

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

ANNEE UNIVERSITAIRE 2006-2007

ADMINISTRATION

DOYEN:

Anatole TOUNKARA

Professeur

1^{er} ASSESSEUR:

Drissa DIALLO

MAITRE DE CONFERENCES AGREGE

2^{ème} ASSESSEUR:

Sékou SIDIBE

MAITRE DE CONFERENCES

SECRETAIRE PRINCIPAL:

Yénimégue Albert DEMBELE

Professeur

AGENT COMPTABLE:

Mme COULIBALY Fatoumata TALL

CONTROLEUR DES FINANCES

PROFESSEURS HONORAIRES

Mr Alou BA

Ophtalmologie

Mr Bocar SALL

Orthopédie – Traumatologie - Secourisme

Mr Yaya FOFANA

Hématologie

Mr Mamadou L. TRAORE

Chirurgie Générale

Mr Balla COULIBALY

Pédiatrie

Mr Mamadou DEMBELE

Chirurgie Générale

Mr Mamadou KOUMARE

Pharmacognosie

Mr Ali Nouhoum DIALLO

Médecine interne

Mr Aly GUINDO

Gastro-entérologie

Mr Mamadou M Keita

Pédiatrie

Mr Siné Bayo

Anatomie-Pathologie-Histoembryologie

Mr Sidi Yaya Simaga

Santé Publique, **Chef de D.E.R**

Mr Abdoulaye Ag RHALY

Médecine interne

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT PAR D.E.R. & PAR GRADE

▪ **D.E.R. CHIRURGIE ET SPECIALITES CHIRURGICALES**

1. PROFESSEURS

Mr Abdel Karim KOUMARE

Chirurgie Générale

Mr Sambou SOUMARE

Chirurgie Générale

Mr Abdou Alassane TOURE

Orthopédie - Traumatologie, **Chef de D.E.R.**

Mr Kalilou OUATTARA

Urologie

Mr Amadou DOLO

Gynéco Obstétrique

Mr Alhousseini Ag MOHAMED

ORL

Mme SY Assitan SOW

Gynéco-Obstétrique

Mr Salif DIAKITE

Gynéco-Obstétrique

Mr Abdoulaye DIALLO

Anesthésie-Réanimation

2. MAITRES DE CONFERENCES

Mr Abdoulaye DIALLO

Ophtalmologie

Mr Djibril SANGARE

Chirurgie Générale

Mr Abdel Kader TRAORE dit DIOP	Chirurgie Générale
Mr Gangaly DIALLO	Chirurgie Viscérale
Mr Mamadou TRAORE	Gynéco-Obstétrique
Mr Filifing SISSOKO	Chirurgie Générale
Mr Sekou SIDIBE	Orthopédie-Traumatologie
Mr Abdoulaye DIALLO	Anesthésie-Réanimation
Mr Tieman COULIBALY	Orthopédie-Traumatologie
Mme TRAORE J THOMAS	Ophtalmologie
Mr Mamadou L. DIOMBANA	Stomatologie
Mme DIALLO Fatimata S. DIABATE	Gynéco-Obstétrique
Mr Nouhoum ONGOÏBA	Anatomie & Chirurgie Générale
Mr Sadio YENA	Chirurgie Générale
Mr Youssouf COULIBALY	Anesthésie-Réanimation

3. MAÎTRES ASSISTANTS

Mr Issa DIARRA	Gynéco-Obstétrique
Mr Samba Karim TIMBO	ORL
Mme TOGOLA Fanta KONIPO	ORL
Mr Zimogo Zié SANOGO	Chirurgie Générale
Mr Zanafon OUATTARA	Urologie
Mr Adama SANGARE	Orthopédie- Traumatologie
Mr Sanoussi BAMANI	Ophtalmologie
Mr Doulaye SACKO	Ophtalmologie
Mr Ibrahim ALWATA	Orthopédie - Traumatologie
Mr Lamine TRAORE	Ophtalmologie
Mr Mady MAKALOU	Orthopédie/ Traumatologie
Mr Aly TEMBELY	Urologie
Mr Niani MOUNKORO	Gynécologie/ Obstétrique
Mme Djénéba DOUMBIA	Anesthésie / Réanimation
Mr Tiémoko D. COULIBALY	Odontologie
Mr Souleymane TOGORA	Odontologie
Mr Mohamed KEITA	ORL
Mr Bouraïma MAIGA	Gynécologie/ Obstétrique
Mr Niani Mounkoro	Gynécologie/ Obstétrique

▪ D.E.R. DE SCIENCES FONDAMENTALES

1. PROFESSEURS

Mr Daouda DIALLO	Chimie Générale & Minérale
Mr Amadou DIALLO	Biologie
Mr Moussa HARAMA	Chimie Organique
Mr Ogobara DOUMBO	Parasitologie-Mycologie
Mr Yénimégué Albert DEMBELE	Chimie Organique
Mr Anatole TOUNKARA	Immunologie - Chef de D.E.R.
Mr Bakary M. CISSE	Biochimie
Mr Abdrahamane S. MAÏGA	Parasitologie
Mr Adama DIARRA	Physiologie
Mr Massa SANOGO	Chimie Analytique
Mr Mamadou Koné	Physiologie

2. MAÎTRES DE CONFERENCES AGREGES

Mr Amadou TOURE	Histoembryologie
Mr Flabou BOUGOUDOOGO	Bactériologie – Virologie
Mr Amagana DOLO	Parasitologie

Mr Mahamadou CISSE	Biologie
Mr Sékou F. M. TRAORE	Entomologie médicale
Mr Abdoulaye DABO	Malacologie – Biologie Animale
Mr Ibrahim I. MAÏGA	Bactériologie – Virologie

3. MAÎTRES ASSISTANTS

Mr Moussa Issa DIARRA	Biophysique
Mr Kaourou DOUCOURE	Biologie
Mr Bouréma KOURIBA	Immunologie
Mr Souleymane DIALLO	Bactériologie/ Virologie
Mr Cheick Bougadari TRAORE	Anatomie pathologie
Mr Lassana DOUMBIA	Chimie Organique
Mr Mounirou Baby	Hématologie
Mr Mahamadou A Théra	Parasitologie

4. ASSISTANTS

Mr Mangara M. BAGAYOKO	Entomologie-Moléculaire Médicale
Mr Guimogo DOLO	Entomologie-Moléculaire Médicale
Mr Abdoulaye TOURE	Entomologie-Moléculaire Médicale
Mr Djbril SANGARE	Entomologie-Moléculaire Médicale
Mr Mouctar DIALLO	Biologie/ Parasitologie
Mr Boubacar TRAORE	Immunologie
Mr Bocary Y Sacko	Biochimie
Mr Mamadou Ba	Biologie/ Parasitologie entomologie médicale

▪ D.E.R. DE MEDECINE ET SPECIALITES MEDICALES

1. PROFESSEURS

Mr Mamadou K. TOURE	Cardiologie
Mr Mahamane MAÏGA	Néphrologie
Mr Baba KOUMARE	Psychiatrie- Chef de D.E.R.
Mr Moussa TRAORE	Neurologie
Mr Issa TRAORE	Radiologie
Mr Hamar A. TRAORE	Médecine Interne
Mr Dapa Aly DIALLO	Hématologie
Mr Moussa Y. MAIGA	Gastro-entérologie-Hépatologie
Mr Somita KEITA	Dermato-Léprologie

2. MAÎTRES DE CONFERENCES AGREGES

Mr Toumani SIDIBE	Pédiatrie
Mr Bah KEITA	Pneumo-Phtisiologie
Mr Boubacar DIALLO	Cardiologie
Mr Abdel Kader TRAORE	Médecine Interne
Mr Siaka SIDIBE	Radiologie
Mr Mamadou DEMBELE	Médecine Interne
Mr Mamady KANE	Radiologie
Mr Sahare FONGORO	Néphrologie
Mr Bakoroba COULIBALY	Psychiatrie
Mr Bou DIAKITE	Psychiatrie
Mr Bougouzié SANOGO	Gastro-entérologie
Mme SIDIBE Assa TRAORE	Endocrinologie

3. MAITRES ASSISTANTS

Mme TRAORE Mariam SYLLA	Pédiatrie
Mr Adama D. KEITA	Radiologie
Mme Habibatou DIAWARA	Dermatologie
Mr Daouda K Minta	Maladies Infectieuses
Mr Kassoum SANOGO	Cardiologie
Mr Seydou DIAKITE	Cardiologie
Mr Arouna TOGORA	Psychiatrie
Mme Diarra Assétou SOUCKO	Médecine interne
Mr Boubacar TOGO	Pédiatrie
Mr Mahamadou TOURE	Radiologie
Mr Idrissa A. CISSE	Dermatologie
Mr Mamadou B. DIARRA	Cardiologie
Mr Anselme KONATE	Hépto-gastro-entérologie
Mr Moussa T. DIARRA	Hépto-gastro-entérologie
Mr Souleymane DIALLO	Pneumologie
Mr Souleymane COULIBALY	Psychologie
Mr Sounkalo DAO	Maladies infectieuses
Mr Check Oumar Guinto	Neurologie

▪ D.E.R. DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEURS

Mr Boubacar Sidiki CISSE	Toxicologie
Mr Gaoussou KANOUTE	Chimie Analytique Chef de D.E.R

2. MAITRES DE CONFERENCES

Mr Drissa DIALLO	Matières médicales
Mr Ousmane DOUMBIA	Pharmacie Chimique
Mr Boukassoum Haidara	Législation
Mr Elimane MARIKO	Pharmacologie
Mr Alou KEITA	Galénique
Mr Benoît KOUMARE	Chimie analytique
Mr Ababacar I. MAÏGA	Toxicologie

3. MAÎTRES ASSISTANTS

Mr Yaya KANE	Galénique
Mne Rokia SANOGO	Pharmacognosie

4. ASSISTANTS

Mr Saibou MAIGA	Législation
Mr Ousmane KOITA	Parasitologie Moléculaire

D.E.R. SANTE PUBLIQUE

1. PROFESSEUR

Mr Sanoussi KONATE	Santé Publique
--------------------	----------------

2. MAÎTRE DE CONFERENCES

Mr Moussa A. MAÏGA	Santé Publique
--------------------	----------------

3. MAÎTRES ASSISTANTS

Mr Bocar G. TOURE	Santé Publique
Mr Adama DIAWARA	Santé Publique
Mr Hamadoun SANGHO	Santé Publique
Mr Massambou SACKO	Santé Publique
Mr Alassane A. DICKO	Santé Publique
Mr Mamadou Souncalo Traoré	Santé Publique

4. ASSISTANTS

Mr Samba DIOP	Anthropologie Médicale
Mr Seydou DOUMBIA	Epidémiologie
Mr Oumar THIERO	Biostatistique
Mr Seydou Diarra	Anthropologie Médicale

▪ CHARGES DE COURS & ENSEIGNANTS VACATAIRES

Mr N'Golo DIARRA	Botanique
Mr Bouba DIARRA	Bactériologie
Mr Salikou SANOGO	Physique
Mr Boubacar KANTE	Galénique
Mr Souleymane GUINDO	Gestion
Mme DEMBELE Sira DIARRA	Mathématiques
Mr Modibo DIARRA	Nutrition
Mme MAÏGA Fatoumata SOKONA	Hygiène du Milieu
Mr Mahamadou TRAORE	Génétique
Mr Yaya COULIBALY	Législation
Mr Lassine SIDIBE	Chimie-Organique

▪ ENSEIGNANTS EN MISSION

Pr. Doudou BA	Bromatologie
Pr. Babacar FAYE	Pharmacodynamie
Pr. Eric PICHARD	Pathologie Infectieuse
Pr. Mounirou CISSE	Hydrologie
Pr. Amadou Papa DIOP	Biochimie

DEDICACES

« Louange à Dieu à qui appartient tout ce qui est dans les cieux et sur la terre....S34 V1. » Par la Lumière de Ta Noble Face qui envahit Ton Trône, Ô Seigneur, accepte ce modeste travail de notre part ! Car c'est Toi l'Audient, l'Omniscient.

Au Prophète Mouhammad

« Il y'a certes pour vous, dans le Messager d'Allah, le meilleur des modèles....S33 V21. » En vérité, tes enseignements ont donné un sens à ma vie. Que la Paix de Dieu soit sur toi Ô Mouhammad ! Tu es l'aimé de Dieu et un exemple parmi les hommes. Que la Paix de Dieu soit sur toi Ô Mouhammad ! Ta vie est une invite à l'humilité, à la fraternité, au respect, à la justice et à la paix. Mais aussi, et surtout, à l'amour. Que la Paix de Dieu soit sur toi Ô Mouhammad !

Par Sa Grâce je dédie ce travail:

A la Communauté musulmane

Dans sa souffrance et dans sa grâce.

A mon père Sidy Moctar et à ma mère Oumou SOUMARE

Je n'insisterai jamais assez sur votre rôle dans mon éducation.

Vous m'avez offert un profond amour et une permanente attention.

Vous êtes restés patients, dans l'espoir de voir votre fille terminer ses études.

Ce travail est le fruit de vos multiples bénédictions.

A mon mari Abdine Abderhamane KOUNTA

Ce travail est un effort de plusieurs mois, et tu l'as accompagné, de ta présence, de tes conseils.

Epoux exemplaire, ta compagnie me donne encore plus de tranquillité.

N'accepte personne, jamais, faire de tes qualités des défauts.

A mon fils Mohamed Lamine Abdine

Tu as accompagné ce travail, de tes yeux rieurs ou boudeurs.

Tu réclamaï une attention maternelle.

Que ta route soit belle, mon fils, et qu'Allah te bénisse

A travers tes sourires comme à travers tes larmes.

Je t'aime.

A feu Madina KOUSSOUBE Née SANGARE

Repose en paix.

A feu Yacouba HASSANE et à feu Samuel Oumar ADOLPHE

Nous avons fréquenté les mêmes classes de cette faculté.

Nous avons tous été animés par la volonté de terminer ces études.

Seule prédomine la Volonté de Dieu

A ma Sœur et à mes Frères

Vous avez toujours été à mes côtés pour me soutenir.

Vous m'avez prouvé par mainte occasion que je peux toujours compter sur vous.

Que le tout puissant vous guide et vous assiste.

MENTIONS SPECIALES

Je suis particulièrement reconnaissante :

Au Dr Diadié MAIGA

Merci pour vos conseils et votre temps que vous n'avez hésité à mettre à notre disposition ; plus qu'un encadreur vous êtes pour nous un exemple à suivre.

Au Dr Dramane KONE et au Dr Seydou COULIBALY

Vous m'avez accueillie au sein de vos services avec beaucoup d'enthousiasme et de disponibilité. Je prie le créateur qu'il vous accorde une bonne continuation avec beaucoup de progrès.

Au Dr Abdoul SANGARE

Tu m'as été d'un concours inestimable, que le tout puissant te rende pareil et t'accorde sa grâce.

A mon beau frère Fama DIAKITE

Ma profonde reconnaissance.

A tous les enseignants

Tout au long de mon parcours vous m'avez appris que seul le bien acquis à la sueur du front profite. Aujourd'hui grâce à vos enseignements je suis sur le point de devenir Docteur.

A l'Etat Malien

Toute ma reconnaissance.

REMERCIEMENTS

Mes sincères remerciements vont :

A mes Oncles et à mes Tantes

Recevez par ces mots les vives reconnaissances de votre nièce, pour tous vos conseils et prières. Puisse Dieu vous donner longue vie et prospérité.

A toute ma belle famille

Vous m'avez accueillie comme une des vôtres et soutenue à tout moment, qu'Allah le tout puissant vous accorde sa grâce immense et permette que je sois à la hauteur de vos attentes.

A mes Cousines et à mes Cousins

Vous avez été présents à chaque fois que j'ai sollicité vos concours. Qu'Allah renforce nos liens. Amin.

A mes Amis

Tout au long de ces années vous m'avez accompagnée et soutenue, plus que des compagnons vous avez été pour moi une véritable famille. Je tiens en ce jour à vous dire combien vous comptez pour moi et à vous exprimer mes sincères remerciements. Que Dieu face résister notre relation à l'action du temps.

A mes Sœurs et Frères de la LIEEMA

Pour tous ces moments de spiritualité et d'allégresse passés ensemble, votre compagnie m'a permis de concilier études et culte. Que le tout puissant accorde sa grâce et donne longue vie à la LIEEMA.

A tous les camarades de la promotion Drissa DIALLO

Tout au long de ces années nous avons partagé des instants de joie et de peine. Que nos efforts ne soient pas vains et que le tout puissant permette que nous soyons un honneur pour la profession.

Au personnel de la DPM

Merci bien et merci pour tout.

A tous ceux qui ont de près ou de loin contribué à ce travail

Je tiens à vous rassurer de ma profonde gratitude.

HOMMAGE AU JURY

A notre maître et président du jury :

Professeur Moussa HARAMA,

✓ ***professeur de chimie organique et de chimie analytique qualitative à la FMPOS***

Cher maître nous avons eu l'occasion d'apprécier l'étendue de votre culture et la valeur de vos qualités humaines. Véritable icône, vous n'avez cessé de nous fasciner par la grandeur de votre simplicité, la splendeur de vos enseignements et l'ampleur de votre expérience.

Nous vous remercions très sincèrement d'avoir accepté de présider ce jury et vous prions de trouver ici l'expression de notre dévouement.

A notre maître et juge :

Docteur Mahamadou DIAKITE,

✓ ***pharmacien chercheur***

✓ ***Responsable de l'unité ImmunoGénomique au centre de recherche et de formation sur le paludisme.***

Permettez nous de vous remercier pour ce grand honneur que vous nous faite en acceptant de juger ce travail.

Votre simplicité, votre disponibilité constante et votre dynamisme font de vous un être admiré de tous

Trouver ici cher maître l'expression de notre profonde reconnaissance.

A notre maître et juge :

Docteur Boubou Mamy COULIBALY,

- ✓ *Diplômé en épidémiologie*
- ✓ *Pharmacien titulaire de l'officine la côte.*

Vous nous faites un grand honneur cher maître en acceptant, malgré vos occupations multiples de juger ce modeste travail.

Pharmacien d'officine émérite, nous avons eu l'occasion d'appréhender et d'admirer votre sens du travail bien accompli.

Par cette occasion nous tenons à vous témoigner notre grande sympathie et à vous assurer de notre profond respect.

A notre maître directeur de thèse :

Professeur Amadou DIALLO,

- ✓ *Agrégé en biologie*
- ✓ *Chargé des cours de biologie animale et de zoologie à la FMPOS*
- ✓ *Vice recteur de l'université de Bamako.*

Cher maître vous nous avez fait honneur en acceptant de diriger ce travail malgré vos multiples occupations. Vos qualités humaines et intellectuelles mais aussi et surtout votre sens élevé de la responsabilité et de la rigueur dans le travail nous ont énormément impressionnés.

En espérant que cet humble travail saura combler vos attentes, veuillez recevoir cher maître, l'expression de notre profonde gratitude.

A notre maître codirecteur de thèse :

Docteur Diadié MAÏGA,

- ✓ *Pharmacien spécialisé en santé publique à l'université libre de Bruxelles*
- ✓ *Chef de la section réglementation de la profession pharmaceutique à la DPM.*

Tout au long de ce travail, nous avons été énormément impressionnés par votre compétence, votre disponibilité et votre méticulosité. Qualités qui font de vous un encadreur d'une rareté étonnante. Vous savez docteur, ce travail est le résultat de votre assistance et de votre soutien permanent. Que Dieu vous donne une récompense juste.

ACRONYMES

AMM : Autorisation de **M**ise sur le **M**arché

CHU: **C**entre **H**ospitalier **U**niversitaire

CSC : **C**entre de **S**anté de **C**ercle

CSCOM: **C**entre de **S**anté **C**ommunautaire

DCI: **D**énomination **C**ommune **I**nternationale

DNS: **D**irection **N**ationale de la **S**anté

DNSP : **D**irection **N**ationale de la **S**anté **P**ublique

DPM: **D**irection de la **P**harmacie et du **M**édicament

GT: **G**abriel **T**ouré

LNME: **L**iste **N**ationale des **M**édicaments **E**ssentiels

ME: **M**édicament **E**ssentiel

MEG : **M**édicament **E**ssentiel **G**énérique

MS: **M**inistère de la **S**anté

OMS: **O**rganisation **M**ondiale de la **S**anté

PG: **P**oint **G**

PPN: **P**olitique **P**harmaceutique **N**ationale

P-RM: **P**résidence **R**épublique du **M**ali

SOMMAIRE

➤ FMPOS	2-6
➤ DEDICACES	7-9
➤ MENTIONS SPECIALES	10-11
➤ REMERCIEMENTS	12-13
➤ HOMMAGE AU JURY	14-17
➤ ACRONYMES	18
1. INTRODUCTION	21-22
2. OBJECTIFS	23-24
1.1. Objectif général.....	24
1.2. Objectifs spécifiques.....	24
3. GENERALITES	25-30
3.1. Présentation du district de Bamako.....	26
3.2. Politique Pharmaceutique Nationale.....	26
3.3. Généralités sur le médicament.....	27
3.4. Généralités sur la prescription	29
4. METHODOLOGIE	31-33
4.1. Lieu d'étude.....	32
4.2. Type et période d'étude.....	32
4.3. Population d'étude	32
4.4. Echantillonnage.....	32
4.5. Variables de l'étude.....	33
4.6. Recueil des données.....	33
4.7. Traitement des données.....	33
5. RESULTATS	34-43
5.1. Description des échantillons.....	35
5.2. Analyse globale des données des deux CHU	36
5.3. Analyse des données par CHU.....	40
6. COMMENTAIRES	44-47
6.1. Méthodologie.....	45
6.2. Caractéristiques de l'échantillon.....	45
6.3. Qualité de la prescription.....	45

6.4. Qualité de la dispensation et accessibilité des médicaments prescrits	46
6.5. Limites de l'étude.....	47
7. CONCLUSION.....	48-49
8. RECOMMANDATIONS.....	50-51
➤ BIBLIOGRAPHIE.....	52-53
➤ ANNEXES.....	54-xi
1. Lettre d'introduction.....	i
2. Fiche d'enquête.....	ii-iii
3. Listes des services de spécialités médicales ayant fait partie de l'étude.....	iv-v
4. LNME.....	vi-xi
➤ FICHE SIGNALETIQUE.....	xii
➤ SERMENT DE GALIEN.....	xiii

INTRODUCTION

1 - INTRODUCTION :

La santé pour tous suppose l'accessibilité des services de soins de santé et des médicaments pour toutes les couches sociales. C'est dans cet optique qu'en 1998, le Mali a élaboré et adopté sa politique pharmaceutique nationale (PPN) qui a pour objectif de rendre accessible géographiquement, physiquement et financièrement à la population des médicaments essentiels génériques [1].

Les multiples efforts des autorités maliennes ont permis en janvier 2006 de fixer, par le décret N°06-086/P.RM du 28 février 2006, un prix de vente plafond pour 107 médicaments essentiels dans le secteur privé.

L'introduction des médicaments essentiels génériques dans la prescription afin de les rendre financièrement accessibles à tous, apparaît comme une priorité de la PPN [3]. Si l'engagement des formations et établissements sanitaires privés a été timide au niveau des prescriptions des génériques en DCI, on notera une plus grande fermeté dans les CSCOM (Centre de Santé Communautaire) . Une enquête menée par la DPM en 2005 dans le secteur public (CSCOM et CSC) a révélé que les prescriptions faites en DCI représentent 88,2% de l'ensemble des médicaments prescrits [1].

Le médicament étant un élément essentiel dans l'activité médicale, la rationalité de sa prescription et l'optimisation de sa dispensation sont nécessaires pour assurer la qualité de l'offre de services de soins de santé.

L'usage irrationnel des médicaments entraîne de plus en plus des accidents. De nombreux dispensateurs sans formation suffisante sont aujourd'hui au service des patients. Cette insuffisance de compétence influe beaucoup sur la qualité de la dispensation [2].

Convaincue que les praticiens hospitaliers peuvent jouer un rôle beaucoup plus important dans l'accessibilité aux soins de santé et aux médicaments, nous avons voulu étudier les profils de prescription et de dispensation des médicaments dans les deux centres hospitaliers universitaires de Bamako (Point G et Gabriel Touré).

OBJECTIFS

2- OBJECTIFS :

1.1. Objectif général :

- ✚ Etudier les profils de prescription et de dispensation des médicaments dans les deux centres hospitaliers universitaires de Bamako (Gabriel Touré et Point G).

1.2. Objectifs spécifiques

- ✚ Déterminer le nombre moyen de médicaments par ordonnance dans les différentes spécialités médicales,
- ✚ Déterminer la fréquence de prescription des médicaments figurant sur la Liste Nationale des Médicaments Essentiels,
- ✚ Déterminer la fréquence de la substitution pendant la dispensation des médicaments,
- ✚ Identifier les raisons d'une délivrance partielle des médicaments prescrits

GENERALITES

3- GENERALITES :

3.1. PRESENTATION DU DISTRICT DE BAMAKO :

Le District de Bamako, capitale du MALI couvre une superficie de 267 Km² avec une population de 1.690.471 habitants en 2006 [20].

La ville de Bamako est partagée d'Ouest en Est par le fleuve Niger. A sa partie Nord se trouvent les quatre premières communes et au Sud les deux dernières. Les deux rives sont reliées par le PONT FAHD à l'Ouest et le PONT DES MARTYRS à l'Est.

La couverture sanitaire est assurée par le centre hospitalier universitaire Gabriel Touré et celui du Point G, tous deux en commune trois du District de Bamako, six centres de santé de référence, quarante et sept centres de santé communautaires, neuf structures militaires et confessionnelles, trente et trois cliniques, cent trois cabinets médicaux, sept structures INPS et cent quatre vingt huit officines de pharmacies privées [9].

3.2. POLITIQUE PHARMACEUTIQUE NATIONALE :

3.2.1. Objectif général de la PPN :

- Rendre accessible géographiquement, physiquement et financièrement à la population des médicaments essentiels de qualité.

3.2.2. Objectifs spécifiques de la PPN :

- Développer la diffusion des MEG (Médicament Essentiel Générique) en DCI de qualité à travers tous les circuits de distribution.
- Développer la complémentarité entre secteur privé, public et communautaire dans l'approvisionnement et la distribution des médicaments et des autres produits du domaine pharmaceutique.
- Améliorer les pratiques de prescription et de dispensation des médicaments
- Garantir la disponibilité des médicaments et des autres produits du domaine pharmaceutique à travers un système de recouvrement des coûts

- Développer la recherche sur la pharmacopée traditionnelle
- Promouvoir la production des médicaments traditionnels
- Assurer la disponibilité et la qualité des analyses biomédicales par niveau de soins.
- Assurer la qualité des médicaments et des autres produits du domaine pharmaceutique.
- Renforcer la coordination de la mise en oeuvre de la politique pharmaceutique.
- Améliorer le cadre d'application de la législation et de la réglementation pharmaceutique.

3.2.3. Choix des médicaments :

Etablir une liste limitée de médicaments essentiels de qualité garantie à un prix accessible permettant de couvrir 80 % des besoins.

3.2.4. Politique de prix :

- Définir une structure de prix en vue d'établir un prix de vente public identique sur tout le territoire malien.
- Prendre des mesures incitatives pour favoriser la vente de M.E.G. par le secteur privé.
- Favoriser la maîtrise des prix par une meilleure information du distributeur et du consommateur et la maîtrise du coût par l'information du prescripteur.

3.3. GENERALITES SUR LE MEDICAMENT :

3.3.1. Définition :

La notion de médicament fait apparaître trois concepts.

- a. Un concept scientifique et technique :** dont l'élaboration est du domaine du pharmacien, elle entraîne de facto une définition scientifique du médicament. A ce titre un médicament est composé de trois parties à savoir : le principe actif qui est la molécule de base, l'excipient qui permet la stabilité et la conservation du médicament et le conditionnement qui permet l'identification et le transport [5].

b. Un concept juridique : qui implique une définition légale du médicament variant selon les pays et les systèmes politiques. On entend par médicament « toute substance ou composition chimique présentée comme ayant des propriétés curatives, ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales ainsi que tout produit administré à l'homme ou à l'animal en vue d'obtenir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier une fonction organique » [5].

C. Un concept dénomiatif : Chaque médicament possède essentiellement trois noms :

- Un nom chimique qui est la traduction littérale de la formule développée et est élaborée à l'aide de règles de nomenclature strictes édictées par l'IUPAC (International Union of pure and Applied Chemistry) [8].
- Une dénomination commune internationale qui est attribuée par l'OMS, selon des directives générales permettant d'exclure toute influence commerciale pour le choix du nom, et permettant de regrouper selon des assonances voisines, des produits appartenant à la même classe pharmacologique [8].
- Un nom de « spécialité » ou « nom de marque » qui désigne un médicament préparé à l'avance et présenté sous un conditionnement spécial [7].

3.3.2. Classification des médicaments :

On distingue trois groupes :

Liste 1 : Dans cette liste figure des composés à forte toxicité et/ou à effets secondaires importants et/ou à prescription néfaste en association avec d'autres médicaments.

Liste 2 : Comporte des substances moins toxiques et/ou à effets secondaires moins importants, soit prescrites seules ou en association et/ou à surveillance médicale moins stricte.

Stupéfiants : Les représentants de cette liste sont des substances toxicomanogènes essentiellement des analgésiques morphiniques [16].

3.3.3. Différents types de médicaments :

On distingue :

a. Spécialités pharmaceutiques :

Ce sont les médicaments préparés par l'industrie pharmaceutique ayant des indications et contre indications strictes, et portant un nom connu de tous.

b. Médicaments magistraux :

Ce sont les médicaments que le pharmacien prépare à partir d'une formule rédigée par un médecin pour un seul patient.

c. Préparations officinaux : ce sont des médicaments que le pharmacien prépare à partir d'une formule inscrite à une pharmacopée autorisée [16].

3.3.4. Dispensation des médicaments :

C'est un acte thérapeutique qui ne saurait être confondu avec une simple distribution. Elle engage la responsabilité professionnelle et la compétence du dispensateur et met en œuvre ses connaissances qu'il doit régulièrement réactualiser [10].

La dispensation du médicament a deux objectifs principaux : la procuration du médicament au patient et le respect des limites exigées par un usage rationnel [11].

3.4- GENERALITES SUR LA PRESCRIPTION:

3.4.1. Ordonnance médicale :

C'est une pièce écrite par le médecin, destinée à un malade ou à une personne de son entourage. Elle résume les prescriptions résultant de l'examen clinique et de l'interprétation des examens biologiques. Ces prescriptions sont d'ordre diététique, hygiénique, physiopathologique, et médicamenteux. La dose des médicaments et leur voie d'administration, les quantités à délivrer et la durée du traitement doivent y être indiquées [7].

3.4.2. Prescripteurs tolérés :

Certains agents en raison de la possibilité de leur fonction sont autorisés à prescrire certains médicaments de listes 1 et 2. Cette dérogation concerne les infirmiers d'état, les infirmiers du premier cycle et les sage femmes.

METHODOLOGIE

4- METHODOLOGIE :

4.1- Lieu d'étude :

L'étude s'est déroulée à Bamako.

4.2- Type et période d'étude :

Il s'agit d'une étude transversale qui s'est étendue sur la période de mars 2006 à août 2007.

- Mars - mai 2006 : mise au point du protocole de recherche et élaboration du questionnaire.
- Août - septembre 2006 : recueil de données,
- Octobre- décembre 2006 : élaboration du masque de saisie et saisie des données,
- Janvier – mars 2007 : analyse et interprétation des données,
- Avril – juin 2007 : rédaction de la thèse.

4.3- Population d'étude:

L'étude a porté sur les prescripteurs, les dispensateurs et les patients des deux CHU de Bamako (Gabriel TOURE et Point G)

4.4- Echantillonnage :

4.4.1- Taille de l'échantillon :

Pour les besoins de l'étude, nous avons retenu 564 ordonnances pour le CHU GT et 528 pour le CHU du PG.

4.4.2- Sélection des ordonnances:

Ont été incluses dans notre étude, les ordonnances provenant des différents services de spécialités médicales.

Cependant les ordonnances contenant uniquement des consommables et celles n'ayant pas été faites sur l'ordonnancier de l'hôpital ont été systématiquement exclues.

N'ont pas fait également partie de notre étude les ordonnances provenant des services d'urgences et de réanimations.

4.5- Variables de l'étude :

Les différentes variables dont on a tenu compte sont :

- Nombre de ligne prescription,
- Prescripteurs,
- Prescription des médicaments en DCI,
- Prescription des médicaments figurant sur la LNME,
- Prescription des antibiotiques,
- Prescription des injectables,
- Coût des ordonnances,
- Dispensateurs,
- Substitution par le dispensateur,
- Achat des médicaments.

4.6- Recueil des données :

Les données nécessaires à la réalisation de cette étude ont été recueillies au moyen d'une fiche d'enquête remplie auprès des patients, dans les pharmacies des deux CHU.

Au cours de notre enquête tous les médecins et pharmaciens ainsi que les étudiants de la FMPOS ont été considérés comme pharmacien ou médecin au niveau de la dispensation tout de même que de la prescription.

La LNME utilisée est celle de 2004 niveaux hôpitaux.

4.7- Traitement des données :

Les données recueillies ont été saisies et analysées à partir du logiciel informatique Epi info version 3.3. Nous avons utilisé le logiciel Word pour la rédaction.

RESULTATS

5- RESULTATS :

5.1. Description des échantillons : Caractéristiques des prescripteurs et patients du Point G et de Gabriel Touré.

Tableau 1: proportion d'ordonnances prescrites selon le centre

Ordonnances	Fréquences	Pourcentages
Gabriel TOURE	564	51,6
Point G	528	48,4
Total	1092	100,0

51,6% des ordonnances proviennent de l'hôpital Gabriel TOURE.

Tableau 2 : Comparaison des caractéristiques des prescripteurs, des dispensateurs et patients entre le CHU Gabriel TOURE et le CHU du Point G

	Gabriel TOURE		Point G		P
	n	%	n	%	
Patient	564		528		<0,001
Adulte		0,4		6,3	
Enfant <15 ans		3,9		0,9	
Inconnu		95,7		92,8	
Prescripteur	564		528		<0,001
Médecin		54,3		54,0	
Non Médecin		00,0		36,9	
Inconnu		45,7		9,1	
Dispensateur	564		528		<0,001
Pharmacien		33,3		10,4	
Non Pharmacien		66,7		89,6	

La description montre que la plupart des ordonnances provenant des deux hôpitaux ne donnaient pas l'âge du patient. Si la fréquence des ordonnances prescrites par un médecin est identique dans les deux centres, celle des ordonnances dispensées par un pharmacien est différente avec un pourcentage plus important au CHU Gabriel TOURE.

5.2. Analyse globale des données des deux CHU :

5.2.1. Nombre moyen de médicament par ordonnance à Gabriel TOURE et au Point G.

Tableau 3: Fréquence des nombres de lignes de prescription dans les hôpitaux Gabriel TOURE et Point G

Nombre de ligne de prescription	Fréquences	Pourcentages
1	285	26,1
2	301	27,6
3	230	21,1
4	149	13,6
5	75	6,8
6	26	2,4
7	11	1,0
8	13	1,2
9	2	0,2
Total	1092	100,0

Le nombre de ligne de prescription moyen est de 2,6. Les ordonnances ayant 3 lignes de prescription et plus représentent 46,3%.

5.2.2. Pourcentage des ordonnances prescrites par un médecin dans les CHU Gabriel TOURE et Point G.

Tableau 4 : répartition d'ordonnances suivant les prescripteurs dans les CHU Gabriel TOURE et Point G.

Ordonnances prescrites	Fréquences	Pourcentages
Médecin	591	54,1
Non médecin	195	17,9
Inconnu	306	28,0
Total	1092	100,0

Les médecins représentent 54,1% des prescripteurs des deux hôpitaux. Pour 28,0% des ordonnances prescrites, les prescripteurs ne sont pas identifiés.

5.2.3. Pourcentage des médicaments prescrits en DCI dans les CHU Gabriel TOURE et du Point G.

63,12% des médicaments prescrits sont en DCI.

5.2.4. Pourcentage de médicaments prescrits dont le principe actif figure dans la LNME.

61,99% représentent les médicaments appartenant à la LNME.

5.2.5. Prescriptions des ordonnances avec au moins un injectable et des ordonnances avec au moins un antibiotique.

Tableau 5 : Pourcentage des ordonnances avec au moins un injectable

Présence d'au moins un injectable	Fréquences	Pourcentages
Oui	562	51,5
Non	530	48,5
Total	1092	100,0

Plus de 50,0% des ordonnances prescrites au niveau des deux CHU contiennent au moins un injectable.

Tableau 6 : Pourcentage des ordonnances avec au moins un antibiotique

Prescription d'au moins un antibiotique	Fréquences	Pourcentages
Oui	428	39,2
Non	664	60,8
Total	1092	100,0

La proportion d'ordonnances ayant au moins un antibiotique s'élève à 39,2%.

5.2.6. Coût moyen de l'ordonnance prescrite en francs CFA.

Le coût moyen de la prescription est de 1099,65 francs CFA.

5.2.7. Dispensation des ordonnances dans les pharmacies.

Tableau 7 : Pourcentage des ordonnances dispensées par un pharmacien

Ordonnances délivrées	Fréquences	Pourcentages
Pharmacien	243	22,3
Non pharmacien	849	77,7
Total	1092	100,0

Seulement 22,3% des actes de dispensations ont été fait par un pharmacien.

5.2.8. Pourcentage de médicaments dispensés par rapport aux prescrits.

Dans les deux CHU réunis 72,43% des médicaments prescrits ont été dispensés.

Tableau 8 : Pourcentage des ordonnances partiellement servies

Dispensation des médicaments	Fréquences	Pourcentages
Ordonnances entièrement servies	547	50,1
Ordonnances partiellement servies	545	49,9
Total	1092	100,0

Environ 50% des ordonnances prescrites ont été entièrement servies.

5.2.9. Coût moyen des ordonnances achetées en francs CFA.

Le coût moyen des ordonnances achetées est de 636,97.

Raisons de dispensation	Fréquences	Pourcentages
partielle		

Raison financière	8	1,5
Raison de rupture de stock	494	90,6
Autres	43	7,9
Total	545	100,0

Tableau 9 : Pourcentages des ordonnances servies partiellement pour raison financière et rupture de stock

La principale raison d'un achat partiel est l'absence de médicament en stock dans les pharmacies de deux CHU (90,6%).

Tableau 10: Pourcentage de substitution par le dispensateur

Substitution	Fréquences	Pourcentages
Oui	50	4,6
Non	1042	95,4
Total	1092	100,0

Le pourcentage de substitution effectuée par le dispensateur est seulement de 4,6%.

5.3. Analyses des données par CHU :

5.3.1. Analyse des données du CHU GT.

Tableau 11: Répartition des ordonnances en fonction des services du CHU Gabriel TOURE.

Nombre d'ordonnances prescrites	Fréquence	Pourcentage
---------------------------------	-----------	-------------

Chirurgie générale	66	11,7
Urologie	38	6,7
Traumatologie	55	9,8
Gynéco- obstétrique	56	9,9
Chirurgie infantile	39	6,9
Médecine interne	63	11,2
Pédiatrie	57	10,1
Cardiologie	65	11,5
ORL	61	10,8
Gastro-entérologie	64	11,4
Total	564	100,0

A part l'Urologie et la chirurgie infantile, la pharmacie a reçu pendant notre passage plus de 50 ordonnances de chaque service.

Tableau 12 : Fréquences des nombres de lignes de prescription au CHU GT

Nombre de ligne de prescription	Fréquences	Pourcentages
1	132	23,4
2	155	27,5
3	125	22,2
4	87	15,4
5	43	7,6
6	12	2,1
7	4	0,7
8	5	0,9
9	1	0,2
Total	564	100,0

49,1% des prescriptions du CHU GT dépassent la limite des 2 lignes de prescriptions.

Tableau 13 : Fréquences de prescription d'injectable au CHU GT

Injectable	Fréquences	Pourcentages
Oui	306	54,3

Non	258	45,7
Total	564	100,0

Les injectables sont présents sur 54,3% des prescriptions faites au CHU GT.

Tableau 14 : Fréquences de prescription d'antibiotiques au CHU GT

antibiotique	Fréquences	Pourcentages
Oui	242	42,8
Non	322	57,2
Total	564	100,0

42,8% des prescriptions contiennent au moins un antibiotique.

5.3.2. Analyse des données du CHU du PG.

Tableau 15: Répartition des ordonnances en fonction des services du CHU du Point G.

Nombre d'ordonnances prescrites	Fréquence	Pourcentage
Chirurgie A et B	70	13,3
Néphrologie	54	10,2
Infectiologie	44	8,3
Cardiologie A et B	55	10,4
Neurologie	46	8,7
Rhumatologie	14	2,7
Psychiatrie	11	2,1
Pneumologie	45	8,5
Urologie	50	9,5
Médecine interne	52	9,8
Hématologie	45	8,5
Gynéco_ maternité	42	8,0
Total	528	100,0

Si le service de chirurgie (A et B) a donné 70 ordonnances (13,3%) la psychiatrie n'a prescrit que 11 soit 2,7% pendant la période de notre étude.

Tableau 16 : fréquences des nombres de lignes de prescription au CHU du

PG

Nombre de ligne prescription	Fréquences	Pourcentages
1	153	28,9
2	146	27,7
3	105	19,9
4	62	11,7
5	32	6,1
6	14	2,7
7	7	1,3
8	8	1,5
9	1	0,2
Total	528	100,0

Les prescriptions dépassant 2 lignes représentent 43,4% au CHU du PG.

Tableau 17 : fréquence de prescription d'Injectable au CHU du PG

Injectable	Fréquences	pourcentages
Oui	256	48,5
Non	272	51,5
Total	528	100,0

Le taux de prescription d'injectable au CHU du PG est de 48,5%.

Tableau 18 : fréquence de prescription d'Antibiotique au CHU du PG

Antibiotique	Fréquences	Pourcentages
Oui	186	35,2
Non	342	64,8
Total	528	100,0

Les prescriptions comportant au moins un antibiotique représentent 35,2%.

COMMENTAIRES

6- COMMENTAIRES :

6.1. Méthodologie :

Les ordonnances ont été récoltées en prospectif sur une période de six semaines aux pharmacies des CHU Gabriel TOURE et du Point G. Le choix des CHU Gabriel TOURE et du Point G s'explique par le fait qu'ils recouvrent d'une part la plupart des spécialités médicales et d'autre part ils constituent les centres de convergence de nombreux patients de notre pays.

6.2. Caractéristiques de l'échantillon :

Il ressort de notre étude que dans chacun des deux CHU les médecins représentent plus de 50% des prescripteurs. Dans plus de 90% des cas l'âge des patients est inconnu. Ce dernier résultat s'explique par le fait que la plupart des ordonnances fournissent peu d'informations sur l'âge des patients. Nous pensons que les prescripteurs doivent encore fournir des efforts pour donner toutes les informations nécessaires sur le patient. Nos résultats indiquent que les actes de dispensation sont plus exécutés par un pharmacien au CHU Gabriel TOURE qu'à celui du Point G.

6.3. Qualité de la prescription :

Il ressort de l'étude que 51,6% des ordonnances proviennent du CHU Gabriel TOURE ou la période de récolte était de deux semaines. Le CHU du Point G a fourni 48,4% des ordonnances bien que la période d'enquête ait atteint quatre semaines. Ceci nous fait remarquer que l'hôpital Gabriel TOURE pourvoie plus d'ordonnances que l'hôpital du Point G.

Les résultats indiquent également que la plupart des services du CHU Gabriel TOURE ont fourni au moins 50 ordonnances pendant la période de notre enquête. Au CHU du point G, à part la Rhumatologie et la Psychiatrie tous les autres services ont fourni plus de 40 ordonnances pendant notre passage.

Le nombre moyen de ligne de prescription est de 2,6. Ce nombre est différent de celui obtenu lors d'une étude menée en 2005 par la DPM dans le secteur public et qui donnait 3,2 [1]. Il est également différent des résultats obtenus par DICKO qui donnait 2,9 selon une étude menée dans les officines privées de Bamako [4]. De même qu'une étude menée dans dix centres de santé intégrés du Niger a trouvé 3,14 médicaments [23]. Une étude au Burkina

Faso montre une moyenne de 2,3 médicaments par prescription [24]. Cependant ce nombre de ligne de prescription reste élevé au regard de la valeur de référence de l'OMS fixée à 2. Il faut signaler que la polyprescription (ordonnances de 3 lignes de prescription et plus) concerne 46,3%.

Le nombre des médecins est d'ampleur acceptable. Plus de 50% des prescripteurs identifiés sont des médecins. Il est à signaler que 28% des prescripteurs n'ont pas mentionné leur qualification. Ce qui peut rendre les données incomplètes.

Les prescriptions faites en DCI représentent 63,12% de l'ensemble des médicaments prescrits dans les deux CHU. Ce pourcentage est différent de celui obtenu par une étude menée par la DPM qui donnait 88,2% en 2005.

Les médicaments prescrits appartenant à la LNME représentent 62 %. Ce taux est différent celui du Niger qui est à presque 100 % de prescription des médicaments de la LNME, quant au Burkina il est à 88 %.

La fréquence des ordonnances contenant au moins un injectable dépassent les 50,0% dans les deux CHU. Le taux obtenu au Niger pour cet indicateur est de 36,6%, au Burkina il est de 24,6%. Plus de 39% des ordonnances contiennent au moins un antibiotique. Une étude menée dans trois pays de la sous région (Mauritanie, Niger, Sénégal) a montré que 27,3% des patients des trois pays confondus recevaient au moins un antibiotique (OMS. Prescription des antibiotiques dans trois pays d'Afrique de l'Ouest : Mauritanie, Niger, Sénégal, 1993). Ce pourcentage de 39% reste élevé au regard de la valeur de référence de l'OMS qui préconise 30% de prescription pour les antibiotiques.

6.4. Qualité de la dispensation et accessibilité aux médicaments

prescrits:

Le pourcentage des ordonnances dispensées par un pharmacien dans les deux CHU est très faible. Le coût de la prescription semble être à la portée des patients. La moyenne est de 1099,65 francs CFA, le revenu moyen du malien étant estimé à 280\$ par an (1999) et les dépenses en santé à 2,9% de ce revenue (source : EDS, 2001) [26].

Plus de 72% des médicaments prescrits ont été dispensés. Dans plus de 50% des cas les ordonnances ont été entièrement servies. Le coût moyen des ordonnances achetées est de 636,97 francs CFA. L'achat partiel est surtout lié à l'absence du médicament en stock (90,6%). Ce qui fait dire que la principale raison pour les patients de ne pas avoir accès aux médicaments prescrits dans les CHU Gabriel TOURE et du Point G est la rupture de stock. Cela est également dû au fait que la majorité des médicaments en rupture sont des spécialités de marques donc ne sont pas disponibles au niveau des pharmacies hospitalières. La substitution effectuée par le dispensateur est de 4,6%. Elle est différente des résultats obtenus par DICKO qui donnait 6% [4].

6.5. Limites de l'étude :

Les ordonnances ont été reçues au niveau des pharmacies des hôpitaux. Mais toutes les ordonnances prescrites durant la période d'enquête n'ont pas été prises en compte. Cela s'explique par le fait que tous les patients ne passent pas obligatoirement par la pharmacie de l'hôpital pour acheter leurs produits.

CONCLUSION

7- CONCLUSION :

Les Centres Hospitaliers Universitaires Gabriel TOURE et du Point G, à travers leurs différents services de spécialités médicales et leurs pharmacies hospitalières, jouent un rôle essentiel dans le système sanitaire du Mali.

Les objectifs d'utilisation des médicaments en DCI sont sur le point d'être atteints dans les deux CHU de Bamako ; un peu plus d'effort des prescripteurs contribuerait à en faire un acquis.

Comparé aux études précédentes, le nombre moyen de ligne de prescription est acceptable. Cependant on observe toujours un nombre élevé de Polyprescription (plus de deux lignes de prescription). La prescription d'antibiotique est tolérable mais reste toujours élevée au regard de la valeur de référence de l'OMS. La prescription d'injectable reste encore loin des normes souhaitées par l'OMS (10%).

Nous avons constaté peu de rigueur dans beaucoup de prescriptions (28% des prescripteurs ne sont pas identifiés). La qualité de la dispensation est moins bonne. L'étude met en évidence l'absence des pharmaciens sur les espaces de vente pour la dispensation des médicaments. Cet état des faits devrait changer. Il nécessite une responsabilisation des praticiens hospitaliers, afin d'instaurer plus de rigueur dans leurs prestations.

Une organisation permettant aux pharmaciens hospitaliers d'être plus présents sur les espaces de vente pourra optimiser la qualité de la dispensation des médicaments.

Le coût moyen de la prescription est acceptable et n'a aucune influence sur l'achat partiel des médicaments. L'absence du médicament en stock est la seule explication des achats partiels.

RECOMMENDATIONS

8- RECOMMANDATIONS :

❖ Aux Directions des CHU Gabriel TOURE et du Point G :

- S'assurer que l'ensemble de la profession médicale s'est approprié des documents nationaux de bonnes pratiques de prescription.

❖ Aux Prescripteurs :

- S'impliquer d'avantage pour un accroissement de la prescription des médicaments de la LNME.
- Contribuer à une diminution des coûts des prestations médicales en prescrivant des médicaments DCI.

❖ Aux Dispensateurs :

- Les pharmaciens devraient être plus présent sur les espaces de ventes.
- Faire des substitutions lorsque cela se doit.

❖ Aux patients :

- Fréquenter d'avantage les pharmacies hospitalières.
- Accepter les médicaments DCI et croire en leur efficacité.

BIBLIOGRAPHIE

1. MAÏGA (M.), DIAWARA (A.), MAÏGA (D.). Qualité de la prescription et de la dispensation des médicaments au Mali. Bamako : OMS, 2005; 37p.
2. DIABY (M.). Etude de prescription, de délivrance et de perspective de mise en place d'un système de pharmacovigilance dans le district de Bamako. Thèse pharmacie, Bamako 2004; 55P04.
3. DIARRA (M.) NAMARO. Etude de la prescription médicamenteuse à l'hôpital Gabriel Touré (chez les consultants externes). Thèse pharmacie, Bamako 1995 ; 06P95.
4. DICKO (A.). Etude de la qualité de la prescription des médicaments et la substitution dans les pharmacies privées de Bamako. Thèse pharmacie, Bamako 2006 ; 06P06.
5. BANOU (A C.). Pharmaciens d'officine et délivrance des médicaments aux femmes en état de grossesse dans le district de Bamako. Thèse pharmacie, Bamako 2004 ; 25P04.
6. DICKO (B.). Etude de la prise en charge des analyses biomédicales dans les six centres de santé de référence de Bamako. Thèse Pharmacie, Bamako 2005 ; 19P05.
7. SANGARE (A.). Pratique officinale dans le district de Bamako : Raison des dérives et propositions de mesures correctives. Thèse pharmacie, Bamako 2005 ; 67P05.
8. MOULIN (M.), COQUEREL (A.). Pharmacologie : Connaissances et pratiques. 2 éd : Pages 11, 14 et 17.
9. Ordres professionnels de la santé. Liste des cliniques et cabinets médicaux, liste des officines privées du District de Bamako 2007.
10. PUISIEUX (F.). Activités et responsabilités du pharmacien dans ses secteurs professionnels habituels. Enquête, 1999-2000.
11. L'automédication et le pharmacien. Les nouvelles pharmaceutiques, 1996.
12. Médical prescription- Wikipidia. Wikipedia.org/wiki/prescription.
13. Synthèse des dispositions de l'avenant n°10. www.csmf.org.
14. Recommandations sur la prescription. www.csmf.org.

15. BERTHE (A.) .Sachez rédiger rapport de stage et mémoire. Dakar : université de Dakar, [1990 ?].87p.
16. TOUITOU (Y.). Pharmacologie.7éd Paris : Masson, 1993.pages : 4, 57, 60.
17. TALBERT (M.), WILLOQUET (G.), LABAYLE (D.). Guide Pharmaco. 6 éd Recueil-malmaison: Lamarre, 2004.1199p.
18. CARPENTIER (B.), HAMON-LORLEAC'H (F.), HARLAY (A.), HUARD (A.), RIDOUX L. Guide du préparateur en pharmacie. Paris : Masson, 1998. 1242p.
19. Formation des cadres de la santé à l'application de la politique des MEG et au recouvrement des coûts dans le cadre de l'initiative de Bamako. Bamako : 1996.
20. fr.wikipedia.org/wiki/Bamako.
21. ISSIAKA (I.). Evaluation de la prescription médicamenteuse à l'IOTA .Thèse pharmacie, Bamako 2004; 42P04.
22. TOGOLA (A O.) TRAORE. Les prescriptions d'urgence en pédiatrie du CHU GT. Thèse pharmacie, Bamako 2005 ; 71P05.
23. MALLET (HP.), NIJKAM (A.), SCOUFLAIRE (SM.). Evaluation des habitudes de prescription et de l'usage rationnel des médicaments au Niger. Cahier santé, 2001, 11 (3):185- 93.
24. KRAUSE (G.), BORCHERT (M.), HEINMULLER (R.), KABA (I.), SAVADOGO (M.), et al. Rationality of drugs prescriptions in rural health centres in Burkina Faso. Health policy plan 1999; 14: 291- 8.
25. MAÏGA (D.), DIAWARA (A.), MAÏGA (MD.). Evaluation de la prescription rationnelle et de la dispensation des médicaments au Mali. Rev épidémiol santé publique, 2006, 54 : 497- 505.
26. USAID. Méthodes de contraception au Mali, Manuel pour agents de pharmacie et promoteurs de contraceptifs.CAG en collaboration avec PSI/MALI : département santé maternelle et infantile/PSI 2004.

FICHE SIGNALETIQUE

Noms: KOUNTA née SANGARE

Prénom : Baminata

Sujet de thèse : étude de la prescription dans les différentes spécialités médicales et de la dispensation des médicaments dans les centres hospitaliers universitaire Gabriel TOURE et du Point G.

Année universitaire : 2007-2008

Ville de soutenance : BAMAKO

Pays d'origine: MALI

Lieu de dépôt : Bibliothèque FMPOS BP.1805 Bamako MALI

Secteur d'intérêt : Santé Publique

RESUME :

En initiant cette étude nous nous sommes fixés comme objectif d'étudier les profils de prescription et de dispensation des médicaments dans les CHU GT et du PG. Elle s'est déroulée sur une période de six (6) semaines et à concerné mille quatre vingt douze (1092) ordonnances venant des différents services de spécialités médicales des CHU GT et du PG. Elle a eu lieu au niveau des officines de pharmacie des CHU GT et du PG.

Les résultats ont montrés qu'au niveau des deux centres la majorité des prescripteurs est médecin, mais un grand nombre d'entre eux ne s'identifient pas et ne mentionnent pas les informations concernant le patient sur les ordonnances. La prescription de DCI est en progression, quant au nombre moyen de ligne de prescription il dépasse celui préconisé par l'OMS (2); 45,3 % des ordonnances sont concernées par une polyprescription. Les prescriptions d'antibiotique et d'injectable dépassent également les normes de l'OMS. Le coût moyen de la prescription est acceptable et n'influe pas sur les raisons d'achat partiel. Au niveau de la dispensation les substitutions se font très rarement et les pharmaciens sont presque absents des surfaces de vente.

Mots clés : étude- prescription- dispensation- médicaments- substitution

SERMENT DE GALIEN



Je jure, en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :
D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

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

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

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

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

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

JE LE JURE !