

**MINISTRE DE L'EDUCATION
NATIONALE**

UNIVERSITE DE BAMAKO

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple -Un But -Une Foi

**FACULTE DE MEDECINE DE PHARMACIE ET D'ODONTO-
STOMATOLOGIE**

**Année Universitaire : 2005-2006
/...../**

N° :

THESE

VENTE ILLICITE DE MEDICAMENTS AUX

**MARCHES RAYIDA ET ROSE DE
BAMAKO**

Présentée et soutenue publiquement le2006 à

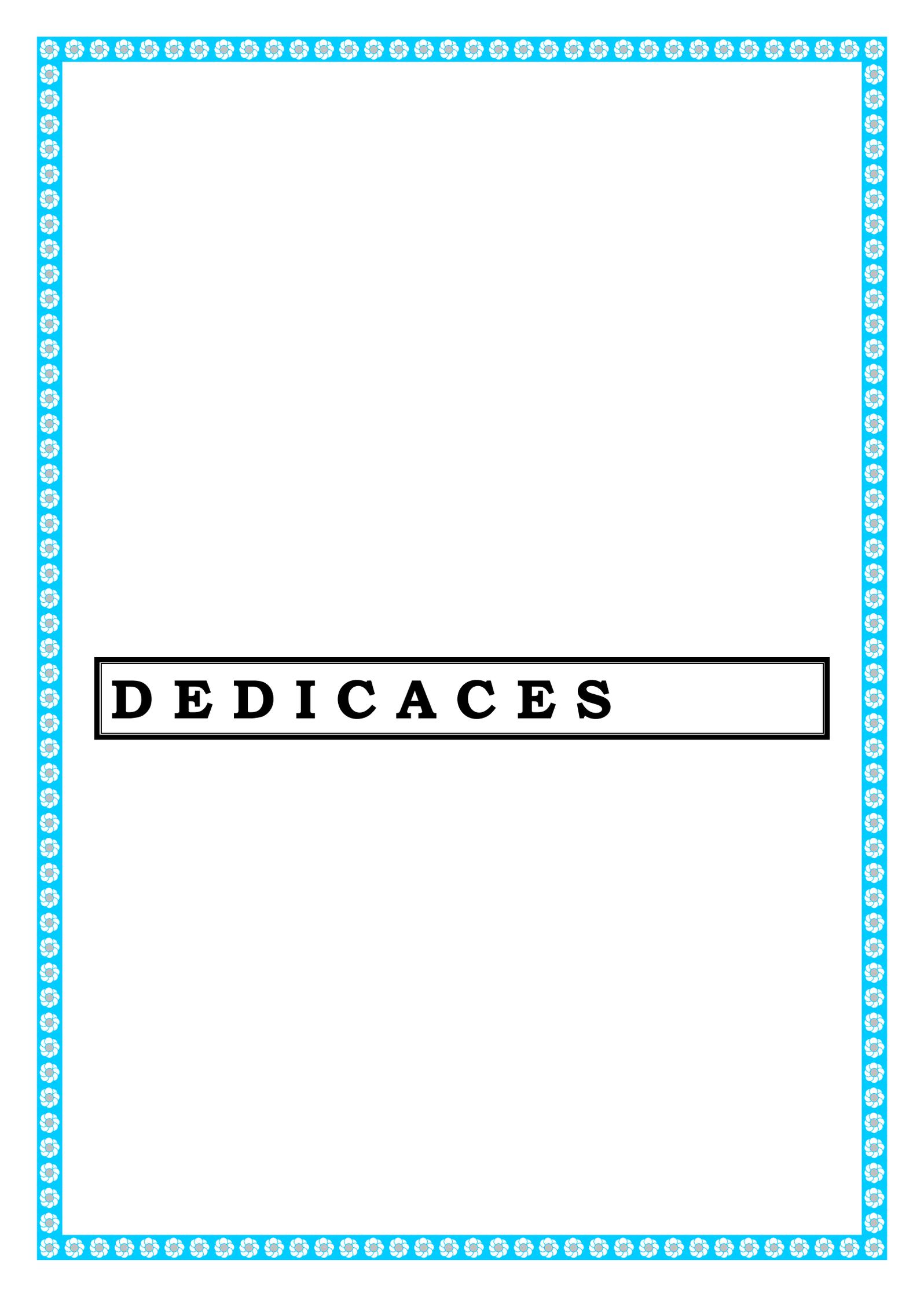
**Devant la faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odonto-
Stomatologie**

Mme Traoré Anna Dakono

**Pour obtenir le grade de Docteur en PHARMACIE (Diplôme
d'Etat)**

JURY

Président : Professeur Moussa Harama
Membres : Professeur Amadou Diallo
Docteur Saïbou Maiga
Directeur : Docteur Colonel Elimane Mariko



D E D I C A C E S

Je dédie ce travail.

Au Dieu le tout puissant et miséricordieux :

Rien ne peut contre ta volonté.

A mon père : Martin Pierre DAKONO.

Pendant les moments de détente, tu nous contais les difficultés que tu as bravées pendant les moments difficiles, combien de fois la vie est un combat.

Et à travers ces images, tu as été pour nous un exemple de courage, de persévérance et de franchise dans l'accomplissement du travail bien fait.

Tu nous as appris le sens de l'honneur, de la dignité, de la justice, de la discipline, et le respect de soi.

Tu nous as appris à aimer, à respecter l'homme et à faire preuve de courage et d'endurance pour affronter la vie.

Tu nous as toujours dit ceci : « Ne penses jamais à un moment de la vie du mal de ton prochain, et tu iras plus loin ».

Tu terminais toujours tes propos par « Dieu est grand ».

Tu n'as ménagé aucun effort pour que nous accédions à une instruction meilleure.

Cher père, tu fais notre fierté aujourd'hui.

Puissent ton courage et ton abnégation nous servir d'exemple.

Trouves dans ce travail mon amour profond et ma profonde gratitude.

Que notre seigneur t'accorde une longue vie et une excellente santé.

A ma mère : Néma THERA

Femme simple, femme de résignation, les mots me manquent pour te qualifier. On ne saurait remercier jamais assez une mère.

Tu m'as entourée de toute ton affection pendant toute ma vie préscolaire, scolaire et estudiantine.

Grâce à tes immenses sacrifices, tes sages conseils, tes bénédictions, j'ai réalisé ce travail.

Tu as souhaité que nous soyons à ton image, pleine de générosité et d'amour du prochain.

Aujourd'hui Mâh, j'espère que tu es une mère comblée.

Que notre seigneur t'accorde une longue vie et une excellente santé.

A mon mari : Capitaine Tama TRAORE ;

Tu as été à mes côtés dans les situations difficiles. Tes sages conseils ont été d'un apport inestimable pour moi.

Ton amour, ton affection, ton soutien matériel, financier et moral sans mesure ne m'ont jamais fait défaut :

Sincères reconnaissances.

Je te remercie de tout cœur pour l'effort que tu as fourni durant toute ma vie estudiantine.

TRAORE, seule une union forte et inaltérable nous fera surmonter tous les obstacles.

Que le goût de l'effort, de la volonté nous guide toujours.

Puisse ce travail te fasse honneur.

Je te souhaite longue vie, bonne chance dans toutes tes entreprises, puisse Dieu te donner beaucoup de bonheur.

A mon frère : feu Ismaël DAKONO.

Tu as été prématurément rappelé par Dieu par un mal incurable.

Nous aurions tellement voulu te voir grandir parmi nous.

Saches que nous pensons à toi.

Dors en paix Ismaël. Que la terre te soit légère : AMEN.

A ma grand mère : Feue Hentini Anna DEMBELE.

Je n'ai pas eu l'occasion de te connaître , mais à travers l'image de tes fils, tu as toujours été une brave femme exemplaire dans ton village.

Aujourd'hui, je pense que ton homonyme te fait honneur.

Dors en paix Hentini.

A ma grand mère : Feue Rebeca DEMBELE.

Pour l'affection que tu n'as jamais cessé de m'apporter, reçois ici mes sincères reconnaissances.

Aujourd'hui grâce à tes multiples bénédictions ce travail a été réalisé.

Saches que tes souvenirs habiteront toujours mon cœur.

Dors en paix Rebeca.

A mes enfants :

Je vous adore tous.

Que Dieu vous accorde une longue vie et tout ira bien. Mes bénédictions.

A ma belle mère Feue Nassoun NIAMBELE et mon beau père Feu Ibrahim TRAORE ;

Grâce à vos multiples bénédictions ce travail a été réalisé.

Dormez en paix bâh Nassoum et Ibrahim.

HOMMAGES A MES MAITRES

- A notre maître et président du Jury professeur Moussa HARAMA, professeur de chimie organique et de chimie analytique qualitative à la FMPOS

Honorable maître

Vous ne pouvez pas imaginer, combien est grande notre joie pour l'accueil que vous avez réservé et la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de présider ce jury de thèse malgré vos multiples préoccupations.

Nous avons été séduit et émerveillé par votre sens de responsabilité, votre qualité de travail et votre courage.

Votre humanisme et votre simplicité confirment l'espoir que vous nous avez toujours considéré comme vos enfants.

C'est une grande chance pour la FMPOS de vous avoir comme professeur. C'est aussi un grand atout pour nous que vous avez accepté de présider ce Jury.

Alors cher père, puisse ce travail être l'occasion de vous exprimer notre grande sympathie et notre profonde reconnaissance.

- A notre maître et Directeur de thèse
Docteur Colonel Elimane MARIKO
Maître de conférence en pharmacologie, chargé de cours à la FMPOS, chargé de mission au Ministère des Forces Armées et des Anciens Combattants.

Cher maître

Votre courage, votre humanisme, votre grandeur d'âme et votre qualité d'enseigner mérite d'être sincèrement sollicité.

C'est une grande opportunité pour moi de vous avoir comme directeur de thèse. Nous avons été séduit par votre sens élevé du travail bien fait.

Veillez accepter cher maître mes sincères reconnaissances.

A notre maître et juge

Professeur Amadou DIALLO

Agrégé en Biologie, entomologiste médicale et vétérinaire, ancien chef de DER de sciences fondamentales, actuel vice Recteur.

Cher maître

Votre sens de justice et d'équité sans cesse renouvelé, votre sociabilité, votre ouverture totale et votre entière disponibilité, témoignent de votre choix judicieux dans ce jury. Vos qualités humaines sont irréprochables.

C'est un grand honneur que vous nous faites en acceptant de juger notre travail.

Veillez accepter cher maître, l'expression de notre admiration et de notre profonde reconnaissance.

A notre maître et juge

Docteur Saïbou MAIGA

Chargé de cours de législation à la FMPOS.
Cher maître

C'est avec plaisir que vous avez accepté de faire partie de ce jury.

Votre sens de responsabilité et de gestion des ressources humaines nous brisent le cœur.

Vous n'avez ménagé aucun effort pour la réussite de ce travail.

Veillez accepté, cher maître, notre hommage respectueux et notre profonde gratitude.

ABREVIATIONS

FMPOS : Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie.

EPS : Education pour la santé

PPM : Pharmacie Populaire du Mali.

SP : Santé Publique

MTA : Médicament Traditionnel Amélioré

INRSP : Institut National de Recherche en Santé Publique

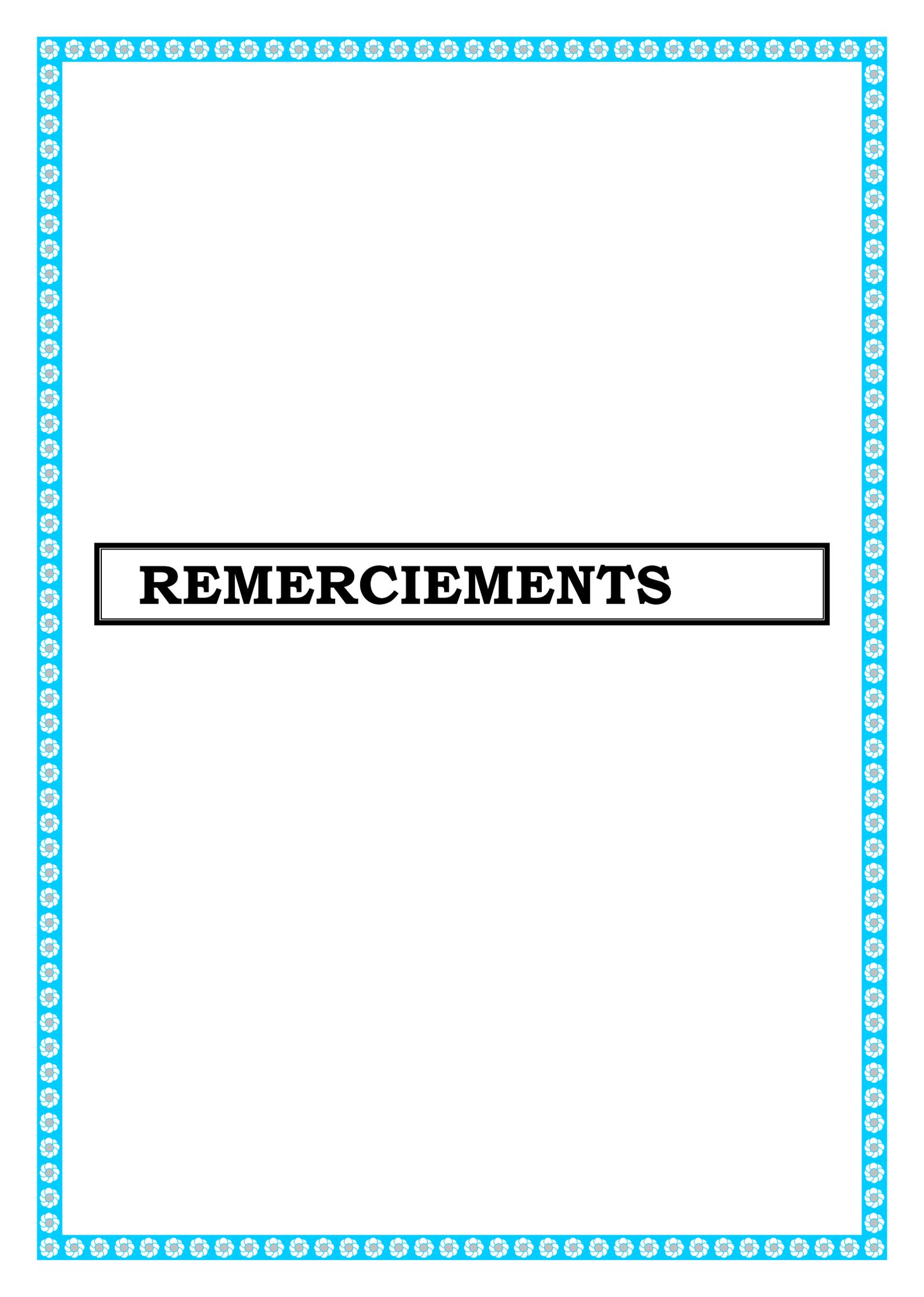
DMT : Département de Médecine Traditionnelle

DCI : Dénomination Commune Internationale

UMPP : Usine Malienne de Produits Pharmaceutiques

POD : Produits Officinaux Divisés

HTA : Hypertension Artérielle



REMERCIEMENTS

A mes frères :

Joseph DAKONO, Moïse DAKONO, Abraham DAKONO, Isaac DAKONO.

Nous avons bénéficié ensemble d'une éducation exemplaire de nos parents. Mettons la à profit pour nous rendre dignes et utiles dans cette société difficile. Nous devons ignorer ce qu'est chacun de nous et œuvrer tous pour la cause de la communauté familiale, la solidarité et le travail avec dévouement main dans la main.

N'est-ce pas là le sens que notre père a voulu ?

Que notre famille se maintienne et demeure plus que hier unie. Votre soutien, vos conseils et votre assistance tout au long de ce difficile parcours m'ont été d'un réconfort inoubliable.

Que ce travail, qui est aussi le votre, témoigne toute mon affection pour vous.

« L'UNION FAIT LA FORCE »

A ma soeur : Monique DEMBELE :

Tu as toujours été une fille gentille disponible et pleine de générosité. Reçois à travers cette thèse, les sincères remerciements et la profonde gratitude de toute la famille DAKONO qui est aussi la tienne.

A mon Tonton : Barthelemy DAKONO

Ta gentillesse et ta sympathie ne m'ont jamais fait défaut. Trouves ici toute ma reconnaissance et ma profonde gratitude.

A toutes les Secrétaires de la Direction Générale de l'Equipement des Armées (DGEA) à Kati.

| | | | |
|-------|----------------|-----------------|---------------|
| - Sgt | Maténé | KONATE | |
| - Mme | DIAKITE | Salimata | KONE |
| - Mme | KEITA | Mariétou | DIARRA |
| - Mme | DIARRA | Nanténé | SANOGO |

Votre affection, votre gentillesse, votre entière disponibilité, votre engagement sans mesure, lors de la saisie de cette thèse, et votre respect à mon égard sont de ceux que je peux m'honorer.

Je vous souhaite un très bon courage, et bonne chance dans toutes vos entreprises.

Cette thèse est pour vous.

A mon Oncle : Daniel THERA.

Ton soutien moral, ton affection, ta gentillesse ont été d'un apport inestimable pour moi. Je te remercie infiniment que Dieu t'accorde beaucoup de bonheur.

- A tous les professeurs de la FMPOS (Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie).

Je vous remercie pour l'enseignement de qualité que vous m'avez offert durant tout mon cycle à la FMPOS (Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie).

A mon amie : Mme DOUMBIA Awa BAGAYOKO plus qu'une amie, tu as été une sœur pour moi, toujours gentille, disponible. Ton affection, ton soutien sans mesure ne m'ont jamais fait défaut.

Reçois à travers ce travail mes considérations les plus distinguées et mes sincères remerciements.

A tous mes beaux frères :

Je vous souhaite une bonne santé et une très bonne chance dans toutes vos entreprises.

A toutes mes belles sœurs :

Mes sincères remerciements.

A tous mes oncles et tantes :

Je vous remercie tous et vous souhaite bonne chance dans toutes vos entreprises.

A la famille : Feu Samou SIDIBE dit Dioni à Bougouni.

Trouvez ici l'affection de la famille DAKONO ;

A mes maîtres de Lycée :

« Si un disciple doit se réjouir de ses connaissances, il doit remercier en premier lieu son maître qui lui a enseigné ».

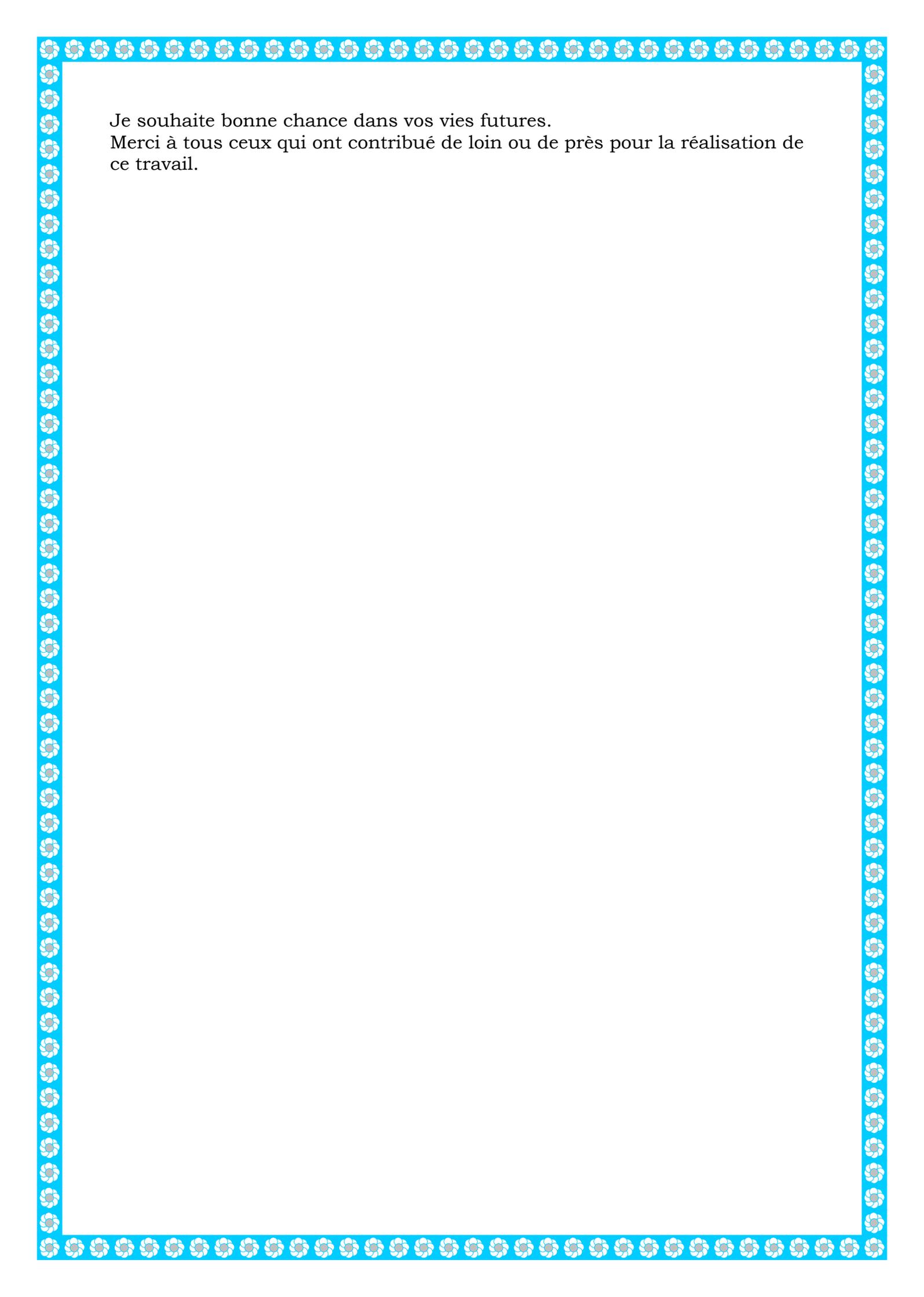
Je pense notamment à Monsieur Sékou SISSOKO, Monsieur Kora DEMBELE, Monsieur DIABATE.

Puisse ce travail vous donner un début de satisfaction.

A tous les BOBOS du Mali :

Ce travail est le votre.

A tous mes promotionnaires :



Je souhaite bonne chance dans vos vies futures.
Merci à tous ceux qui ont contribué de loin ou de près pour la réalisation de ce travail.

SOMMAIRE

PAGE

| | |
|--|---|
| -INTRODUCTION..... | 2 |
| - OBJECTIFS..... | 3 |
| - <u>PREMIERE PARTIE</u> : Généralités sur la pharmacie et le médicament..... | 4 |

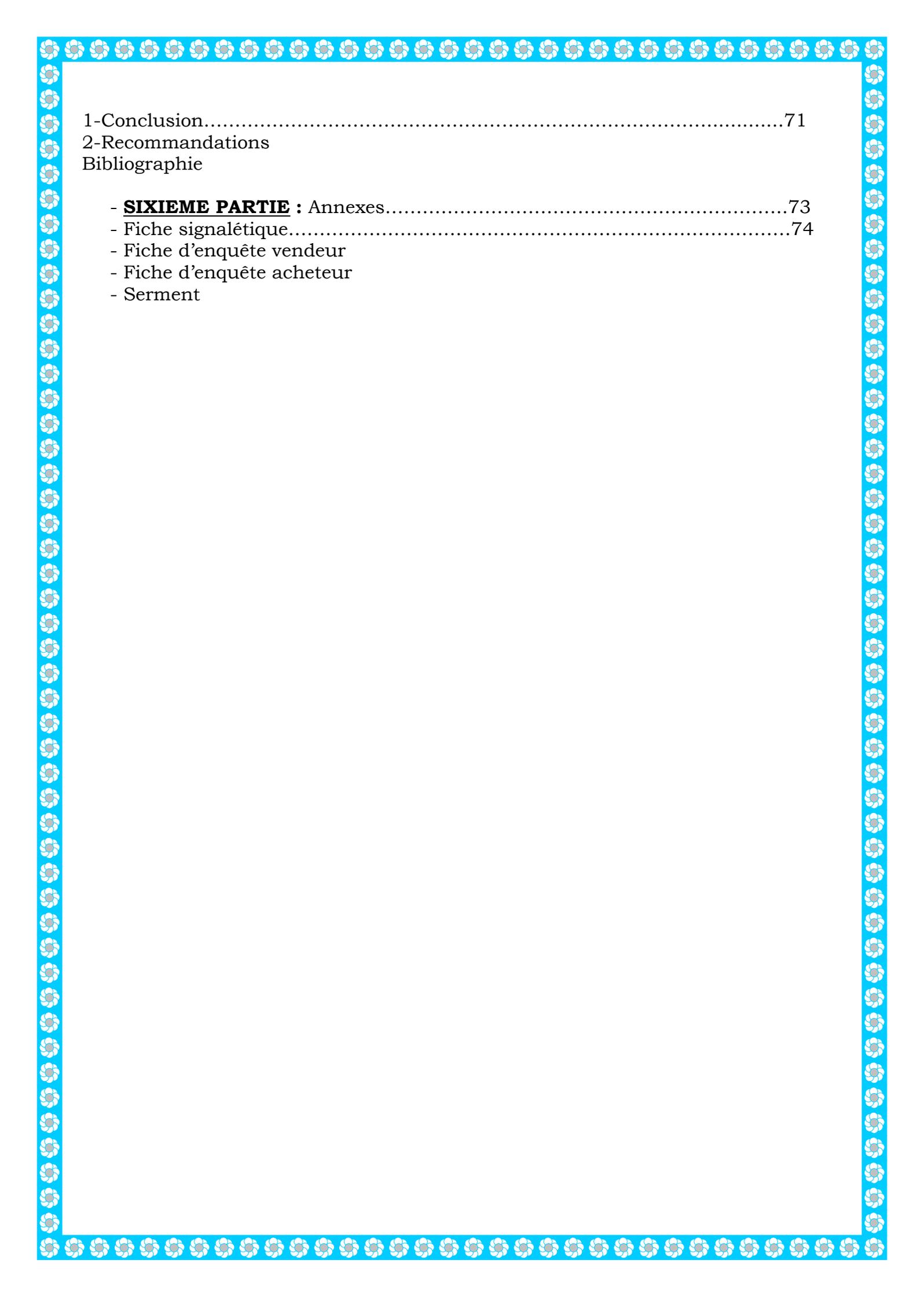
Quelques définitions

| | |
|--|----|
| 1-Définition de la santé..... | 5 |
| a) Santé Publique | |
| b) Education pour la santé | |
| c) Soins de santé primaire | |
| d) Santé communautaire | |
| 2-Médicaments..... | 6 |
| 2-1- Définition du médicament | |
| 2-2- Différents types de médicaments | |
| 2-2-1- Les spécialités | |
| 2-2-2- Médicaments essentiels | |
| 2-2-3- Médicaments traditionnels améliorés | |
| 2-2-4- Médicaments officinaux | |
| 2-2-5- Médicaments magistraux | |
| 2-2-6- Médicaments génériques | |
| 2-3- Biodisponibilité du médicament (garantie de qualité)..... | 8 |
| 3-Prescription..... | 9 |
| 4-Naissance de l'industrie pharmaceutique internationale..... | 9 |
| 5-Promotion, information, publicité en matière de médicaments..... | 10 |
| 6-Importation clandestine du médicament au Mali..... | 11 |
| 6-1 Les facteurs économiques | |
| 6-2 Les facteurs socioculturels | |

- **DEUXIEME PARTIE** : Textes législatifs et réglementaires en pharmacie...13

| | |
|--|----|
| I/ - Le code de déontologie pharmaceutique : Devoir des pharmaciens..... | 14 |
| 1°) Définition des termes les plus usités | |
| 2°) Devoirs des pharmaciens | |
| 2-1 Le concours du pharmacien à la protection de la santé | |
| 2-2 La responsabilité et l'indépendance des pharmaciens | 15 |
| 2-3 La tenue des établissements pharmaceutiques..... | 16 |
| 3°) Les relations du pharmacien avec la clientèle | |
| 4°) La publicité | |
| 5°) La concurrence déloyale..... | 17 |
| 6°) Les relations des pharmaciens avec les agences de l'administration | |

| | |
|---|----|
| 7°) Les règles à observer dans les relations avec le public | |
| 7-1 La prohibition de certaines conventions et ententes | |
| 7-2 Les relations avec les membres des professions pharmaceutiques et médicales..... | 18 |
| II/- Ordre des pharmaciens : missions..... | 18 |
| III/- Inspection de la santé | |
| 1°) Mission de l'inspection..... | 19 |
| 2°) Les prérogatives de l'inspecteur | |
| - TROISIEME PARTIE : Méthodologie..... | 20 |
| 1-Technique d'enquête (questionnaire)..... | 21 |
| 2- Lieux d'enquête | |
| 2-1- Marché « RAYIDA » | |
| 2-2- Marché central ou marché rose..... | 22 |
| 3-Durée de l'enquête | |
| 4-Echantillonnage | |
| 5-Difficultés..... | 23 |
| - QUATRIEME PARTIE : Présentation des résultats de l'enquête et discussion..... | 24 |
| <u>Chapitre I</u> : Présentation des résultats de l'enquête | 25 |
| <u>Chapitre II</u> : Commentaires et Discussion..... | 60 |
| 1-Origines..... | 61 |
| 2-Causes. | |
| 2-1- Causes politiques | |
| 2-1-1- Le monopole pharmaceutique ; | |
| 2-1-2- Perméabilité des frontières ;..... | 62 |
| 2-2- Causes socio-économiques | |
| 2-2-1- | |
| Religion..... | 63 |
| 2-2-2- Niveau d'instruction | |
| 2-3- Raisons d'achats des médicaments | |
| 3-Interdiction de la vente illicite..... | 64 |
| 4-Manifestation de la vente illicite | |
| 5-Conséquences sur le plan sanitaire..... | 65 |
| 5-1- L'automédication | |
| 5-2- Utilisation des médicaments contre indiqués | |
| 5-3- Posologie non respectée..... | 66 |
| 5-4- Pharmacodépendance | |
| 6-Impact de la vente illicite de médicament sur la profession pharmaceutique..... | 67 |
| | 67 |
| - CINQUIEME PARTIE : Conclusion et recommandations..... | 70 |



| | |
|--|----|
| 1-Conclusion..... | 71 |
| 2-Recommandations | |
| Bibliographie | |
| - SIXIEME PARTIE : Annexes..... | 73 |
| - Fiche signalétique..... | 74 |
| - Fiche d'enquête vendeur | |
| - Fiche d'enquête acheteur | |
| - Serment | |

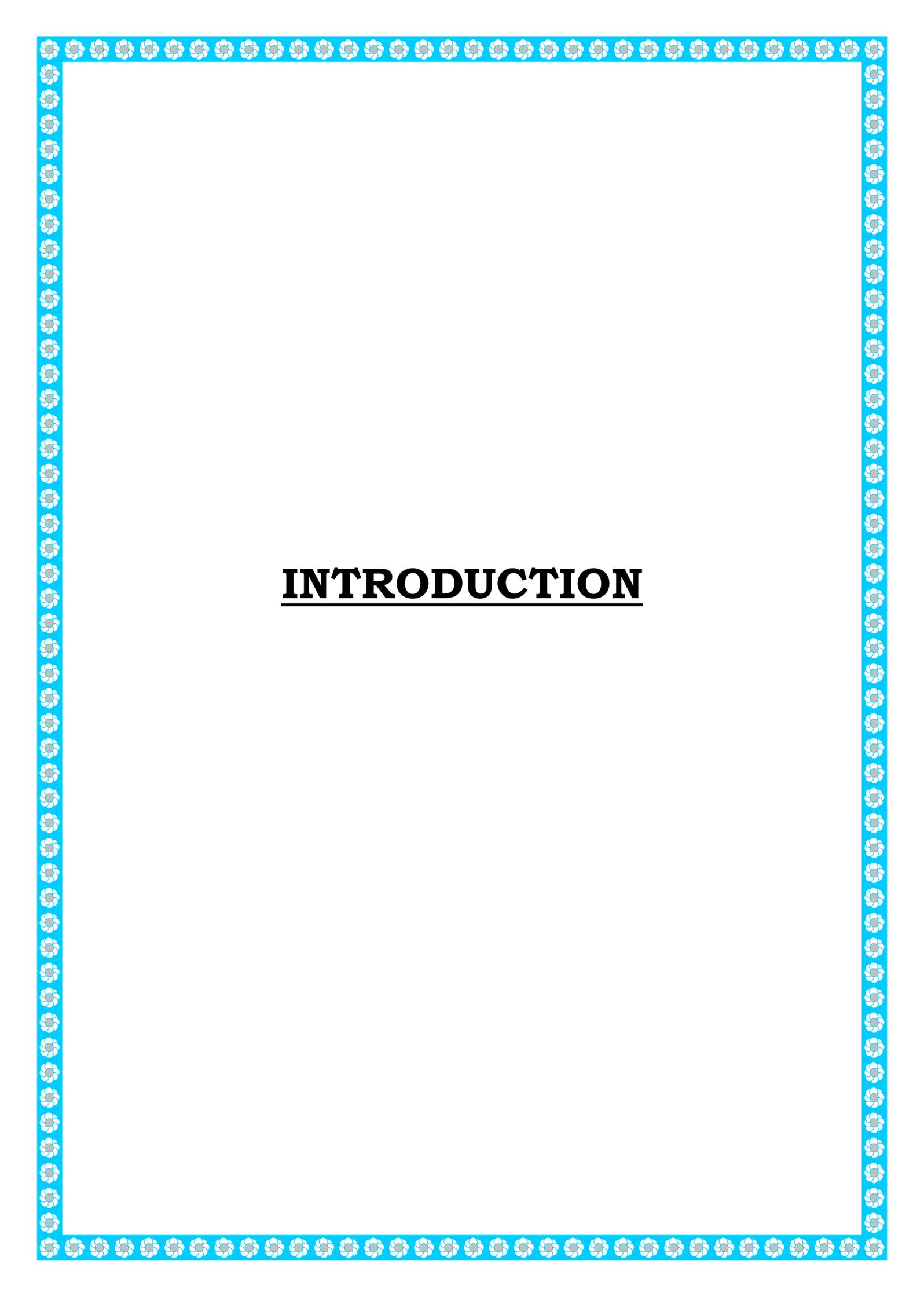
LISTE DES TABLEAUX

I- Tableaux relatifs aux vendeurs

| | |
|--|----|
| Tableau I : répartition des vendeurs de médicaments selon l'âge et le sexe..... | 26 |
| Tableau II : répartition des vendeurs de médicaments selon le niveau d'instruction..... | 27 |
| Tableau III : répartition des vendeurs de médicaments selon la situation Matrimoniale..... | 28 |
| Tableau IV : répartition des vendeurs de médicaments selon l'ancienneté..... | 29 |
| Tableau V : répartition des vendeurs de médicaments selon l'activité..... | 30 |
| Tableau VI : répartition des vendeurs de médicaments en fonction de ce qu'ils pensent des pharmaciens..... | 31 |
| Tableau VII : comment conservez-vous vos médicaments ?..... | 32 |
| Tableau VIII : origines des médicaments selon les vendeurs..... | 33 |
| Tableau IX : la loi n'interdit elle pas la vente de médicaments par des personnes non qualifiées ?..... | 34 |
| Tableau X : raisons de choix de ce métier (selon les vendeurs)..... | 35 |
| Tableau XI : avez-vous des médicaments pour enfants ?..... | 36 |
| Tableau XII : Y a t-il les médicaments spéciaux pour hommes ?..... | 38 |
| Tableau XIII : Y a t-il des médicaments spéciaux pour femmes ?..... | 39 |
| Tableau XIV : indication à la clientèle et sources d'informations..... | 40 |

II- TABLEAUX RELATIFS AUX ACHETEURS

| | |
|---|-----------|
| Tableau XV : répartition des acheteurs de médicaments selon l'âge et le sexe..... | 41 |
| Tableau XVI : répartition des acheteurs de médicaments selon le niveau d'instruction..... | 42 |
| Tableau XVII: répartition des acheteurs de médicaments selon l'accès à l'information..... | 43 |
| Tableau XVIII : répartition des acheteurs de médicaments selon la situation socioprofessionnel..... | 44 |
| Tableau XIX : répartition des acheteurs de médicaments selon l'existence d'une structure sanitaire dans le quartier..... | 45 |
| Tableau XX: achetez vous les médicaments des marchés sur prescription médicale ?..... | 46 |
| Tableau XXI : médicaments les plus achetés dans les marchés de rue..... | 47 |
| Tableau XXII: raison d'achat des médicaments selon les acheteurs..... | 48 |
| Tableau XXIII : quels sont les médicaments utilisés pour les cas suivants : par exemples | 49 |
| Tableau XXIV : n'avez-vous jamais ressentis de sensation anormales après consommation de ces médicaments ?..... | 50 |
| Tableau XXV : que pensez-vous des médicaments vendus dans les officines ?..... | 51 |
| Tableau XXVI : savez-vous que la vente des médicaments dans les marchés est interdite par la loi ?..... | 52 |
| III-Tableau: comportant les types de médicaments vendus dans le marché illicite avec : le nom commercial, nom populaire et les maladies correspondantes..... | 53 |



INTRODUCTION

INTRODUCTION

Selon l'organisation mondiale de la santé : « La santé est un état complet de bien être physique mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité ».

Pour atteindre cet état de bien être il existe deux approches complémentaires :

- La prévention est la meilleure d'entre elles : elle consiste à éviter la maladie et utilise de multiples procédés pour arriver à cette fin en allant de l'assainissement du milieu à la vaccination en passant par l'éducation

- Le traitement curatif occupe également une grande place : il consiste à combattre la maladie déjà installée. Et précisément une partie essentielle du traitement curatif est la prescription.

Chaque traitement donne lieu en principe à une prescription.

La prescription est l'acte par lequel le praticien rédige une liste de produits ou de mesures hygiéno-diététiques ou tout autre conseil susceptible d'atténuer ou de guérir l'affection en cours et si cela est impossible soulager le patient.

Cette prescription est très importante dans l'exercice de la fonction médicale surtout dans un pays tel que le Mali.

Après son indépendance le Mali a opté pour la gratuité des soins. Ainsi les consultations, les médicaments les vaccinations et la prise en charge des malades et du personnel médical étaient à la charge de l'état. Avec la croissance démographique galopante et la faillite dans les secteurs clés de l'état (agriculture, élevage, industrie) l'état malien s'est petit à petit désengagé de sa politique initiale pour instituer un système de santé reposant sur les communautés. C'est toujours une politique de santé publique mais les populations doivent prendre en charge les frais et la gestion de leur santé. L'état se charge des problèmes du personnel et de la supervision technique de ses initiatives de base.

C'est ainsi que depuis 1980, le marché illicite des produits pharmaceutiques au Mali connaît un développement important. Auparavant, cette activité était le fait de vendeurs clandestins ou du boutiquier du coin qui vendaient un ou deux médicaments pour dépanner. Maintenant il s'agit

d'un réseau de vendeurs qui s'organisent entre eux, et qui ne se cachent pas.

L'éventail de leurs produits comprend maintenant également des Amphétamines, et même des stupéfiants.

Le temps est venu pour nous de garder un grand espoir pour un règlement pacifique de cette situation attristante.

Afin de mieux cerner cette pratique nous avons réalisé une étude sur deux marchés :
marché « Rayida » marché « Rose » .

OBJECTIFS

Objectif général : Contribuer à sensibiliser la population sur l'illégalité et la lutte contre le phénomène de vente illicite de médicaments.

Objectifs spécifiques :

- Identifier les origines de la vente illicite de médicaments.
- Identifier les causes de la vente illicite de médicaments
- Décrire les différentes manifestations de ce métier illégal.
- Déterminer les impacts sur la profession de pharmacie.
- Evaluer les conséquences sur le plan sanitaire.

PREMIERE PARTIE : Généralités sur la pharmacie et le médicament.

QUELQUES DEFINITIONS

1°) Définition de la santé :

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé : « La santé est un état complet de bien être physique, mental, et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité».

a°)- Santé publique (SP)

Selon Winslow : La santé publique est la science et l'art de prévenir la maladie ; de promouvoir la santé publique mentale et sociale de manière à assurer le meilleur rendement de l'individu et cela par des efforts organiser pour :

- assainissement du milieu ;
- le contrôle de certaines maladies infectieuses ;
- l'éducation de l'individu aux principes d'hygiène individuelle et collective.
- L'organisation des services médicaux et infirmiers en vue d'un diagnostic précoce et d'un traitement préventif.
- Le développement de toute une machine sociale qui doit assurer à chaque individu de la communauté un standard de vie nécessaire à une excellente santé.

b°)- Education pour la santé EPS

L'éducation pour la santé est à la fois une information, une instruction, une formation qui visent à persuader convaincre et finalement motiver un individu et par extension une communauté pour en appliquant ses connaissances à maintenir, protéger perfectionner son état de santé.

c°) Soins de santé primaires SSP

Selon la déclaration de ALMA ATA :

Les soins de santé primaires sont des soins de santé essentiels scientifiquement valables, socialement acceptables rendu universellement accessibles à chaque individu dans la communauté à un coût que la communauté peut supporter à chaque stade de son développement et cela dans un esprit d'auto responsabilité et d'auto détermination.

d°) Santé communautaire (SC)

Selon Rochon Jean : la santé communautaire est l'art et la science d'améliorer l'état de santé de la communauté, de prévenir la maladie, de promouvoir l'efficacité des services de santé, par la coordination des efforts communautaires.

2 – Médicaments :

Les principales causes de maladie et de mort dans les pays en développement peuvent souvent être prévenues ou traitées par les médicaments. On ne peut ignorer le rôle de la malnutrition, d'un habitat insalubre, de mauvaises conditions d'hygiène et de la pauvreté dans la genèse de la maladie, mais en même temps on ne peut nier l'importance des médicaments essentiels : la pénicilline diminue la mortalité due aux pneumonies, les contraceptifs favorisent un planning familial efficace, les solutions de réhydratation orale permettent aux mères de soigner à la maison les infections diarrhéiques des enfants. L'impact à long terme des vaccins et l'effet immédiat des autres médicaments sont suffisamment importants pour tenter d'assurer à toute la population un approvisionnement régulier et une meilleure accessibilité en médicaments de base.

Dans les programmes de soins de santé primaires, l'approvisionnement en médicaments doit être pris en considération pour de nombreuses raisons dont les plus importantes sont :

- Les médicaments sont indispensables en cas de maladies ;
- Les médicaments donnent confiance dans les services de santé ;
- Les médicaments coûtent chers.

2-1 Définition du médicament :

Définition scientifique : Le médicament est une substance naturelle ou synthétique ou mélange de substances préalablement dosées qui, introduites dans l'organisme, ou appliquées sur une partie du corps est destiné à un traitement curatif ou préventif.

Définition juridique : « 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 tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leur fonction organique.

2-2 Différents types de médicaments :

2-2-1 Les spécialités :

Une spécialité pharmaceutique est : « un produit pharmaceutique présenté dans un emballage uniforme et caractéristique, conditionné pour utilisation portant une dénomination spéciale (nom de fantaisie, dénomination commune assortie d'une marque ou du nom du fabricant, dénomination scientifique usuelle assortie d'une marque ou du nom du fabricant) ».

2-2-2 Médicaments essentiels :

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé « les médicaments essentiels sont ceux qui satisferont aux besoins de la majorité de la population en matière de soins de santé ; ils doivent être disponibles à tout moment en quantité suffisante et sous forme pharmaceutique appropriée. Le choix de ces médicaments dépend de nombreux facteurs tels que : la présence locale des maladies, les moyens matériels de traitement, la formation et l'expérience du personnel disponible, les ressources financières et les facteurs génériques démographiques en environnementaux ».

2-2-3 Médicaments traditionnels améliorés :

Les médicaments traditionnels améliorés (M.T.A) sont des médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle locale, à limites de toxicité déterminées, à activité pharmacologique confirmée par la recherche scientifique, à dosage quantifié, et à qualité contrôlée lors de leur mise sur le marché (M.S/INRSP/DMT, 2004).

2-2-4 Médicaments Officinaux :

Ce sont des médicaments qui sont inscrits dans un document officiel, soit une pharmacopée ou un formulaire national. Ils doivent être conformes à la dernière édition de cet ouvrage. Ils ne doivent pas porter de nom de marque. Ces médicaments officinaux sont exécutés selon une formule bien rodée. Il n'est pas permis de modifier cette formule officinale. Ils peuvent être obtenus de deux manières :

- ils sont préparés entièrement par le pharmacien : selon l'indication de l'ouvrage de référence ils peuvent être préparés et conditionnés dans l'industrie (identifiés par un numéro de l'auteur) mais présentés par le pharmacien sous étiquette. Ils prennent alors le nom de produits officinaux divisés (POD).

- Ce sont des médicaments préparés en industrie et libérés en vrac à l'officine et conditionnés par le pharmacien.

2-2-5 Les médicaments magistraux :

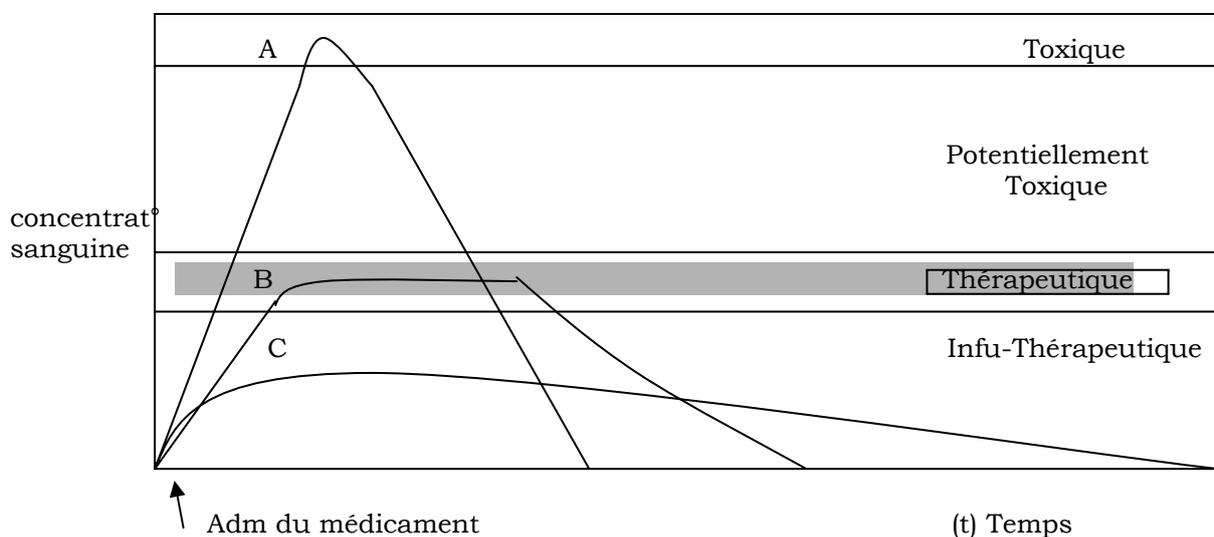
Ce sont des médicaments préparés à l'officine exclusivement à la demande d'un prescripteur pour un malade particulier. Ils correspondent à une formule qui est en principe originale et qui doit figurer sur l'ordonnance. Les médicaments magistraux ne peuvent être réalisés que par le pharmacien lui-même ou un préparateur diplômé. La formule originale est transcrite sur l'ordonnancier qui lui attribue un numéro d'ordre afin de faciliter son renouvellement.

2-2-6 Le médicament générique :

C'est un médicament identique par sa composition, sa forme pharmaceutique et son dosage unitaire à un médicament déjà présent sur le marché et commercialisé sous sa dénomination commune internationale (DCI) suivi ou non du nom du fabricant ou sous une dénomination spéciale.

2-3 Biodisponibilité du médicament (Garantie de qualité)

Il ne suffit pas d'administrer un certain nombre de prises unitaires parfaitement dosées en principe actif pour avoir l'effet thérapeutique désiré. La forme pharmaceutique utilisée doit libérer dans l'organisme une quantité de principe actif plus grande que d'ordinaire et ceci dans les limites de vitesse déterminées. En d'autres termes, la biodisponibilité correspond à la vitesse et à l'intensité avec lesquelles un médicament administré sous une forme donnée (par exemple comprimé, capsule, injection etc...) pénètre dans la circulation sanguine. Dans la sélection des médicaments, la biodisponibilité est une notion importante car il existe des formes galéniques qui, bien qu'elles contiennent la quantité exacte de principe actif, ne provoquent pas l'effet thérapeutique attendu ; le principe actif est libéré trop rapidement, trop doucement, ou d'une façon incomplète. La figure suivante donne les courbes de biodisponibilité pour trois formes galéniques orales qui contiennent toute la même quantité de principe actif.



Dans la forme A, le médicament est libéré si rapidement qu'il atteint des niveaux de concentrations toxiques puis devient inefficace. Dans la forme B le niveau thérapeutique du médicament dans le sang est relativement stable. Dans la forme C le médicament est libéré si lentement que les niveaux thérapeutiques ne sont jamais atteints. Evidemment la forme B présente la meilleure disponibilité. La vitesse et l'intensité avec lesquelles un principe actif est absorbé dépendent de ces caractères physico-chimiques, de la nature des excipients (solvants, colorants, liants) du mode de fabrication, du conditionnement.

Peuvent potentiellement avoir des problèmes de biodisponibilité

| Importants | Moyens | Bas |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - comprimés qui se désintègrent doucement - Comprimés à revêtement gastro-résistant - Préparation retard - Intervalle étroit entre dosage thérapeutique et dosage toxique | <ul style="list-style-type: none"> - Suspension - Comprimé à mâcher - Capsule - Comprimés qui se désintègrent rapidement | <ul style="list-style-type: none"> - Solution |

3- Prescriptions

Ce sont elles qui doivent guérir ou soulager le patient. Plus elles sont spécifiques de l'affection à traiter, plus l'effet pharmacologique est bénéfique. Cette spécificité relève directement de la responsabilité du prescripteur. Toute bonne prescription doit tenir compte à la fois de l'efficacité du traitement et du coût que devra déboursier le patient. Cela est d'autant plus vrai que l'effet curatif d'un produit n'est connu du malade qu'après usage donc de ce fait il ne sert à rien de prescrire un produit quelles qu'en soient ses qualités si le malade n'a pas les moyens de l'acheter. Tenir compte du pouvoir d'achat du patient est une condition de mise en œuvre effective de la thérapeutique.

4- Naissance de l'industrie pharmaceutique internationale

La plupart des grandes firmes pharmaceutiques ont commencé leur activité au début du 20^{ème} siècle et parfois même plus tôt. Mais elles se contentaient de la fabrication et de la vente des produits de base qui étaient en suite mélangés par le pharmacien, l'apothicaire ou le droguiste.

La promotion s'adressait directement au public par l'intermédiaire de quelques journaux ou des magazines populaires.

Au fil du temps le tableau a considérablement changé avec la fabrication et la vente des spécialités pharmaceutiques protégés par des brevets et des

noms de marque. Cette transformation a surtout été provoquée par quelques découvertes modernes et surtout les progrès de la Chimie :

- En 1910 découverte par Paul EHRLICH de l'amphétamine : utilisée dans le traitement de la syphilis
- En 1915 découverte par DOMAGK de la sulfanilamide : utilisée dans les infections bactériennes.
- En 1929 découverte par FLEMMING de la pénicilline, (antibiotique).
- A partir de ces découvertes on assistera à l'apparition d'une multitude de firmes de fabrication.

C'est ainsi que pour conquérir chacune à son avantage sur le marché, les firmes vont chercher à différencier leur produit sur les critères de qualité puisque l'effet thérapeutique était identique et à intensifier leurs efforts de promotion. Ce qui allait dessiner petit à petit le futur visage de l'industrie pharmaceutique, caractérisée entre autre par la concurrence entre les produits similaires ou la concurrence entre plusieurs fournisseurs pour des produits identiques. Entre 1950 et 1960, on assiste à l'introduction sur le marché à une cadence accélérée de plus de 3 800 spécialités pharmaceutiques : tranquillisants, médicaments cardiovasculaires, anti-diabétiques oraux stéroïdes. Ce phénomène n'allait pas sans conséquence, puisque parallèlement, les dépenses de recherche-développement augmentaient. En effet la faible durée de vie de la grande majorité des produits et la somme de temps qu'il faut pour la recherche obligent l'industrie pharmaceutique à consacrer à cette dernière une partie importante de son chiffre d'affaires de façon à s'assurer un flux régulier de produits nouveaux pour demeurer rentable et maintenir sa part du marché.

L'augmentation des coûts de la recherche-développement est essentiellement due au nombre et à la complexité des tests scientifiques destinés à accroître la sécurité du médicament.

La plupart des pays d'Afrique restent encore largement tributaires de l'importation des produits finis, mais avec la présence de petites usines de production de médicaments surtout essentiels.

Au Mali, il existe une unité de production dénommée Usine Malienne de Produits Pharmaceutiques (U.M.P.P.), fruit de la coopération Chino-Malienne. Cette usine a été créée par la loi n°89-11/AN-RM du 9 Février 1989.

La mission de cette unité est : la fabrication et la vente des produits pharmaceutiques pour la satisfaction prioritaire des besoins nationaux.

5 – Promotion, Information, Publicité en matière de médicaments

Le médicament est un produit de haute technicité remis en des mains inexpérimentées. C'est pourquoi, dans tous les pays, la promotion, l'information et la publicité relatives aux produits pharmaceutiques à usage humain sont régis par des textes législatifs et réglementaires.

Au Mali on constate qu'en dehors :

- Du décret n°04-557/P-RM du 1^{er} décembre 2004 instituant l'autorisation de mise sur le marché des médicaments à usage humain et vétérinaire.
- Du code de déontologie annexé à la loi n°86-36/AN-RM d'avril 1986 portant institution des ordres des , pharmaciens.

Nous avons :

- Les textes législatifs et réglementaires régissant la profession de pharmacien.
- Une inspection de la santé .
- Le décret N°02 -075 /P-RM du 15 février 2002 portant création de la commission nationale de lutte contre la vente illicite de médicaments.

Plus grave encore est que, malgré l'existence des textes législatifs et réglementaires, d'une inspection de la santé ; on assiste à la circulation des médicaments de mauvaises qualités mal fabriqués ou contre faits qui représentent aujourd'hui une menace permanente pour la santé publique. Ce trafic semble s'être aggraver au cours des dernières années.

6- Importations clandestines du médicament au Mali

Le Mali est un pays continental aux multiples frontières. Leurs perméabilités entretiennent le phénomène de vente illicite de médicaments. Les médicaments importés frauduleusement, traversent les frontières du Mali accessibles par tous les moyens de transport, à cause des difficultés de maîtrise des différents réseaux .

L'importation clandestine du médicament est une réalité au Mali. Les chiffres en ce sens sont significatifs, même s'il est difficile de les déterminer exactement. L'importation concerne généralement les substances vénéneuses, des médicaments sans autorisation de mise sur le marché, les médicaments en vrac présentés en DCI souvent sans date de péremption. Cette importation constitue un commerce fructueux car elle parvient à se soustraire des contraintes fiscales. Ce qui constitue un manque à gagner de l'Etat Malien dont le budget est essentiellement fiscal.

6-1 Facteurs économiques

Le commerce illicite de médicaments est détenu par les Maliens. En effet, le Mali est un pays en voie de développement à économie essentiellement agropastorale, et les populations sont démunies par manque de métier, leur pouvoir d'achat est faible. Par conséquent, elles ne peuvent subvenir à leurs besoins quotidiens.

La femme Malienne participe pleinement à la vie économique et sociale de sa famille et de son pays. Dans la répartition des tâches et des travaux, elle remplit des fonctions qui lui sont dévolues au même titre que le mari. Elle s'organise pour mener une activité lucrative afin de subvenir aux tâches qui lui sont dévolues. Elle combine généralement la vente de médicaments avec la vente de savon, d'habits, de chaussures etc...

Les adolescents se livrent également à la vente de médicaments ; par manque du minimum vital, soit qu'ils n'ont pas été à l'école, soit par abandon des campagnes.

La recherche de gain facile, pousse généralement certains adultes à pratiquer cette activité illicite. Mais pour d'autres la vente illicite constitue un secours, vu le chômage et la pauvreté.

6-2 Les facteurs socio-culturels

Le Mali est un pays laïc, où l'islam est la religion dominante. La vente de médicament est détenue par les musulmans. Or dans la religion musulmane la femme doit respect à son mari, elle doit toujours se soumettre à son mari. Si le mari failli à ses obligations familiales, la femme est obligée de mener certaines activités pour une couverture de son mari.

Le tableau (II page 31) montre que la plupart des vendeurs sont analphabètes ou sans instructions. Or l'instruction est un élément capital dans le processus de développement des sociétés, car plus on est instruit, mieux on se comporte suivant les normes sociales.

DEUXIEME PARTIE : Textes législatifs et
réglementaires en pharmacie

I- LE CODE DE DEONTOLOGIE PHARMACEUTIQUE

Le code de déontologie pharmaceutique est annexé à la loi N°86-36-AN-RM du 12 Avril 1986 portant institution de l'Ordre National des pharmaciens au Mali.

1°) DEFINITION DES TERMES LES PLUS USITES

Le code se définit comme un ensemble de règles, de préceptes et de prescriptions.

La déontologie est l'ensemble de règles et des devoirs régissant une profession.

Le code de déontologie pharmaceutique est l'ensemble de règles, de préceptes et de prescriptions et de devoirs régissant la profession de pharmacien.

2°) DEVOIRS DES PHARMACIENS

Le respect de la vie et de la personne humaine constitue en toute circonstance le devoir primordial du pharmacien.

Le pharmacien doit s'abstenir de tout fait ou manifestation de nature à déconsidérer la profession, même en dehors de l'exercice de celle-ci.

Il lui est interdit d'exercer, en même temps que la pharmacie, toute autre activité incompatible avec la dignité professionnelle

Le pharmacien doit se refuser à établir tout certificat ou attestation de complaisance.

Les comptes rendus d'analyses doivent toujours porter la signature du Directeur du laboratoire et facultativement ses titres hospitaliers et scientifiques.

2-1 LE CONCOURS DU PHARMACIEN A LA PROTECTION DE LA SANTE

Le pharmacien est au service du public

Il doit faire le même dévouement envers tous les malades.

Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, hors le seul cas de force majeure, le pharmacien doit dans la limite de ses connaissances porter secours à un malade en danger immédiat si des soins médicaux ne peuvent lui être assurés. Le pharmacien ne peut quitter son poste si l'intérêt public exige qu'il reste, sauf ordre écrit des autorités qualifiées. Le pharmacien détaillant ne peut fermer son officine qu'après s'être assuré que les malades

peuvent recevoir chez un autre pharmacien suffisamment proche, les secours dont ils ont besoin.

Le pharmacien est tenu de prêter son concours aux services de médecine sociale et de collaborer à l'œuvre des pouvoirs publics tendant à la protection et à la préservation de la santé publique.

Il doit observer dans l'exercice de son activité professionnelle les règles imposées par les statuts des collectivités publiques ou privées, à condition qu'elles ne soient pas contraires aux lois et règlements qui régissent l'exercice de la profession.

Il ne doit pas favoriser par ses conseils ou par ses actes, des pratiques contraires aux bonnes mœurs.

Le secret professionnel s'impose à tout pharmacien, sauf dérogations prévues par la loi.

2-2 LA RESPONSABILITE ET L'INDEPENDANCE DES PHARMACIENS

Le pharmacien gère son officine sous sa seule responsabilité et peut se faire aider d'un ou de plusieurs pharmaciens assistants inscrits à l'Ordre.

En cas de fautes commises par le pharmacien assistant, la responsabilité disciplinaire de ce dernier et celle du pharmacien titulaire peuvent être simultanément engagées.

Toute officine doit porter de façon apparente le nom du ou des pharmaciens propriétaires, ou s'il s'agit d'une officine exploitée en société, le nom du ou des pharmaciens gérants responsables.

Pour les établissements de fabrication ou de vente en gros de produits pharmaceutiques, le nom et l'adresse de l'établissement doivent figurer sur l'étiquetage des médicaments

Le pharmacien ne peut maintenir ouvert un établissement pharmaceutique s'il est dans l'incapacité d'exercer personnellement ou s'il ne se fait pas remplacer.

Les titulaires, gérants, assistants, ou pharmaciens remplaçants ne doivent, en aucun cas conclure de convention tendant à l'aliénation, même partielle, de leur indépendance technique dans l'exercice de leur profession.

Le pharmacien chargé de la gérance d'une officine après décès du titulaire, doit se voir reconnaître la même indépendance professionnelle.

Les contrats de location de marques doivent respecter l'indépendance professionnelle des pharmaciens exploitants.

Il est interdit aux pharmaciens gérants, remplaçants ou assistants d'accepter une rémunération qui ne soit pas proportionnée compte tenu des usages avec les fonctions et les responsabilités qu'ils assument. D'autre part, il est interdit aux pharmaciens titulaires d'établissements de proposer une semblable rémunération.

2-3 LA TENUE DES ETABLISSEMENTS PHARMACEUTIQUES

Tous les actes pharmaceutiques, notamment la préparation et la délivrance des médicaments doivent être effectués avec un soin minutieux.

Les établissements pharmaceutiques doivent être installés dans les locaux bien adaptés aux activités qui s'y exercent et être convenablement équipés et tenus.

Tout produit se trouvant dans un établissement pharmaceutique doit pouvoir être identifié par son nom. Ce nom doit être porté de façon lisible sur une étiquette disposée de façon appropriée.

Cette étiquette doit être conforme au modèle réglementaire.

3°) LES RELATIONS DU PHARMACIEN AVEC LA CLIENTELE

Les pharmaciens doivent s'interdire de solliciter la clientèle par les procédés et moyens contraires à la dignité professionnelle, même lorsque les procédés et moyens ne sont pas expressément prohibés par la législation en vigueur.

Le pharmacien doit inciter les clients à consulter un médecin chaque fois que cela est nécessaire. Le pharmacien ne peut modifier une prescription qu'avec accord exprès et préalable de son auteur.

Les pharmaciens doivent répondre avec circonspection aux demandes faites par les malades ou par leurs préposés pour connaître la nature de la maladie traitée ou valeur des moyens curatifs prescrits ou appliqués.

Il doivent s'abstenir de formuler un diagnostic ou un pronostic pour la maladie au traitement de laquelle ils sont appelés à collaborer et éviter de commenter médicalement auprès des malades ou de leurs préposés, les conclusions des analyses qui leur sont demandées.

4°) LA PUBLICITE

Les inscriptions portées sur les officines ne peuvent être accompagnées que des seuls titres universitaires et scientifiques dont la liste est établie par le Conseil National de l'Ordre.

A l'exception de celles qu'impose la législation commerciale ou industrielle, les seules indications que les pharmaciens peuvent faire figurer sur leurs En-Têtes de lettres, papiers d'affaires ou dans les annuaires sont :

- celles qui facilitent leurs relations avec leurs clients ou fournisseurs tels que : noms, prénoms, adresses, numéros bancaires
- l'énoncé des différentes activités qu'ils exercent ;
- les dispositions honorifiques reconnues par la République du Mali.

Toute publicité auprès du corps médical et pharmaceutique doit être véridique et loyale.

Les procédés directs ou indirects de publicités ou de réclame, les manifestations spectaculaires n'ayant pas un caractère scientifique ou éducatif sont interdits.

5°) LA CONCURRENCE DELOYALE

Il est rigoureusement interdit aux pharmaciens de porter atteinte au principe de libre choix du pharmacien par les malades en octroyant des avantages qui ne seraient pas exclusivement dévolus.

Les pharmaciens investis de mandats électifs ou remplissant une fonction administrative ne doivent pas en user pour accroître leur clientèle.

Les remplaçants, assistants, anciens gérants et étudiants stagiaires devenus pharmaciens ne doivent pas exercer leur art en faisant à leurs anciens maîtres une concurrence déloyale.

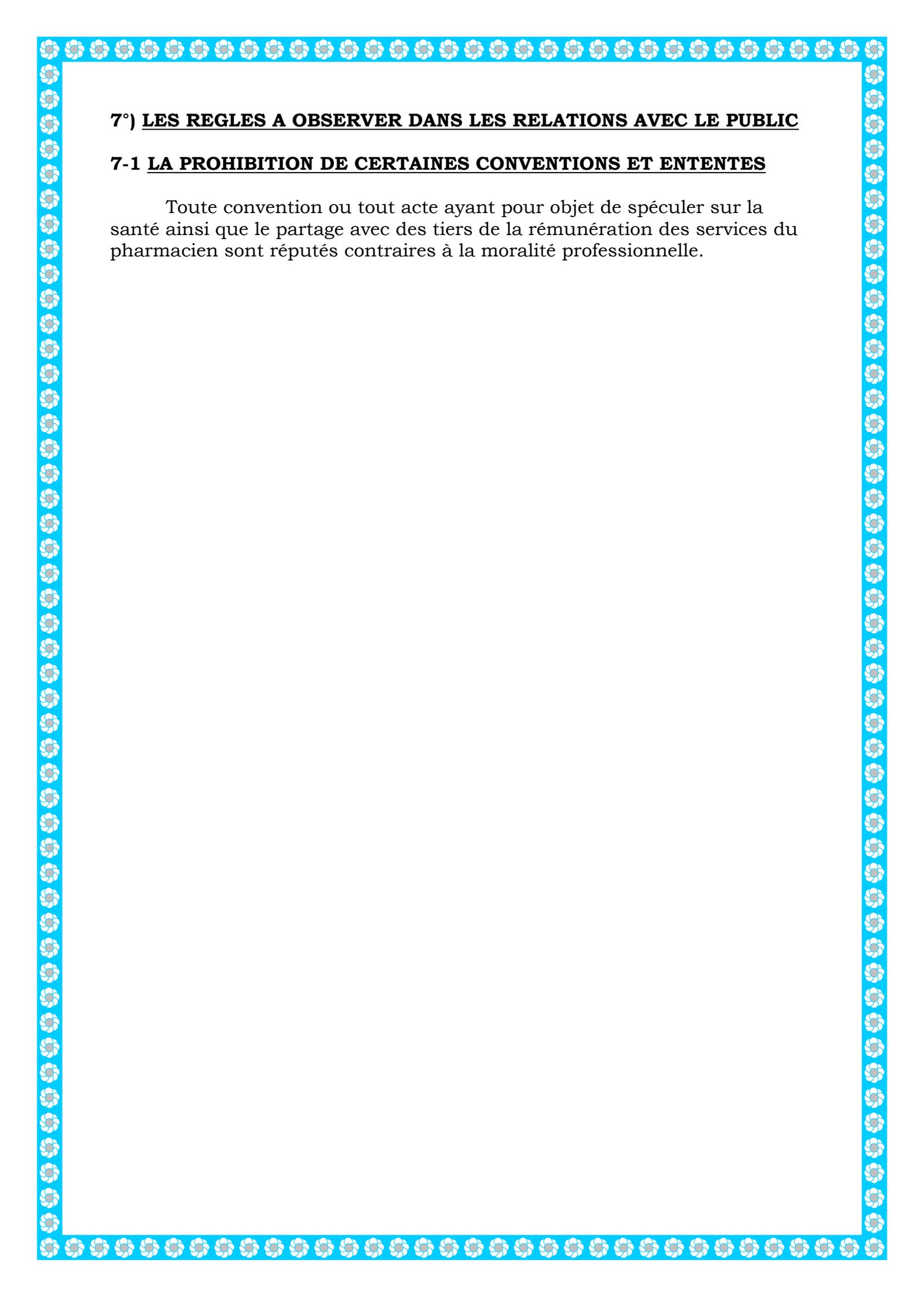
6°) LES RELATIONS DES PHARMACIENS AVEC LES AGENCES DE L'ADMINISTRATION

Les pharmaciens doivent informer l'Ordre des contrats de fournitures passés avec l'administration.

Les pharmaciens doivent maintenir des relations de confiance avec les autorités administratives.

Ils doivent donner dans les établissements qu'ils dirigent toutes les facilités aux inspecteurs de la pharmacie pour qu'ils puissent accomplir leur mission.

Tout pharmacien qui se plaint d'un agent de l'administration et qui désire obtenir réparation, peut s'adresser dans ce but à l'Ordre, qui donnera à l'affaire la suite qu'elle requiert.



7°) LES REGLES A OBSERVER DANS LES RELATIONS AVEC LE PUBLIC

7-1 LA PROHIBITION DE CERTAINES CONVENTIONS ET ENTENTES

Toute convention ou tout acte ayant pour objet de spéculer sur la santé ainsi que le partage avec des tiers de la rémunération des services du pharmacien sont réputés contraires à la moralité professionnelle.

Les pharmaciens peuvent recevoir les redevances qui leur seraient reconnues pour leur contribution à l'étude ou à la mise au point de médicaments ou d'appareils dès lors que ceux-ci ont été prescrits ou conseillés par d'autres qu'eux mêmes.

Ils peuvent verser dans les mêmes conditions les redevances reconnues aux praticiens auxquels les clients sont liés par des contrats.

Lorsque l'inventeur a prescrit de manière habituelle l'objet de son invention, le versement et l'acceptation des redevances sont subordonnés à l'autorisation de l'Ordre dont relève cet inventeur.

7-2 LES RELATIONS AVEC LES MEMBRES DES PROFESSIONS PHARMACEUTIQUES ET MEDICALES

Les pharmaciens assistants doivent être traités en confrères par les titulaires et par les autres pharmaciens.

Les pharmaciens doivent développer entre eux-même et les autres membres du corps médical un climat d'estime, de confiance et de courtoisie.

Ils doivent dans leurs rapports professionnels avec les membres du corps médical respecter l'indépendance de ceux-ci.

II- ORDRE DES PHARMACIENS : MISSIONS

Il est institué en République du Mali un ordre national des pharmaciens habilités à y exercer leur art. L'ordre est un organisme professionnel doté de la personnalité civile agissant sous sa seule responsabilité.

- MISSIONS

L'Ordre National des Pharmaciens a pour but de veiller :

- aux principes de moralité, de probité, et de dévouement indispensables à l'exercice de la profession sur toute l'étendue du territoire par l'intermédiaire des conseils centraux et des conseils régionaux,
- à la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession,
- au respect par tous les membres des devoirs professionnels des règles édictées par le code de déontologie pharmaceutique annexé à la présente loi.
- l'accès à l'exercice de la profession de pharmacien.

III- INSPECTION DE LA SANTE

L'inspection de la santé est créée par l'ordonnance N°00-058/P-RM du 28 Septembre 2000.

1°) Mission de l'inspection

Elle a pour missions de :

- Contrôler le fonctionnement et l'action des services et organismes relevant du ministère chargé de la santé ;
- Contrôler l'application des lois et règlements dans l'exercice tant public que privé ou communautaire des professions sanitaires ;
- Veiller au respect et à l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à la gestion administrative, financière et matérielle des services et organismes du département ;
- Assister les services et le personnel sanitaire par des conseils de gestion ou d'aide à l'organisation ou la mise en œuvre de programmes d'information ou de formation.

L'inspection effectue, à la demande de l'autorité hiérarchique ou d'office, toutes enquêtes ou missions particulières entrant dans le cadre de ses attributions.

2°) Les prérogatives de l'inspecteur

Pour l'accomplissement de leurs tâches, les inspecteurs de la santé disposent du pouvoir d'investigation le plus étendu et du droit de communication de tout document.

Les services publics et les organismes de toute nature auprès desquels sont effectuées les missions de contrôle ne peuvent leur opposer le secret professionnel.

Les inspecteurs de la santé sont placés sous la protection de la loi contre les injures, les provocations et les menaces dont ils peuvent être l'objet dans l'exercice de leurs fonctions ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions. Ils ne peuvent être ni inquiétés, ni poursuivis pour des faits signalés dans leurs rapports.

Ils peuvent, en cas de besoin, requérir l'assistance des autorités civiles et des services de sécurité, pour garantir l'exécution correcte des missions qui leur sont confiées.

Ils sont tenus au secret professionnel.

L'inspection de la santé est dirigée par un inspecteur en chef nommé par décret pris en conseil des ministres. Il est assisté d'un inspecteur en chef adjoint et des inspecteurs nommés dans les mêmes conditions que lui.

L'inspection de la santé comprend deux départements :
Le département pharmacie et médicaments
Et le département médecine hygiène.

TROISIEME PARTIE : Méthodologie

1 – TECHNIQUE D'ENQUETE : (Questionnaire)

Pour mener cette enquête, nous avons fait des séjours au grand marché et au Rayida, en visitant tous les lieux où se trouvent les vendeurs de médicaments illicites. Pendant ces séjours nous nous sommes entretenus avec les vendeurs et les acheteurs de médicaments.

A partir des stocks et étalages, nous avons relevé tous les médicaments sur place vendus au niveau du marché illicite (environ 177 médicaments).

- Enquête auprès des vendeurs :

L'entretien a été individuel et a porté sur :

- La période (jour, mois, année) d'exercice de ce métier illégal.
- Les raisons du choix de ce métier.
- Leur impression sur les pharmaciens.
- Les types de médicaments qu'ils vendent.
- Le lieu d'approvisionnement en médicaments.
- Leur connaissance sur l'origine des médicaments.
- Leur source d'information pour l'indication à la clientèle.
- Leur impression sur l'interdiction de vente de médicaments par des personnes non qualifiées.

- Enquête auprès des acheteurs :

L'entretien à été également individuel et nous a permis d'évaluer :

- Les médicaments achetés généralement dans les marchés illicites.
- Leur préférence entre les médicaments illicites et les médicaments officinaux.
- Les causes de la vente illicite.
- Leur appréciation sur l'interdiction de vente.

2°) LIEUX D'ENQUÊTE

Bamako à été choisie comme cadre de travail à cause de ses atouts socio-économiques, démographiques mais aussi, et surtout que le phénomène de vente illicite de médicaments y est très développé et courant.

2-1- Marché « Rayida »

Ce marché est situé dans la commune II, il correspond à un marché né de la fréquentation populaire du lieu. Il apparaît ainsi comme un marché naturel et totalement informel. On peut y trouver toute sorte de marchandises surtout les médicaments disposés à même le sol.

Le choix de ce marché dénote d'abord de sa position centrale mais aussi et surtout de l'importance de ses activités commerciales.

Il est très fréquenté et il est facile de constater dans ce marché l'évolution du phénomène de vente illicite de médicaments.

2-2- Marché central ou « Marché rose »

Construit entre 1929 – 1931, le grand marché est situé au cœur du centre commercial de Bamako. Ce marché concentre des marchandises de tous genres.

Il attire de nombreux clients avec une possibilité de distribution et d'approvisionnement des marchés de quartiers en marchandises. C'est l'un des plus importants marchés du centre commercial tant par sa situation géographique que par son ancienneté.

Dans ce marché, la vente de médicaments y est très accentuée car, il assure l'approvisionnement des autres marchés. On y remarque des vendeurs en gros faisant le négoce avec les pays limitrophes du Mali principalement le Sénégal, la Guinée, la Côte d'Ivoire, et aussi avec le Nigéria.

Il est important de savoir que Bamako bénéficie des services d'un aéroport international (Bamako-Sénou) des chemins de fer (Dakar-Niger) et des axes routiers inter état la reliant à d'autres villes, particulièrement celles des pays limitrophes du Mali.

On observe à Bamako, une variété ethnique importante (Bambara, Bobo, Bozo, Peulh, Malinké, Dogons, Minianka, Sénoufo, Sonrhaï) mais la langue parlée en est le Bambara. La religion musulmane est dominante.

Le système sanitaire a été décentralisé permettant aux populations d'accéder facilement aux soins de santé.

On y distingue des centres de santé communautaire, des hôpitaux, des cliniques privées des cabinets médicaux privés. Certains sont officiels et d'autres sont clandestins.

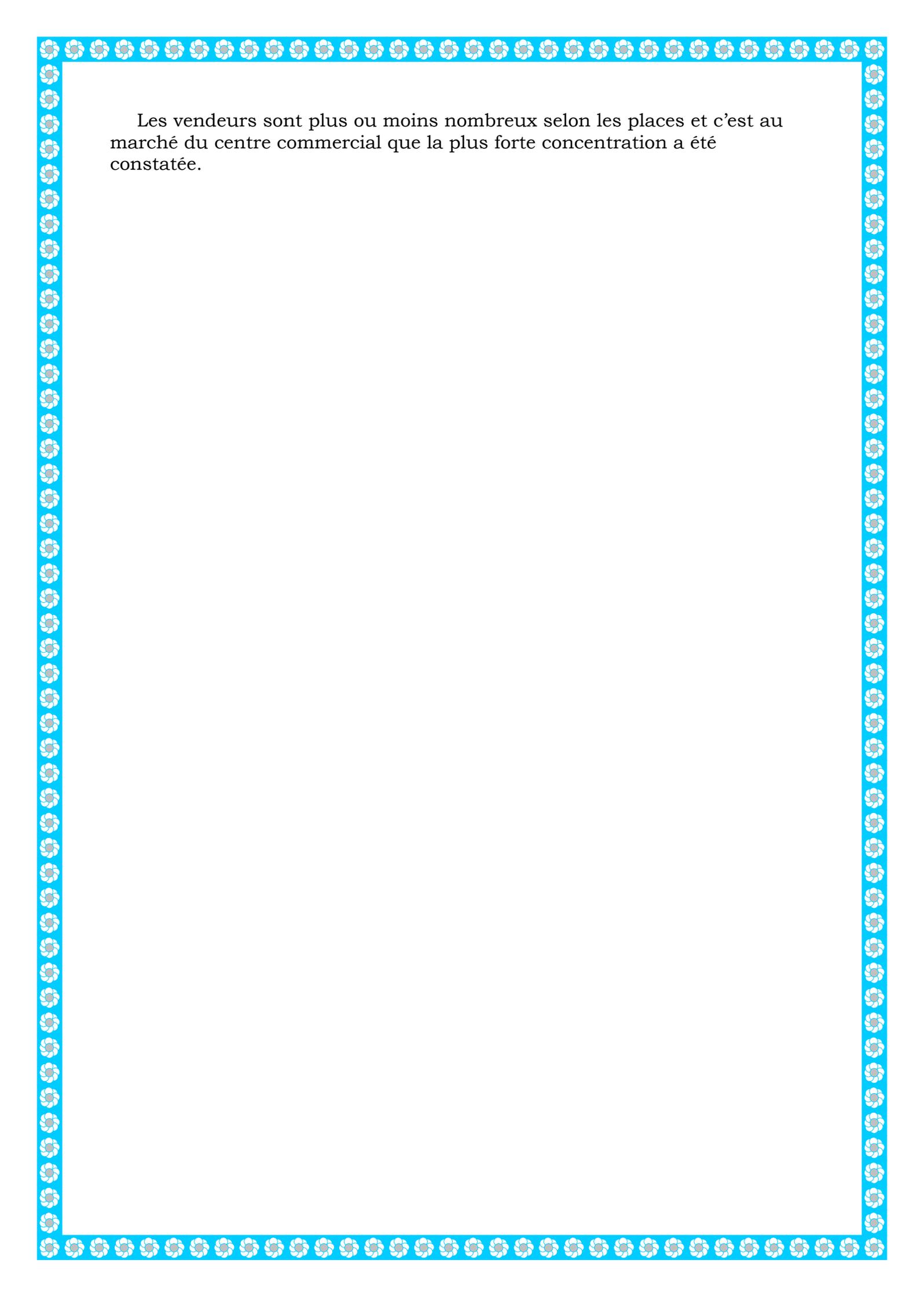
3- Durée de l'enquête

L'enquête s'est réalisée entre Mai 2004 à Février 2005.

4- Echantillonnage

L'échantillon a été établi au hasard de façon à être représentatif.

L'enquête ne s'est intéressée qu'aux vendeurs qui occupaient des places fixes : 80 vendeurs et 50 acheteurs ont été approchés.



Les vendeurs sont plus ou moins nombreux selon les places et c'est au marché du centre commercial que la plus forte concentration a été constatée.

5- Difficultés

L'enquête ne s'est pas déroulée sans difficultés à cause du caractère illégal de la vente de médicaments.

Certains vendeurs n'aimaient pas répondre aux questions, nous assimilant aux agents de police ou des affaires économiques. Parfois certains vendeurs n'hésitent pas à nous renvoyer et même solliciter le boycotte de l'enquête. Néanmoins, nous avons pu interroger les 80 vendeurs prévus.

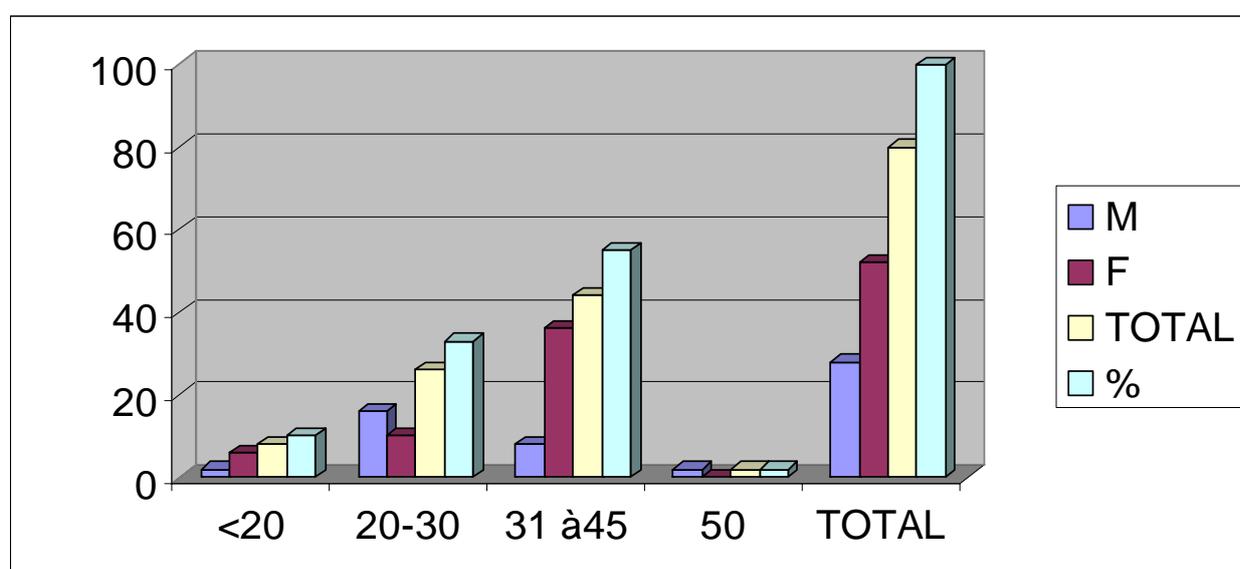
QUATRIEME PARTIE : Présentation des résultats
de l'enquête et discussions

CHAPITRE I : Présentation des résultats de l'enquête.

TABLEAU I

Répartition des vendeurs de médicaments selon l'âge et le sexe.

| AGE/SEXE | M | F | TOTAL | % |
|--------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| < 20 | 2 | 6 | 8 | 10 |
| 20 - 30 | 16 | 10 | 26 | 33 |
| 31 à 45 | 8 | 36 | 44 | 55 |
| 50 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| TOTAL | 28 | 52 | 80 | 100 |



CONSTAT : L'âge moyen des vendeurs et vendeuses va de 20 à 50 ans . ce tableau nous montre que le sexe féminin prédomine dans la vente illicite des médicaments (52) par rapport au sexe masculin qui se répertorie à 28.

TABLEAU II

Répartition des vendeurs de médicaments selon le niveau d'instruction

| | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|--------------|-----------------|--------------------|
| Lettrés | 24 | 30 |
| Illettrés | 56 | 70 |
| TOTAL | 80 | 100 |

CONSTAT : la plupart des vendeurs sont des illettrés (56) avec un pourcentage de 70%. Les lettrés sont au nombre de 24 avec un pourcentage de 30%. Ce qui prouve vraiment la gravité de la situation.

TABLEAU III

Répartition des vendeurs de médicaments selon la situation matrimoniale

| SITUATION MATRIMONIALE | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|-------------------------------|-----------------|--------------------|
| Marié (e) | 54 | 68 |
| Célibataire | 24 | 30 |
| Veuve | 2 | 2 |
| TOTAL | 80 | 100 |

CONSTAT : Les mariées occupent une grande partie (54) correspondant à un pourcentage de 67% , les célibataires sont au nombre de 24 pour un pourcentage de 30% , les veuves viennent en dernière position avec un pourcentage de 2%.

TABLEAU IV

Répartition des vendeurs de médicaments selon l'ancienneté

| ANCIENNETE | EFFECTIF | % |
|-------------------|-----------------|------------|
| 3 à 8 mois | 4 | 5 |
| 1 à 5 ans | 40 | 50 |
| 6 à 10 ans | 30 | 38 |
| 12 à 19 ans | 6 | 7 |
| TOTAL | 80 | 100 |

CONSTAT : Ce tableau nous montre qu'il y a deux décennies que les vendeurs pratiquent cette activité illicite.

TABLEAU V

Répartition des vendeurs de médicaments selon l'activité

| | REPONSE | EFFECTIF | % |
|---|----------------|-----------------|------------|
| VENTE DE MÉDICAMENT UNIQUEMENT | Oui | 46 | 58 |
| | Non | 34 | 42 |
| | TOTAL | 80 | 100 |

CONSTAT : Généralement les vendeurs combinent la vente de médicaments avec d'autres activités (vente de savons d'habits, culture et teinture) soit 58 %. D'autres n'ont pour activité principale que la vente de médicaments (correspondant à 42 %).

TABLEAU VI

Répartition des vendeurs de médicaments en fonction de ce qu'ils pensent des pharmaciens

| QUE PENSEZ VOUS DES PHARMACIENS ? | LETTRES | ILLETTRES | TOTAL | % |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1- Nos concurrents car nos médicaments sont moins chers. | - | 8 | 8 | 10 |
| 2- Vendeurs comme nous | - | 30 | 30 | 38 |
| 3- Vendeurs qualifiés : différence de conservation. | 12 | - | 12 | 15 |
| 4- Pas d'entente car ils ne veulent pas que nous vendions. | - | 2 | 2 | 2 |
| 5- Ils sont trop chers et vendent presque les même médicaments que nous. | - | 2 | 2 | 2 |
| 6- Très chers | 4 | 10 | 14 | 18 |
| 7- Vendeurs légaux : ont suivi une formation à la matière. | 8 | - | 8 | 10 |
| 8- Sans opinion | - | 4 | 4 | 5 |

CONSTAT : En dépit du faite que les lettrés vendent ces médicaments, ils savent que les pharmaciens sont les plus qualifiés et les plus autorisés.

Par contre les illettrés se considèrent comme les pharmaciens.

TABLEAU VII

Comment conservez- vous vos médicaments ?

| CONDITIONNEMENT | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|------------------------|-----------------|--------------------|
| Seau plastique | 36 | 45 |
| Sachets | 6 | 8 |
| Cartons | 20 | 25 |
| Paniers | 18 | 22 |
| TOTAL | 80 | 100 |

CONSTAT : Ce tableau nous montre que la bonne conservation n'est pas respectée, en général les vendeurs gardent les médicaments dans les seaux plastiques, sachets, cartons, paniers.

TABLEAU VIII

Origines des médicaments selon les vendeurs

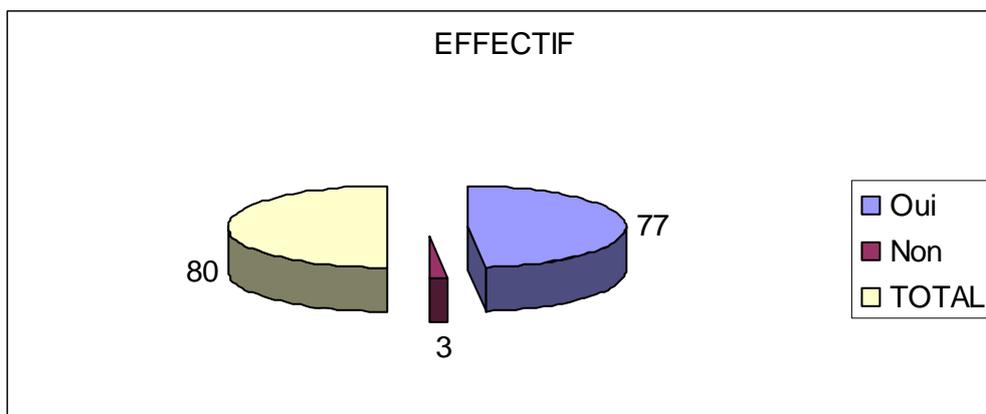
| ORIGINE (PAYS) | EFFECTIF | % |
|-----------------------|-----------------|----------|
| Angleterre | 2 | 2 |
| Inde | 5 | 6 |
| Chine | 2 | 2 |
| Nigéria | 25 | 31 |
| Ghana | 18 | 23 |
| Guinée | 10 | 13 |
| Allemagne | 1 | 1 |
| Mali | 13 | 16 |
| Indonésie | 1 | 1 |
| Pakistan | 3 | 4 |

CONSTAT : La plupart des médicaments vendus dans le marché illicite proviennent du Nigéria, Ghana, Guinée, Mali et l'Inde.

TABLEAU IX

La Loi n'interdit elle pas la vente de médicaments par des personnes non qualifiées ?

| REPONSE | EFFECTIF | % |
|--------------|-----------|------------|
| Oui | 77 | 96 |
| Non | 3 | 4 |
| TOTAL | 80 | 100 |



CONSTAT : Les vendeurs savent exactement l'interdiction de vente de médicaments par des personnes non qualifiées (77, soit 96%) 3 seulement prétendent ne pas connaître cette interdiction de vente.

TABLEAU X

Raisons de choix de ce métier (selon les vendeurs)

| RAISONS | EFFECTIF | % |
|---------------------------------------|-----------------|----------|
| 1- Financière | 10 | 12 |
| 2- Manque de soutien | 6 | 8 |
| 3- Sans emploi, chômage | 24 | 30 |
| 4- Subvenir à nos besoins | 10 | 12 |
| 5- Commerce facile et très rapportant | 22 | 28 |
| 6- Pauvreté | 6 | 8 |
| 7- Salaire maigre | 2 | 2 |

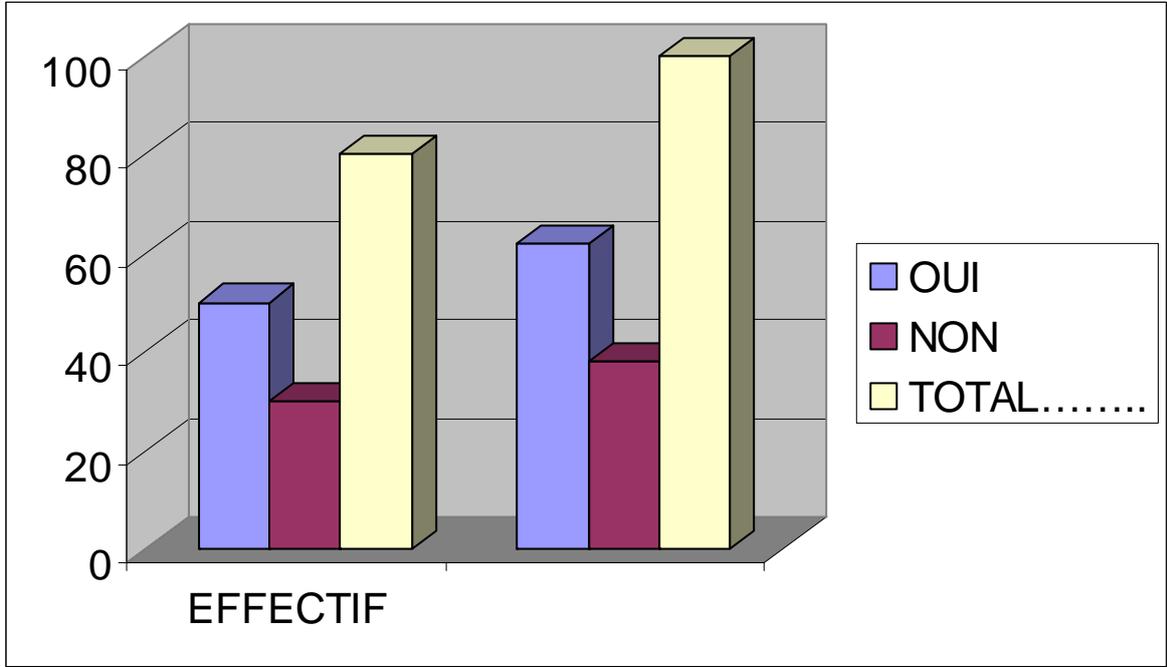
CONSTAT : La plupart vendent les médicaments pour subvenir à leur besoin quotidien , vu le manque d'emploi le chômage et la pauvreté.

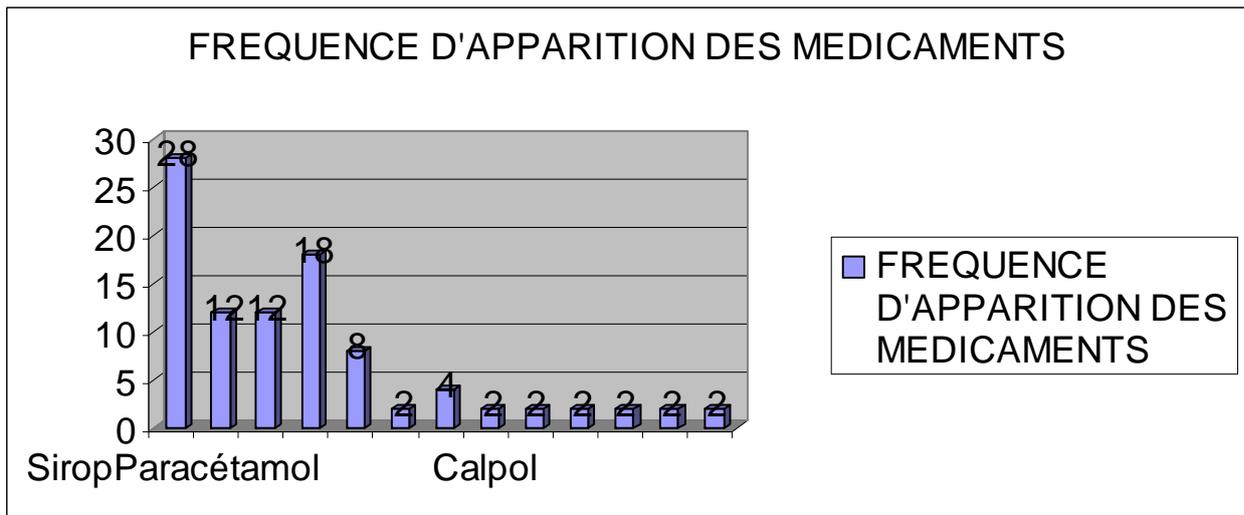
TABLEAU XI

Avez-vous des médicaments pour enfants ?

| REPONSE | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|-------------------|-----------|-------------|
| OUI | 50 | 62 |
| NON | 30 | 38 |
| TOTAL..... | 80 | 100 |

| MEDICAMENTS | FREQUENCE D'APPARITION DES MEDICAMENTS |
|-------------------|--|
| Sirop Paracétamol | 28 |
| Kiddymol | 12 |
| Terpone | 12 |
| Sirop Nivaquine | 18 |
| Prométhazine | 8 |
| Mixacrip | 2 |
| Cotri Sirop | 4 |
| Calpol | 2 |
| Sirop appétit | 2 |
| Orasel | 2 |
| Amoxy Sirop | 2 |
| Clotrimazole | 2 |
| Efferalgan | 2 |





CONSTAT : Dans ce tableau nous constatons que 62 % vendent des médicaments pour enfants contre 38 % qui n'en vendent pas. Le sirop de paracétamol a la plus grande fréquence soit 28. Le sirop de Nivaquine avec une fréquence de 18, Terpone 12, Kiddymol 12.

TABLEAU XII

Ya t-il des médicaments spéciaux pour hommes ?

| REPONSE | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|---------|----------|-------------|
| OUI | 56 | 70 |

| | | |
|-------------------|-----------|------------|
| NON | 24 | 30 |
| TOTAL..... | 80 | 100 |

| MEDICAMENTS | FREQUENCE D'APPARITION DES MEDICAMENTS |
|--------------------|---|
| Anafranil | 6 |
| Erecta | 24 |
| Viengray | 34 |
| Stomach | 6 |
| Ibunol | 2 |
| Sudrek | 2 |
| Sexfort | 2 |
| Végéra | 6 |
| Dific | 6 |
| Sildenafil Citrate | 2 |
| Drink With tea | 2 |
| Kifaru 50 | 2 |

CONSTAT : La plupart des vendeurs vendent des médicaments pour hommes (70 %), 30 % seulement n'en vendent pas. Le médicament le plus rencontré est Viengray avec une fréquence de 34, Erecta avec une fréquence de 24 et Anafranil avec une fréquence de 6.

TABLEAU XIII

Ya t-il des médicaments spéciaux pour femmes ?

| REPONSE | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|-------------------|-----------|-------------|
| OUI | 46 | 58 |
| NON | 34 | 42 |
| TOTAL..... | 80 | 100 |

| MEDICAMENTS | FREQUENCE D'APPARITION DES MEDICAMENTS |
|------------------|--|
| Néosampoon | 28 |
| Pilplan | 18 |
| Céfatroxil | 2 |
| Chichilove cream | 2 |
| Cream d'amour | 10 |
| Sinlik | 2 |
| Harya gado | 4 |
| Saccharin | 4 |
| Ceehceeh cream | 2 |
| Stomacool | 2 |
| Glucose | 2 |
| Conceptrol | 2 |
| Curevite plus | 5 |
| Supravin | 3 |
| Removite fort | 1 |
| Nuran vita | 7 |

CONSTAT : Ici 58 % vendent des médicaments spéciaux pour femmes contre 42 % n'en vendent pas. Le Néosampoon a la fréquence la plus élevée 28, Pilplan 18, Crème d'amour 10 et Niran vita 7.

TABLEAU XIV

Indication à la clientèle et sources d'informations

INDICATIONS A LA CLIENTELE

| REPONSE | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|-------------------|-----------|-------------|
| OUI | 77 | 96 |
| NON | 3 | 4 |
| TOTAL..... | 80 | 100 |

SOURCES D'INFORMATIONS POUR L'INDICATION A LA CLIENTELE

| SOURCE D'INFO | LETTRE | ILLETTRE | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|-------------------|--------|----------|----------|-------------|
| Notices | 24 | - | 24 | 30 |
| Propre expérience | - | 31 | 31 | 38 |
| Grossistes | - | 22 | 22 | 27 |

CONSTAT : Presque tous les vendeurs donnent des indications à la clientèle 96 %, avec comme source d'information la notice 30 % pour les lettrés ; propre expérience et grossistes pour les illétrés avec comme pourcentage respectif 38 % et 27 %.

TABLEAU XV

Répartition des acheteurs de médicaments selon l'âge et le sexe

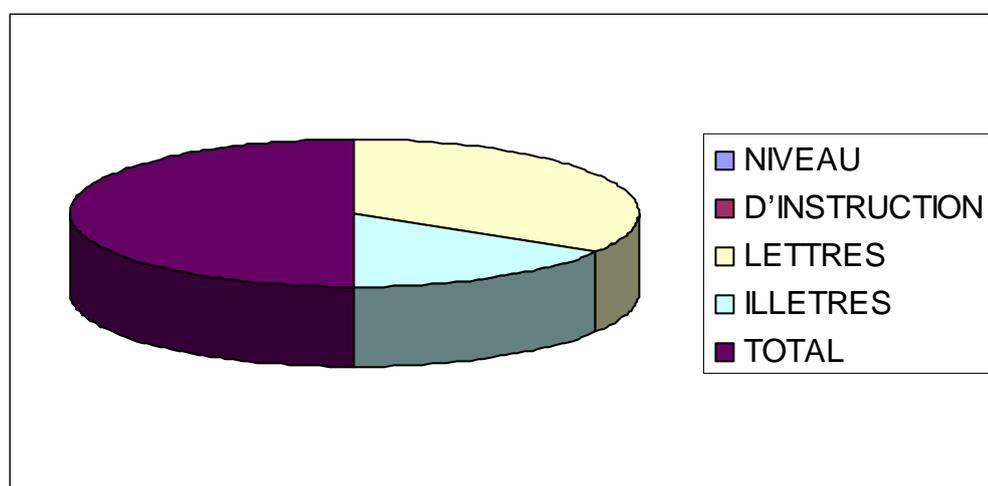
| AGE-SEXE | M | F | EFF | % |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| < 17 | - | 2 | 2 | 4 |
| 22-30 | 14 | 12 | 26 | 52 |
| 31-40 | 4 | 8 | 12 | 24 |
| 41-55 | 8 | 2 | 10 | 20 |
| TOTAL..... | 26 | 24 | 50 | 100 |

CONSTAT : Les acheteurs de médicaments sont généralement âgés de 16 à 55 ans, tout sexe confondu.

TABLEAU XVI

Répartition des acheteurs de médicaments selon le niveau d'instruction

| NIVEAU D'INSTRUCTION | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|----------------------|----------|-------------|
| LETTRES | 34 | 68 |
| ILLETRES | 16 | 32 |
| TOTAL | 50 | 100 |

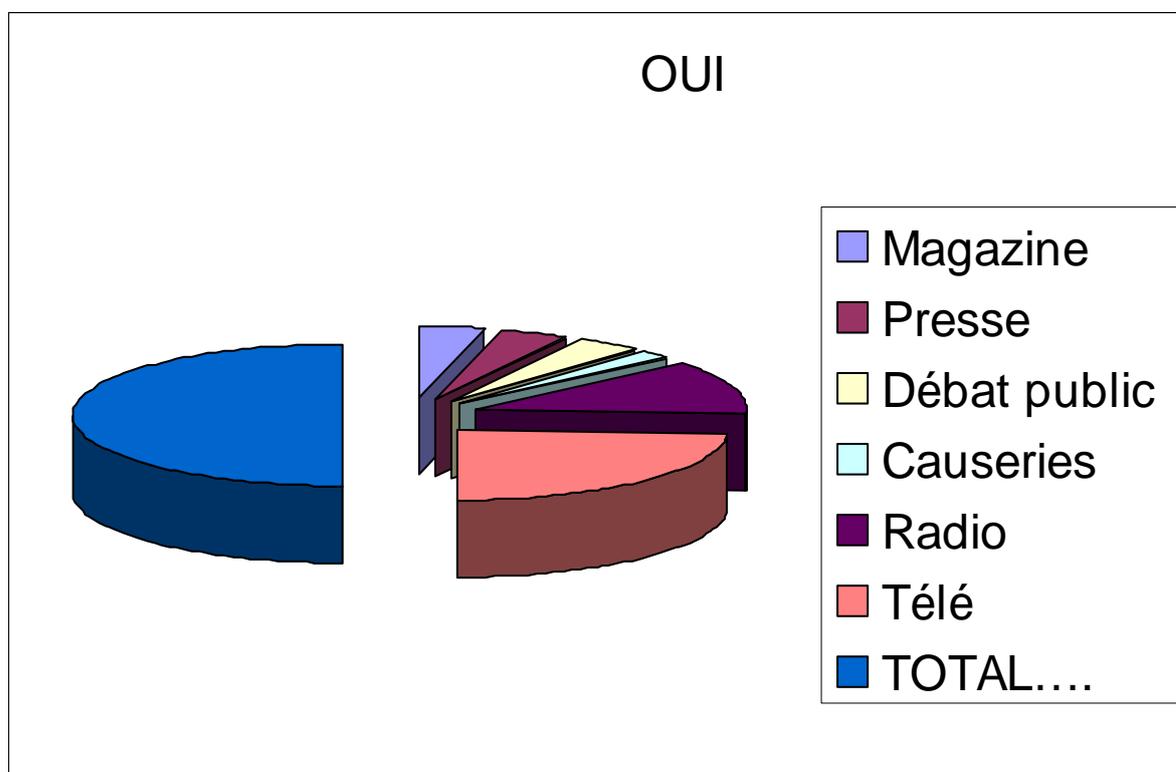


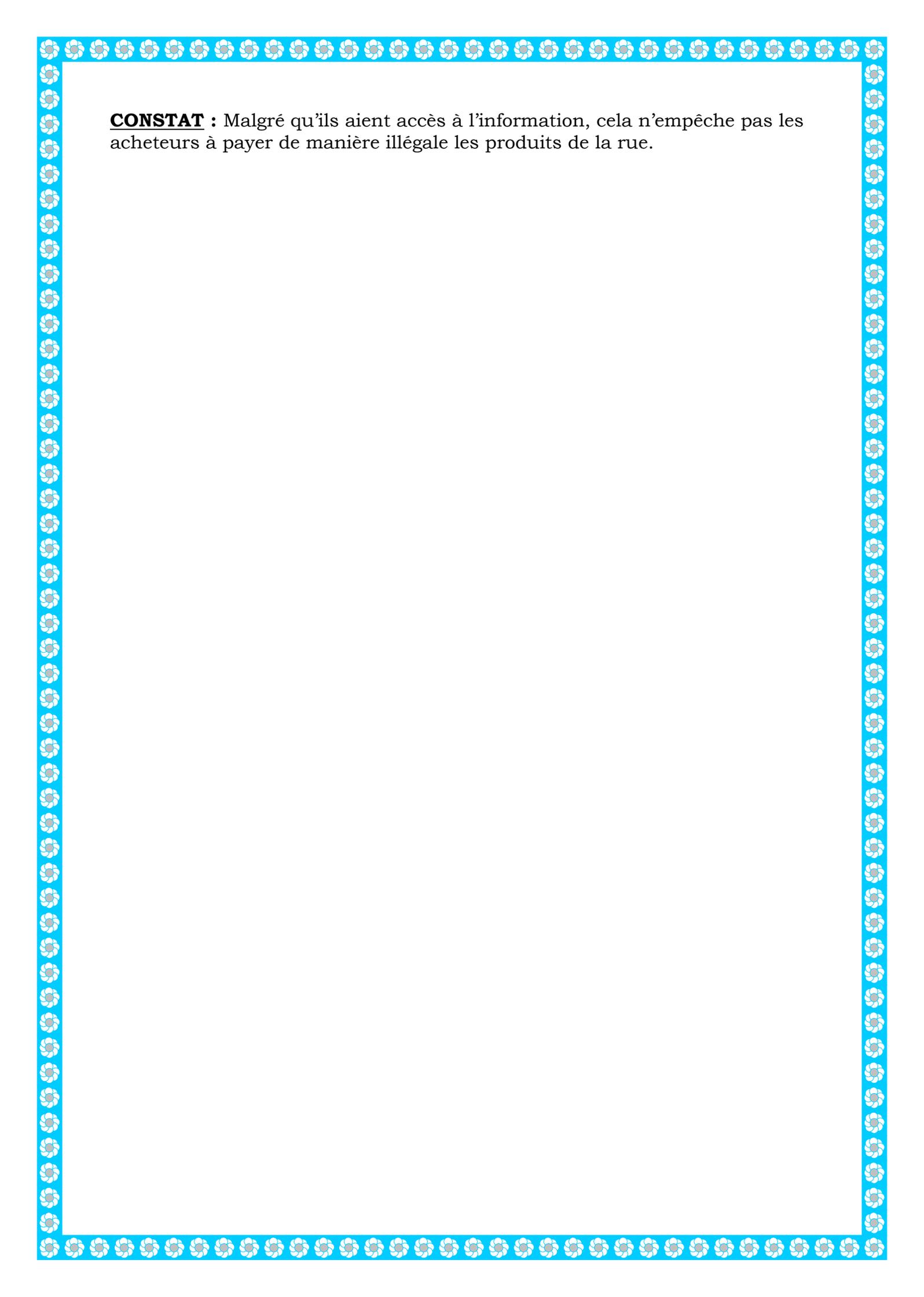
CONSTAT : Ce tableau nous montre que les acheteurs de médicaments sont en général des personnes avisées (lettrées) avec un pourcentage de 68 % et les illétrés 32 %.

TABLEAU XVII

Répartition des acheteurs de médicaments selon l'accès à l'information

| MEDIA | OUI | POURCENTAGE |
|--------------|-----|-------------|
| Magasine | 4 | 8 |
| Presse | 4 | 8 |
| Débat public | 4 | 8 |
| Causeries | 2 | 4 |
| Radio | 12 | 24 |
| Télé | 24 | 48 |
| TOTAL..... | 50 | 100 |





CONSTAT : Malgré qu'ils aient accès à l'information, cela n'empêche pas les acheteurs à payer de manière illégale les produits de la rue.

TABLEAU XVIII

Répartition des acheteurs de médicaments
selon la situation socio-professionnel.

| PROFESSION | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|-----------------|----------|-------------|
| Ménagères | 10 | 20 |
| Commerçant (es) | 4 | 8 |
| Tresseuses | 2 | 4 |
| Etudiant (es) | 8 | 16 |
| Elèves | 2 | 4 |
| Secrétaires | 4 | 8 |
| Enseignants | 2 | 4 |
| Coiffeurs | 2 | 4 |
| Avocat | 1 | 2 |
| Cultivateurs | 4 | 8 |
| Menuisiers | 3 | 6 |
| Militaires | 4 | 8 |
| Sans emploi | 4 | 8 |
| TOTAL..... | 50 | 100 |

CONSTAT : Ce tableau nous montre que toutes les couches sociales sont concernées pour l'achat des médicaments.

TABLEAU XIX

Répartition des acheteurs de médicaments selon l'existence d'une structure sanitaire dans le quartier.

| SAVEZ-VOUS QU'IL EXISTE UNE STRUCTURE SANITAIRE DANS LE QUARTIER ? | REPOSE | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|--|------------|----------|-------------|
| | OUI | 40 | 80 |
| | NON | 10 | 20 |
| | TOTAL..... | 50 | 100 |

CONSTAT : A travers ce tableau on constate que l'achat des médicaments par les acheteurs dans le marché illicite n'est pas lié au manque de structure sanitaire car 80 % des acheteurs affirment avoir une structure sanitaire dans leur quartier et 20 % disent qu'ils n'en ont pas.

TABLEAU XX

Achetez vous les médicaments des marchés sur prescription médicale ?

| REPONSE | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|------------|----------|-------------|
| OUI | 16 | 32 |
| NON | 34 | 68 |
| TOTAL..... | 50 | 100 |

CONSTAT : 68 % des acheteurs, achètent les médicaments sans ordonnance ce qui sous entend qu'ils ne fréquentent pas les structures sanitaires. 32 % achètent les médicaments avec les ordonnances, donc fréquentent les structures sanitaires et après vont acheter les médicaments dans le marché ce qui est vraiment étonnant.

TABLEAU XXI

Médicaments les plus achetés dans les marchés de la rue.

| CLASSE THERAPEUTIQUE | MEDICAMENTS |
|---|---|
| Anti paludiques | Nivaquine, Maloxine, Maladrine, sirop de chloroquine, cotrimoxazole |
| Laxatifs | Novolaxe, Boxer |
| Antalgiques, Analgésiques, Antipyretiques | Paracétamol (comprimé + sirop), Aspirine, UPSA, SUDREK, Sédaspire, Médic. |
| Anti inflammatoires | Diclofénac |
| Antibiotiques | Amoxilline, Ampicilline Geemox, |
| Amino-5-quinoléine | Métronidazole |
| Anti dépresseur | Anafranil |

CONSTAT : Les médicaments les plus achetés dans les marchés sont en général les antipaludiques, Antalgiques Analgésiques, Antipyretiques et les antibiotiques.

TABLEAU XXII

Raisons d'achat des médicaments selon les acheteurs

| RAISONS | EFFECTIF | POURCENTAGE |
|--|----------|-------------|
| Moins chers et obtenus au détail | 16 | 32 |
| Plus accessibles | 10 | 20 |
| Eloignement des hôpitaux | 2 | 4 |
| Méconnaissance | 2 | 4 |
| Prix élevé dans les officines | 13 | 26 |
| Efficaces et permettent le soulagement rapide de la douleur | 4 | 8 |
| Bonne qualité | 2 | 4 |
| Les pharmaciens eux-mêmes payent ces médicaments pour aller vendre en pharmacie. | 1 | 2 |

CONSTAT : Dans ce tableau, nous constatons que les raisons d'achat des médicaments selon les acheteurs sont variées : la plupart pensent que les médicaments du marché illicite sont moins chers et obtenus au détail (32%), pour d'autres ces médicaments sont plus accessibles (20%), et pour certains le prix des médicaments officinaux est élevé (26%). Ce qui est vraiment pertinent ici c'est que 2% des acheteurs affirment que les pharmaciens eux-mêmes payent ces médicaments de la rue pour aller les vendre dans les pharmacies.

TABLEAU XXIII

Quels sont les médicaments utilisés pour les cas suivants : Par exemple :

| MALADIES | MEDICAMENTS UTILISES |
|-------------------|---|
| Maux de tête..... | Paracétamol, Efferalgan, Aspirine, Sudrek, Ibucap, Nivaquine, Ibunol, Exadon, Bosac, Drastin plus, Kills pain fast, Daga, Sédaspir, Panagreen |
| Asthénie..... | Aspirine + Amoxylline + Diclofénac , CA C 1000, Sropache, Buta 100, Indo 25, Sédergine, Amphétamine, Bes 500, Storpac, Pain killer. |
| Anorexie..... | Superpepti, Premiatine |
| Paludisme..... | Maladrine, Maloxine, Nivaquine + Quinimax, Fansidar, Chloroquine, Aspirine, Paleray 250 |
| Fièvre..... | Efferalgan, Aspirine, Paracétamol, Sédergin, Chloramphénicol, Sédaspir, Nivaquine, Upsa, Phensic, Sudrek, Drastin Plus, Kiddymol. |

CONSTAT : Ce tableau nous montre que 37 médicaments ont été utilisés pour traiter 5 maladies. Nous constatons que la Nivaquine est utilisée pour le traitement à la fois des maux de tête, du paludisme et de la fièvre. L'aspirine est utilisée pour le traitement à la fois des maux de tête, de l'asthénie, du paludisme, et de la fièvre.

TABLEAU XXIV

N'avez-vous jamais ressenti de sensations anormales après consommation de ces médicaments ?

| REPONSE | EFFECTIF | % |
|-------------------|-----------------|------------|
| Oui | 3 | 6 |
| Non | 47 | 94 |
| TOTAL..... | 50 | 100 |

| MEDICAMENTS | SENSATIONS ANORMALES |
|--------------------|--|
| Diclofenac | Vertige, courbature, |
| Amoxilline | Maux de ventre, nausée, vomissement |
| Ibunol (Samperen) | Tachycardie, malaise général, crise, mort subite, à l'hôpital on a signalé une hémorragie cérébrale. |

CONSTAT : Ce tableau montre que les populations sont vraiment menacés. Ces menaces se résument aux sensations anormales, vertiges, nausées, vomissements, courbatures, tachycardie, crise, pouvant aller à la perte en vie humaine. Cela démontre à suffisance l'aspect dangereux de cet exercice illégal.

TABLEAU XXV

Que pensez-vous des médicaments vendus dans les officines ?

| | EFFECTIFS | % |
|--|------------------|----------|
| Très bonne qualité mais chers | 18 | 36 |
| Bonne qualité | 10 | 20 |
| Très chers et moins accessibles | 19 | 38 |
| Même chose que les médicaments vendus dans la vente illicite | 3 | 6 |

CONSTAT : La plupart des acheteurs trouvent que les médicaments officinaux sont de bonne qualité, efficace et très chers.

TABLEAU XXVI

Savez-vous que la vente des médicaments dans les marchés est interdite par la loi ?

| REPONSE | EFFECTIF | % |
|-------------------|-----------|------------|
| OUI | 49 | 98 |
| NON | 1 | 2 |
| TOTAL..... | 50 | 100 |

Que pensez-vous de cette interdiction de vente ?

| | EFFECTIFS | % |
|--|------------------|----------|
| Elle est normale vue la composition et l'origine douteuse de ces médicaments | 10 | 20 |
| Normale mais ne tenant pas compte du coût de la vie | 7 | 14 |
| Très difficile car le pays est pauvre | 12 | 24 |
| Réelle exacte et juste mais il faut que le prix baisse dans les officines | 15 | 30 |
| N'est pas facile car les frontières sont poreuses | 5 | 10 |

CONSTAT : Les avis sont variés selon le cas : certains acheteurs pensent que l'interdiction de vente est normale, réelle, exacte et juste. Par contre d'autres pensent que la lutte contre la vente illicite est très difficile car les frontières sont poreuses et le pays est pauvre.

LES TYPES DE MEDICAMENT VENDUS DANS LE MARCHE ILLICITE

| NOM COMMERCIAL | NOM POPULAIRE | MALADIES |
|-------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Collutoire au bleu | « Dabossi fura » | Plaie dans la bouche |
| Syndrin (Ephédrine HCL) | « Katossi = Missèmani » | Asthénie |
| Avofortan | « Konotignè fura » | Avortement |
| Penicilline G | « Djéli furani » | De la plaie |
| UPSA | « Djiwili » | Fièvre |
| Pirocap 20 | | Mal du dos |
| Novolaxe | « Konoboli fura » | Constipation |
| Faradol | | Toutes sortes de douleur |
| IBUCAP | | Fatigue |
| Largactil | | |
| Valpara | | Maux de tête |
| Exadon | | |
| Jasprin | « Yin dimi furani » | Maux de dents |
| Rayole | « Sogo Sogo fura » | Toux |
| Ostlide | | |
| Tanzole | « Toumu furani » | Vers intestinaux |
| Solotone | | |
| Sudrek | « Fatokèni » | Maux de tête fièvre |
| Bhaskha | | Maux de tête |
| Supameb | | Vers intestinaux |
| Amphétamine | « Koumabani » | Asthénie |
| Rénovit fort | « Tassaba » | Amaigrissement |
| Sexe fort | « Nèguè dén » | Impuissance |
| Multone | « Tassaba » | Amaigrissement |
| Curé vite plus | « Tassaba » | Amaigrissement |
| Bozac | « Kunmabi furani » | Maux de tête |
| Supravin | « Bognali fura » | Amaigrissement |
| Boxer | « Konoboli fura » | Constipation |
| Nuranvita | « Bognali fura » | Amaigrissement |
| Sam nigran | « Ble Ble =Sunoko furani » | Insomnie |
| BEF 500 | « Béré bla diéma » | Faiblesse |
| Drastin plus | « Samani » | Maux de tête et fièvre |
| Phensic | « Farigan furani » | Fièvre |
| Vitamine B 12 | « Bognali fura » | Amaigrissement |
| CAC 1000 | | Fatigue |
| BES 500 | | Fatigue |
| Dific | « Nèguè dén » | Impuissance |
| Méllotone | | Amaigrissement |
| Pain Killer | | Fatigue |
| Glocilin 500 | | Maux de ventre |

| | | |
|---------------------------|-------------------|---------------------|
| Symandazol 100 | | Maux de ventre |
| Novergine | | Maux de ventre |
| Idunxtra | | Faiblesse |
| Nirupquin | | Paludisme |
| Normogastryl | | Indigestion |
| CHL 250 | | |
| CAF 250 | | |
| Frusémide | | Anurie |
| New unasyn | | Maux de tête fièvre |
| Ostlide | | Fièvre |
| Fevedon | | |
| D5 | « Bobarabani » | |
| Drasfen | | Rhume |
| Sédergine | | Maux de tête fièvre |
| Panagreen | | Contre les douleurs |
| Fexdon | | |
| Picap | | |
| Falvitone | « Bobarabani » | |
| Cotrimoxazole | | Paludisme |
| Metronidazole | | Maux de ventre |
| Cimétidine | | Estomac |
| Terpine | « Terpini » | Toux |
| Coltab | | Rhume |
| Maloxine | | Paludisme |
| Pectol | | Toux |
| Kingstidine 400 | | |
| Spropache | | |
| Vital's Cod-liver capsule | « Djéguèni » | |
| Ibunextra | | |
| Max cotrim | | |
| Beeko | | Manque de vitamine |
| Tropitone | | Amaigrissement |
| Freedol forte | | |
| Dixid | | |
| Pef 500 | « Berebla Dièma » | |
| Asmalem | | Asthme |
| Moxtid | | Maux de ventre |
| Nifluril | | Maladie de l'œil |
| Beltacol 10 ml | | Maux de ventre |
| Daramet | | |
| Unafen | | Nerf |

| | | |
|--------------------------|---------------------|-------------------------|
| Indocid | | |
| Tétracycline | « Kunbléni » | |
| Buta 100 | « Co » | Mal de dos |
| Indo 25 mg | « fassa » | Nerfs |
| CDZ 10 | “Kunfini” | Estomac |
| Chlorpheniramine maléate | « Yaro » | Toux et démangeaisons |
| Ibunol | « Sampéren » | Maux de tête |
| Sulphorec | | |
| Amocol 500 | | Maux de ventre |
| Paleray 250 | | Paludisme |
| Ultragyl | | |
| Felvita | | Douleurs dentaires |
| Cipromed | | Hématurie |
| Danacid | | Estomac |
| Geemox | | Maux de ventre |
| Kills painfast | | Maux de tête fièvre |
| MélaXime | | Paludisme |
| Mebexol | | Maux de ventre |
| Strepol | | Angine |
| Hiprine | I | |
| Colb caps | | Rhume |
| Glofèn 400 | | |
| Chewable Antacid | | |
| Densulf | | |
| L 10 | “Kunfini” | Estomac |
| Phenyl butazone | | Mal du dos |
| Meduc 55 | | Maux de tête |
| Paracétamol | “paracétamoni” | Maux de tête |
| Aspirine | « Asipirini » | Maux de tête |
| Dexaméthasone | « Dafouroukoubani » | Asthme |
| Tiko ampi | « Ampicilini » | MST |
| Totapen | « Totapeni » | Infection |
| Ampicilline | « Ampicillini » | Maux de ventre |
| Périactine | | Anorexie |
| Bactrim | | Hématurie |
| TAO | “TIAO” | Contre les demagaisons |
| Amoxilline | « Amoxillini » | Maux de ventre |
| Storpack | | Fatigue |
| Sédaspir | « Sédaspirini » | Maux de tête |
| Nivaquine | « Nivaquini » | Paludisme |
| Daga | « paracétamoni » | Contre les maux de tête |

| | | |
|--------------------|----------------------|-------------------------|
| Géosulf | | Teigne |
| Jonchonol | | Asthme |
| Embu 400 | | |
| Clotrimazole | | Contre les dermatoses |
| Sirop Paracétamol | | Fièvre chez l'enfant |
| Sirop Nivaquine | | Paludisme chez l'enfant |
| Kiddymol | « Den paracétamoli » | Fièvre chez l'enfant |
| Terpone | | Toux |
| Calpol | | Dentition |
| Orasel | | Déshydratation |
| Sirop Amoxyline | | Toux chez l'enfant |
| Efferalgan | | Fièvre |
| Sirop appétit | | Manque d'appétit |
| Sirop cotrimoxazol | | Infection respiratoire |
| Mixacrip | | Grippe |
| Prométhazine | | Insomnie |
| Anafranil | « Tièya fura » | Impuissance |
| Erecta | « Nèkèdén » | Impuissance |
| Viengray | « Nèkèdén » | Impuissance |
| Sexfort | « Nèkèdén » | Impuissance |
| Végéra | « Nèkèdén » | Impuissance |
| Dific | « Nèkèdén » | Impuissance |
| Sildenafil Citrate | « Nèkèdén » | Impuissance |
| Drink with tea | « Nèkèdén » | Impuissance |
| Kifaru 50 | « Nèkèdén » | Impuissance |
| Stomach | | Maux de ventre |
| Néosampoon | « Wooni » | Contraception |
| Pilplan | | Contraception |
| Céfadroxil | | Usage intime |
| Chichilove cream | | Usage intime |
| Cream d'amour | | Usage intime |
| Sinlik | | Usage intime |
| Harya Gado | | Usage intime |
| Saccharin | « Sougaroni » | Usage intime |
| Ceehceeh cream | | Usage intime |
| Conceptrol | « Foukani » | Usage intime |
| Glucose | | Usage intime |
| Stomacool | | Règle douloureuse |
| Diamide | | Diarrhé |
| Ibupar Extra | | Faiblesse |
| Ladymex | | Maux de ventre |

| | | |
|---------------------|----------------|---------------------------|
| B-bes | | |
| Falcam 20 | | Maux de tête |
| Otipax | | Otite |
| Relax | | Maux de tête |
| Kaka 500 | | |
| Jeibu-cap | | |
| Diclofénac | | Inflammation |
| Pain-gel | | Douleurs et inflammations |
| Diarmed | | Diarrhée |
| Man and Woman cream | | Infections |
| Nokio | | |
| Inasol | | Vers intestinaux |
| Délitone | « Bobarabani » | |
| Feld Cap | | Contre les douleurs |
| Makupar | | Mal du dos |
| Ultratone | | Amaigrissement |

CONSTAT SUR LES DIFFERENTS MEDICAMENTS RENCONTRES

177 médicaments ont été recensés.

A travers ces différents tableaux on constate que :

Il existe deux catégories de médicaments dans le marché illicite :

- les médicaments reconnus et autorisés au Mali.
- Les médicaments identifiés par les mentions qui figurent sur l'emballage.

En général l'identification des médicaments se fait par la couleur, le graphisme ou la maladie qu'il est censé soigner.

Par exemple, il y a les médicaments qui s'appellent « Kun-bléni » ce qui signifie bout rouge ou « Kun-fini » qui signifie bout noir. Ceci s'explique par le faible niveau de scolarisation des vendeurs.

De plus il existe différents types de produits.

- les laxatifs
- Antalgiques, Analgésiques, Antipyrétiques.
- Antibiotiques.
- Antipaludéens.
- Neuroleptiques
- Antihistaminiques
- Amphétamines
- Anti-inflammatoire
- Anti-tussifs
- Ephédrine
- Anti-dépresseur.

Les Antalgiques, Analgésiques, Antipyrétiques, les antipaludéens, les antibiotiques et les laxatifs sont les plus représentés dans le marché illicite.

Quelques médicaments dangereux ont été rencontrés :

- Avafortan : contient la noramidopirine dans sa molécule. La noramidopirine peut donner une agranulocytose mortelle ;
- Syndrin (Ephédrine + HCL) : ce médicament est une drogue très dangereuse pour la santé, provoque une dépendance physique et psychique.
- Prométhazine : c'est un antihistaminique. Selon l'interrogatoire certaines filles mères font endormir leurs enfants et vaguer à leurs préoccupations nocturne. Ceci est vraiment dangereux car la marge est faible entre les doses thérapeutiques et les doses toxiques chez l'enfant même utilisé seul.
- Chloroquine : la chloroquine est l'antipaludéen le plus utilisé dans le monde, spécialisé sous le nom de nivaquine.
- La Chloroquine pose des problèmes de résistance au Mali en raison de l'usage fréquent et l'accès facile. Beaucoup de tentatives de suicides et d'avortements sont effectués avec la chloroquine.

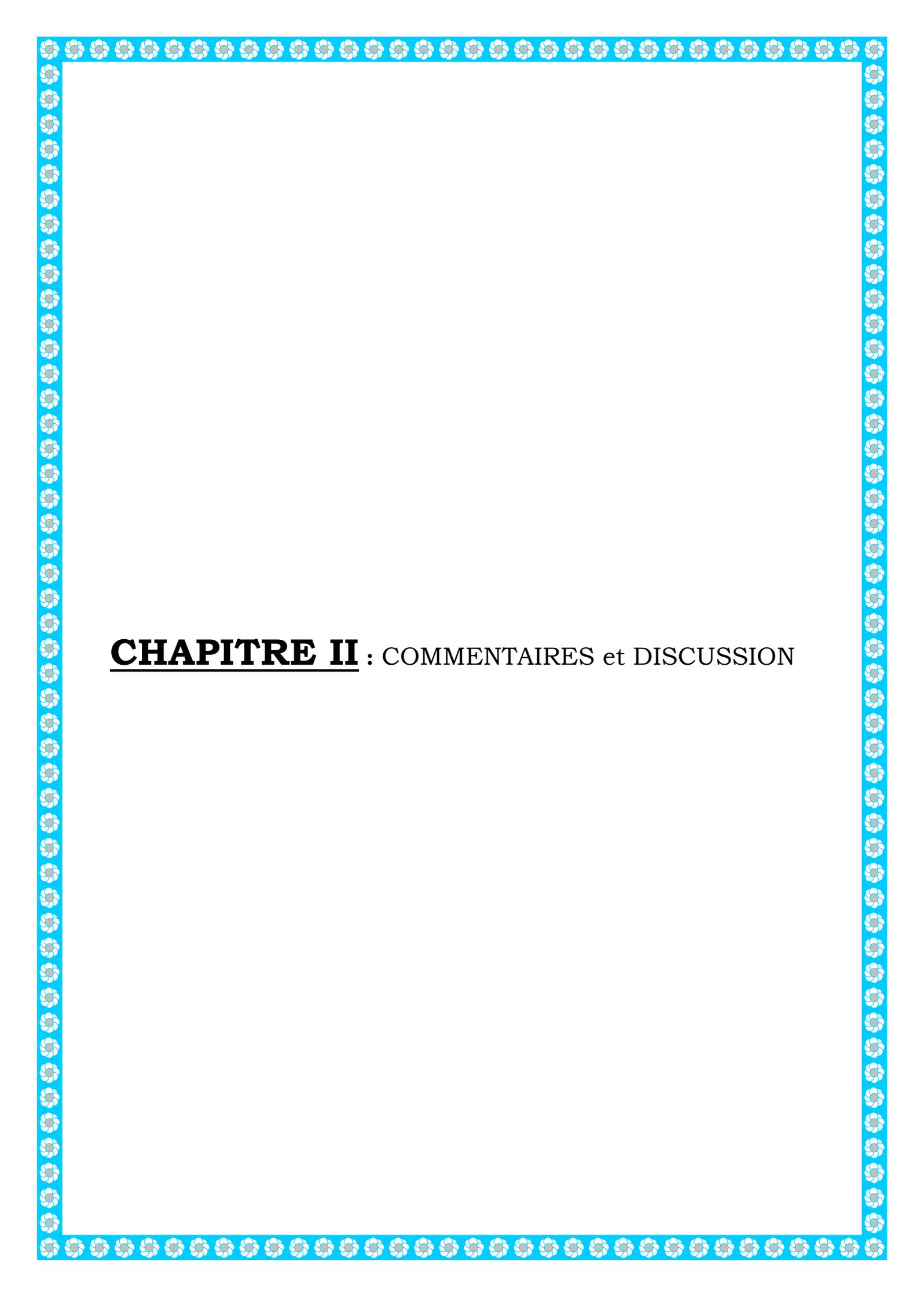
Les symptômes étant cardiovasculaires et neurologiques, en cas d'absorption massive il s'en suit un arrêt cardiaque, il y a coma et possibilité de décès. Il y a aussi des risques de rétinopathies car la chloroquine a une forte affinité pour les tissus riches en mélanine. Ce qui prouve que la chloroquine est un poison violent qui entraîne la mort, Paracétamol : lorsque les doses résultent d'ingestion massive, le système protecteur du glutathion est dépassé et les métabolites électrophiles non détoxifiés se lient aux protéines plasmatiques de façon covalente et peut provoquer une nécrose hépatique.

- Les pénicillines : pénicilline G, amoxicilline, Ampicilline ;
Les pénicillines sont beaucoup utilisées dans le marché illicite, ignorant ainsi les effets secondaires qu'ils peuvent provoquer :
 - * Accidents allergiques (de type cutané)
 - * Troubles neurologiques.

Des crises convulsives ont été décrites sous pénicilline G après administration intraveineuse ou après administration dosée chez l'insuffisant renal.

- Les quinolones (ciprofloxacine) : les quinolones provoquent des risques d'atteintes articulaires chez les enfants et les adolescents jusqu'à la fin de leur croissance.

- Amphétamines : ce sont des amines de réveil. Les amphétamines sont utilisées par bon nombre de personnes : étudiants (vivacité mentale)-*, les hommes d'affaires. A forte dose apparaît l'effet flash : insomnie, manque d'appétit accompagné plus-tard d'une HTA, bronchodilatation, tachycardie.



CHAPITRE II : COMMENTAIRES et DISCUSSION

1- ORIGINES

Le marché illicite des produits pharmaceutiques au Mali connaît un développement important depuis 1980. En effet, il est très difficile de connaître la période durant laquelle ce commerce parallèle est apparu au Mali.

Les facteurs favorisant ce commerce parallèle sont :

- L'analphabétisme (le Mali est un pays en voie de développement ou la plupart de la population est analphabète ou sans instruction).

- La pauvreté et le chômage
- Les problèmes d'accessibilité aux médicaments dans les infrastructures sanitaires officielles.
- La démocratie
- La prescription généralisée des médicaments aux coûts trop élevés pour les malades.

Une étude menée par Sissoko S (1999) sur la contribution à la définition d'une stratégie de lutte contre la vente illicite de médicaments à Bamako, montre que en plus des facteurs ci-dessus cités, l'évènement qui a favorisé ce commerce parallèle est : la pénurie de remèdes des formations sanitaires depuis la dévaluation du franc CFA.

<<Aujourd'hui, on peut affirmer sans se tromper que la vente informelle de médicaments devient un phénomène qui est entrain de se développer rapidement au Mali ces dernières années à tel point qu'elle est devenue un recours thérapeutique à part entière ; prenant place peu à peu à côté de la médecine légale.>>

CAUSES

Elles sont de deux ordres :

- causes politiques
- causes socio-économiques

2-1- CAUSES POLITIQUES

Nous distinguons deux (02) principales causes politiques que sont :

- Le monopole pharmaceutique
- La perméabilité des frontières

2-1-1 LE MONOPOLE PHARMACEUTIQUE

Fournir des médicaments à la population est une priorité pour tous les pays. Malheureusement, les pays en voie de développement (tel que le Mali) se heurtent à beaucoup de problèmes pour assurer à toute la population un approvisionnement régulier et une meilleure accessibilité en médicaments de base, sûrs et efficaces.

Au lendemain des indépendances le Mali avait une politique de santé publique, le droit d'importation était accordé à tous opérateurs actifs dans le domaine pharmaceutique. La diffusion des médicaments était limitée dans le pays pour pallier à cela, la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) créée le 06 Octobre 1961 s'est vue octroyer en 1985 le monopole de l'importation et de la distribution des médicaments.

Le secteur de la santé étant hétérogène, associant le secteur public et privé, la médecine moderne et la médecine traditionnelle, la PPM atteignit alors son déclin.

Cela sous entend que malgré le monopole de l'importation et de la distribution des médicaments et des réactifs, la PPM n'a pas été à la hauteur du rôle que lui a assigné la réforme pharmaceutique.

En résumé cette faillite de la PPM est due à :

- L'insuffisance des fonds de roulement pour passer des appels d'offre.
- La mauvaise gestion des ressources.
- L'effectif pléthorique du personnel.

Cependant la PPM reste une pièce importante dans le dispositif du médicament à cause de l'expérience qu'elle a accumulée au fil des années dans le domaine de l'approvisionnement et de la distribution des médicaments et des réactifs.

La levée du monopole de la PPM en 1990 a été suivie par une véritable éclosion du secteur privé pharmaceutique. Toutes les règles régissant la profession pharmaceutique ne sont pas respectées. Il s'en est suivie une véritable anarchie : trafic de médicaments, vente illicite de médicaments sur la voie publique, installation anarchique des pharmacies et dépôts.

2-1-2- LA PERMEABILITE DES FRONTIERES

Le Mali est un pays continental aux multiples frontières. Leur perméabilité entretient le phénomène de vente illicite de médicaments. Les médicaments importés frauduleusement, traversent les frontières à cause des difficultés liées à la maîtrise des différents réseaux.

L'importation concerne généralement les substances vénéneuses, les médicaments sans autorisation de mise sur le marché, les médicaments en vrac présentés en DCI souvent sans date de péremption. Cette importation constitue un commerce fructueux car elle parvient à se soustraire des contraintes fiscales. Ce qui constitue un manque à gagner pour l'état Malien dont le budget est essentiellement fiscal.

Malgré cette perte, l'état ne parvient pas à maîtriser ses différents réseaux avec l'élaboration des textes législatifs et réglementaires régissant la profession pharmaceutique, et la présence d'une inspection de la santé. Alors le phénomène de vente illicite de médicaments s'intensifie.

2-2- CAUSES SOCIO-ECONOMIQUES

Les causes socio-économiques peuvent être liées à certains indicateurs qui sont :

- la Religion
- le niveau d'instruction.

2-2-1- LA RELIGION

La vente illicite de médicaments est détenue par les Maliens de confession musulmane dont 65 % sont des femmes. Car l'islam fait obligation à la femme de se soumettre entièrement à son mari. Elle lui doit respect et obéissance donc si le mari faillit à ses devoirs, elle sera obligée de mener des activités lucratives telles que la vente illicite de médicaments pour subvenir à ses propres besoins et à ceux de sa famille.

Sissoko S (1999) a trouvé aussi que les Maliens musulmans sont les premiers acteurs de la vente illicite de médicaments, avec une prédominance du sexe féminin 75%.

La présence peu significative d'hommes parmi les vendeurs ne trouve son explication que dans l'appât du gain facile , le manque d'emploi , l'accroissement de la population.

2-2-2- LE NIVEAU D'INSTRUCTION

L'Instruction est un élément, très important dans le processus de développement des sociétés.

A la lumière du tableau II, nous constatons que seulement 30 % des vendeurs savent lire et écrire, le reste des vendeurs est analphabète à 70 %, dont la plupart sont des femmes.

Ceci prouve à suffisance les risques que courent la population en consommant les médicaments des marchés illicites.

Car dit on que : éduquer une femme c'est éduquer toute une nation . Donc quand la femme est analphabète c'est toute la nation qui est dans l'obscurité.

En général, le manque de soutien, le chômage, la pauvreté et la recherche de gain facile poussent les populations à une pratique répréhensible.

Quant aux acheteurs, le tableau XVI nous montre que 32% ne savent pas lire .

Ceci ne peut pour autant expliquer les raisons qui amènent ces acheteurs à ces différents achats aux marchés illicites. Ils s'y rendent pour diverses raisons :

- Moins chers et obtenus au détail.
- Plus accessibles
- Prix élevé dans les officines.

2-3- RAISONS DES ACHATS DE CES MEDICAMENTS

Selon les vendeurs les achats de médicaments sont motivés par leurs accessibilités faciles, leurs ventes au détail, leurs prix abordables et ils sont obtenus toujours sans ordonnance.

3 - INTERDICTION DE LA VENTE ILLICITE :

La plupart des vendeurs sont au courant de l'interdiction de la vente de médicaments par des personnes non qualifiées soit 96 %. Malgré cette interdiction, il est certain que beaucoup de personnes se livrent à ce commerce illégal.

DECLARATION DE CERTAINS ACHETEURS PAR RAPPORT A LA LOI D'INTERDICTION

(98 % des acheteurs savent l'interdiction de vente).

- Elle est normale, vue la composition et l'origine douteuse de ces médicaments.

En effet, beaucoup de vendeurs pensent continuer ce commerce car ils n'ont rien à faire et donnent satisfaction aux clients sans grand moyen. Selon Sissoko S (1999) : la déclaration des acheteurs par rapport à la loi d'interdiction est la suivante :

- "-ça n'arrange pas les démunis
- C'est une mauvaise chose
- Anormale
- Laisser les vendeurs en paix
- N'est pas valable
- Nous attendons ce moment."

Ce qui préjuge que quel que soit la rigueur de cette loi d'interdiction , tant que les médicaments seront vendus au marché, certains acheteurs iront s'y approvisionner.

4- MANIFESTATIONS DE LA VENTE ILLICITE

Le marché rose (grand marché) de Bamako est sans doute le lieu d'approvisionnement de tous les autres marchés. Ce lieu est d'ailleurs baptisé « le nid » de la vente illicite des médicaments à Bamako.

Les vendeurs sont des hommes ou des femmes assis sur des tabourets devant des étalages ou des seaux remplis de médicaments . Ils ont entre 13 et 50 ans. Quelquefois, il ne vendent pas que des produits pharmaceutiques, mais aussi des condiments, des savons, de la noix de kola.

Les comprimés, les gélules et les collyres, qui sont les trois formes galéniques les plus vendues, sont conservés en vrac dans des seaux en plastiques, des sachets, des cartons et des paniers. Dans le meilleur des cas, un parasol ou un hangar de fortune permet d'éviter le rayonnement solaire direct.

De plus, il est quasiment impossible de distinguer une date, une composition, un nom de fabricant et un pays d'origine. Quelques médicaments ont présenté un conditionnement sur lequel il était possible de lire le pays d'origine : Nigeria, Inde, Allemagne, Mali, Pakistan, Chine.

Certains vendeurs sont des grossistes et ravitaillent les vendeurs détaillant en médicaments en même temps qu'ils leur donnent les indications et les conseils concernant chaque produit. La vente chez les détaillants se fait à l'unité en fonction des besoins et des ressources de chacun.

Il faut noter que chaque vendeur paie une patente journalière d'occupation de 50 à 100 F à la ville.

5- CONSEQUENCES SUR LE PLAN SANITAIRE

La vente illicite de médicaments pose sans doute des problèmes de santé publique : Les conséquences sont :

- L'automédication
- Utilisation des médicaments contre-indiqués
- Posologie non respectée
- Pharmacodépendance.

5-1- L'AUTOMEDICATION

L'automédication est une réalité au Mali. Elle consiste à choisir spontanément sans l'avis d'un médecin d'utiliser un produit thérapeutique pour guérir un mal imaginaire ou réel. C'est la volonté de prendre en charge soi-même, son état de santé.

Donc chacun se sent la vocation de conseiller médical, voire de prescripteur sans pour autant se préoccuper des risques que cela comporte.

Lors de nos enquêtes, nous avons constaté que les vendeurs se substituaient au médecin et au pharmacien, en conseillant des médicaments aux acheteurs et les recommandent même pour soigner les affections qu'ils connaissent.

Les acheteurs se déplacent pour achats. Ils consomment et font consommer les produits à leur famille.

En effet une étude menée par Traoré S (1988) sur la consommation médicamenteuse dans le quartier de Bankoni, montre que 47% des malades se soignent eux-mêmes.

L'automédication avec ses conséquences est favorisée par les acheteurs eux-mêmes . Les médicaments donnés sont souvent à visée symptomatique et ne tiennent pas compte de l'étiologie de ces affections et des complications qui en découlent car le médicament est un poison potentiel.

5-2- UTILISATION DES MEDICAMENTS CONTRE INDIQUES

Dans le tableau XXIV, trois acheteurs affirment avoir eu des sensations anormales après consommation du dichlofenac, de l'amoxicilline et de l'ibuprofène (« sans pérem »). Cela démontre à suffisance l'aspect dangereux de cet exercice illégal.

Comment admettre l'utilisation de BHASKMA chez la femme enceinte et chez un diabétique. Alors que sur l'emballage il figure la mention : prendre avec précaution en cas d'insuffisance rénale et hépatique, peut provoquer l'effet hépatotoxique, déconseiller pendant la grossesse et l'allaitement et en cas d'ulcère gastrique, asthme et diabète.

Comment admettre l'utilisation du maladrin, du périactim, du mixacrip chez l'enfant ?

Les médicaments sont des denrées très sensibles. Tout médicament contient une substance active. Il doit être conservé dans des conditions de température et d'humidité requises.

Une étude menée par la Direction Nationale de la Santé Publique , Division laboratoire pharmacie , Février 1999 sur le marché illicite des médicaments au Mali affirme que : " une partie des enquêtés disent avoir été témoins pour un parent , un voisin ou eux-mêmes, et citent entre autres : la mort , la folie , l'insomnie, le sommeil prolongé, la diarrhée persistante , les douleurs au ventre , l'aggravation brusque de la maladie ayant entraîné une hospitalisation. "

Sissoko S (1999) a travaillé également dans ce domaine et a trouvé un acheteur qui affirme avoir eu des troubles digestifs après consommation de CDZ (Chlordiazepoxide) contre l'ulcère gastro-duodénal.

Les médicaments utilisés sont sujets à des effets secondaires qui peuvent être dûs non pas aux médicaments en question , mais au mode de conservation. En tout état de cause , les médicaments ne peuvent être assimilés à des denrées ordinaires de commerce car leurs prescriptions engagent la responsabilité sur tous les plans du prescripteur.

5-3- POSOLOGIE NON RESPECTEE

Pour être efficace, un médicament de bonne qualité doit être administré à une dose convenable et pendant toute la durée du traitement donné.

En général au cours des enquêtes, les vendeurs étaient incapables de prescrire la dose exacte et la durée précise du traitement. Alors il peut y avoir surdosage du au fait que le consommateur veut vite guérir, ou sous dosage dû à la non maîtrise du poids et l'âge du patient pour une bonne posologie. Dans un certain nombre de cas, quand le malade se sent mieux, il ne cherche plus à poursuivre le traitement.

EXEMPLE DE POSOLOGIE MAL ADAPTEE POUR ADULTE

| MALADIE | MEDIACMENT | POSOLOGIE |
|----------------|-------------------|------------------|
| Paludisme | Maladrin | 3 à 6 cp/jour |
| Maux de tête | Sudrek | 1 à 2 cp /jour |
| Maux de ventre | Stomach | 2 à 3 cp/jour |
| Toux | Pectol | 2 cp/jour |

5-4- PHARMACO-DEPENDANCE

Selon l'OMS, la pharmaco-dépendance est « un état psychique et quelques fois également physique résultant de l'interaction entre un organisme vivant et un médicament. Elle se caractérise par des modifications du comportement et par d'autres réactions qui comprennent toujours une pulsion à prendre le médicament de façon continue ou périodique pour retrouver ces effets psychiques et quelques fois éviter le malaise de la privation ».

Ce fait se remarque surtout chez ceux qui exercent des efforts physiques. Pour se soulager de l'effort fourni, ils prennent des comprimés comme le CaC 1000, le paracétamol, l'efferalgan.

L'Ephédrine et l'amphétamine sont également utilisés. Mais selon les vendeurs ces médicaments rendent tout de suite gaie après une prise devant n'importe quelle situation : mauvaise humeur, asthénies, douleur, décès.

Tous ces consommateurs peuvent devenir pharmaco-dépendants à la longue, créant alors le phénomène de tolérance acquise c'est-à-dire la diminution progressive et lente de la sensibilité de l'organisme vis à vis de ces médicaments.

Cette diminution entraîne une augmentation de la dose de ces médicaments pour avoir les mêmes effets. Ce comportement pourrait à la longue entraîner des affections chroniques.

6-IMPACT DE LA VENTE ILLICITE DE MEDICAMENTS SUR LA PROFESSION PHARMACEUTIQUE

La vente de médicaments dans les marchés constitue de toute évidence un échec de la politique pharmaceutique de notre pays. On assiste tout doucement à la perte du caractère noble de la profession pharmaceutique.

Le tableau V nous montre que 42 % des vendeurs ont pour activité principale la vente de médicaments, alors qu'ils n'ont aucune connaissance requise sur les médicaments et les maladies.

Les vendeurs se substituent aux pharmaciens en vendant les médicaments et en donnant des indications. Les acheteurs sont alors assimilés à des prescripteurs avec toutes les conséquences que cela comporte. Certains pensent que les pharmaciens vendent comme eux, d'autres pensent qu'ils se complètent. Si des mesures conservatoires ne sont prises, ces pensées peuvent nuire à la profession pharmaceutique.

Ce qui est à déplorer réellement au cours des enquêtes est que :

- Certains pharmaciens achètent ces médicaments pour aller vendre dans les officines.
- Certains médicaments enregistrés autorisés et vendus dans les officines sont sur le marché illicite.

Les études de la division laboratoire pharmacie (DLP) en février 1999 sur le marché illicite des médicaments au Mali, montrent que :

Concernant ceux qui s'adressent à ce marché, les enquêtés parmi le grand public affirment qu'il s'agit de tout le monde, même si la plupart pensent que les pauvres et les illettrés forment la majorité. D'autres témoignent que des pharmaciens d'officines, des responsables de cliniques s'approvisionnent auprès de ces marchés.

Tous ceux-ci ne peuvent être dûs qu'à l'action des Pharmaciens qui favorisent la fraude massive de médicaments autorisés au Mali

Il faut aussi noter que chaque vendeur paye une taxe journalière de 50 à 100 F à la ville. Ceci tendrait sans doute à légaliser la vente illicite de médicaments dans l'esprit des vendeurs. C'est pourquoi malgré les tracasseries policières, les contrôles douaniers, beaucoup de vendeurs souhaitent continuer ce trafic illicite.

Après toutes ces enquêtes un certain nombre de questions se posent :

- peut-on considérer le médicament comme une marchandise ?

Cette question doit être répondue par tout bon pharmacien car dans l'aspect juridique de l'officine dit-on :

Le pharmacien en tant que Docteur en pharmacie n'est pas un commerçant mais un praticien de la santé.

Le pharmacien ne correspond pas au portrait robot du commerçant qui a pour objectif : VENDRE TOUJOURS PLUS ;

Le pharmacien a pour objectif, VENDRE TOUJOURS PLUS JUSTE, dans le cadre du code de la santé publique et dans l'intérêt suprême du patient qui n'est pas un consommateur au sens habituel du terme.

- Avec toutes ses missions assignées à l'Inspection de la Santé pourquoi certains pharmaciens sont les premiers acteurs de cette vente illicite de médicament ? S'agit-il d'une incapacité de la part de l'Inspection, ou une insuffisance de qualification du pharmacien ?

Dans tous les cas la vente illicite de médicaments est détenue par certains pharmaciens. Donc il suffit que les pharmaciens s'y mettent pour diminuer voir mettre fin à la vente illicite qui constitue aujourd'hui sans doute un problème de santé publique.

CINQUIEME PARTIE : Conclusion et recommandations

1- CONCLUSION

La prolifération des vendeurs de médicaments dans les marchés du District de Bamako est patente.

Cette étude a le mérite de mettre en défaut ce qui paraissait des évidences, et il semble qu'il faille chercher d'autres raisons que les prix pour expliquer l'existence et la pérennité de ce commerce illégal.

La volonté des pouvoirs publics de s'opposer à l'entrée en fraude des médicaments est consacrée par un décret de Février 2002 créant la Commission Nationale de Lutte contre la Vente Illicite des Médicaments.

Les médicaments illicites ont envahi le marché à une période où l'Etat, à travers le département de la santé, ne disposait pas d'une politique de santé intégrant un mécanisme d'approvisionnement correct du pays en médicaments. Le phénomène persiste bien que notre pays possède un schéma directeur d'approvisionnement et de distribution des médicaments.

Les spécialistes relèvent que les médicaments illicites sont généralement des produits de mauvaise qualité. Ils sont, de surcroît, importés et stockés dans des conditions violant les normes de la pratique pharmaceutique. Ces produits se retrouvent souvent à l'origine d'intoxication ou d'accident mortels. Sans parler de l'usage irrationnel des médicaments, le manque de connaissances des vendeurs mais aussi des acheteurs ne peut en aucun cas permettre l'exercice de la médecine et de la pharmacie sans risque important. A ce propos il y a donc la nécessité de barrer la route aux médicaments illicites voir d'empêcher la vente illicite de médicaments licites.

2- RECOMMANDATIONS

Pour réduire, voir mettre fin à la vente illicite de médicaments dans nos pays en voie de développement Il faut :

- un financement par les autorités de la section de lutte contre la vente illicite ;
- promouvoir les IEC (Information –Education) sur les méfaits de la vente illicite ;
- une révision par l'Etat des textes législatifs et réglementaires qui régissent la profession de pharmacie en insistant sur le respect strict des différentes règles.
- une éducation pour la santé (EPS) à travers les conférences débats, les jeux de rôles ou simulations, les causeries débats.
- une meilleure politique de prix par l'état pour que les médicaments de première nécessité soient abordables et accessibles à toute la population.
- un suivi des grossistes et de l'UMPP par rapport à leurs clients
- que le CNOP (Comité National de l'Ordre des Pharmaciens) soit très vigilant sur le comportement des pharmaciens et ne pas hésiter à prendre des sanctions disciplinaires en cas des non respects de ces idéaux.
- une meilleure collaboration de tous les acteurs (Ministère de la santé , Ministère de l'administration territoriale, le Ministère de l'emploi , le Prefet , les Maires , les Chefs de village et de quartier).

BIBLIOGRAPHIE

- Sadoukou SISSOKO (1999) contribution à la Définition d'une stratégie de lutte contre la vente illicite de médicaments à Bamako. Thèse pharmacie P-15
- MSSPA/DNSP (1998). Formulaire Thérapeutique National, Edition Donnya, Bamako 478 P.
- TRAORE B (1996) contribution à l'étude de la réglementation des médicaments et de la Pharmacopée au Mali.
Thèse pharmacie, Bamako , 60 P
- bien gérer les médicaments management sciences for Health 615 – 1 B I E

- Mme DEMBELE Rokia DEMBELE : Etude Descriptive de la vente illicite, des médicaments dans les marchés des communes de Kimparana, Karaba, et de Kossorola. Thèse pharmacie 2005.

- OUOLOGUEM Maïmouna (1998) Analyse du secteur pharmaceutique du Mali : quelques aspects des procédures d'importation des médicaments et des consommables médicaux Bamako, thèse pharmacie P-40.

- Boubacar KOÏTA (1998) problématique des médicaments au Mali : cas de la doxycycline, Bamako, thèse pharmacie P-35.

- Sidiki S. KEITA (1992) Contribution au bon usage du médicament dans le district de Bamko, thèse pharmacie P-8.

- Sékou Oumar DEMBELE (1998) problématique de la qualité des médicaments au Mali cas de l'ibuprofène, Bamako, Thèse pharmacie P-23.
- Samaké A 'étude descriptive de la vente informelle des médicaments sur quelques marchés de Bamako' Thèse 1998.

- Traoré N'goro : 'contribution à l'étude de la réglementation du médicament et de la pharmacie au Mali' Thèse 1996.

- Traoré S consommation médicamenteuse dans le quartier de Bankoni Thèse 1988.

- ASSI GBONON Rosalie ,Ministère de la santé ' médicaments vendus dans les marchés de rue' Enquête réalisée en 1992 – Abidjan , Direction de la pharmacie et du médicament .

- Direction nationale de la santé publique , Division laboratoire pharmacie , ONS .'Etude sur le Marché illicite des médicaments au Mali' 1999.

SIXIEME PARTIE : Annexes

Fiche signalétique :

Nom : DAKONO

Prénom : Anna

Titre de thèse : Vente illicite de médicaments aux marchés Rose, et Rayida de Bamako.

Année universitaire : 2005 – 2006

Ville de soutenance : Bamako

Pays d'origine : Mali

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la F.M.P.O.S.

RESUME

Notre thèse porte sur la vente illicite de médicaments dans certains marchés du centre commercial de Bamako : marché Rose marché Rayida.

Nous avons enquêté 80 vendeurs et 50 acheteurs.

Les enquêtes ont été effectuées à l'aide de questionnaires destinés à chaque catégorie de groupe à interroger (vendeur et acheteur).

A travers ces enquêtes nous avons essayé de comprendre les causes, les raisons, les manifestations, les conséquences de cette vente illicite de même que les différents achats.

Notre objectif général était de contribuer à sensibiliser la population sur l'illégalité et la lutte contre la vente illicite de médicaments. Plus spécifiquement notre étude a consisté à :

- Identifier les origines de la vente illicite de médicaments
- Identifier les causes de la vente illicite de médicaments
- Décrire les différentes manifestations de ce métier illégal.
- Déterminer les impacts sur la profession de pharmacien.
- Evaluer les conséquences sur le plan sanitaire.

Les résultats obtenus sont de plusieurs ordres :

- **Causes** : manque de métier adéquat, perméabilité des frontières, la pauvreté.
- **Raisons** : les médicaments du marché illicite sont très accessibles, vendus au détail et moins chers.
- **Manifestation** : elle se traduit par l'échange entre acheteurs et vendeurs, en d'autre terme médicament pour argent.

MOTS CLES : médicaments, vendeurs de médicaments, acheteurs de médicaments, maladies, vente illicite, santé publique.

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, 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 couverte d'opprobres et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Je le jure.