectivement 55,7%, 21,4% et 16,8% des cas avec un nombre moyen de 3 médicaments et des extrêmes de 1 et 9 médicaments. Daou M [38] dans son étude avait trouvé une moyenne de 2,9 médicaments.

Au regard de la valeur de référence de l'OMS fixé à 2, nous constatons qu'à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako elle est légèrement élevée. Par contre, il y'a pas eu une augmentation de cette variable depuis 2005. La DPM avait trouvé à l'époque que le nombre moyen de médicament par ordonnance était de 3,2% dans le secteur public [38].

En France, François P et al [39] rapportaient 3,9 médicaments au CHU de Grenoble Il est a noté qu'environ 1730 (32,4%) patients se sont vu prescrire 3 produits, 25,3% des patients ont eu droit à 4 produits et 20,4% seulement 2.

Par rapport au type de produit environ 90,5% était des médicaments et le reste représentait des préparations magistrales (9,5%). La vaseline à l'urée 3% représentait 30,2% des préparations magistrales, la vaseline de 5% représentait de 15,9% et la vaseline de 2% représentait 14,7%.

Nous avons eu une dizaine de millier de médicaments prescrits ; ceux ayant eu les plus hauts taux étaient le Cytéal solution avec 5,1%, le Dexeryl crème avec 4,1% et Locoid crème avec 3,7%.

Spécialité et classe thérapeutique du médicament

La quasi-totalité soit 95,9% de nos médicaments étaient des spécialités et 4,1% des DCI, résultats légèrement différents de ceux de Sanou AL [40] qui avait 68,2% de spécialités et 31,8% de DCI dans son étude.

Ce résultat est discordant des recommandations de l'OMS qui préconise que 90% des médicaments prescrits soit en DCI [39]. Korotoumou O [37] au CHU-CNOS de Bamako trouvait dans son étude que les DCI et les spécialités constituaient respectivement 52 et 48% des prescriptions.

Cette hausse de la prescription des génériques de marques et des spécialités pourraient s'expliquer par le manque de confiance et la méfiance des prescripteurs vis-à-vis des DCI surtout celle en provenance des pays asiatiques ou Africains. La réglementation pharmaceutique plus stricte et rigoureuse des pays du nord rassure les praticiens et les patients de l'efficacité et de la sécurité des médicaments mis à leur disposition.

Une spécialité est remplaçable par un médicament DCI lorsque leur bioéquivalence est presque identique. Ainsi, en France, le Code de la santé publique (article R. 5143-9) appelle bioéquivalence : « l'équivalence des biodisponibilités », et biodisponibilité : « la vitesse et l'intensité de l'absorption dans l'organisme à partir d'une forme pharmaceutique, du principe actif ou de sa fraction thérapeutique destinée à devenir disponible au niveau des sites d'action ». (Document en annexe)

La stricte bioéquivalence est rarement indispensable pour assurer la bonne continuité d'un traitement. Mais, dans certaines situations, elle doit être recherchée afin d'éviter un risque de surdosage (avec effets indésirables éventuels), ou de sous-dosage (avec inefficacité éventuelle). C'est le cas des médicaments à marge thérapeutique étroite et/ou chez certains patients à risque particulier.

Certaines formes pharmaceutiques et voies d'administration ne permettent pas facilement de démontrer une bioéquivalence par les méthodes classiques. C'est notamment le cas lorsque les concentrations plasmatiques atteintes sont faibles (avec des formes pour application locale ou des aérosols-doseurs par exemple). Le changement de spécialité n'est de ce fait pas recommandé avec ces formes.

Les classes des médicaments de notre étude étaient nombreuses et les plus représentées étaient des corticoïdes topiques (16,4%), les Antihistaminique (15,5%), les antibiotiques (14,8%), les antifongiques (13,9%), les antiseptiques (13%) et les AINS (0,1%). Selon une étude réalisée par Fofana Y et al au CNAM en 2016 [41] chez des enfants de 0-15ans, les dermatoses infectieuses représentaient 55,10% de l'ensemble des dermatoses, suivi des dermatoses immuno-allergiques (32,5%), et enfin les dermatoses inflammatoires (11,85%).

Entre 2016 et 2018, Touré HH [42] dans son étude au centre de santé « MIPROMA » à Bamako en 2020 trouvait les antibiotiques, des antifongiques, les antipaludiques, les antalgiques, anti-inflammatoires et les antihypertenseurs.

Cette prédominance de corticothérapie pourrait s'expliquer par le fait que les pathologies cutanées, en particulier inflammatoires ou tumorales font partie des premiers motifs de consultations dans le service. Les prurits accompagnants la plupart des dermatoses font des antihistaminiques des partenaires de choix dans la prescription dermatologique. Enfin le groupe des anti-infectieux que sont les ATB, les antifongiques et les antiseptiques sont liées essentiellement aux conditions de vie et d'hygiène déplorable des populations notamment en Afrique subsaharienne.

Chose qu'avait rapporté Kampo OM [34] dans son étude sur les motifs de consultation dermatologique dans l'hôpital Nianankoro Fomba de Ségou où sur 1 708 cas consultations, on notait une prédominance d'immuno-allergiques (27,57%) et des mycoses superficielles (22,9%). Qui concordaient aussi avec les résultats de Keita A [43]. Aussi, Diarra S [44] avaient trouvé une prédominance des mycoses (34,73%), suivies des dermatoses immuno-allergiques.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Conclusion

Au terme de notre étude sur les prescriptions médicamenteuses de septembre 2019 à février 2020 à l'hôpital dermatologique de Bamako. Nous avons remarqué que la préparation magistrale représente près 1/10^{ème} des prescriptions médicamenteuses avec une forte rotation de vaseline à l'urée 3% et vaseline à l'urée 5%. Le nombre moyen de médicament prescrits par ordonnance était légèrement supérieur aux normes de l'OMS. La quasi-totalité de nos prescriptions étaient des spécialités médicales et concernaient plus les corticoïdes, les antihistaminique, les antibiotiques, les antifongiques, les antiseptiques et les AINS. Les DCI ne représente que 1/4^{ème} de la prescription à l'Hôpital de dermatologie de Bamako.

Perspectives

Cette étude est le prélude d'une étude qui devra se poursuivre chaque année au moins sur trois ans afin de fournir de base de données plus solide et robuste qui permettra d'optimiser les commandes et d'assurer de manière efficiente la disponibilité des médicaments prescrits par les dermatologues de l'hôpital.

Recommandations

Aux autorités (ministère de la santé)

- Procéder à une formation périodique des prescripteurs et réaliser de manière régulière des évaluations sur la qualité des prescriptions.
- Renforcer la politique des médicaments génériques surtout celle à visée dermatologique en les rendant accessibles aux patients.
- Intensifier les actions d'information, éducation et communication auprès des prescripteurs, dispensateurs et consommateurs des médicaments.

A la Direction de l'hôpital dermatologique

Sensibiliser les prescripteurs à la prescription des DCI

Education, information et conseil auprès de la population afin qu'elle puisse se présenter à la consultation dermatologique

Aux prescripteurs

Privilégier la prescription des DCI à l'hôpital afin d'être en conformité avec la politique pharmaceutique au Mali. L'OMS préconise que 90% des prescriptions médicamenteuses soit des DCI.

REFERENCES

1. **Maoudo KO.** Etude des motifs de consultation dermatologique dans un hôpital régional : cas de l'hôpital Nianankoro Fomba de Ségou (MALI). [Thèse de Med] ; FMPOS 2009. p104.
2. **Ouest-France.** Un tiers des Français souffre de maladies de peau. [Site int] disponible au <https://www.ouest-france.fr/sante/sante-un-tiers-des-francais-souffre-de-maladies-de-peau-5272278>. Consulté le 11/12/19 à 16h27
3. **CNAM, FMOS, Fondation Pierre Fabre.** 1^{ères} Assises de télédermatologies Africaines. Dossier de presse, 1er Juin 2017, Bamako, Mali.
4. **Mahé A, Cissé AH, Faye O, N'Diaye HT, Niamba P.** Skin diseases in Bamako (Mali). Int J. Dermatol 1998;37(9):673-6.
5. **Infirmier.com.** La 1^{ère} prescription médicale et son implication. [Site int] disponible <https://www.infirmi-ers.com/profession-infirmiere/legislation/la-prescription-medicale-et-son-implication>. Consulté le 11/12/19 à 10h22
6. **Dictionnaire Vidal 2019.** Dictionnaire et encyclopédie (broché). 95^{ème} édition. Paru en février 2019.
7. **Ministère des solidarités et de la santé.** Qu'est-ce qu'un médicament ? [Site int] à 16:27 <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-bon-usage-des-medicaments/article/qu-est-ce-qu-un-medicament> Consulté le 31.11.20 à 10h35
8. **Adjatin FKA.** Evaluation de la qualité des prescriptions médicamenteuses en milieu hospitalier : cas du CHU du Point G Thèse de pharmacie. 2012, pp 45-46.
9. **Futura santé.** À quoi sert la DCI d'un médicament ? [Site int] disponible au <https://www.futura-sciences.com/sante/questions-reponses/medecine-sert-dci-medicament-4974/>. Consulté le 10.12.20 à 9h12
10. **Agence Nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).** Qu'est-ce qu'un médicament générique ? [Site int] disponible au [https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-generiques/Qu-est-ce-qu-un-medicament-generique/\(offset\)/0](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Medicaments-generiques/Qu-est-ce-qu-un-medicament-generique/(offset)/0). Consulté le 10.12.20 à 9h27
11. **Collège de pharmaciens Conseillers et Maîtres de stage.** Qu'est-ce qu'un médicament ? [Site int] disponible au <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/quest-ce-quun-medicament/>. Consulté le 10.12.20 à 9h42

12. **Organisation mondiale de la Santé.** La sélection des médicaments essentiels. Genève, Juin 2002. [Site int] Disponible au <http://archives.who.int/tbs/trm/h3007f.pdf> Consulté le 10.12.20 à 10h04.
13. **Salhi N.** Évaluation de la qualité rédactionnelle de 110 ordonnances en Île-de-France en 2016. [Thèse Med] Faculté de Médecine Paris Descartes 2017. N°14. P69.
14. **Sylla G.** Evaluation qualitative des prescriptions et dispensations médicamenteuses au centre de sante de référence de la commune V. [Thèse phar] FAPH 20. 20P08. P95.
15. **Le Texier A.** Pharmacologie et thérapeutiques. Guide infirmier. Foucher 2022, Tome 14, page 448. ISBN 10 : 2216164518
16. **VIDAL.** [IZALGI 500mg/25mg, gélule \(paracétamol, poudre d'opium\) : nouvelle spécialité antalgique de palier 2.](https://www.vidal.fr/actualites/15683-izalgi-500-mg-25-mg-gelule-paracetamol-poudre-d-opium-nouvelle-specialite-antalgique-de-palier-2.html) [Site int] disponible au <https://www.vidal.fr/actualites/15683-izalgi-500-mg-25-mg-gelule-paracetamol-poudre-d-opium-nouvelle-specialite-antalgique-de-palier-2.html> consulté le 31 janvier 2018 à 17h13
17. **Bour H.** Antalgiques et analgésiques : quelle différence ? [Site int] disponible au <https://www.topsante.com/medecine/medicaments/grandes-familles-de-medicaments/antalgiques-et-analgesiques-quelle-difference-252704> consulté le 31 janvier 2018 à 18h01
18. **Direction de la pharmacie et du médicament.** Anti-inflammatoires. [Site int] disponible au [https:// www.dirpharm.net/index.php/pharmacie/44-anti-inflamatoire](https://www.dirpharm.net/index.php/pharmacie/44-anti-inflamatoire). Consulté le 25.01.21 à 19h25
19. **Futura Santé.** Antibiotique. [Site int] disponible au <https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/medecine-antibiotique-2992/>. Consulté le 25.01.21 à 19h08.
20. **Santé.lefigaro.** Antifongiques. [Site int] disponible au Antifongiques. <https://sante.lefigaro.fr/sante/traitement/antifongiques/définition>. Consulté le 25.01.21 à 19h20
21. **Pharmacomedicale.** Antifongiques : Les points essentiels. [Site int] disponible au <https://pharmacomedicale.org/medicaments/par-specialites/item/antifungiques-les-points-essentiels>. Consulté le 25.01.21 à 19h52
22. **Gerard J, Tortora, Berdell R, Funke et Christine L.** Case, Introduction à la microbiologie. Saint-Laurent, Canada, Éditions du renouveau pédagogique, 2003, 945 p. (ISBN 978-2-7613-1345-2), p. 219
23. **Ooreka santé.** Antiseptique. [Site int] disponible au <https://medicament.ooreka.fr/comprendre/antiseptique>. Consulté le 25.01.21 à 20h11

24. **CHRU de Lille.** Les antiseptiques_ (tableau et conseils). [Site int] disponible au <https://cap.chru-lille.fr/gp/magazines/96597.html>. Consulté le 25.01.21 à 20h35
25. **Aly-abbara.** Les antiseptiques : classification et caractéristiques. [Site int] disponible au www.aly-abbara.com. Consulté le 25.01.21 à 21h05
26. **URPS Infirmière Paca.** Les antiseptiques et les désinfectants. [Site int] disponible au http://www.aly-abbara.com/livre_gyn_obs/termes/hygiene/antiseptiques_classification_caracteristiques.html. Consulté le 25janvier 2021 à 20h18.
27. **Béclin E.** Utilisation des antiseptiques en EMS. [Site int] disponible au <http://www.cpias-ile-de-france.fr/REGION/NPC/EMS190516/Antiseptiques.pdf> Consulté le 25.01.2021 à 20h18.
28. **Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).** Fiche Bleu de Méthylène, sur https://www.csst.qc.ca/prevention/reptox/pages/fiche-complete.aspx?no_produit=20115&nom=Bleu+de+m%C3%A9thyl%C3%A8ne. Consulté le 25janvier 2021 à 20h18.
29. **Doctissimo.** Les antiacnéiques. [Site int] disponible au https://www.doctissimo.fr/html/medicaments/articles/sa_4858_antiacneiques.htm. Consulté le 25.01.2021 à 20h34.
30. **Larousse Médical.** Antiparasitaire
31. **Larousse.** Kératolytiques. [Site int] disponible au <https://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/k%C3%A9ratolytique/14031>. Consulté le 25 janvier 2021 à 20h34.
32. **Gertoux C.** Dermatologie à l'officine : étude observationnelle de 110 demandes d'avis dermatologiques. [Thèse Pharma] Université de Bordeaux 2018, N°003. p89. HAL Id: dumas-01626357
33. **Ipsos santé.** Les Français et leur pharmacien. Ipsos santé 2008
34. **Kampo OM.** Etude des motifs de consultation dermatologique dans un hôpital régional : cas de l'hôpital Nianankoro Fomba de Ségou (Mali). [Thèse med] FMPOS 2009. N°09M163. P104.
35. **Sissoko F.** Evaluation du recours aux soins des adhérents et des non adhérents de la garantie santé dans le centre de santé MUTEK. [Thèse méd] FMPOS 2010. Bamako. N°10M606. p86.
36. **Grosshans E.** Chéloïde in Dermatologie et maladies sexuellement transmissibles. 3ème édition. Paris : Masson, 1999. P : 611-617.

- 37. Korotoumou O.** Evaluation des prescriptions médicamenteuses au CHU-CNOS de Bamako. [Thèse Med] FAPH 2018. N°18P67. P79.
- 38. Daou M.** Evaluation des ordonnances prescrites en milieu hospitalier : cas du centre national d'odontostomatologie de Bamako au Mali. Thèse de pharmacie. 2014, pp 28.
- 39. François P, Bontemps H, Bertrand D, Bosson JL, Calop J.** Etude de la qualité de la formulation des prescriptions médicamenteuses à l'hôpital. *Thérapie* 1997 ; 52:569-71
- 40. Sanou AL.** Evaluation qualitative de la prescription médicale dans le district de Bamako. [Thèse de Pharma] FAPH Bamako-Mali 2011, N°11P108. p79.
- 41. Fofana Y, Traoré B, Dicko A, Faye O, Cissé L, Keita A et al.** Profil épidémiologique des dermatoses chez les enfants vus en consultation dermatologique dans le service de dermatologie du centre national d'appui à la lutte contre la maladie à Bamako (Mali). *PAN AFR Med J* 2016 ; 25(238):20
- 42. Touré HH.** Etude de la prescription médicale dans le cadre de la mutualité dans le centre de santé « MIPROMA » à Bamako. [Thèse Phar] FAPH 2020. N°20P27. p64.
- 43. Keita A.** Evolution quinquennale (1996 – 2000) des motifs de consultation dermatologique au CNAM (Ex Institut Marchoux). [Thèse méd] FMPOS 2008. N°08M293. p94.
- 44. Diarra S.** Aspects épidémiologiques et prise en charges des dermatoses et IST au centre de référence de la Commune II. [Thèse Med] FMPOS 2004. N°04M197. p85.

ANNEXES

Autres médicaments prescrits :

Acfol comprimé (4), Aciclovir 200 (6), Aciclovir crème (5), Aclav 1g (4), Aclav 500mg (5), Aclav sirop (5), Advil 400mg (1), Advil sirop (2), Airtal 100 mg (3), Albentox comprimé (3), Albentox sirop (1), Allergyl sirop (2), Almodenk 10 (1), Alvir crème (5), Amlodenk 10mg (2), Amoclan bib comprimé (3), Amoclan bid sirop (6), Amoxi + acide clavulanique (2), Amoxicilline sirop (6), Anomex suppositoire (1), Arcet 300 sachet (3), Arcet sirop (8), Artefan 80/480 comprimé (7), Artésiane 100 (1), Artesun 60mg (2), Artiz 80/480mg (1), Aspegic 100 (1), Astaph 125mg sirop (2), Astaph 250mg sirop (1), Aureomycine 1% (7), Azicur 250mg comprimé (7), Azifair 500mg comprimé (9), Azifair sirop (6), Azithrin 500mg (1), Azithromil 250mg sirop (3), Azithromil 500 (1), Azix 500mg cp (2), Bactox 125 sirop (2), Bactox 500mg comprimé (1), Baneocin poudre (8), Batemed crème (1), Bekrazole comprimé (1), Betalin goutte (6), Bidroxyl 500mg (1), Bilor sirop (5), Biodroxyl 500mg (1), Biofar ACE (5), Biofar vitamine c (4), Brufen 400 cp (1), Brufen sirop (1), Calci D denk cp (1), Caprazole 20mg (5), Captopril 25mg (1), Cary 250mg sirop (5), Cary 500mg (2), Ceficap 400 (1), Cefixime 200 (1), Cefixime 400 (1), Ceftazidime (1), Celestene 2mg comprimé (2), Cicloviral comprimé (7), Cicloviral crème (4), Cipro denk 500mg (5), Ciprofloxacine 500mg (1), Ciprofloxacine perf (1), Cipronat 500mg (1), Clamoxyl Cp (1), Clotri-Denk ovule (1), Clotrimazole crème (7), Clotrimazole ovule (1), Coartem 20/120mg comprimé (3), Coartem 80/480mg comprimé (5), Codoliprane comprimé (4), Colchimax comprimé(6), Cotri 480mg (1), Cotri fort 960mg (8), Curam 1g sachet (4), Curam 500mg comprimé (4), Curam inj (1), Cyclo 3 fort (2), Daflon 1g (1), Daflon 500mg comprimé (2), Daktarin poudre (7), Dalacine 300mg (1), Dartran lotion (3), Dazel kit (2), Defal 6mg (1), Dermobacer solution (1), Dermofix crème (8), Dermofix crème (1), Anomex suppositoire (1), Arcet 300 sachet (1), Arcet sirop (8), Artefan 80/480 comprimé (7), Artésiane 100 (1), Artesun 60mg (2), Artiz 80/480mg (1), Aspegic 100 (1), Astaph 125mg sirop (2), Astaph 250mg sirop (2), Aureomycine 1% (1), Azicur 250mg comprimé (2), Azifair 500mg comprimé (9), Azifair sirop (6), Azithrin 500mg (1), Azithromil 250mg sirop (3), Azithromil 500 (1), Azix 500mg cp (2), Bactox 125 sirop (2), Bactox 500mg comprimé (1), Baneocin poudre (8), Batemed crème (1), Bekrazole comprimé (1), Betalin goutte (6), Bidroxyl 500mg (1), Bilor sirop (5), Biodroxyl 500mg (1), Biofar ACE (5), Biofar vitamine C (4), Brufen 400 cp (1), Brufen sirop (1), Calci D denk cp (1), Caprazole 20mg (5), Captopril 25mg (1), Cary 250mg sirop (5), Cary 500mg (2), Ceficap 400 (1), Cefixime 200 (1), Cefixime 400 (1), Ceftazidime (1), Celestene 2mg comprimé (2), Cicloviral comprimé (7), Cicloviral crème (1), Cicloviral crème (3), Cipro denk 500mg (5), Ciprofloxacine 500mg (1), Ciprofloxacine perf (1), Cipronat 500mg (1), Clamoxyl Cp (1), Clotri-Denk ovule (1), Clotrimazole crème (7), Clotrimazole ovule (1), Coartem 20/120mg comprimé (3), Coartem 80/480mg comprimé (5), Codoliprane comprimé (4), Colchimax comprimé (6), Cotri 480mg (1), Cotri fort 960mg (8), Curam 1g sachet (4), Curam 500mg comprimé (4), Curam inj (1), Cyclo 3 fort (2), Daflon 1g (1), Daflon 500mg comprimé (2), Daktarin poudre (7), Dalacine 300mg (1), Dartran lotion (1), Dazel kit (2), Defal 6mg (1), Dermobacer solution (1), Dermofix crème (8), Dermofix crème (1), Deslor sirop (1), Dicacilline 2,4 Million (8), Diflucan 150 (1), Doliprane 200 sachet (1), Doliprane 300mg sachet (7), Doliprane codéine (1), Doliprane sirop (6), Dolko sirop (1), Doxy 200 (1), Doxycycline 200mg (1), Duflucan150mg (1), Efferalgan 1g (5), Efferalgan 500mg (1), Efferalgan codéine (2), Efferalgan sirop (9), Ery 500 (5), Erythromycine 500mg (4), Euromox 125mg sirop (6), Exoderil crème (2), Exoderil lotion (7), Extencilline 2.4M (2), Fairzol 150mg (5), Fangid crème (2), Febrex TM (2), Fedate cp (1), Fercefol sirop (6), Ferfoltone sirop (1), Fezomin sirop (2), Filmogene sirop (1), Fixim 200mg (3), Fixim sirop (1), Flagentyl 50mg comprimé (9), Flagyl 500mg (7), Flagyl ovule (1), Flagyl sirop (1), Fleming 500mg (3), Fleming inj (1), Flucazol comprimé (1), Flucazol sirop (7), Flucona denk 100 (1), Flucona Denk 150 (1), Fluomac 150 (1), Fluvermal sirop (1), Fongizon comprimé (2), Fortaline sirop (1), Gaviscon sachet (4), Gencloben crème (7), Gencloben ovule (1), Genset sirop (3), Gentamicine 80mg (9), Griseopharm 250mg (1), Hexomedine solution (1), Hextril bain de bouche (2), Hiconxil 250mg sirop (3), Hydrocortisone 25mg (6), Isolone 20mg (3), Kedoderm crème (2), Kenacort 80mg (5), Kestine 10mg (8), Ketocon crème (3), Ketocon solution (1),

Fiche signalétique

Nom : COULIBALY

Prénom : Alou

Titre de la thèse : Étude descriptive des prescriptions médicamenteuses du service de Dermatologie de l'hôpital de dermatologie de Bamako de Septembre 2019 au février 2020

Ville de soutenance : Bamako

Pays d'origine : Mali

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie

(FMOS, FAPH) de Bamako

Secteur d'intérêt : dermatologie.

Résumé :

Introduction : La dermatologie est une spécialité de la médecine qui traite la peau, les muqueuses et les phanères (ongles, cheveux, poils). Elle est associée à la vénérologie qui est l'étude des maladies vénériennes ou infections sexuellement transmissibles.

Objectif : L'objectif de notre travail était d'étudier des prescriptions médicamenteuses réalisées au service de dermatologie de l'Hôpital de Dermatologie de Bamako de Septembre 2019 au Février 2020

Méthodologie : Ainsi, nous avons réalisé une étude transversale et descriptive sur une période de 06 mois allant de septembre 2019 au février 2020. Sur un échantillonnage de recensement, ont été inclus dans cette étude tous les dossiers sur MEDIBOARD SIH.

Résultats : Nous avons colligé durant la période d'étude 5500 patients dont 2506 hommes et 2994 femmes soit un sexe-ratio de 0.837. Notre étude était majoritairement le sexe féminin avec un taux de 54.4%. Les patients de moins de 10 ans étaient les plus fréquents avec un taux de 36,7%. L'âge moyen était de $23,86 \pm 22,645$ ans avec des extrêmes de 1 et 100 ans. Le nombre moyen de produits prescrits par ordonnance était de $3,15 \pm 1,265$ produits avec des extrêmes de 1 et 9 produits. Dans 31,5% le nombre de médicaments prescrits était de 3. Parmi les produits prescrits 90,5% étaient des médicaments et 9,5% des préparations magistrales.

La vaseline à l'urée 3% représentait 30,2% des préparations magistrales.

Les corticoïdes topiques, les anti histaminiques et les anti biotiques représentaient respectivement 16,4% ; 115,5% et 14,8% des prescriptions. Les DCI représentaient juste 4,1% des spécialités.

Conclusion : Nous avons remarqué que la préparation magistrale représente près 1/10ème des prescriptions médicamenteuses avec une forte rotation de vaseline à l'urée 3% et vaseline à

à l'urée 5%. Le nombre moyen de médicament prescrits par ordonnance était légèrement supérieur aux normes de l'OMS. La quasi-totalité de nos prescriptions étaient des spécialités médicales et concernaient plus les corticoïdes, les antihistaminique, les antibiotiques, les antifongiques, les antiseptiques et les AINS. Les DCI ne représente que 1/4ème de la prescription à l'Hôpital de dermatologie de Bamako.

Mots clés : prescription, médicaments, dermatologie.

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 !!!