

Ministère des Enseignements Secondaire,
Supérieur et de la Recherche Scientifique

République du Mali
Un Peuple-Un but-Une Foi



UNIVERSITE DE BAMAKO

Faculté de Médecine, de Pharmacie et D'Odontostomatologie

Année Universitaire : 2008-2009

Thèse N° :.....

TITRE

**IMPACT DES MEDICAMENTS EGYPTIENS SUR LA
POLITIQUE PHARMACEUTIQUE AU MALI : CAS**

THESE

Présentée et soutenue publiquement le 06 Décembre 2008

Devant la faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie

Par M. BIRAWÉ DIT ARMAND KONE

Pour obtenir le grade de
DOCTEUR EN PHARMACIE
(Diplôme d'Etat)

JURY

PRESIDENT:	Pr Ousmane Doumbia, Pharmacie chimique
MEMBRES:	Pr Elimane Mariko, Pharmacologie Dr Malick Traoré, Santé Reproductive
DIRECTEUR DE THESE :	Pr Boukassoum Haidara, Législation
CO-DIRECTEUR DE THESE :	Dr Saibou Maiga, Législation

FACULTE DE MEDECINE, DE PHARMACIE ET D'ODONTO-STOMATOLOGIE
ANNEE UNIVERSITAIRE 2008-2009

ADMINISTRATION

DOYEN: ANATOLE TOUNKARA – PROFESSEUR

1^{er} ASSESSEUR: DRISSA DIALLO – MAÎTRE DE CONFERENCES

2^{ème} ASSESSEUR: SEKOU SIDIBE – MAÎTRE DE CONFERENCES

SECRETAIRE PRINCIPAL: YENIMEGUE ALBERT DEMBELE – PROFESSEUR

AGENT COMPTABLE: MADAME COULIBALY FATOUMATA TALL- CONTROLEUR DES FINANCES

PROFESSEURS HONORAIRES

Mr Alou BA	Ophthalmologie
Mr Bocar SALL	Orthopédie Traumatologie – Secourisme
Mr Souleymane SANGARE	Pneumo-phtisiologie
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 Sinè BAYO	Anatomie-Pathologie-Histoembryologie
Mr Sidi Yaya SIMAGA	Santé Publique
Mr Abdoulaye Ag RHALY	Médecine interne
Mr Boukassoum HAIDARA	Législation
Mr Boubacar Sidiki CISSE	Toxicologie
Mr Massa SANOGO	Chimie Analytique

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
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
Mr Djibril SANGARE	Chirurgie Générale Chef de D.E.R.
Mr Abdoul Kader TRAORE dit DIOP	Chirurgie Générale

2. MAITRES DE CONFERENCES

Mr Abdoulaye DIALLO	Ophthalmologie
Mr Gangaly DIALLO	Chirurgie Viscérale
Mr Mamadou TRAORE	Gynéco-Obstétrique
Mr Filifing SISSOKO	Chirurgie Générale
Mr Sekou SIDIBE	Orthopédie-Traumatologie
Mr Abdoulaye DIALLO	Anesthésie-Reanimation
Mr Tieman COULIBALY	Orthopédie-Traumatologie
Mme TRAORE J THOMAS	Ophthalmologie
Mr Mamadou L. DIOMBANA	Stomatologie

Mme DIALLO Fatimata S. DIABATE
Mr Nouhoum ONGOÏBA
Mr Sadio YENA
Mr Youssouf COULIBALY

Gynéco-Obstétrique
Anatomie & Chirurgie Générale
Chirurgie thoracique
Anesthésie-Reanimation

3. MAÎTRES ASSISTANTS

Mr Issa DIARRA
Mr Samba Karim TIMBO
Mme TOGOLA Fanta KONIPO
Mr Zimogo Zié SANOGO
Mme Djeneba DOUMBIA
Mr Zanafon OUATTARA
Mr Adama SANGARE
Mr Sanoussi BAMANI
Mr Doulaye SACKO
Mr Ibrahim ALWATA
Mr Lamine TRAORE
Mr Mady MAKALOU
Mr Aly TEMBELY
Mr Niani MOUNKORO
Mr Tiémoko D. COULIBALY
Mr Souleymane TOGORA
Mr Mohamed KEITA
Mr Boureima MAIGA
Mr Youssouf SOW
Mr Djibo Mahamane DIANGO
Mr Moustapha TOURE

Gynéco-Obstétrique
ORL
ORL
Chirurgie Générale
Anesthésie Réanimation
Urologie
Orthopédie- Traumatologie
Ophtalmologie
Ophtalmologie
Orthopédie - Traumatologie
Ophtalmologie
Orthopédie-Traumatologie
Urologie
Gynécologie/ Obstétrique
Odontologie
Odontologie
ORL
Gynéco-Obstétrique
Chirurgie Générale
Anesthésie-réanimation
Gynécologie

D.E.R. DE SCIENCES FONDAMENTALES

1. PROFESSEURS

Mr Daouda DIALLO
Mr Amadou DIALLO
Mr Moussa HARAMA
Mr Ogobara DOUMBO
Mr Yénimégué Albert DEMBELE
Mr Anatole TOUNKARA
Mr Bakary M. CISSE
Mr Abdourahmane S. MAÏGA
Mr Adama DIARRA
Mr Mamadou KONE

Chimie Générale & Minérale
Biologie
Chimie Organique
Parasitologie-Mycologie
Chimie Organique
Immunologie
Biochimie
Parasitologie
Physiologie
Physiologie

2. MAÎTRES DE CONFERENCES

Mr Amadou TOURE
Mr Flabou BOUGOUDOGO
Mr Amagana DOLO
Mr Mahamadou CISSE
Mr Sékou F. M. TRAORE
Mr Abdoulaye DABO
Mr Ibrahim I. MAÏGA

Histo-embryologie
Bactériologie – Virologie
Parasitologie – Mycologie **Chef de D.E.R.**
Biologie
Entomologie médicale
Malacologie – Biologie Animale
Bactériologie – Virologie

3. MAÎTRES ASSISTANTS

Mr Lassana DOUMBIA
Mr Mounirou BABY
Mr Mahamadou A. THERA
Mr Moussa Issa DIARRA

Chimie Organique
Hématologie
Parasitologie – Mycologie
Biophysique

Mr Kaourou DOUCOURE	Biologie
Mr Bouréma KOURIBA	Immunologie
Mr Souleymane DIALLO	Bactériologie/ Virologie
Mr Cheick Bougadari TRAORE	Anatomie pathologie
Mr Guimogo DOLO	Entomologie-Moléculaire Médicale
Mr Mouctar DIALLO	Biologie/ Parasitologie
Mr Abdoulaye TOURE	Entomologie-Moléculaire Médicale
Mr Boubacar TRAORE	Parasitologie - Mycologie

4. ASSISTANTS

Mr Mangara M. BAGAYOKO	Entomologie-Moléculaire Médicale
Mr Djbril SANGARE	Entomologie-Moléculaire Médicale
Mr Bokary Y. SACKO	Biochimie
Mr Mamadou BA	Biologie, Parasitologie Entomologie Médicale
Mr Moussa FANE	Parasitologie /Entomologie

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
Mr Boubacar DIALLO	Cardiologie
Mr Toumani SIDIBE	Pédiatrie

2. MAÎTRES DE CONFERENCES

Mr Bah KEITA	Pneumo-Phtisiologie
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
Mr Adama D. KEITA	Radiologie
Mr Sounkalo DAO	Maladies infectieuses

3- MAITRES ASSISTANTS

Mme TRAORE Mariam SYLLA	Pédiatrie
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
Mr Mahamadou TOURE
Mr Idrissa A. CISSE
Mr Mamadou B. DIARRA
Mr Anselme KONATE
Mr Moussa T. DIARRA
Mr Souleymane DIALLO
Mr Souleymane COULIBALY
Mr Cheick Oumar GUINTO

Pédiatrie
Radiologie
Dermatologie
Cardiologie
Hépatogastro-entérologie
Hépatogastro-entérologie
Pneumologie
Psychologie
Neurologie

D.E.R. DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEUR

Mr Gaoussou KANOUTE
Mr Ousmane DOUMBIA
Mr Elimane MARIKO

Chimie Analytique **Chef de D.E.R**
Pharmacie Chimique
Pharmacologie

2. MAITRES DE CONFERENCES

Mr Drissa DIALLO
Mr Alou KEITA
Mr Benoît Yaranga KOUMARE
Mr Ababacar I. MAÏGA

Matières Médicales
Galénique
Chimie analytique
Toxicologie

3. MAÎTRES ASSISTANTS

Mr Yaya KANE
Mne Rokia SANOGO
Mr Saibou MAIGA
Mr Ousmane KOITA
Mr Yaya COULIBALY

Galénique
Pharmacognosie
Législation
Parasitologie Moléculaire
Législation

D.E.R. SANTE PUBLIQUE

1. PROFESSEUR

Mr Sanoussi KONATE

Santé Publique, **Chef de D.E.R**

2. MAÎTRE DE CONFERENCES

Mr Moussa A. MAÏGA
Mr Mamadou Sounalo TRAORE

Santé Publique
Santé Publique

3. MAÎTRES ASSISTANTS

Mr Adama DIAWARA
Mr Hamadoun SANGHO
Mr Massambou SACKO
Mr Alassane A. DICKO
Mr Samba DIOP
Mr Seydou DOUMBIA
Mr Akory AG IKNANE
Mr Hammadoun Aly SANGO

Santé Publique
Santé Publique
Santé Publique
Santé Publique
Anthropologie Médicale
Epidémiologie
Santé Publique
Santé Publique

4. ASSISTANTS

Mr Oumar THIERO
Mr Seydou DIARRA

Bio-statistique
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. Mounirou CISS	Hydrologie
Pr Amadou Papa Diop	Biochimie.
Pr. Lamine GAYE	Physiologie

Dédicaces et Remerciements

A mes parents et proches

Cette thèse est dédiée à ma femme Insa et ma maman Béatrice, qui m'ont toujours poussé et motivé dans les épreuves les plus difficiles. Cette thèse représente donc l'aboutissement du soutien et des encouragements qu'elles m'ont réservés. Qu'elles en soient remerciées par cette trop modeste dédicace.

A mon oncle Ba Jovite, notre « maman » Christine et mon conseiller Dr Georges Dakono pour leur contribution à ma réussite universitaire, merci.

Toute ma reconnaissance à Mr Adel Sidani, Président Directeur Général de Africalab, pour l'occasion de formation qu'il m'a offerte et pour la confiance qu'il a placée en moi.

Nous remercions aussi tous les pharmaciens et les prescripteurs qui ont offert de leur temps précieux pour fournir les réponses nécessaires à notre questionnaire.

Nous aimerions exprimer notre gratitude à tout le personnel d'africalab pour leur bonne collaboration.

Enfin nous présentons nos remerciements à tout un petit monde de personnes qui ont rendu possible le présent travail de recherche, qui ont contribué à son élaboration sous quelque forme que ce soit.

**A notre Maître et Président du Jury,
Professeur Doumbia Ousmane
Professeur de Pharmacie chimique à l'université de Bamako
Directeur de la Pharmacie et du Médicament du Mali**

Votre modestie,
Votre honnêteté,
Votre amour pour le travail bien fait,
Votre savoir-faire font de vous une fierté de ce pays.

Malgré vos multitudes occupations, vous avez accepté de présider ce
Jury
Nous vous exprimons toute notre gratitude.

**A notre Maître et Juge,
Docteur Traoré Malick
Médecin clinicien
Expert universitaire international en Santé sexuelle et reproductive
Attesté de planification familiale du réseau PROFAM-USAID
Promoteur du cabinet médical « Duflo » de Mopti**

Par votre rigueur,
votre bravoure,
votre sincérité
votre soutien aux étudiants en période de thèse
vous nous avez convaincu de votre intérêt pour le progrès dans le
domaine des recherches

Vous avez accepté sans réserve aucune de juger ce travail
Nous vous adressons nos sincères remerciements

**A Notre Maître et co-directeur,
Docteur Maiga Saibou
Maître Assistant de législation à l'université de Bamako
Docteur ès Sciences de l'université Cheik Anta Diop de Dakar**

Nous avons appris à vos côtés,

A garder le sang froid dans toute épreuve
A retenir l'essentiel
a mener à bien la mission qui nous est confiée

Vous vous êtes grandement impliqué par vos directives, vos remarques
et suggestions pour co-diriger cette étude.
Nous en sommes très reconnaissant

**A notre Maître et Directeur,
Professeur Haidara Boulkassoum
Professeur Honoraire de législation à l'université de Bamako
Directeur général d'Africalab**

Nous ne saurons jamais exprimer notre fierté de vous avoir pour maître.

Nous tenons à vous remercier pour nous avoir fait confiance malgré les connaissances plutôt légères que nous avons dans le milieu professionnel, puis pour nous avoir guidé, encouragé, conseillé, tout en nous laissant une grande liberté et en nous faisant l'honneur de nous déléguer plusieurs responsabilités dont nous espérons avoir été à la hauteur.

Chers Maîtres et Juges

Vos remarques sont d'une aide précieuse, l'argumentation développée dans cette analyse y gagne en profondeur. Grande est donc notre dette envers vous !

Liste des Abréviations et leurs Significations

ADPIC	Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce
AN- RM	Assemblée nationale- République du Mali
AMM	Autorisation de mise sur le marché
BKO	Bamako
CHU	Centre hospitalier universitaire
CNAM	Centre national d'appui à la lutte contre la maladie
CSRéf	Centre de santé de référence
DCI	Dénomination commune internationale
DNSP	Direction nationale de la santé publique
DPM	Direction de la pharmacie et du médicament
GATT	General agreement on tariffs and trade
HTA	Hypertension artérielle
INRSP	Institut national de recherche en santé publique
IST	Infections sexuellement transmissibles
ISPAS	Inspection de la santé publique et des affaires sociales
L.E.	Livre égyptienne
LNS	Laboratoire national de la santé
MEG	Médicaments essentiels génériques
MSSPA	Ministère de la santé, de la solidarité et des personnes âgées
OMS	Organisation mondiale de la santé
PDG	Président directeur général
PGHT	Prix grossiste hors taxe
PPM	Pharmacie populaire du mali
PRM	Présidence de la république du mali
UMPP	Usine Malienne des Produits pharmaceutiques

SOMMAIRE

Dédicaces et abréviations.....A	
INTRODUCTION.....	14
I OBJECTIFS.....	17
I OBJECTIFS :.....	18
1. OBJECTIF GENERAL :.....	18
2. OBJECTIFS SPECIFIQUES:.....	18
II GENERALITES.....	19
1. RAPPEL DE QUELQUES ACTES ET DEFINITIONS SE RAPPORTANT A LA MISE EN PLACE DES MEDICAMENTS AU MALI :.....	20
1-1 Quelques actes fondamentaux.....	20
1-2 Quelques définitions.....	23
2. PRESENTATION D'AFRICALAB.....	25
2.1 Statut.....	25
2.2 Création, siège, missions, ressources financières, humaines.....	25
2.3 Organigramme.....	27
3 Exemple de coopération Sud-Sud : Etablissements pharmaceutiques égyptiens et Africalab.....	28
3-1 Médicaments égyptiens.....	28
3-2 RAPPEL DE LA POLITIQUE D'EXPORTATION PHARMACEUTIQUE EN EGYPTE.....	28
3-3 EVOLUTION FINANCIERE DE LA DISPENSATION DES PRODUITS EGYPTIENS AU MALI PAR AFRICALAB ..	30
4. GESTION DE LA CLIENTELE.....	31
III TRAVAUX PERSONNELS.....	32
1. METHODOLOGIE.....	33
1.1 Lieu de l'étude.....	33
1.2 Population de l'étude.....	33
1.3 Période d'étude.....	33
1.4 Type d'étude.....	33
1.5 Traitement des données.....	33
2. RESULTATS.....	34
2.1 Evaluation des enquêtes.....	34
2.2 Dispensation des médicaments.....	39
2.3 Gestion du stock.....	39
2.4 Disponibilité des médicaments égyptiens par rapport aux affections couramment rencontrées au Mali.....	43
2.5 Principales affections traitées par les produits Egyptiens.....	44
2.6 Tarification et marges sur les médicaments.....	44
2.7 Promotion, accessibilité géographique et financière des populations aux médicaments.....	45
3. COMMENTAIRES ET DISCUSSION.....	46
3.1 Concernant le processus d'approvisionnement et de dispensation.....	46
3.2 Concernant la fixation et la variation des prix.....	49
IV CONCLUSION.....	52
V RECOMMANDATIONS.....	55
1. A LA DIRECTION D'AFRICALAB.....	56
2. AUX PHARMACIENS D'OFFICINES ET AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTE.....	56
3. AUX AUTORITES MALIENNES EN CHARGE DE LA SANTE.....	56
VI REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES ET ANNEXES.....	44

INTRODUCTION

Le marché pharmaceutique mondial a connu une augmentation rapide du nombre de produits pharmaceutiques disponibles, ce qui a entraîné une croissance rapide de la consommation et des dépenses.

Cependant, l'OMS a estimé qu'en 1997 un tiers au moins de la population mondiale n'avait toujours pas accès aux médicaments essentiels, en raison de leur indisponibilité ou de leur coût trop élevé ou parce qu'il manque les infrastructures ou les professionnels qualifiés pour les prescrire. Dans les régions pauvres de l'Asie et de l'Afrique, cette proportion peut atteindre la moitié. Cet état de fait tue ou fait inutilement souffrir chaque année, des millions d'enfants et d'adultes alors que leur maladie aurait pu être évitée ou traitée à l'aide de médicaments peu coûteux et d'un bon rapport coût/efficacité.

Dans de nombreux pays, l'expérience a montré qu'il vaut mieux traiter ces problèmes compliqués et interdépendants dans un cadre commun car les approches partielles peuvent laisser de côté des problèmes importants ; et échouent souvent. En outre, les différents objectifs sont quelques fois contradictoires tout comme le sont les intérêts de certaines parties intéressées. Sur la base de cette expérience, l'OMS recommande à tous les pays de formuler et de mettre en oeuvre une politique pharmaceutique nationale globale. Une politique n'est pas immuable, habituellement elle évolue avec le temps. La plupart des pays devront réviser leur politique dans un délai de cinq ans [27].

Au Mali, les objectifs généraux de la politique pharmaceutique se résument en deux points :

Un cadre stratégique basé sur :

- L'élaboration d'une législation et d'une réglementation permettant à la fois l'épanouissement d'un marché de libre concurrence ainsi qu'une protection du public en termes de sécurité pharmaceutique et d'accessibilité financière ;
- Le développement d'un approvisionnement en MEG de qualité ;
- La mise en place d'une politique de prix et de financement des médicaments permettant d'assurer l'achat des médicaments en quantité suffisante. Ce système se basera sur le recouvrement des coûts dans les établissements publics et communautaires et la diffusion encore plus importante des MEG dans le secteur privé ;
- La formation des prescripteurs et des distributeurs à une meilleure prescription et à une meilleure dispensation des MEG et le développement d'un système d'information des prescripteurs, distributeurs et du public sur l'utilisation des médicaments pour un meilleur usage.

Des orientations sur :

Le choix du médicament

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

L'approvisionnement et la logistique

- Favoriser l'émergence d'un secteur privé national
- Développer la coopération pharmaceutique régionale [29].

Cette politique d'ouverture a permis aux opérateurs économiques d'entrer en concurrence dans la dispensation des produits pharmaceutiques.

Les produits égyptiens sont enregistrés au Mali pour la majorité sous forme générique et sous forme de spécialités de moindre prix. L'importation de ces produits a fait d'Africalab le premier opérateur privé ayant développé une coopération sud-sud répondant aux attentes de cette stratégie nationale qui vise à rendre accessibles financièrement et géographiquement les médicaments efficaces.

Nous essayerons, à travers une enquête auprès de certains prescripteurs et pharmaciens et une analyse des activités menées par Africalab durant les cinq dernières années, de faire un point sur l'apport de ces produits à la politique pharmaceutique du Mali.

I OBJECTIFS

I OBJECTIFS :

1. OBJECTIF GENERAL :

Etudier l'impact des produits Egyptiens sur la politique pharmaceutique au Mali.

2. OBJECTIFS SPECIFIQUES:

- Déterminer la gamme de médicaments égyptiens dispensés par Africalab en spécialité et en DCI les plus sollicités dans la politique de traitement et ceux ayant engendré des réactions positives ;
- Analyser le processus de mise à disposition des médicaments égyptiens ;
- Evaluer l'intérêt thérapeutique apporté par la mise sur le marché malien des médicaments importés d'Egypte ainsi que le rapport coût – efficacité ;
- Définir les stratégies élaborées pour la pérennisation du processus de mise à disposition.

II GENERALITES

1. Rappel de quelques actes et définitions se rapportant à la mise en place des médicaments au Mali :

Aux fins de mieux comprendre certains aspects de ce travail, nous rappelons dans cette partie quelques actes fondamentaux et les définitions.

1-1 Quelques actes fondamentaux :

Les Lois

Loi N° 81-18 AN-RM du 27 mars 1981 portant création de l'Office Malien de Pharmacie

L'OMP est un établissement public à caractère administratif doté de personnalité morale et de l'autonomie financière. Il a pour mission :

- De produire et d'importer pour en faire des cessions au prix de revient, des médicaments essentiels, des produits chimiques, du matériel médico-chirurgical et de radiologie et des instruments de laboratoires, répondant aux besoins de formations sanitaires de l'état, des collectivités publiques et des organismes sociaux ;
- De faire subsidiairement des cessions de produits et instruments à des particuliers conformément à certaines dispositions réglementaires;
- De promouvoir et de développer la recherche scientifique en relation avec la profession pharmaceutique ;
- De promouvoir l'exportation des produits de ses recherches et fabrication et notamment de ses drogues médicinales, végétales et chimiques.

Loi N°85-41/ AN.M du 22 juin 1985 portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires.

Cette loi concerne les secteurs de la médecine, de la pharmacie, de l'odontostomatologie et du génie sanitaire. Elle fixe les missions des professions sanitaires du Mali.

Loi N°86-36/ AN-RM du 12 Avril 1986 portant institution de l'Ordre National des pharmaciens.

Il 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 national par l'intermédiaire des conseils centraux et des conseils régionaux ;

A la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession

Au respect par tous ses membres des devoirs professionnels et des règles édictées par le code de déontologie annexé à la dite loi.

Cet ordre compte quatre sections : A, B, C, D.

Loi N°94-014/ AN-RM du 25 Avril 1994 portant création d'une inspection de santé et de l'action sociale.

Elle a pour mission de veiller au bon fonctionnement des services socio-sanitaires, et au respect des lois et règlements relatifs à la qualité des produits et des prestations dans l'exercice tant public que privé des professions sanitaires.

Loi N°01-040 AN-RM du 07 Juin 2001 portant ratification de l'ordonnance N°00-039/ P-RM du 20 Septembre 2000 portant création de la direction de la Pharmacie et du médicament.

Selon cette loi, la DPM a pour mission d'élaborer les éléments de la politique pharmaceutique nationale, de veiller à en assurer l'exécution et d'assurer la coordination et le contrôle des services qui concourent à la mise en œuvre de cette politique.

Loi N° 01-62/AN-RM du 02 Juillet 2001 portant ratification de l'ordonnance N°00-040/ P-RM du 20 Septembre 2000 portant création du Laboratoire National de la Santé.

Les Ordonnances

Ordonnance n°18 P.G- R.M du 05 octobre 1960 portant création d'une Société d'Etat dénommée « Pharmacie Populaire du Mali » en République du Mali placée sous la tutelle du Ministre chargé de la santé publique.

Elle est chargée de : l'importation et de la distribution des produits pharmaceutiques au public et aux formations sanitaires.

Ordonnance N°90-34/ P-RM du 05 Juin 1990 portant création du Laboratoire National de Santé.

Ce dernier est chargé de contrôler la qualité de tout médicament, aliment, boisson ou tout autre substance importée ou produite en république du Mali et destinée à des fins thérapeutiques, diététiques, alimentaires, ou autres en vue de la sauvegarde de la santé de la population.

Ordonnance N°00-039/ P-RM du 20 Septembre 2000 portant création de la Direction de la Pharmacie et du Médicament.

Elle a pour mission d'élaborer les éléments de la politique pharmaceutique nationale, de veiller à en assurer l'exécution et d'assurer la coordination et le contrôle des services qui concourent à la mise en œuvre de cette politique.

Ordonnance N°00-040/ P-RM du 20 Septembre 2000 portant création du Laboratoire National de la Santé.

Cette ordonnance en abrogeant l'ordonnance N°90-34/P-RM du 05 Juin 1990, érige le LNS en établissement public à caractère scientifique et technologique.

En plus de ses missions de contrôle de qualité, le LNS est chargé dorénavant de participer à la formation universitaire et post universitaire, d'entreprendre des recherches scientifiques et techniques, de contribuer à l'élaboration des normes et de veiller à leur application.

Les Décrets

Décret N° 166 PG-RM du 2 Juillet 1981 portant agrément de l'usine des produits pharmaceutiques de l'Office Malien de Pharmacie.

Selon l'article 1^{er} de ce décret, le bénéfice du régime particulier dit « régime B » du code des Investissements est accordé à l'Office Malien Pharmacie pour la réalisation d'une Usine de Produits Pharmaceutiques dans la zone industrielle de Bamako.

Décret N° 95-448/ P-RM du 27 Décembre 1995 autorisant la substitution des médicaments essentiels aux spécialités pharmaceutiques.

Selon ce décret, les pharmaciens d'officines sont autorisés à substituer la spécialité prescrite par le médicament essentiel en DCI correspondant.

La substitution est pratiquée pour toute spécialité dont le principe actif figure sur la liste nationale des médicaments essentiels en vigueur.

Décret N° 02-2000/ P-RM du 22 Avril 2002 portant création du Comité National d'Éthique pour la Santé et les Sciences de la vie.

Ce comité a pour mission de donner des avis sur les problèmes éthiques soulevés par les progrès de la connaissance dans le domaine de la médecine, de la pharmacie, de la biologie, de la santé et des autres sciences de la vie et de faire des recommandations sur ces sujets.

Décret N°04-557/ P-RM du 1^{er} Décembre 2004, instituant une AMM pour les médicaments à usage humain et vétérinaire.

Les Arrêtés

Arrêté interministériel N°95-2084 MSS-PA-MFC-MDRE du 20 Septembre 1995 portant application du décret N°95-009/P-RM du 11 Janvier 1995 instituant un visa des produits pharmaceutiques en République du Mali.

Cet arrêté interministériel fixe le droit d'enregistrement des spécialités pharmaceutiques à 100000 Francs CFA. Ce taux s'entend par forme, par présentation et par dosage. Par contre le droit d'enregistrement des médicaments en DCI est fixé à 50000 Francs CFA et celui des MTA est fixé à 10000 Francs CFA.

Pour le renouvellement le droit d'enregistrement est réduit de moitié.

Tout importateur agréé, tout fabricant ou tout dispensateur qui sera responsable ou complice de la vente des produits pharmaceutiques n'ayant pas une AMM sera puni d'une amende de 100000 à 1000000 Francs CFA. En cas de récidive cette amende pourrait être assortie de retrait de la licence d'exploitation.

Arrêté N° 05-2203/ MS-MEP-SG du 20 Septembre 2005 déterminant les modalités de demande des Autorisations de Mises sur le Marché (AMM) des médicaments à usage humain et vétérinaire.

Arrêté N° 06-0730/ MS-SG du 13 avril 2006 fixant la liste des médicaments essentiels en dénomination commune internationale (DCI).

Décret N° 07-087/ P-RM du 16 Mars 2007 fixant les prix des médicaments en dénomination commune internationale de la liste nationale de médicaments essentiels dans le secteur pharmaceutique.

La liste des médicaments essentiels concernés est jointe en annexe à ce décret et en fait partie intégrante. Il s'agit de 105 médicaments présentés sous des formes et dosages bien définis.

Les Décisions

Décision N° 01-0023/ MS-SG du 19 Janvier 2001 abrogeant et remplaçant la décision N° 0204/ MS-SG du 18 Avril 2000 portant création d'une commission de destruction des produits pharmaceutiques.

Cette commission veille à la destruction ou à l'élimination effective :
des médicaments périmés avariés ou saisis et non conformes aux normes de qualité ;
des stupéfiants ou drogues saisis ou avariés.

Décision N° 01-0171/ MS-SG du 12 Avril 2001 portant création de la commission paritaire de suivi du prix des produits pharmaceutiques pour usage humain.
Ladite commission a pour missions de :

- Elaborer une structure des prix par secteur d'exploitation des produits pharmaceutiques ;
- Conduire périodiquement des études sur la caractéristique de l'évolution des prix des produits pharmaceutiques ;
- Définir un système de péréquation pour uniformiser les critères de fixation des prix sur toute l'étendue du territoire national ;
- Veiller à la mise en œuvre des décisions [8; 30].

1-2 Quelques définitions :

1-2-1 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 leurs fonctions organiques.

1-2-2 Différentes catégories de médicaments :

1-2-2-1 Médicament générique : médicament identique par sa composition, sa forme pharmaceutique et son dosage unitaire à un médicament original qui n'est plus protégé par un brevet, déjà présent sur le marché et commercialisé sous sa dénomination commune internationale (DCI) suivie ou non du nom du fabricant ou sous une Dénomination. Ce médicament générique est lui-même commercialisé sous sa DCI suivie ou non du nom du fabricant ou sous une dénomination spéciale.

1-2-2-2 Spécialité pharmaceutique : Tout médicament préparé à l'avance, présenté sous un conditionnement particulier, caractérisé par une dénomination spéciale et vendu dans plus d'une officine.

1-2-3 Direction de la pharmacie et du médicament :

Afin de garantir l'indépendance, la compétence scientifique, et l'efficacité administrative des études et des contrôles relatifs à la fabrication, aux essais, aux propriétés thérapeutiques et à l'usage des médicaments, en vue d'assurer, au meilleur coût, la santé et la sécurité de la population et de contribuer au développement des activités industrielles et de recherches pharmaceutiques, il est créé un établissement de l'Etat dénommé Direction du médicament et de la pharmacie.

Cet établissement public est soumis à un régime administratif, budgétaire, financier et comptable et à un contrôle de l'état, adaptés à la nature particulière de ses missions, définis par le présent titre et précisés par voie réglementaire.

La Direction du médicament a pour mission d'élaborer les éléments de la politique pharmaceutique nationale, de veiller à en assurer l'exécution et d'assurer la coordination et le contrôle des services qui concourent à la mise en œuvre de cette politique.

A ce titre, elle est chargée de :

- Définir la politique pharmaceutique nationale ainsi que les dispositions législatives et réglementaires qui doivent la régir ;
- Instruire et suivre les dossiers d'autorisation de mise sur le marché national des médicaments ;
- Elaborer et mettre en œuvre les programmes nationaux des médicaments ;
- Développer des outils d'aide à l'usage rationnel des médicaments.

De participer à l'application des lois et règlements relatifs : aux essais, à la fabrication, à l'importation, à l'exportation, à la mise sur le marché des médicaments à usage humain, ainsi que des produits et objets contraceptifs, aux substances stupéfiants, psychotropes, aux autres substances vénéneuses utilisées en médecine, aux réactifs de laboratoire destinés aux analyses de biologie médicale.

1-2-4 Etablissement d'importation et de vente en gros : C'est un établissement autorisé à importer et à vendre exclusivement en gros tous les produits visés à l'article 34 du décret No 04-557/P-RM du 01 décembre 2004.

1-2-5 Autorisation de mise sur le marché au Mali :

Le Décret N°04-557/ P-RM du 1^{er} Décembre 2004, institue une AMM pour les médicaments à usage humain et vétérinaire.

L'AMM détermine les modalités de cession à titre gratuit ou onéreux de tout médicament défini à l'article 2 du décret 91-106/P-RM du 15 mars 1991 portant réorganisation de l'exercice privé des professions sanitaires.

Selon le même décret, la durée de validité de l'AMM est limitée à cinq ans renouvelables par période quinquennale. Sa demande, son renouvellement, sa modification ou sa cession est adressée au ministre chargé de la santé.

Elle doit être accompagnée du récépissé du versement d'un droit fixe dont le montant et les modalités de recouvrement sont déterminés par arrêté conjoint des ministres chargés des finances, de la santé et de l'élevage.

L'AMM est refusée lorsqu'il apparaît que le médicament ou le produit est nocif dans les conditions normales d'emploi, ou qu'il n'a pas la composition qualitative et quantitative déclarée, ou que l'effet thérapeutique annoncé fait défaut ou est insuffisamment justifié par le demandeur.

Elle est également refusée lorsque la documentation et les renseignements fournis ne sont pas conformes au dossier qui doit être présenté à l'appui de la demande et dont le contenu est fixé par décret.

Lorsque pour certaines indications thérapeutiques, le demandeur peut démontrer qu'il n'est pas en mesure de fournir des renseignements complets sur l'efficacité et l'innocuité du médicament dans les conditions normales d'emploi, dans l'un des cas suivants :

- les indications prévues se présentent si rarement que le demandeur ne peut raisonnablement être tenu de fournir les renseignements complets ;
- l'état d'avancement de la science ne permet pas de donner les renseignements complets ;

- des principes de déontologie médicale interdisent de recueillir ces renseignements complets.

L'AMM peut être délivrée, sous réserve du respect d'obligations spécifiques, dans des conditions prévues par décret. Toute modification des éléments d'une AMM signée par le Ministre de la santé et délivrée par la D.P.M, quelle que soit son importance, doit être préalablement autorisée.

L'autorisation peut être modifiée, suspendue ou retirée par le Ministère de la santé.

2. Présentation d'Africalab :

2.1 Statut :

La société Africalab Mali SA est un établissement grossiste répartiteur privé. Elle est le fruit d'une coopération franco-malienne. La partie française détenait 50.50% des actions, et les 49.50% étaient affectés aux maliens.

En 1994 la partie française a cédé ses actions à Medica-Invest et, suite à une augmentation du capital par rétention de bénéfice, le capital social est passé à 223.151.200 FCFA, depuis 2000.

Elle a été inscrite au registre du commerce sous le N°2884. Elle a eu sa licence d'exploitation par l'arrêté N°92- 1742/ MSSPAPF- CAB du 14/ 04/ 92 et sa décision portant autorisation d'importation des produits pharmaceutiques N°0035- MEF/ CAB du 9/ 04/ 92.

2.2 Création, siège, missions, ressources financières, humaines :

Africalab est une Société anonyme au capital de 58.600.000 FCFA à sa création en Mars 1992.

Elle se trouve à Niaréla sur la rue 453, Porte N°46 à l'immeuble Seydou Bakoroba Tounkara.

Les produits de la société sont stockés dans un grand magasin qui est divisé en 3 parties dont la première partie plus grande que les autres représente l'aire de vente, la deuxième partie réservée au stockage des produits égyptiens et la troisième partie réservée au stockage des produits des autres pays.

Elle a pour missions: l'approvisionnement, le stockage et la distribution des produits pharmaceutiques, des objets de pansement, du matériel médico-chirurgical, des réactifs et les produits de parapharmacie importés.

Elle peut prendre part directement et indirectement à la fabrication de ces produits.

Elle contribue à la politique malienne qui prône l'accès des populations aux médicaments efficaces à moindre prix.

Le chiffre d'affaire de la société était de FCFA 740.081.804 en 2005, FCFA 840.463.384 en 2006 et FCFA 911.462.133 en 2007.

Africalab dispose de nos jours d'un énorme potentiel financier pour survivre à la concurrence et élargir la gamme de ses produits.

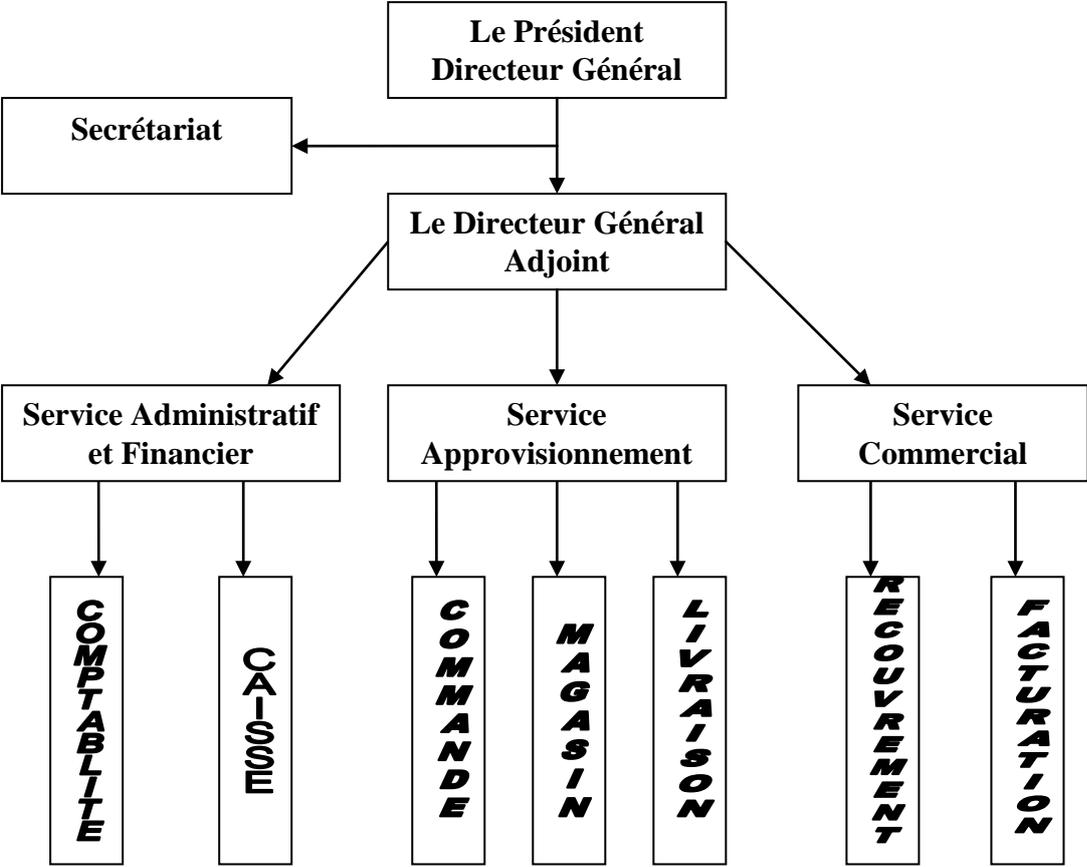
Avec un effectif de 19 personnes, la société accomplit pleinement les obligations de la clientèle et de la concurrence.

Africalab dispose d'un logiciel informatique assez pointu constitué de fichiers répondants aux attentes de la mission assignée à une entreprise;

à savoir :

- la gestion du stock : L'approvisionnement, le suivi des ruptures, des péremptions, des besoins, de la statistique d'écoulement des produits.
- l'exécution des commandes : L'enregistrement des clients, la facturation des commandes quotidiennes, les remises et marges, les plafonds de créance.
- la livraison des commandes : elle est assurée par trois chauffeurs disposant de deux voitures de livraison.
- le recouvrement : le système informatique fournit les informations nécessaires sur les relevés d'échéances de paiement par clients facilitant ainsi la tâche du service commercial.
- la promotion : Elle est assurée par un pharmacien et des délégués médicaux.
- l'approvisionnement : Africalab entretient de bonnes relations avec les transitaires de la place et cela lui permet de surmonter les éventuelles difficultés que pourrait rencontrer ses services d'approvisionnement.

2.3 Organigramme [1] :



3 Exemple de coopération Sud-Sud : Etablissements pharmaceutiques égyptiens et Africalab :

3-1 Médicaments égyptiens :

La médecine égyptienne fut réputée dans tout le bassin méditerranéen jusqu'à l'époque de l'Empire Romain. Les praticiens du Double Pays imaginèrent un nombre stupéfiant de médicaments différents. Cette science aux relents de magie mit à profit toutes les richesses que lui offrit la vallée du Nil.

Pourtant et contrairement à ce que laisse à penser leur maîtrise de la momification, les égyptiens ignoraient à peu près tout du fonctionnement du corps humain. Leur connaissance médicale ne permettait guère aux médecins de s'attaquer aux causes d'une maladie ni de la prévenir. Ils se bornaient à soulager la souffrance et à tenter, parfois vainement, de guérir leurs patients.

En 2006 le ministre Egyptien de la Santé et de la Population a indiqué qu'après des contrôles scientifiques efficaces les médicaments égyptiens sont d'une bonne qualité et tout à fait sains. «Ceux qui allèguent que les médicaments égyptiens ne sont pas efficaces sont les responsables du marketing des entreprises pharmaceutiques. Chaque entreprise a recours à ce mensonge pour faire de la propagande en faveur de ses produits et au détriment de ceux des autres entreprises», a précisé le ministre de la Santé.

Cependant, le ministre a donné des directives à l'Administration pharmaceutique, au ministère de la Santé de prélever des échantillons, de façon périodique, des médicaments mis au marché, que ce soit les médicaments égyptiens ou ceux qui sont exportés. D'ailleurs, le marché égyptien des produits pharmaceutiques témoigne actuellement d'une stabilité en ce qui concerne la disponibilité des médicaments et le taux modéré de leurs prix. Cet état de fait est sans aucun doute en faveur des citoyens à revenu limité qui n'ont pas financièrement accès à leurs médicaments. Ainsi peuvent-ils avec la réduction des prix des médicaments acheter les remèdes qui leur sont nécessaires.

Le taux de ventes du marché des médicaments en 2005 a atteint 7,211 milliards de dollars. Le taux de production locale s'est élevé à 6,1 milliards de L.E.

Le taux d'exportation des médicaments aux divers Etats arabes, africains, asiatiques et européens (92 Etats) a atteint 520 millions de L.E.

Le taux de développement du marché des médicaments égyptiens a atteint 16,2%.

Le nombre des usines médicales productives a atteint 64 usines, dont 49 usines pour le secteur privé [9].

3-2 Rappel de la politique d'exportation pharmaceutique en Egypte :

La politique d'exportation des médicaments en Egypte s'inspire avant tout de la stratégie élaborée par l'OMS, à la Conférence ministérielle de l'OMC, à Doha, en novembre 2001 concernant les produits pharmaceutiques et conformément à l'accord sur les ADPIC [4]. Cet accord définit la stratégie qui doit contribuer à sauver des vies et à améliorer la santé en réduisant l'écart énorme entre les possibilités offertes par les médicaments essentiels et la réalité du terrain. En fait des millions d'êtres humains connaissent en matière de médicaments des difficultés relatives à :

- la non disponibilité des médicaments ;
- l'inaccessibilité financière ;
- la qualité et l'utilisation rationnelle de ces médicaments [26].

L'accord sur les ADPIC a pour but d'intégrer les droits de propriété intellectuelle (droits d'auteur, marques de fabrique ou de commerce, brevets, etc.) dans le système GATT /OMC. Il s'agit d'une partie de plus en plus importante du commerce international.

Cet accord peut et doit être interprété et appliqué dans un sens favorable aux droits des Membres de l'OMC de protéger la santé publique et, en particulier, de promouvoir l'accès aux médicaments pour tous.

L'accord sur les ADPIC prévoit également dans son article 31f que les produits fabriqués dans le cadre de licences obligatoires doivent être utilisés "principalement pour l'approvisionnement du marché intérieur". Cette disposition s'applique aux pays qui peuvent fabriquer des médicaments. Elle limite le volume qu'ils sont en droit d'exporter lorsque le médicament est produit dans le cadre d'une licence obligatoire.

En effet, on parle de licence obligatoire lorsque les pouvoirs publics autorisent un tiers à fabriquer le produit breveté ou à utiliser le procédé breveté sans le consentement du titulaire du brevet. C'est l'une des flexibilités que prévoit l'Accord de l'OMC sur les ADPIC en matière de protection par brevet.

Tant qu'un médicament n'est pas breveté dans un pays qui figure parmi les moins avancés, le gouvernement de ce pays n'a pas besoin de délivrer de licence obligatoire pour l'importer. Mais le pays fournisseur, lui, devra délivrer une licence obligatoire pour l'exportation d'une copie générique d'un médicament breveté sur son territoire [2].

En proposant des prix encore plus accessibles, l'Égypte pourrait tirer profit de cette flexibilité pour élargir sa gamme de médicaments importés.

Pour les pays qui ne sont pas en mesure de fabriquer des médicaments mais qui veulent importer des produits génériques, il leur était difficile de trouver des pays qui pourraient les approvisionner en médicaments produits dans le cadre de licences obligatoires.

Mais le problème a été résolu le 30 août 2003 lorsque les Membres de l'OMC sont convenus de modifications juridiques qui permettront aux pays d'importer plus facilement des produits génériques, meilleur marché, fabriqués dans le cadre de licences obligatoires s'ils ne sont pas en mesure de fabriquer eux-mêmes ces médicaments. Lorsque les Membres ont adopté cette nouvelle résolution, le Président du Conseil général a lu une déclaration qui exposait les points convenus par les Membres concernant la manière dont la décision serait interprétée et mise en œuvre. L'objectif était d'assurer les gouvernants que la décision ne serait pas utilisée de manière abusive.

La Décision permet aux pays exportateurs de déroger à leurs obligations au titre de l'article 31f en stipulant que tout pays Membre peut exporter des produits pharmaceutiques génériques fabriqués dans le cadre de licences obligatoires pour répondre aux besoins des pays importateurs.

Les obligations des pays importateurs concernant la rémunération à verser au détenteur du droit dans le cadre d'une licence obligatoire ne s'appliquent pas pour éviter la double rémunération.

La rémunération ne doit être versée que par le Membre exportateur.

Les restrictions à l'exportation ne s'appliquent pas pour les pays en développement et les pays les moins avancés qui peuvent procéder à des importations dans le cadre d'un accord commercial régional dont la moitié au moins des membres figuraient sur la liste des pays les moins avancés au moment où la décision a été adoptée. Les pays en développement ont ainsi la possibilité d'exploiter les économies d'échelle.

Négociées avec soin, ces conditions visent à faire en sorte que les pays bénéficiaires puissent importer des produits génériques sans que cela porte atteinte aux systèmes de brevets, protégés au compte des pays riches. Elles prévoient aussi la possibilité d'adopter des mesures destinées à empêcher que les médicaments ne soient détournés vers les mauvais marchés et imposent aux gouvernements utilisant ce système, l'obligation d'en informer tous les autres Membres, bien que l'approbation de l'OMC ne soit pas nécessaire. Des expressions telles que "dans la limite de leurs moyens, des mesures raisonnables" et "proportionnées à leurs capacités administratives" sont par ailleurs employées pour que les conditions énoncées ne soient pas trop contraignantes ou difficiles à appliquer pour les pays importateurs.

Tous les pays Membres de l'OMC sont admis à effectuer des importations en vertu de cette décision, mais 23 pays développés ont annoncé à titre volontaire qu'ils n'utiliseraient pas le système en tant qu'importateurs.

Quant aux médicaments égyptiens, ils sont actuellement connus sur tous les marchés pharmaceutiques des pays à revenus faibles où ils font le plus souvent l'objet de dons facilitant l'accès des populations les plus démunies à des médicaments de qualité.

Contrairement à beaucoup de pays exportateurs de médicaments, l'Egypte se distingue par sa politique basée sur l'exportation des mêmes produits dispensés sur son propre territoire [9 ; 5; 21, 24].

3-3 Evolution financière de la dispensation des produits égyptiens au Mali par Africalab :

Depuis le début de la convention commerciale d'importation des produits pharmaceutiques avec les fournisseurs égyptiens : EIPICO, HOLDING; Africalab demeure la seule société habilitée à importer ces produits sur le territoire Malien.

Une analyse des chiffres d'affaire des cinq dernières années de prestation à Africalab nous révèle leur nette baisse de 2003 à 2005. Cela s'explique en partie par la vente illicite de médicaments sur le marché malien. Africalab a renforcé sa politique commerciale par l'élargissement de sa gamme de produits et a très vite contrôlé et rehaussé son chiffre d'affaire en 2006 et 2007.

La vente des produits égyptiens représente en moyenne 40% du chiffre d'affaire d'Africalab.

4. Gestion de la Clientèle :

Compte tenu de l'environnement concurrentiel actuel, il est devenu primordial qu'une entreprise puisse trouver de nouveaux clients et les conserver. Il est aussi moins coûteux de conserver des clients existants que de récupérer de nouveaux. Le concept de gestion des relations avec la clientèle a été créé pour ces raisons. Il s'agit d'un processus stratégique qui permet aux entreprises d'aborder les questions de relations avec la clientèle de façon systématique et efficace [7].

La politique de gestion adoptée par Africalab se résume aux étapes suivantes :

- **Avec les anciens clients :**
 - La rigueur et la ponctualité dans la prestation de service.
 - La promotion des produits égyptiens auprès des prescripteurs.
 - L'accord de ristournes et d'escomptes.
 - Des crédits à longue période de remboursement.
 - Des dépôts de médicaments à Paiement après vente (D.P.A.V.).
- **Avec les nouveaux clients :** la société accorde un crédit fournisseur aux nouveaux clients pour l'ouverture d'officine. Cette politique aboutit à la fidélisation de ces clients.
- **Baisses des prix :** La société procède régulièrement à des baisses de prix pour faire face à la concurrence déloyale entretenue par des produits pharmaceutiques dit « médicaments par terre » de provenance inconnue. Le prix de ces médicaments considérablement bas d'une part et les subventions accordées par l'Etat aux structures étatiques sur les médicaments génériques d'autre part, constituent des facteurs de handicap pour Africalab.
- **Promotion :** Africalab diversifie régulièrement la gamme des produits égyptiens et pour cela, elle procède à une promotion souvent ininterrompue de ces produits auprès des prescripteurs et des pharmaciens. Cette politique contraint et encourage la clientèle à rester fidèle aux produits égyptiens qui, en plus d'être efficaces, ont un prix relativement accessible à la population malienne.

III
TRAVAUX
PERSONNELS

1. Méthodologie

1.1 Lieu de l'étude :

Notre étude a été réalisée dans le District de Bamako, au sein d'Africalab à Niaréla, face à l'Ambassade de Russie Rue 453 porte No 46, auprès des officines choisies dans les six communes de Bamako et des services du CHU Pt G, du CHU Gabriel Touré, CSRef de quartier-Mali, la Maternité et la pédiatrie du CSRef de Korofina, CNAM et deux cliniques privées.

1.2 Population de l'étude :

Nous avons mené des enquêtes auprès de vingt pharmaciens et de trente six prescripteurs (médecins généralistes et spécialistes, internes, techniciens supérieurs de santé, sages-femmes) sur le rapport coût/efficacité des produits égyptiens. Nos interlocuteurs ont été choisis au hasard afin de recueillir des avis diversifiés en matière de connaissance de ces produits, de situations géographiques de ces structures sanitaires, de perspectives pour les produits égyptiens.

L'entretien avec les prescripteurs s'est déroulé dans les structures sanitaires suivantes : les différents services du CHU Pt G et du CHU Gabriel Touré, CsRef de quartier-Mali, la Maternité et la pédiatrie du CSRef de Korofina, CNAM et deux cliniques privées.

Des visites quotidiennes ont été effectuées auprès de ces prescripteurs et la liste des produits égyptiens disponibles à AfricaLab leur a été soumise. Des questions leur ont été posées.

S'agissant des pharmaciens d'officine, les questionnaires leur ont été remis en mains propres pour nous assurer de leur participation personnelle à notre enquête. Le contenu leur a été également expliqué pour leur faciliter le traitement des questions.

20 Pharmaciens ont reçu les questionnaires et tous ont répondu dans la mesure du possible.

1.3 Période d'étude :

Cette enquête a été menée de Février à octobre 2008.

Comme archives nous nous sommes référés sur les rapports d'activités des 5 dernières années (2003 – 2007) de la société, des ouvrages en relations avec notre thème et des recherches sur internet.

1.4 Type d'étude :

C'est une étude rétrospective basée sur l'exploitation des fichiers de fonctionnement de la société AFRICA-LAB sa et d'une enquête d'opinion auprès de pharmaciens d'officine, de prescripteurs et des pharmacies « par terre ».

1.5 Traitement des données :

Pour le traitement des données nous avons utilisé les logiciels : Word, Excel.

2. Résultats :

2.1 Evaluation des enquêtes :

Les questions ont été oralement posées aux prescripteurs et les réponses immédiatement reportées sur les fiches.

Sur 50 prescripteurs visités, 36 ont répondu aux questions.

Tous ont retrouvé sur cette liste des produits qu'ils prescrivent régulièrement.

Les prix abordables et le bon résultat sont les principales raisons qui motivent leur prescription. Néanmoins certains ont suggéré de revoir toujours à la baisse les prix de certains de ces produits.

Nous avons aussi noté lors de notre enquête que les effets indésirables sont négligeables.

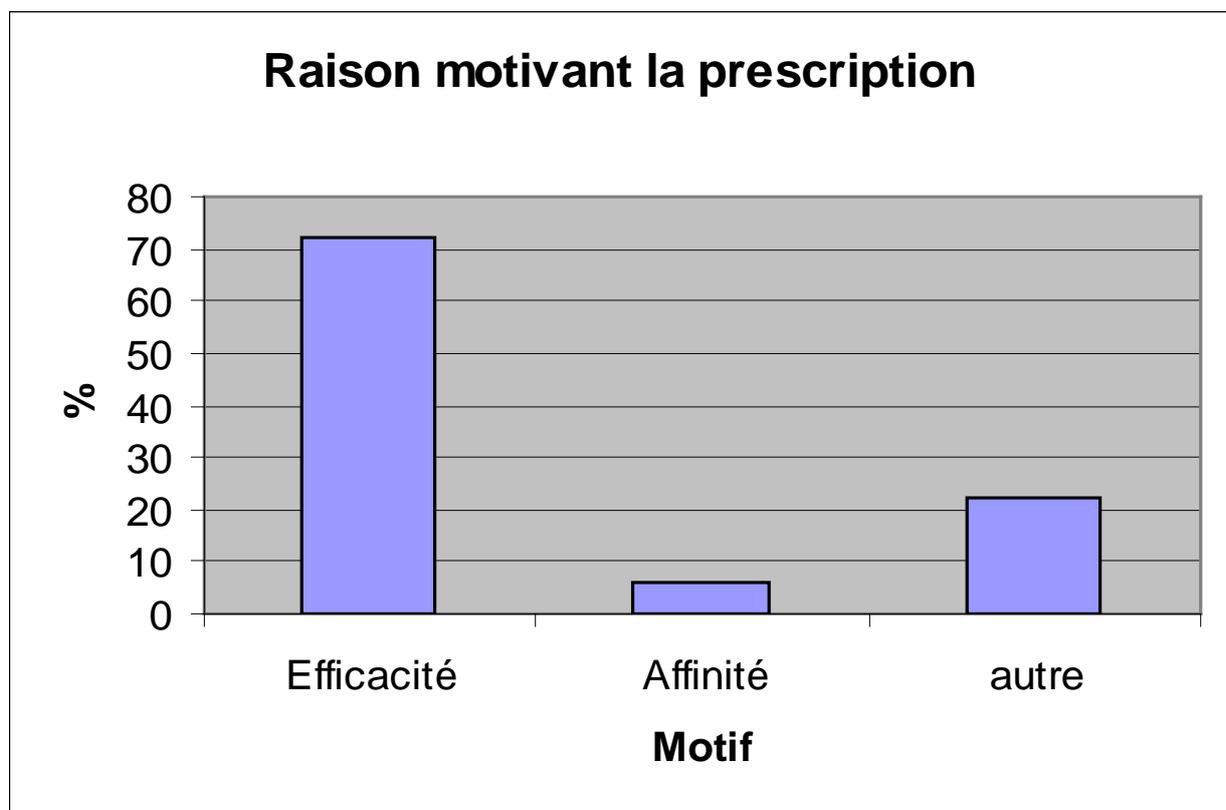


Fig.1 : Raisons motivant la prescription des médicaments égyptiens

Les prescripteurs sont motivés 100% par le coût abordable des produits égyptiens.

Nous avons ensuite comparé leurs avis sur les facteurs : efficacité et affinité

L'efficacité motive 72% des prescripteurs contre seulement 5,5% prescrivant par affinité pour les chargés de promotion, les autres n'ayant fourni aucune raison de motivation.

Certains n'ont pas caché leur satisfaction de voir les médicaments égyptiens remplacer certaines molécules qui étaient trop chères.

Cette remarque nous a poussés à faire une analyse sur les statistiques de vente de l'année 2007.

TABLEAU I: Comparaison des quantités vendues de certaines molécules égyptiennes et de leurs équivalents: Année 2007

Molécules Egyptiennes	Quantité vendue/2007	Autres molécules	Quantité vendue/2007
Capotril 25 mg cp E	24 997	Lopril 25mg B/30	13
Clomiphene cp 50mg B/10	3 365	Clomid 150mg B/10	153
Isosorbide E 10mg B/60	9 875	Risordan 10mg B/60	0
Entazol Sirop 120 ml	14 475	Flagyl Sirop 120ml	0
Epicephine 1g Amp i.v-im	11 927	Rocephine 1g Amp i.v-im	100
Epilat 20mg comp B/20	21 675	Adalat 20mg comp B/20	0
Neuril 5mg cp B/10	6 977	Valium 5mg cp B/10	0
Omepral gél B/14	1 966	Probitor gél B/14	270
Phosphoplex C Sirop	11 643	Alvityl Sirop	0
Sutrim Sirop	24 980	Bactrim Sirop	2 245
Timolol 0.5% collyre 5ml	29 777	Timoptol 0.5% collyre 5ml	0
Treflucan 150mg Capsule	855	Triflucan 150mg B/1 caps	0
Vental Spray Aerosol H	1 073	Ventoline Aerosol	0

L'analyse de ces quantités prouve que la dispensation des médicaments égyptiens a effectivement ralenti, voire totalement « détrôné » la vente de certaines spécialités autrefois vendues à Africalab.

Les résultats de l'enquête sont reportés dans les tableaux ci-après:

TABLEAU II: avis des pharmaciens d'officine sur la disponibilité des médicaments égyptiens dans leurs officines

	Disponible	Pas disponible	pourcentage
Nombre d'officines	20	0	100

100% des pharmaciens ont affirmé disposer des produits égyptiens dans leurs stocks.

TABLEAU III: avantage coût/efficacité

	Avantage	Aucun avantage	pourcentage
Nombre d'officines	18	0	90

18 pharmaciens sur 20 admirent le rapport coût-efficacité de ces produits. Les deux autres n'avaient pas d'avis.

TABLEAU V : Approvisionnement des officines en produits égyptiens/ fournisseur :

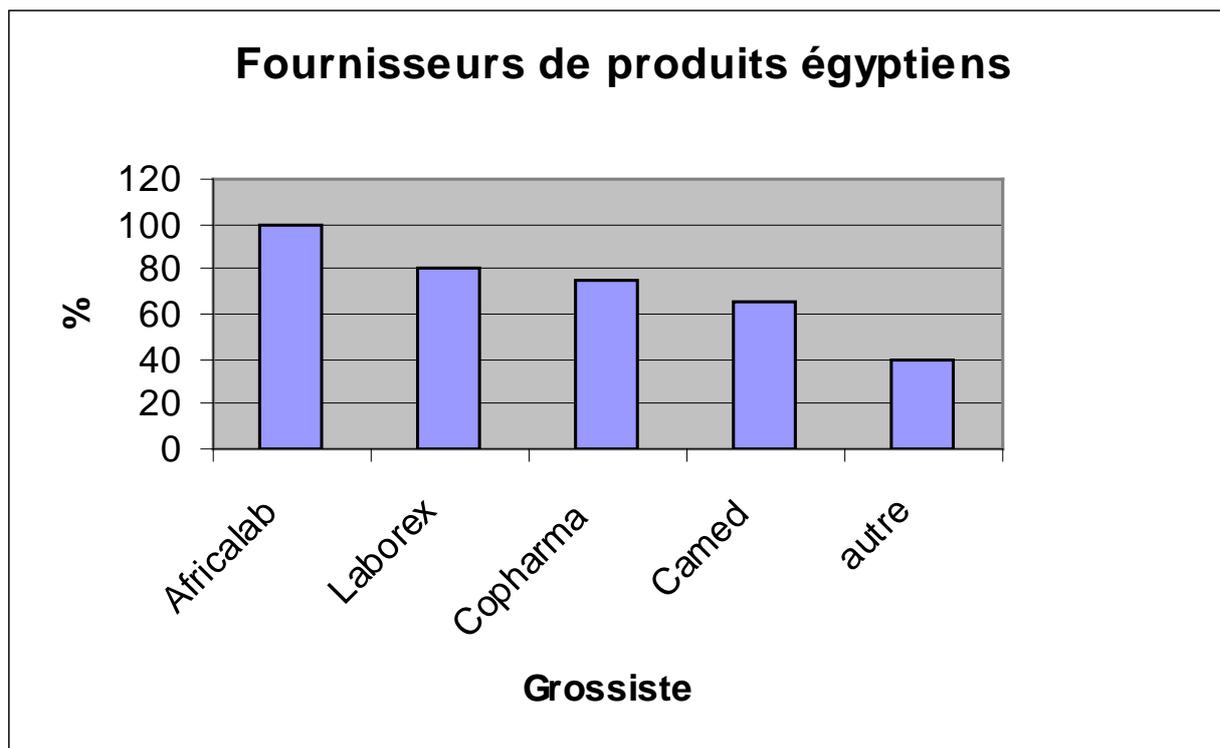


Fig. 2

Ces résultats confirment la disponibilité des produits égyptiens chez la quasi totalité des grossistes de la place.

Compte tenu de ce fait, les pharmaciens ne s'approvisionnent pas régulièrement chez le même fournisseur.

Ils changent de fournisseur en fonction des périodes, de la disponibilité des médicaments et des divers avantages proposés par le prochain;

La totalité des pharmaciens (100%) s'approvisionnent à Africalab,

Ils sont ravitaillés à 80% par Laborex et 75% à Copharma

Camed s'approvisionne 65% des pharmacies et 45% le sont à travers les autres grossistes de la place.

TABLEAU IV

les médicaments dont la demande a manifestement diminué

Cetal(paracetamol) sirop
Timolol collyre
Gentamycine collyre
Hydroxyde d'Aluminium et de Magnésium sirop
Amodiaquine sirop
Ferro-fol (fer +acide folique) gélule
E-viton (vitamine E)
Chloroquine
Treflucan (fluconazole)
Entazol sirop
Sutrim (cotrimoxazole)

TABLEAU V: Niveau de responsabilité de la diminution de demande

Prescripteur	Consommateur	Rupture
11	1	8

55% des pharmaciens situent la responsabilité de la diminution de vente au niveau des prescripteurs ; donc le manque de promotion,
 Pour 40% de nos interlocuteurs, la diminution imputable à la rupture,
 Seulement 5% la situent au niveau du consommateur.

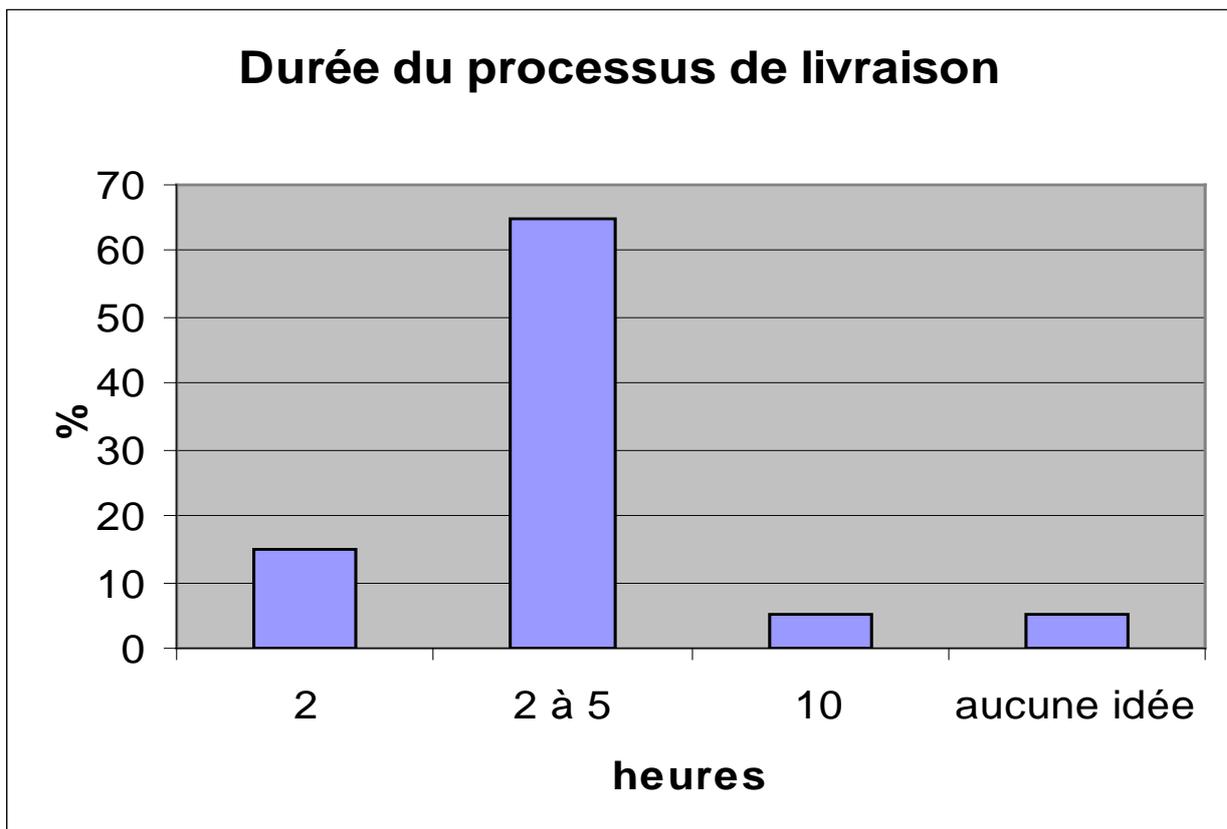


Fig.3 : Durée du processus de livraison quotidien à Africalab

Pour 65% des pharmaciens, ils reçoivent leurs produits 2 à 5 heures après qu'ils aient passé la commande, 15% sont livrés à moins de 2 heures et seulement 5% au delà de 10 heures.

Les autres réponses nous ont permis d'avoir l'opinion des pharmaciens sur les produits égyptiens et nous permettrons de recueillir les informations nécessaires au développement de notre thème.

Nous signalons qu'à la question : « Quelle est la quantité physique de ces médicaments commandés par fournisseur par an? », seulement 2 pharmaciens ont pu répondre. Les autres ne disposant pas d'outils informatiques fiables pour stocker de telles données.

De même, 2 pharmaciens, bien que disposant des produits égyptiens dans leur officine, n'avaient aucune connaissance sur leur provenance. Nous leur avons accordé un entretien spécial de sensibilisation sur la gamme des produits égyptiens.

2.2 Dispensation des médicaments :

L'activité principale de Africalab Mali SA est l'achat et la vente des médicaments, des réactifs de laboratoire, des instruments de laboratoire, des objets de pansements, du matériel médicochirurgical sur toute l'étendue du territoire national. Cette dispensation s'améliore dans le cadre de la diversification des médicaments égyptiens et par rapport à l'équipe mise en place pour la promotion des dits produits. Avec l'inondation légale et illégale du marché malien par toutes catégories de produits de toutes provenances, le trafic illicite des médicaments consistant à proposer aux pharmaciens des produits frauduleusement introduits donc moins chers se développe. Aussi la pharmacie « par terre » parvenue à s'imposer sur toute l'étendue du territoire malien avec la paupérisation des populations maliennes s'intensifie. Avec ces deux phénomènes, Africalab a été contraint à développer un partenariat avec les autres grossistes et à l'endroit de certains pharmaciens de la place qu'elle juge crédibles. Pour ce faire, Africalab ayant presque l'exclusivité de l'importation des médicaments égyptiens, a fait des autres grossistes de la place, ses clients chargés de distribuer ses produits aux pharmaciens d'officine. Par ailleurs, les pharmaciens ont sollicité d'Africalab l'élargissement de la gamme de commercialisation de ses produits aux spécialités françaises et aux produits de froid. Cette mesure a été vivement appréciée par l'ensemble des pharmaciens qui pour la plupart, ont réaffirmé leur fidélité à Africalab [1].

2.3 Gestion du stock :

2.3.1 Suivi des ruptures / médicaments :

Les ruptures au sein d'une société sont souvent difficiles à contrôler car entre une commande et sa réception, plusieurs aspects entrent en jeu au niveau de la société importatrice, au niveau du fournisseur et au niveau de la politique étatique souvent très contraignante.

Au niveau de la société d'importation :

- la détermination des besoins réels ;
- la taille de la commande ;
- le chiffre d'affaire ;
- le débit de dispensation ;
- la période de commande ;
- le renouvellement des AMM.

Au niveau du fournisseur :

- la disponibilité des produits ;
- le droit d'exportation ;
- le délai de livraison qui est de l'ordre de 30 à 60 jours pour les produits français et de 60 à 120 jours pour ceux égyptiens.

Au niveau national :

il s'agit surtout de la politique pharmaceutique nationale adoptée par les autorités sur l'importation des produits qui, d'une part contraint les grossistes légalement installés à n'importer que des produits ayant obtenu l'AMM et d'autre part, affiche une volonté politique de lutte contre la vente illicite de produits pharmaceutiques avérée insuffisante.

Ces dispositions imputables à l'Etat, aboutissent à la vente sur le marché de produits de qualité et d'efficacité douteuses mais de prix défiant toute concurrence pour des raisons suivantes :

- introduction frauduleuse sur le marché défiant le cordon douanier
- caractère informel n'engageant aucune responsabilité fiscale et sanitaire.
- provenance non crédible capable de perturber toute transparence de péremption.

En conséquence, avec la paupérisation croissante, les populations se rabattent sur ces produits (le facteur coût l'emportant sur le facteur efficacité), entraînant la chute du rythme d'écoulement du stock.

TABLEAU VI :

Analyse des stocks :

Année	Stock final brut	Provision des dépréciations et péremptions/FCFA
2004	328.519.242	21.415.859
2005	252.105.110	4.429.967
2006	344.548.848	7.605.917
2007	391.310.658	8.860.338

Ces stocks sont constitués de produits de fortes et moyennes rotations mais doivent tenir compte des dépréciations et des péremptions.

Bien que ces provisions aient connu une baisse remarquable en 2005, elles paraissent remontées en 2006 et 2007. Pour ce faire une amélioration conséquente de la gestion du stock et une adaptation des besoins aux exigences du marché.

2.3.2 Suivi des péremptions :

Des fiches de stock sont mises à la disposition des magasiniers, leur permettant d'enregistrer les quantités, les numéros de lots et les dates de péremption des produits à chaque arrivage de produits.

Tout produit, à sa réception, doit avoir une durée de vie supérieure ou égale aux deux tiers de sa durée de vie globale située dans l'intervalle entre la date de fabrication et celle de la péremption. Sinon une demande d'Avoir financier sur le PGHT est établie par la société importatrice au compte du fournisseur trois à six mois avant la date de péremption.

Une mauvaise gestion du stock engendre une perte énorme pour la société.

2.3.3 Enregistrement du produit pour commande :

La statistique d'un produit est généralement connue à travers l'outil informatique. Dès qu'il atteint la moyenne de son mouvement, il est automatiquement enregistré dans la prévision de commande. Les médicaments sont enregistrés selon leur appartenance à un même fournisseur et c'est dans cet ordre que la commande est lancée.

2.3.4 Diversification de la gamme des produits :

Le service de facturation chargé de recevoir les commandes provenant des officines, recense les produits demandés. Ceux qui ne figurent pas dans la gamme de produits déjà dispensés par la société sont ensuite analysés par rapport à la fréquence de demande, au prix, à la capacité de l'entreprise et au fournisseur avant d'être confirmés pour la commande.

Dans le cadre de la mise en œuvre de sa politique de coopération Sud-Sud basée sur la recherche d'un bon ratio coût/efficacité des médicaments, Africalab, en rapport avec ses fournisseurs tente d'identifier toujours des molécules financièrement accessibles en vue du remplacement des équivalences plus chères sur le marché malien comme l'indique le tableau X ci-après :

TABLEAU VII : Quelques médicaments dont les prix sont difficilement accessibles

SPECIALITE	GENERIQUE
AUGMENTIN, CURAM	AMOXICILLINE, ACIDE CLAVULAQUE
ARCALION	SULBUTIAMINE
AMLOR	AMLODIPIDINE
COARINATE	ARTESUNATE, AMODIAQUINE
TRIFLUCAN	FLUCONAZOLE
ZITHROMAX	AZYTHROMYCINE
VOLTARENE GEL	DICLOFENAC
FELDENE	PYROXICAM
VASTAREL	TRIMETAZIDINE
PROBITOR	OMEPRAZOLE
VIAGRA	SINALDEFIL

En plus des molécules citées ci-dessus, d'autres sont en cours d'enregistrement par Africalab. Il s'agit entre autre de :

- Anticholestérolémiant
- Anticholinergique
- Anxiolytique
- Anticancéreux
- Additifs alimentaires

2.3.5 Lancement des commandes :

Le lancement des commandes suit les étapes suivantes :

- préparation du projet de commande précisant les quantités et les dosages par produit ;
- envoi de ce projet au(x) fournisseur(s) par fax avec accusé de réception ;
- réaction du ou des fournisseur(s) dans un délai de 2 semaines par envoi d'une facture Proforma et en précisant s'il y a lieu des prix actualisés, les ruptures et les arrêts éventuels de production ;
- approbation de la Proforma du fournisseur par la société sous tendue par la levée d'une licence d'importation si le montant de la commande est supérieur à 3 millions.
- exécution de commande par le ou les fournisseur(s) en rapport avec la société de contrôle des importations en direction du Mali.

2.4 Disponibilité des médicaments égyptiens par rapport aux affections couramment rencontrées au Mali :

TABLEAU VIII

DESIGNATIONS	INDICATIONS
Epilat, Capotril	Hypertenseur
Cetal sp, Paracetamol	Douleur, Fièvre
Gliben	Diabète
Vit.A,B,K,E,C	Additifs alimentaire, infertilité, hémorragie
Flagicure, Sutrim	Infectueux
Treflucan	Antifongique
Amoxicilline,Ampicilline	Antibiotiques
Diclofenac	Antiinflammatoire, antalgique
E-moxclav, Epicephine	Antibiotiques à large spectre
Clomiphene	Anovulation
Hydroxide d'Aluminium+Mg, Omeprazole, Ranitidine	Pansements gastriques
Timolol,gentamycine,chloramphenicol collyre	Contre les affections oculaires
Vental spray	Broncodilatateur, Asme
Tantum verde	Affections dentaires
Ferro-fol	Anémie
Fungizol,betaderm	Antifongique
Praziquantel,Vermin	Antiparasitaires
Thé royal	Amaigrissement
Dinitrate d'isosorbide	Syndromes angineux
Sham	Calcul urinaire
Neuril	Anxiété
Phenobarbital	Epilepsie

Les approches des opinions des prescripteurs et pharmaciens, résumées dans le tableau VIII, nous informent sur le spectre d'action des médicaments égyptiens.

2.5 Principales affections traitées par les produits Egyptiens :

D'après les enquêtes et les entretiens avec les professionnels de la santé, les maladies, les plus fréquemment rencontrées lors des consultations et les demandes de conseils demeurent celles citées dans le tableau ci-après :

Tableau IX

AFFECTIONS

Infections urogénitales
Ulcères gastriques
Infections respiratoires
Infections néonatales
Diarrhée
Paludisme
Pneumopathie
Eczema
Mycoses
Dermatoses
Avitaminoses
Prostatites
Anémie
Stérilité
Douleur et Asthénie
Lithiases urinaires
Asthme
Toux
HTA
Oedèmes
IST

Toutes ces maladies trouvent leur traitement dans la gamme des produits Egyptiens dispensés par Africalab.

2.6 Tarification et marges sur les médicaments :

L'Ordonnance no 92-021/P-CTSP du 13 avril 1992 institue la liberté de prix et de la concurrence au Mali [29].

La décision No 95-198/MSSPA/SG fixe le prix de vente des médicaments essentiels dans les formations sanitaires publiques et parapubliques.

A Africalab, la marge appliquée sur les médicaments égyptiens varie selon l'établissement et selon que le médicament soit générique ou spécialité :

Pour les génériques :

Marge officine : 31 à 40%,

Marge grossiste : 10 à 18%

Autres (Hôpitaux public, clinique privée) : 20 à 30%

Pour les spécialités :

Marge officine : 25%

Marge grossiste : 10 à 15%

Autres (Hôpitaux public, clinique privée) : 20%

2.7 Promotion, accessibilité géographique et financière des populations aux médicaments :

2.7.1 Promotion :

Présentation des produits égyptiens :

Depuis les premières années de mise sur le marché malien des produits égyptiens jusqu'à nos jours, une politique d'approche intense, rigoureuse, motivée et sollicitée a été adoptée par Africalab à l'endroit des professionnels maliens de la santé. Cette politique repose presque essentiellement sur les visites, à Bamako et certaines régions du Mali, auprès des :

Prescripteurs : des délégués recrutés par la société se chargent régulièrement de la visite auprès des prescripteurs. La fréquence de ces visites a pour but de faire connaître les vertus thérapeutiques des médicaments égyptiens afin d'habituer les prescripteurs à ces produits. Pour cela des échantillons gratuits sont mis à leur disposition pour tester l'efficacité-coût du traitement par ces produits.

Pharmaciens d'officine : cette visite est organisée par le pharmacien en charge de la promotion auprès de ses collègues. Elle englobe :

- La présentation de nouveaux produits pouvant être vendus sous conseil du pharmacien ;
- le recueil de suggestion des pharmaciens ;
- la négociation des échéances de paiement ;
- les crédits d'installation pour les nouveaux pharmaciens ;
- l'application de ristournes et d'escomptes pour les pharmaciens bons payeurs.

2.7.2 Accessibilité géographique et financière des populations aux médicaments :

Les vingt officines auprès desquelles nous avons mené notre enquête, ont été choisies au hasard et par commune en diversifiant leur situation géographique à Bamako pour mieux obtenir d'informations diverses sur l'accessibilité des populations aux produits égyptiens.

Les produits égyptiens sont disponibles dans 100% de ces officines.

Les pharmaciens admettent tous qu'ils sont approvisionnés par les principaux grossistes de la place en produits Egyptiens, à savoir : Laborex, Copharma, Camed, UPM, PPM et Africalab.

La politique pharmaceutique entreprise par Africalab pour assurer l'accessibilité financière et géographique des populations aux médicaments égyptiens commence à atteindre ses objectifs avec l'élargissement de la gamme de ces produits et l'augmentation du nombre de grossistes de la place qui s'y intéressent à la distribution des dits produits.

3. COMMENTAIRES ET DISCUSSION :

3.1 Concernant le processus d'approvisionnement et de dispensation :

3.1.1 Le processus d'importation :

Les produits importés d'Égypte sont soumis à une procédure légale depuis leur fabrication jusqu'à leur dispensation au Mali.

La particularité égyptienne réside dans le fait qu'il n'existe aucune différence entre les produits consommés en Égypte et ceux destinés à l'exportation.

Ces produits sont acheminés au Mali soit par bateau, soit par avion.

Contrairement à l'expédition aérienne, celle dite maritime est 3 à 4 fois plus lente mais elle est peu et peut contenir une plus grande quantité de médicaments ; ce qui fait du bateau le moyen le plus utilisé.

Le Mali n'ayant aucun débouché sur la mer, ces produits mettent au minimum quarante cinq jours pour arriver à Bamako. Une fois à Bamako, les médicaments sont soumis aux contrôles douaniers et de régularisation de la commande. Ces opérations durent au moins une semaine.

Nous en conviendrons qu'il est très difficile, voire impossible, d'éviter souvent les ruptures. Pour les réduire, il faudra déterminer les seuils de commandes de médicaments à date de péremption longue tout en redynamisant le service commercial afin d'écouler le maximum de produits. Le respect de ces doubles conditionnalités permet de minimiser les risques d'excès de stock.

3.1.2 Le processus de dispensation :

La liste complète des produits disponibles à Africalab est régulièrement actualisée et mise à la disposition des pharmaciens. Cette liste aide ces derniers à préparer leur commande en fonction des ruptures. Tous les matins, les pharmaciens reçoivent au moins un appel du service de commande d'Africalab pour savoir s'ils ont projet de commandes des produits de la gamme disponible en stock.

Ces commandes sont exécutées au niveau du magasin et contrôlées.

Les chauffeurs sont ensuite chargés de la livrer ces colis dans les officines. Cette livraison est organisée de telle sorte que les médicaments soient disponibles chez le client dans un intervalle de temps allant de 2 à 5 heures. La ponctualité organisationnelle des livreurs est beaucoup appréciée par 100% des pharmaciens auprès desquels nous avons mené nos enquêtes.

En plus la plupart des pharmaciens et des prescripteurs n'ont pas caché leur satisfaction à l'égard du conditionnement des produits égyptiens et de la place qu'ils pourraient occuper, à travers l'intensification de la promotion, dans le traitement des affections fréquemment rencontrées au Mali.

Nous notons que les produits égyptiens sont de nos jours disponibles dans toutes les officines et sont à ce jour indispensables dans les traitements de qualité à moindre coût. Ceci explique que ces médicaments ont une très bonne perspective dans la dispensation.

Malgré ces avantages, notre enquête a révélé que la majorité des pharmaciens souhaiteraient que Africalab élargisse davantage la gamme de ces produits. Ils suggèrent que la société augmente également la gamme des médicaments français, en plus des produits égyptiens.

Aussi, Africalab s'est engagée à partir de 2006 dans une politique de diversification constante de sa gamme auprès de ses partenaires du sud à déceler des molécules intéressantes mais dont les prix des spécialités correspondantes au Nord sont inaccessibles. Cette approche a eu un impact positif sur le chiffre d'affaire en chute régulière qui passe de 840.463.384 FCFA en 2006 contre 740.081.804 FCFA en 2005.

La prospection continue également auprès des fournisseurs étrangers en général et égyptiens en particulier au sujet d'approvisionnement de la société en produits de froid qui, jusque là n'occupaient pas une place importante dans la gamme des produits pharmaceutiques dispensés par la société [1].

Enfin, conformément aux recommandations des actionnaires de la société, les résultats des opérations de recouvrement auprès des pharmaciens enregistrés jusque là ne sont pas à hauteur de souhait. Cette attitude de certains pharmaciens paralyse relativement le processus d'importation qui nécessite la mobilisation d'un important fonds de roulement [3].

3.1.3 La rupture du stock :

Africalab a connu les deux dernières années des ruptures qui ont concerné certains produits à fortes rotations. Pour les pharmaciens, ceci est inadmissible pour certains produits qu'ils jugent indispensables. Tout au long de nos enquêtes, ces produits ont été fortement réclamés aussi bien par les officinaux que par les prescripteurs. Il s'agit de :

- Cetal (paracetamol) sirop
- Timolol clyre
- Gentamycine collyre
- Hydroxyde d'Aluminium et de Magnésium sirop
- Amodiaquine sirop
- Ferro-fol (fer +acide folique) gélule
- E-viton (vitamine E)
- Treflucan (fluconazole)
- Entazol (metronidazol)
- Sutrim (cotrimoxazole)

Selon la plupart des professionnels de la santé, la rupture trop prolongée de ces médicaments a entraîné une perte de l'habitude de leur prescription et de la mise en place dans les officines. Elle a permis également l'occupation du marché par de molécules analogues, certes de bon prix mais de qualité peu rassurante. Ces médicaments réapparaissent alors comme de nouveaux médicaments et nécessitant une nouvelle promotion, donc des charges supplémentaires pour la société. C'est pourquoi il faudra tout mettre en œuvre pour éviter dans la mesure du possible, ce genre de rupture.

3.1.4 La gestion du stock :

Les chiffres du tableau 10 sur les péremptions révèlent que des efforts sont encore à fournir pour une amélioration quasi permanente de la gestion du stock.

Une bonne gestion nécessite :

- Une accélération du mouvement de stock
- Toujours commencer par vendre les produits dont les dates de péremption sont les plus proches : le système de gestion « first in, first out » pourrait améliorer cette tendance.
- Intensifier la promotion
- Exiger des fournisseurs des produits à date de péremption longue
- Contrôler périodiquement les dates de péremption des produits déjà en stock.
- Evaluer périodiquement les raisons qui ralentissent le mouvement d'un médicament.
- Eviter l'accumulation des commandes.
- Eviter la commande des molécules qui sont en voie de retrait sur le marché.

3.1.5 La tarification et les marges :

Lorsqu'on détermine comment diminuer les coûts des médicaments, l'analyse des composantes des prix est une étape incontournable. Le prix final payé par les patients reflète le prix du fabricant ainsi que tous les rajouts successifs au prix. Ces rajouts comprennent le coût de l'importation, de la distribution et la dispensation des médicaments.

L'OMS s'attache à promouvoir activement le concept de prix différenciés pour améliorer l'accès aux médicaments essentiels.

Pour ce faire, un manuel de collecte de données sur les prix des médicaments et la composition des prix dans les pays à revenu faible et intermédiaire, a été mis au point conjointement en 2002.

Le prix de cession est l'élément principal pour la motivation de la clientèle.

Le problème crucial de la prise en charge des ME par Africalab se pose principalement au niveau de prix de cession des ME. Si le prix de cession est élevé, le prix de vente le sera aussi alors que les pharmaciens cherchent toujours à s'approvisionner en fonction du prix de cession des ME. La PPM, grossiste étatique, grâce aux subventions qu'elle reçoit de l'Etat, vend à un prix de cession inférieur à celui des grossistes privés. Cette structure à elle seule ne pouvant couvrir qu'un faible taux des besoins nationaux en médicaments, l'Etat doit envisager des mesures d'allègement fiscal pour encourager également des grossistes privés.

Nous avons aussi mené une petite enquête auprès de certains gérants des « pharmacies dites par terre » afin de comparer le prix de certaines molécules.

TABLEAU X: comparaison des prix publics de certains médicaments avec leurs équivalents « par terre ».

NOM GENERIQUE	PHARMACIE PAR TERRE	prix	NOM SPECIALITE	prix
PARACETAMOL+ CODEINE	ECLUMOL B/10 CP EFF	500	EFFERALGAN CODEINE	1875
SULFADOXINE PYRIMETHAMINE	MELAXINE	500	FANSIDAR	1135
BENZOATE DE SODIUM	ROYAL B/10 CP	100	NEOCODION CP	1245
PARACETAMOL+PHENILEPRINE	MIXAGRIP B/4 CP	75	FEBRILEX B/4	400
HYDRXIDE DE D'AL + MG	COMSIL B/10 CP	200	MAALOX CP	1760
SILDENAFIL	VIENCRAY B/4 CP	500	VIAGRA b/4	31520
GENTAMYCINE	GENTABOL COLLYRE	200	GENTALLINE COLLYRE	1550
MEBENDAZOLE	NIBENDA B/6 CP	100	VERMOX	1350
POLYVITAMINE	SUPERPEPTI	100	ALVITYL	3045
CIPROFLOXACINE	CIPROMED 500MG B/10 CP	500	SERVIFLOX 500 MG CP	7885
DICLOFENAC	DICLOSA B/10 CP	200	VOLTARENE CP	4930

Le prix relativement bas des médicaments rencontrés au niveau de la pharmacie « par terre », constitue un grand obstacle pour l'émergence non seulement des produits égyptiens mais aussi d'autres médicaments spécialisés appelés « produits français » ; c'est-à-dire importés de l'occident. Ce qui n'encourage pas l'importation à grande échelle de ces « produits français ».

Nous avons retrouvé, dans cette pharmacie « par terre » certains médicaments dont la vente en vrac revient plus chère qu'en officine. Ces médicaments sont déconditionnés et vendus par comprimé ; il s'agit par exemple de :

CA C1000 SANDOZ B/10 CP EFFERVESCENT : vendu à 200 F le comprimé ; ce qui revient à 2000F la boîte de 10 comprimés ; alors que cette boîte est vendue à 1665 F dans l'officine.

EFFERALGAN 500MG B/16 : vendu à 100F le comprimé soit 1600 F la boîte de 16 comprimés en vrac alors que la boîte de 16 comprimés coûte 1250 F dans l'officine. Le déconditionnement de ces médicaments les rend plus accessibles à la population malgré le fait qu'ils soient plus chers que dans les officines.

Rappelons que l'achat du médicament, déconditionné, peut entraîner de la résistance s'il s'agit des antibiotiques et des antipaludéens.

3.2 Concernant la fixation et la variation des prix :

La fixation des prix dépend:

Du fournisseur étranger : il fixe les PGHT qui ne sont généralement pas négociables car ces prix prennent en compte toutes les charges liées à la fabrication du médicament.

D'Africalab : après avoir lancé la commande, le fournisseur envoie la proforma des PGHT pour chaque médicament. C'est en fonction de ces PGHT que la société fixe

les prix de cession en considérant les charges liées au transport du médicament, à la prestation de service et au pouvoir d'achat des consommateurs.

La variation non justifiée des prix, représente un grand handicap dans la gestion de la clientèle

Durant nos enquêtes, cette question est très souvent revenue de la part des pharmaciens qui s'inquiètent aussi bien pour la hausse des prix que pour la baisse des prix.

Que ce soit l'un ou l'autre, c'est d'abord le prescripteur et ensuite le patient qui doutent de la crédibilité du pharmacien ; pour la simple raison que lorsqu'il y a baisse de prix, le prescripteur est généralement l'un des premiers à en être informé lors des visites de promotion; il informe aussitôt le patient.

Tout retombe sur le pharmacien qui ne pourra baisser ses prix que lorsque son ancien stock, acquis cher est épuisé. Il court alors le risque de perdre ses clients au profit de son collègue qui dispose déjà du nouveau stock.

Les grossistes subissent la même injustice concurrentielle et sont souvent obligés de vendre à perte. Rappelons que dans ce domaine l'inondation du marché par la vente illicite de produits venant de partout représente un véritable handicap pour les grossistes.

Pour exemple, à Africalab, les médicaments égyptiens comme :

Diclofenac comprimé

Amoxicilline gélule et sirop

Paracétamol comprimé

Acide Acétylsalicylique comprimé

Cotrimoxazole comprimé

Prednisolone comprimé, Furosemide qui ont été très réclamés durant notre enquête par les prescripteurs, et qui, il y a 5 ans étaient les plus vendus, sont estimés trop chers. Certains pharmaciens ont cessé définitivement la commande de ces produits et affirment qu'ils préfèrent payer toujours avec le moins disant. Paradoxalement, ces derniers maintiennent les prix publics préalablement fixés par Africalab. Nous en concluons que le patient bénéficie rarement des baisses de prix des produits pharmaceutiques même si elles sont occasionnées par le circuit illicite emprunté par certaines officines en produits pharmaceutiques.

De l'état :

Les charges dues aux contrôles des médicaments et la politique nationale visant à rendre accessible le médicament à la population à faible revenu, constituent des facteurs qui influencent la fixation des prix.

3.2.1 La marge grossiste :

La marge grossiste est déterminée à partir des prix de cession aux pharmaciens d'officine. Elle représente généralement 15% de ceux-ci.

3.2.2 Les marges officines, dépôts et autres :

Les marges officines, dépôts et autres sont fixées par un acte(règlement) administratif(Arrêté, Décision, etc...) par rapport au Prix de Cession(Prix de revient + marge du grossiste).

Exemples :

Officines : 31% pour les DCI et les génériques

25% pour les spécialités

Autres : dépôts, CSCOM, cliniques privées ; les marges varient avec le fournisseur. Elles sont de l'ordre de 20%.

Ces marges sont déterminées par rapport au prix public. Ce dernier constitue le barème de référence quand aux marges grossistes et officinales.

Plus le PGHT est faible, plus le prix public est bas et en conséquence les marges aussi baissent.

La totalité des pharmaciens et des prescripteurs auprès desquels nous avons mené nos enquêtes, ont estimé que les prix publics des produits égyptiens étaient fortement accessibles aux populations maliennes. En outre, ils suggèrent à la société de fournir encore des efforts de baisse de prix sur certains médicaments pour minimiser les difficultés liées à la vente illicite des médicaments.

IV CONCLUSION

Au Mali la politique pharmaceutique mise en œuvre, conformément aux recommandations de l’OMS, se résume principalement à un cadre stratégique basé sur l’élaboration d’une législation et d’une réglementation favorisant le développement d’un approvisionnement en MEG et l’émergence du secteur privé qui renforcerait celui géré par l’état.

Cette politique a permis à trois grandes sociétés d’importation, à savoir : Laborex, Africalab, Copharma, d’entrer en concurrence en renforçant leur partenariat avec les fournisseurs étrangers.

C’est ainsi que Africalab a mis en place un partenariat Sud-Sud avec les fournisseurs égyptiens.

Notre étude s’est portée sur l’impact des médicaments égyptiens, dispensés par Africalab, sur la politique pharmaceutique au Mali.

Nous nous sommes particulièrement intéressés à :

- Evaluer l’intérêt thérapeutique apporté par la mise sur le marché malien de ces médicaments.
- Evaluer leur rapport coût – efficacité.
- Evaluer la disponibilité de ces médicaments

Cette étude a été réalisée, dans les 6 communes du District de Bamako auprès de vingt pharmaciens d’officines et trente six prescripteurs exerçant dans des établissements sanitaires publics de deuxième et troisième niveau, sous forme de questionnaires et un stage au sein de la société Africalab.

Les résultats obtenus sont les suivants :

Les prescripteurs sont motivés 100% par le coût abordable des produits égyptiens.

Nous avons ensuite comparé leurs avis sur les facteurs : efficacité et affinité

L’efficacité Motive 72% des prescripteurs

La totalité des pharmaciens ont affirmé disposer des produits égyptiens dans leurs stocks,

Ils apprécient à 90% le rapport coût/efficacité de ces produits,

Ils s’approvisionnent à 100% à Africalab et la majorité obtient de temps en temps ces produits chez les autres grossistes de la place.

L’analyse de ces résultats révèle:

- La présence effective des produits égyptiens dans les officines,
- L’appréciation du bon ratio coût/efficacité de ces produits par les prescripteurs et les pharmaciens

Cependant, il résulte de l’analyse de la politique d’Africalab centrée presque exclusivement sur la dispensation des produits égyptiens, que malgré l’unanimité des professionnels de la santé sur leur bon rapport coût/efficacité, nous avons noté que :

- la prescription de certains médicaments a fortement diminuée,

- certains médicaments devenus indispensables sont en rupture prolongée,
- les médicaments égyptiens sont mal connus par un bon nombre de prescripteurs, plus particulièrement les plus jeunes,
- pharmaciens comme prescripteurs demandent l'élargissement de la gamme des produits égyptiens et la baisse des prix de certains médicaments,
- la pharmacie par terre est un véritable handicap pour le secteur privé légal

Compte tenu de tous ces problèmes, nous en concluons que de grands efforts restent à fournir par les deux parties, importatrice et fournisseurs, pour :

- éviter le retard d'approvisionnement qui entraîne les ruptures intempestives,
- renforcer la promotion auprès des prescripteurs et alléger encore plus le coût de certaines molécules.

V RECOMMENDATIONS

1. A la direction d'Africalab :

La société doit observer incessamment ces quelques remarques ; il s'agit de :

- Eviter la rupture des produits, surtout ceux déjà rentrés dans les habitudes des prescripteurs, des pharmaciens, et des consommateurs,
- Intensifier la sensibilisation et la motivation des prescripteurs et des pharmaciens,
- Elargir encore plus la gamme à d'autres produits,
- Revoir sa politique de recouvrement face à l'attitude « mauvais payeur » de certains pharmaciens,
- Soutenir le combat contre le développement inquiétant de l'introduction frauduleuse des médicaments ainsi que la pharmacie ambulante dite par terre dominée par les chinois,
- Favoriser le recrutement et/ou la formation de personnel qualifié.

2. Aux pharmaciens d'officines et autres professionnels de la santé :

- Le pharmacien en tant que professionnel de la santé, doit Contribuer pleinement à l'éradication de la vente illicite des médicaments.
- Pharmaciens et prescripteurs doivent se familiariser avec les produits égyptiens pour pouvoir les conseiller aux patients.

3. Aux autorités maliennes en charge de la santé :

En plus des gros efforts déjà fournis pour préserver l'honneur et la grandeur de la profession pharmaceutique, l'état malien doit renforcer :

- L'inspection et le suivi des établissements d'importation des produits pharmaceutiques.
- La sanction de la dispensation illicite de produits pharmaceutiques au Mali.
- La collaboration avec les opérateurs privés du secteur pharmaceutique.

VI
REFERENCES
BIBLIOGRAPHIQUES
et
ANNEXES

1. AFRICA-LAB S.A.
manuel de procédures
rapports d'activités, Bamako 2003-2007
2. ADPIC ET SANTE
licences obligatoires pour les produits pharmaceutiques et Accord sur les ADPIC
http://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/public_health_faq_f.htm
3. BUISSON J.P., GIORGI D., 1997, La politique du médicament, *Clefs Economie*, (Ed. Montchrestien), 158p.
www.dauphine.fr/imri/Valorisation/WP2001/WP10.pdf
4. CONFÉRENCE MINISTÉRIELLE DE L'OMC, DOHA, 2001
Déclaration ministérielle
http://www.wto.org/French/thewto_f/minist_f/min01_f/mindecl_f.htm
5. FICHE RECAPITULATIVE : ADPIC ET BREVETS PHARMACEUTIQUES
Obligations et exceptions
Dans le cadre de l'accord sur les ADPIC, quelles sont les obligations des gouvernements Membres relatives aux brevets pharmaceutiques ?
Organisation mondiale du commerce
Sept 2006
http://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/factsheet_pharm02_f.htm#ingeneral
6. HOMMEL T.* (Dir.) et NDOUR M.
Analyse de la stratégie de développement durable et de responsabilité sociale des entreprises du médicament (LEEM)
www.leem-media.com/leem/content/download/2587/15433/file/1183.pdf -
7. INDUSTRIE CANADA ic.gc.ca
PME en direct
Gestion des relations avec la clientèle
http://www.ic.gc.ca/epic/site/dir-ect.nsf/fr/h_uw00253f.html
8. INSPECTION DE SANTE PUBLIQUE ET DES AFFAIRES SOCIALES.
Nomenclature des médicaments ayant obtenus visa,
EDIM, Bamako, Mali, 1986
9. JEAN LUC
La balance des 2 terres
Les médicaments
27 octobre 2004
http://balancedes2terres.free.fr/article.php3?id_article=589
10. Journal officiel de la République du Mali
Loi N° 85-41/AN.RM du 22 juin 1985 portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires.
Bamako, Mali, 1985

11. Journal officiel de la République du Mali
Arrêté interministériel N° 91-2776 / MEF-MDRE-MSPASPF du 05 juillet 1991 fixant les conditions d'importation des produits pharmaceutiques et vétérinaires.
Bamako, Mali, 1991

12. Journal officiel de la République du Mali
Décret N°95-425 / P-RM du 06 Décembre 1995 portant exonération au cordon douanier des médicaments essentiels, produits à usage odonto-stomatologique, produits et matériels de diagnostic et de soins.
Bamako, Mali, 1994

13. Journal officiel de la République du Mali
Décision N° 01-0023 / MS-SG du 19 Janvier 2001 abrogeant et remplaçant la décision N° 0204 / MS-SG du 18 Avril 2000 portant création d'une commission de destruction des produits pharmaceutiques.
Bamako, Mali, 2001

14. Journal officiel de la République du Mali
Décision N° 01-0171 / MS-SG du 12 Avril 2001 portant création de la commission paritaire de suivi du prix des produits pharmaceutiques pour usage humain.
Bamako, Mali, 2001

15. Journal officiel de la République du Mali
Loi N°01-040 du 07 juin 2001 portant ratification de l'ordonnance de l'ordonnance N° 00-039/ P-RM du 20 septembre 2000 portant création de la Direction de la pharmacie et médicament.
Bamako, Mali, 2001

16. Journal officiel de la République du Mali
Décret N° 01-232 / P-RM du 06 juin 2001 portant modification du décret N° 95-009 / P-RM du 06 Juin 2001 portant modification du décret N°95-009 / P-RM du 11 Janvier 1995 instituant un visa des produits pharmaceutiques.
Bamako, Mali, 2001

17. Journal officiel de la République du Mali
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.
Bamako, Mali, 2004

18. Journal officiel de la République du Mali
Décret N° 07-087 / P-RM du 16 Mars 2007 fixant les prix des médicaments en dénomination commune internationale de la liste nationale des médicaments essentiels dans le secteur pharmaceutique privé.
Bamako, Mali, 2007

19. Journal officiel de la République du Mali
Arrêté interministériel N° 05-2203 / MS-MEP-SG du 20 septembre 2005 déterminant les modalités de demande des autorisations de mise sur le marché (AMM) des médicaments à usage humain et vétérinaire.
Bamako, Mali, 2005

http://www.remed.org/html/politique_pharmaceutique_mali.html

28. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Prix des médicaments au Mali
http://www.afro.who.int/dsd/survey_reports/mali_summary.pd

29. POLITIQUE PHARMACEUTIQUE NATIONALE
politique pharmaceutique nationale
(Avril 1997)
<http://www.remed.org/Polmefin.rtf>
www.remed.org/DECISION.rtf

30. RESEAU MEDICAMENT ET DEVELOPPEMENT Politique
Pharmaceutique Mali-ReMeD, Mai 2008
<http://www.remed.org/>

ANNEXES

ANNEXE 1 : Questionnaires

Questionnaire adressé aux Prescripteurs

1. Connaissez-vous ces produits? oui ___/ non ___/
2. De quel pays proviennent ils ?
3. Les prescrivez-vous ? oui ___/ non ___/
4. Que pensez vous des prix ? Très Abordable ___/ Abordable ___/ peu abordable ___/ pas abordable ___/
5. Avez vous déjà enregistré des réactions ? positives ___/ négatives ___/
6. Quels sont les médicaments qui ont engendré des réactions négatives ?
7. Quelles sont les raisons qui motivent leur prescription ?
8. Quels sont les médicaments que vous prescrivez le plus ?
9. Pour quels types d'affections les produits Egyptiens sont-ils fréquemment prescrits ?
10. Quels sont les produits dont la prescription a manifestement diminué ? (en précisant les motifs par médicament)
11. Quel est l'impact de ces médicaments sur la santé publique au Mali ?
12. Quelles sont les perspectives pour ces médicaments ?

ANNEXE 2 : Questionnaire/ fiches d'enquête

Questionnaire adressé aux Pharmaciens/Gérants d'officine

1. Détenez-vous les produits Egyptiens ? oui ___/ non ___/
2. Comment les obtenez-vous ?
3. Quels sont les 20 premiers médicaments les plus vendus de 2003 à 2007? (En précisant la part des médicaments vendus sous votre conseil)
4. Pour quels types d'affections les produits Egyptiens sont-ils fréquemment prescrits ?
5. Ces produits ont-ils un avantage coût-efficacité ? oui ___/ non ___/
6. Quels sont les avantages de ces produits, si oui ?
7. Quels sont les produits Egyptiens qui ont engendré une réaction positive ou négative du consommateur ?
8. Combien de commandes effectuez-vous en moyenne sur ces produits par an et par fournisseur?
9. Quelle est la durée entre la confirmation d'une commande de médicaments et sa réception à Africa Lab ?
10. Quels médicaments traitant les affections pathologiques de santé publique ont été en rupture ?
11. Quels sont les médicaments dont la demande a manifestement diminué ?
12. Pouvez-vous situer le niveau de responsabilité par rapport :
13. au prescripteur ?
14. au consommateur ?
15. Quels sont les motifs de ces ruptures par fournisseur ?
16. Quelle est la quantité physique de ces médicaments commandés par fournisseur par an?
17. Quel est l'impact de ces médicaments sur la santé publique au Mali ?
18. Quelles sont les perspectives pour ces médicaments ?

ANNEXE 3 : FICHE SIGNALÉTIQUE

NOM : KONE

PRENOM : Birawé dit Armand

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 03-12-1981

NATIONALITE : Malienne

VILLE DE SOUTENANCE : Bamako

PAYS D'ORIGINE : Mali

E.MAIL : koneimy@yahoo.fr

TITRE DE LA THESE : Impact des médicaments Egyptiens sur la politique pharmaceutique au Mali : cas d'Africalab SA

SECTEUR D'INTERET : Importation et vente en gros de produits pharmaceutiques

RESUME :

Ce document traite de l'impact des médicaments égyptiens sur la politique pharmaceutique au Mali.

Depuis son indépendance, le Mali n'a cessé de fournir des efforts pour améliorer la dispensation des produits pharmaceutiques accessibles financièrement et géographiquement à ses populations. Les structures étatiques ne pouvant pas à elles seules couvrir ces besoins, le secteur privé devient alors un partenaire précieux pour l'état.

Nous nous sommes intéressés au cas d'Africalab, une société anonyme au capital de 223.151.200 FCFA dispensant presque exclusivement, depuis plus d'une décennie, les produits pharmaceutiques importés d'Egypte, au Mali.

Africalab est située à Niaréla., face à l'Ambassade de Russie Rue 453 porte No 46.

Cette étude a été réalisée, de Février à Novembre 2008 dans les six communes du District de Bamako à travers un stage au sein de la société Africalab. Pendant ce temps, des questionnaires (annexes 1, 2) ont été adressés à vingt pharmaciens d'officines et trente six prescripteurs exerçant dans des établissements sanitaires publics et privés qui suivent : CHU Point G, CHU Gabriel Touré, CSRef de quartier-Mali, la Maternité et la pédiatrie du CSRef de Korofina, CNAM et deux cliniques privées.

Même si nos interlocuteurs ont été choisis au hasard, nous avons tenu compte de certains critères :

- Pour les pharmaciens, de la situation géographique de l'officine.
- Pour les prescripteurs, de l'affluence des patients.

Le stage à Africalab nous a permis de suivre et de comprendre le circuit des médicaments égyptiens et de les promouvoir sur le marché.

Notre objectif était d'évaluer l'intérêt thérapeutique apporté par la mise sur le marché malien de ces médicaments et plus particulièrement :

- Déterminer la gamme de médicaments Egyptiens dispensés par Africalab en spécialité et en DCI ayant engendré des réactions positives.
- Déterminer la gamme de médicaments égyptiens les plus sollicités dans la politique de traitement et disponibles à Africalab
- Analyser le processus de mise à disposition des médicaments égyptiens
- Faire un point sur les difficultés rencontrées au cours de la mise à disposition

- Evaluer l'intérêt thérapeutique apporté par la mise sur le marché malien des médicaments importés d'Egypte.
- Evaluer le rapport coût – efficacité.
- Définir les stratégies élaborées pour la pérennisation du processus de mise à disposition

Des enquêtes supplémentaires ont été menées auprès des gérants de « pharmacie par terre » pour évaluer leur part de responsabilité dans les difficultés rencontrées par le service commercial d'Africalab dans la dispensation de ces médicaments.

Afin d'assurer la pérennisation de l'exercice privé pharmaceutique en général et du processus de mise à disposition des produits égyptiens en particulier qui constituent un atout pour la politique de bon ratio coût/efficacité adoptée par les pays en voie de développement, des recommandations ont été émises à l'égard des principaux acteurs :

La direction d'Africalab

Les pharmaciens et prescripteurs

Les autorités maliennes

Ces recommandations concernaient entre autres :

- Les ruptures intempestives de stock
- La vente illicite des médicaments
- Le contrôle et l'inspection du circuit du médicament

Mots clés : Impact, Médicaments égyptiens, Politique pharmaceutique, Africalab, Mali

ANNEXE 4 : Liste des produits Egyptiens disponibles à Africalab à la fin de nos enquêtes :

DESIGNATION
ACIDE ACETYLSALI "RIVO" 500MG P/10CP C/100
AMINOPHYLLINE N AMP INJ B/5
AMOXICILLINE GEL 500 MG BT/50 PL10
AMOXICILLINE 1G INJ FL /1 B/50 FL
A-VITON CAPS B/20 C/300 H
BETADERM CREME T/20 G C/200
CAPOTRIL 25MG CP BT/20
CARDIXIN (DIGOXINE) CP 0.25 MG PL/10 C/1500
CEPHADROXIL 125MG SIROP H
CEPHADROXIL 500MG CP BT/8 H
CETAL SIROP 60ML C/20
CHEMOTRIM (COTRIMOXAZOLE) FORTE PL/10
CHLORAMPHENICOL COLLYR 10 ML C100
CHLORAMPHENICOL CP 250 MG PL/10 B/50 C400
CHLORPHENIRAMINE CP B/20 C/300
CIPROFLOXACIN 250 MG CP PL/10
CIPROFLOXACINE 500 MG °MIFOXIN°
CLOMIPHENE CP 50MG B/10
COTON HYDROPHILE 100G S/100
COTON HYDROPHILE 50G S/200
DICLOFENAC 50 MG CP PL/10
DINITRATE D'ISOSORBIDE 10MG BT/60 E
E-MOX 250MG SP (AMOXI) C/200 E
E-MOXCLAV 156 MG SIROP 60 ML E
E-MOXCLAV 312 MG SIROP 60 ML E
E-MOXCLAV 625 MG CP B/10 C/500 E
ENTAZOL SP (METRONI) 120 ML C/50 H
EPICEPHIN 250 MG IM-IV
EPICEPHIN 500 MG IM-IV
EPICEPHINE 1 G INJ IM-IV B/1+SOLV E
EPILAT RETARD 20MG B/20 E
EPILAT 10MG COMP B/30 E
ERYTROCIN 200MG SIROP 60ML C96
E-VITON CAPS B/20 C/300
FERRO-FOL CAPS B/30 E
FLAGICURE 500 MG OV BT/10 H
FUNGIZOLE (KETOCONAZOLE) B/10 CP
GANT EXAMEN LATEX LARGE N-S B/100
GANT STERILE 7.5
GANT STERILE N 8 B/2 P/12
GENTAMYCINE COLLYRE 10ML E
GENTAMYCINE 80MG INJ B/100

GLIBENCLAMIDE COMP 5 MG BT/20 H
HYDROXYDE D'ALUMINIUM+ MG SUP C/40
HYDROXYDE D'ALUMINIUM CP P/10
METHYLDOPA CP PL/10
MIPHENICOL SP 60 ML(CHLORAMPH) C80
MULTISIS"MULTIVITAMINEE" PL/10 (EGYPT) H
NEURIL (DIAZEPAM) 5 MG CP BT/10
NORACIN (NORFLOXACIN) 400MG B/10 CP
OFLICIN "OFLOXACIN" 200 MG CP B/10 H
OMEPRazole °OMEPRale° CP B/14 H
PARACETAMOL 500 MG PL/10 (EGYPT)
PERFUSEUR ST/40
PHOSPHOPLEX C (POLYVITAMINEE) SOLUTION H
PREDNISOLONE 5 MG PL/10 BT100 H
RANITIDINE 150 MG CP BT/100 E
ROMAFENE GEL 1% T/20 G
SALBOVENT INJ B/5 AMP C/180 H
SALEX (FUROSEMIDE) 40MG BT/100 P/10
SERINGUE 10ML B/100 C/1600
SERINGUE 5 ML 3 PIECES B/125 C/2000
SERUM GLUCOSE 0,5% PLAST BT/20
SERUM SALE PLAST CART/20FL 0,9%
SERUM GLUCOSE 5% RUBBER CAP 500 ML
SHAM 300 MG CP BT/24 H
PHENOBARBITAL INJ B/10 40MG/1ML
SPARADRAP CALDENOR 5CMX2M
SUTRIM SP (COTRIMOXAZOLE) C/30
TANTUM VERDE FL 125ML C/100 E
THE ROYAL ST B/50
TIMOLOL 0,5% MALEATE
TRANSFUSEUR
TREFLUCAN 150 MG CP B/1 C/1000 E
VENTAL SPRAY AERASOL C/90 H
VITAMINE B COMPLEX CP B/20 PL/10

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 mon devoir envers les malades et sa dignité humaine.

En aucun cas je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels. Que les hommes m'accordent leurs 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