

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

REPUBLIQUE DU MALI

UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI



U.S.T.T-B

UNIVERSITE DES SCIENCES DES
TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES
DE BAMAKO



FACULTE DE PHARMACIE

ANNEE UNIVERSITAIRE 2020-2021

N°/.....

THESE

**ETUDE DE LA DISPENSATION DES
MÉDICAMENTS DANS LES OFFICINES
DE BAMAKO**

Présentée et soutenue publiquement le 29/04/2021

Devant le jury de la Faculté de Pharmacie

Par : **M. Banou GUINDO**

Pour obtenir le Grade de Docteur en Pharmacie (DIPLOME D'ETAT)

Jury

Président : Pr Elimane MARIKO
Membres : Dr Issa COULIBALY
: Dr Sylvestre TRAORE
Co-Directrice : Dr Assetou FOFANA
Directeur de thèse : Pr Sounkalo DAO

DEDICACES

A Allah

**Tout puissant Qui m'a inspiré
Qui m'a guidé dans le bon chemin
Je vous dois ce que je suis devenue
Louanges et remerciements
Pour votre clémence et miséricorde**

A ma regrettée mère Fatoumata DICKO

Les mots ne suffisent pas pour vous exprimer toute ma reconnaissance.

Le combat que vous avez livré en ce bas monde pour notre éducation ne sera pas Vain

C'est dommage que vous ne soyez pas là. J'aurais aimé partager la fin ces moments avec vous.

Tes enseignements seront mes repères In Challah.

Qu'Allah t'accorde son éternel paradis. Amîn

A mon très cher père Beïdari GUINDO

Ce modeste travail est le fruit de tous sacrifices déployés pour notre éducation.

Vous avez toujours souhaité le meilleur pour nous. Vous avez fourni beaucoup d'efforts aussi bien physiques et moraux à notre égard. Vous n'avez jamais cessé de nous encourager et de prier pour nous. C'est grâce à vos percepts que nous avons appris à compter sur nous-mêmes.

Vous méritez sans conteste qu'on vous décerne les prix « Père Exemplaire ».

Père : je t'aime et j'implore le tout puissant pour Qu'il t'accorde une bonne santé et une vie heureuse.

A mes chers frères et sœurs

Idrissa, Bila, Kalifa, Niafo, Atta

Chacun de vous possède dans ma vie une place originale, L'estime la chaleur et l'amour qui nous unissent. Je suis très heureux de pouvoir vous présenter par ce travail Le témoignage de mon profond amour et les liens de fraternité qui nous unissent.

Je vous souhaite une vie pleine de joie et de réussite

A tous mes chers ami (e)s

Vous trouverez ici l'expression de mes sentiments les plus sincères.

Avec tout mon amour, je vous souhaite un avenir souriant.

A tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à L'élaboration de ce travail.



REMERCIEMENTS

REMERCIEMENTS

Je suis particulièrement reconnaissant :

A tous les membres de la famille Guindo

Retrouvez ici toute ma dévotion pour la cause familiale. Restons toujours unis afin de porter haut le flambeau de la famille.

A Madame Guindo Wandé TRAORE

Pour le respect que tu éprouves à mon égard.

A Ma femme Aissata Timbely

En reconnaissance pour ton soutien moral,

Bien vifs remerciements !

Au Dr Daouda Tolo

Votre rigueur, votre persévérance et votre compétence sortent du commun. J'ai admiré en vous la simplicité, la disponibilité partout et la cordialité. Ce travail vous le savez Docteur est le résultat de votre assistance et de votre soutien matériel. Que Dieu vous donne une récompense Juste.

Au personnel de la Pharmacie Kadidia Tolo

Pour l'accueil chaleureux et la franche collaboration.

Ma reconnaissance infinie.

A l'Etat Malien

Pour tous les efforts consentis à ma formation.

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DU JURY

Pr Elimane MARIKO

- ✓ *Professeur honoraire de pharmacologie à la FMOS et FAPH*
- ✓ *Ancien chef de DER des sciences du médicament*
- ✓ *Colonel Major à la retraite des armées maliennes, de la défense et des anciens combattants*
- ✓ *Ancien coordinateur de la cellule sectorielle VIH/SIDA au Ministère de la défense et des anciens combattants*
- ✓ *Président de l'association des ressortissants de la commune de DOMBA*

Cher maître,

C'est un grand honneur que vous nous faites en acceptant de présider ce jury malgré vos multiples occupations.

Votre qualité d'homme de science, votre simplicité et votre rigueur dans le travail bien fait ont forcé notre admiration envers vous.

Recevez ici cher maître, l'expression de nos sentiments de profonde gratitude.

A NOTRE MAITRE ET MEMBRE DU JURY

Dr Issa COULIBALY

- ✓ **Maître Assistant en gestion de la FAPH**
- ✓ **Membre du laboratoire de recherche en Télé Médecine et gouvernance publique de l'université Cheick Anta DIOP de Dakar**
- ✓ **Membre du laboratoire de recherche en stratégie, organisation et gestion des ressources humaines de l'école supérieur polytechnique de Dakar**
- ✓ **Membre du groupe de recherche sur le secteur public en Afrique**
- ✓ **Ancien président de l'ordre des pharmaciens de la région de Koulikoro**

Cher maître

Vos grandes qualités de formation et votre modestie font de vous un homme exceptionnel. Nous avons admiré votre rigueur scientifique tout au long de ce travail. Votre présence à nos côtés, à toutes les étapes de la réalisation de ce travail, relève votre bonté et votre disponibilité. Cher maître nous vous en remercions infiniment et vous en serons toujours reconnaissant.

A NOTRE MAITRE ET JUGE,

Docteur Sylvestre TRAORE

- ✓ **Pharmacien praticien au CHU Pr Boubacar SALL de Kati**

- ✓ **Assistant en Gestion à la FAPH,**

Cher Maître ;

Nous sommes honorés que vous ayez accepté de siéger dans ce jury, vu votre simplicité, votre dynamisme et votre disponibilité permanente pour la formation des étudiants. Votre rigueur dans le travail et vos qualités d'homme de science ont sans doute contribué à rendre plus parfait ce modeste travail.

Veillez trouver ici, cher Maître, l'expression de notre reconnaissance et de nos sincères remerciements.

A NOTRE MAITRE ET CO-DIRECTRICE DE THESE

Docteur SIDIBE Assetou FOFANA

- ✓ **Médecin infectiologue.**
- ✓ **Praticienne hospitalière au CHU Point G.**
- ✓ **Présidente du Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité du CHU Point G.**
- ✓ **Chargée de recherche.**
- ✓ **Trésorière Générale de le Société Malienne de Pathologie Infectieuse et Tropicale (SOMAPIT).**
- ✓ **Membre de la Société Africaine de Pathologie Infectieuse (SAPI).**
- ✓ **Membre de la Société de Pneumologie de la Langue Française (SPLF).**

Cher maître,

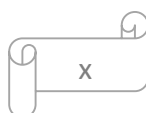
La spontanéité avec laquelle vous avez accepté de siéger dans ce jury malgré vos multiples sollicitations nous a comblé. Nous avons remarqué votre disponibilité, votre rigueur scientifique et votre modestie.

Permettez-nous honorable Maître, de vous témoigner notre vive reconnaissance et notre profond respect.

Ce travail est le témoignage de la confiance que vous avez placée en nous et qui nous a permis grâce à votre disponibilité de le réaliser avec le minimum de difficultés.

Votre simplicité, votre abord facile nous ont marqués. Nous avons été touchés par vos qualités humaines et votre amour pour la perfection. Les valeurs professionnelles et scientifiques dont vous êtes porteur ainsi que votre exemplaire modestie légitiment la très haute estime que nous avons de vous.

Nous vous réitérons cher maître, notre profond respect et notre sincère gratitude. Nous prions le tout puissant de vous accorder longévité, santé de fer et surtout la force et le courage de mener à bout tous vos projets. Que la toute puissante veille sur vous.



A NOTRE MAITRE ET DIRECTEUR DE THESE

Professeur Soukalo DAO,

- **Professeur titulaire des Maladies Infectieuses et Tropicales**
- **Responsable de l'enseignement des pathologies infectieuses à la FMOS**
- **Investigateur senior au centre de recherche et de formation sur la tuberculose et le VIH (SEREFO)**
- **Président de la Société Malienne des Pathologies Infectieuses et Tropicales (SOMAPIT)**
- **Membre de la Société Africaine de Pathologies Infectieuses (SAPI)**
- **Membre du collège ouest-africain des médecins (COAM) en anglais West Africa College of Physicians (WACP)**
- **Membre de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPLF)**
- **Chef de service des Maladies Infectieuses du C.H.U Point G**

Cher Maître,

Nous avons apprécié la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de nous confier ce travail. Vous êtes une source intarissable de sagesse. Votre dynamisme, votre sens du travail parfait, vos qualités humaines et surtout votre très grande culture scientifique nous ont fascinés. Nous sommes aujourd'hui comblés d'une immense joie de vous connaître et d'être un de vos disciples.

Par ce travail, permettez-nous cher maitre de vous exprimer notre reconnaissance éternelle. Que Dieu le tout puissant vous comble à jamais de ses grâces.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AINS :	Anti-inflammatoire non stéroïdien
AMM:	Autorisation de Mise sur le Marché
AFSSAPS :	Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé
DCI :	Dénomination Commune Internationale
FMPOS :	Faculté de Médecine, Pharmacie et d'Odontostomatologie
IV :	Intraveineuse
IM :	Intramusculaire
OMS :	Organisation mondiale de la Santé
CNE:	Commune
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences
USTTB	: Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako
SMS:	Short Message Service
Sp:	Sirop
Cp:	comprimé
st:	sachet
inj:	injectable
caps:	capsule
IPP:	inhibiteur de pompe a proton
PPN :	Politique Pharmaceutique Nationale

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I Eléments constitutifs d'une ordonnance médicale.....	27
Tableau II : Répartition des enquêtés selon la profession.....	44
Tableau III : Répartition des clients avec prescriptions en fonction du sexe.....	44
Tableau IV : Répartition des clients avec prescriptions en fonction de l'âge.....	45
Tableau V : La Répartition des clients avec prescriptions en fonction de la profession.....	45
Tableau VI : Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction du sexe.....	46
Tableau VII : Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction de l'âge.....	46
Tableau VIII : Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction et la profession.....	46
Tableau IX : Répartition des enquêtés selon le type de prescripteur.....	47
Tableau X : Répartition des enquêtés selon les moyens d'obtention des médicaments à la pharmacie.....	47
Tableau XI : Répartitions selon la recommandation par un prescripteur.....	48
Tableau XII : Les raisons qui motivent l'achat des médicaments sans ordonnance.....	49
Tableau XIII : Répartition des clients selon leurs habitudes face à l'automédication.....	49

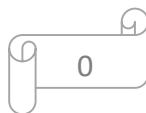
TABLE DES FIGURES

Figure I : présentation de la ville de Bamako.....	39
Figure II : Répartition des modes d'acquisition des médicaments par les clients auprès des officines pharmaceutiques.....	41
Figure III : Répartition des clients selon le sexe.....	42
Figure IV : Répartition des clients selon l'âge.....	43
Figure V : répartition de classes thérapeutiques vendues sans ordonnance.....	48

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION	1
II. GENERALITES	5
III. METHODOLOGIE.....	16
IV. PRESENTATION DES RESULTATS	21
V. DISCUSSION ET COMMENTAIRES.....	31
VI. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	36
VII. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	39

INTRODUCTION



I. INTRODUCTION

La prescription est un acte par lequel le praticien rédige une liste de produits, des mesures hygiéno-diététiques, autre conseil susceptible d'atténuer ou de guérir l'affection en cours ou si cela est possible de soulager le patient [1].

Le Mali, depuis 1998 a élaboré et adopté sa Politique Pharmaceutique Nationale (PPN) qui couvre tous les aspects du secteur et qui avait pour objectif de rendre accessible géographiquement, physiquement et financièrement à la population des médicaments essentiels de qualité. La révision de ce document de politique pharmaceutique a été conduite en **2009** pour l'adapter aux enjeux actuels en matière d'accès et usage rationnel des médicaments et autres produits de qualité. Les médicaments ont une place stratégique dans les services de santé, pour au moins deux raisons. D'une part, ils sont utilisés comme élément catalyseur de la fréquentation des structures de santé dans un pays où les populations n'ont pas comme option de se rendre dans un centre de santé en cas de maladie. D'autre part, ils sont souvent le support du financement des soins de santé primaire avec le système de recouvrement des coûts [2]. Son objectif général est de garantir un accès équitable aux médicaments essentiels de qualité aux populations et de promouvoir leur usage rationnel. L'amélioration des pratiques de prescription et de dispensation par la formation des prescripteurs et des distributeurs des médicaments Essentiels Génériques (MEG) et le développement d'un système d'information des prescripteurs, des distributeurs et du public sur l'utilisation des médicaments pour un meilleur usage constituent des maillons essentiels de cette PPN [2].

La dispensation du médicament est un acte thérapeutique du pharmacien par excellence. En d'autres termes la dispensation est un acte pharmaceutique mettant en œuvre l'application des connaissances pharmacologiques, thérapeutique, et en pharmacie clinique du pharmacien qu'il doit régulièrement réactualiser. Celles-ci doivent être régulièrement réactualisées [3].

Par conséquent le pharmacien et ses collaborateurs ne doivent pas encourager dans son établissement tout ce qui concerne la pratique de l'automédication, car ces derniers constituent des actes très préjudiciables et pour le responsable de l'établissement et pour les clients [4]

Selon l'estimation de l'OMS la population mondiale est plus de 6 (six) milliard d'habitants, 80% ont recours aux médecines traditionnelles pour satisfaire leurs besoins en soins de santé primaire [5]

Au Mali, cette pratique prend de plus en plus d'ampleur car l'automédication s'observe pratiquement dans toutes les couches de la société. Ainsi une étude menée par DIARRA dans les officines de Bamako en 2003 montre que 64,52% des patients pratiquaient l'automédication en 2003[6]. D'autre part une étude menée à Niono dans les familles en 1995 par SANGHO

avait révélé la pratique de l'automédication dans 13,3% cas ; l'analyse de ces traitements a fait ressortir l'utilisation abusive des antibiotiques par rapport aux autres classes thérapeutiques [7] La présente étude s'est attelée à l'évaluation de la qualité de la dispensation des médicaments avec ou sans ordonnances. Elle a couvert 36 officines privées sur 288 du district de Bamako.

OBJECTIFS

Objectif Général

Déterminer La fréquence des médicaments achetés avec ou sans ordonnances dans les officines de Bamako.

Objectifs spécifiques

- ↪ Déterminer la Répartition globale des médicaments achetés avec ou sans ordonnances dans les différentes officines ;
- ↪ Déterminer les caractéristiques sociodémographiques des clients suite à l'achat des médicaments dans les officines privées à Bamako
- ↪ Identifier les molécules ayant fait l'objet d'achats et leurs mode d'acquisitions
- ↪ Déterminer les raisons pour lesquelles les clients achètent les médicaments sans ordonnances

GENERALITES

II. GENERALITES

I. Définitions des termes utilisés

1. Pharmacie :

Pharmacie vient du mot grec PHARMAKON qui veut dire remède. On peut la définir comme la science (ou collection de sciences) et l'art qui permettent de fabriquer, d'analyser, de conserver, de présenter et de délivrer le médicament. La pharmacie est donc un art, mais aussi une profession [8].

2. Médicament :

Selon la pharmacopée internationale, le médicament est : « toute substance ou composition fabriquée, mise en vente ou présentée comme pouvant être appliquée :

- pour traiter, atténuer, prévenir ou diagnostiquer une maladie, un état physique anormal ou leurs symptômes chez l'homme ou l'animal ;
- pour restaurer, corriger, modifier des fonctions organiques chez l'homme ou l'animal » [9].

Selon le décret n°95009/P-RM du 11/01/1995 instituant un visa des produits pharmaceutiques, modifié par le décret n°01-232/PRM du 06 juin 2001 , le médicament est « 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, corriger ou modifier leurs fonctions organiques ».

« Sont considérés comme médicament : les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas elles même des médicaments mais dont la présence confère à ces produits soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve » [10].

3. Spécialités pharmaceutiques

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

Une spécialité pharmaceutique ne peut être débitée à titre onéreux ou gratuit au Mali que si elle a obtenu une autorisation de mise sur le marché (AMM) appelée visa pharmaceutique. Cette autorisation relève du Ministère chargé de la santé publique. [11]

4. Médicament générique

Un médicament générique est un 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 dénomination spéciale. Ce médicament générique est lui-même commercialisé sous sa DCI suivie ou non du nom du fabricant ou sa dénomination spéciale [12].

5. Médicament essentiel

Les médicaments essentiels sont des médicaments qui répondent aux besoins de santé prioritaires d'une population. Ils sont sélectionnés en fonction de la prévalence des maladies, de l'innocuité, de l'efficacité et d'une comparaison des rapports coût-efficacité [13]

6. Préparation magistrale

Elle est définie comme tout médicament préparé extemporanément en pharmacie selon une prescription destinée à un malade déterminé. [14]

Médicament issu de la pharmacopée traditionnelle

Il s'agit d'un médicament mis au point et développé par un tradi-praticien de santé ou un chercheur à partir des connaissances ou informations issues de la pharmacopée traditionnelle [9].

7. L'Ordonnance

7.1. Historique et définition

Le mot « ordonnance » apparaît au XII^e siècle. Il est initialement utilisé pour désigner les textes législatifs émanant du roi. Par la suite son emploi s'est étendu aux décisions policières, judiciaires et enfin médicales.

Aujourd'hui, dans le domaine médical, c'est l'écrit qui contient les prescriptions du médecin. « Prescription » (du latin *praescriptio* « écrire en tête ») est, au XVI^e siècle, un ordre expressément formulé et ce n'est que vers 1750 qu'il est couramment utilisé pour désigner les recommandations qu'un médecin peut faire à son malade verbalement ou par écrit. En anglais, *prescription* désigne à la fois l'ordonnance (support) et la prescription (contenu) [15].

L'ordonnance est à la fois un support d'informations essentielles et un outil de communication. Destinée au patient, elle lie le médecin au pharmacien responsable de l'exécution de l'ordonnance (analyse et délivrance) et aux autres professionnels de santé en charge du patient. Elle doit contenir les éléments suivants :

Tableau I Eléments constitutifs d'une ordonnance médicale

Nom, prénom, qualification Et adresse du prescripteur		Lieu Date d'émission
	Nom, prénom, âge (1) du malade	
Ordonnance médicale		
Numéro des médicaments Nom du médicament	Dosage	Forme pharmaceutique Quantité
Posologie	Horaire	Durée du traitement
Arrêt de l'ordonnance		
Conseils hygiéno-diététiques (2)		Renouvellement (2)
Rendez-vous		
Cachet et signature du prescripteur 1 = Poids à rajouter lorsqu'il s'agit d'un enfant ou d'une personne âgée. 2 = Pas toujours nécessaire.		

- **Source** : Unité Pharmaceutique du Comité International des Pharmaciens sans Frontières Guide Comprendre [15].

La tête de l'ordonnance comprend :

- En haut et à gauche, des **éléments d'identification du prescripteur** (nom, prénom et qualification du prescripteur, lieu où il exerce et éventuellement, téléphone professionnel et d'inscription à l'Ordre E) ;*
- En haut et à droite, **le lieu et la date d'émission de la prescription**, ainsi que des **éléments d'identification du patient** (nom, prénom, âge du patient et son poids s'il s'agit d'un enfant ou d'une personne âgée) ;
- Au milieu, le libellé "**Ordonnance médicale**".
- Le tronc de l'ordonnance comprend les éléments concernant le traitement thérapeutique :

La **numérotation des produits** s'il y en a plusieurs ;

- Le nom du médicament en **DCI** et sans abréviation ;
- Le **dosage** (ex. : 100 mg) ;
- La **forme pharmaceutique** (ex. : comprimés) ;
- La quantité ou **nombre d'unités thérapeutiques** (ex. : 2 boîtes) ;
- La **posologie et la voie d'administration** ;
- Les **modalités de prises du traitement** (horaire...) ;
- La **durée du traitement**.

Les membres de l'ordonnance comportent :

- **L'arrêt de l'ordonnance par un trait ;**
- Les **conseils hygiéno-diététiques** si nécessaire ;
- Le **renouvellement** de l'ordonnance en cas de besoin ;
- Le **prochain rendez-vous** du patient si nécessaire ;
- Le **cachet** et la **signature** du prescripteur [15].

8. Les voies d'administration du médicament

Il existe plusieurs voies d'administration des médicaments qui, toutes, ont des avantages et des inconvénients et qui sont choisis en fonction de la nature du médicament prescrit.

8.1. Voie orale

C'est la voie la plus utilisée (70 à 80 % des médicaments). Après administration orale, le médicament traverse la barrière intestinale puis le foie avant d'atteindre la circulation générale et de là les organes pour son action thérapeutique. Ce sont les solides (Comprimés, gélules, granules, poudres) liquides (sirops, ampoules, suspensions et solutions buvables, huiles).

8.2. Voie parentérale (IV, IM, SC)

C'est la voie la plus directe, car elle met directement en contact le médicament avec le sang ou les liquides interstitiels et évite le tractus digestif. Les médicaments administrés par voie parentérale sont les préparations injectables liquides (solutions, émulsions, suspensions) ou solides (les implants).

8.3. Voie rectale

Comme la muqueuse rectale est très vascularisée, elle permet d'obtenir une action générale ou locale selon le type de médicament. Sont administrés par cette voie les suppositoires, les lavements et les pommades rectales. Les suppositoires sont utilisés pour obtenir un effet local (hémorroïdes, rectites, constipation) ou une action générale. Les lavements sont maintenant relativement peu utilisés.

8.4. Voie vaginale

Les médicaments employés par cette voie sont destinés à une action locale car la muqueuse vaginale est faiblement perméable. On utilise les ovules, les comprimés vaginaux, les crèmes et gelées vaginales et les capsules vaginales pour des traitements antibactériens, antiseptiques, antiparasitaires et antifongiques, ainsi que dans des indications hormonales.

En plus de ces différentes voies on a également les voies : ophtalmique, ORL (nasale, bucco-pharyngée, sublinguale, auriculaire), respiratoire, cutanée et transdermique (Patches transdermiques).

II) Rappel pharmacologique

1. Absorption du médicament

L'absorption est le processus par lequel le médicament inchangé passe de son site d'administration à la circulation générale. La voie d'administration du médicament influence cette première phase : l'intraveineuse est la référence puisque par définition, à la différence des autres, (orale par exemple) toute la dose administrée atteint la circulation générale.

2. Distribution du médicament

Une fois la circulation sanguine atteinte, les médicaments vont se distribuer dans l'organisme. Les caractéristiques physico-chimiques du médicament conditionnent son affinité pour les différents tissus mais d'autres facteurs vont influencer la distribution. Les médicaments bio transformés par l'organisme sont appelés métabolites.

3. Métabolisme

Le métabolisme est la transformation du médicament, par réaction enzymatique, en un de(s) Composé(s) pharmaco logiquement actif(s) ou inactif(s) appelés métabolites.

4. Elimination du médicament

Les médicaments et leurs métabolites s'éliminent essentiellement dans l'urine et la bile. L'élimination pulmonaire concerne les produits volatils.

Elle dépend essentiellement de la demi-vie du médicament qui n'est rien d'autre que le temps nécessaire à l'élimination de la moitié de la concentration de ce médicament dans le sang. [10].

III) Dispensation des médicaments

Le circuit du médicament comporte quatre phases successives : la prescription, la dispensation, l'administration et enfin le suivi du traitement. Le patient est au centre de toutes ces étapes. Le pharmacien et son équipe vont intervenir principalement au niveau de la phase de dispensation, qui est accompagnée par des conseils de bon usage du produit [16].

La dispensation des médicaments est un acte thérapeutique qui ne saurait être confondu avec une simple distribution. Elle engage la responsabilité professionnelle et la compétence du dispensateur et met en œuvre ses connaissances qu'il doit régulièrement réactualiser. La dispensation d'un médicament a deux objectifs principaux : la procuration du médicament au patient et le respect des limites exigées par un usage rationnel [17].

1. Organisation et conduite de la dispensation

L'acte pharmaceutique de dispensation comporte les opérations suivantes :

1.1. Accueil du patient

L'accueil du patient est important, car la qualité du dialogue et la confiance en dépendent. Le malade mérite considération, respect et gentillesse. Plusieurs méthodes sont utilisées pour cet accueil ; notre choix s'est porté sur la méthode A.C.R.O.P.O.L.E qui est défini par :

1.2. Accueillir

Se rendre entièrement disponible pour prendre en charge son interlocuteur est une exigence prioritaire. Confortée par un sourire, la prise de contact doit être agréable, chaleureuse et professionnelle. Le port obligatoire du badge permet l'identification de la fonction exercée. Des postes d'accueil dégagés, agencés pour respecter une confidentialité optimale, doivent permettre un échange ouvert et constructif.

1.3. Collecter

Bien appréhender l'objet de l'entretien nécessite de laisser au demandeur le temps de s'exprimer. Le recueil des informations apportées permet au professionnel d'approcher les motifs de la requête.

L'écoute doit être attentive. Le comportement sera empathique, empreint de tact, entre neutralité et compassion.

1.4. Rechercher

Compléter les demandes exposées est indispensable. Deux types d'interrogations successives et complémentaires s'imposent :

- Les questions ouvertes : Elles sont formulées pour permettre une large expression, afin d'obtenir le plus d'informations possible en un minimum de questions en prenant en compte le contexte du patient.

Ex : « Que vous arrive-t-il ? », « Comment l'expliquez-vous ? »...

- Les questions fermées : Par leur réponse affirmative ou négative, elles permettent de compléter et préciser les informations recueillies pour affiner le conseil pharmaceutique.

Ex : « Est-ce bien pour vous ? », « Êtes-vous allergique ? » « Prenez-vous d'autres médicaments ? »

1.5. Ordonner

Remettre en ordre les déclarations permet de s'assurer que rien n'a été omis. La reformulation concise des propos concrétise la demande. Son approbation par l'interlocuteur est indispensable. Ex : « Pour résumer, vous souffrez d'un mal de gorge depuis hier, associé à une toux sèche gênante, surtout la nuit. Vous n'avez pas de fièvre et ne prenez pas d'autres médicaments. »

1.6. Préconiser

L'analyse de l'ensemble des informations collectées permet une évaluation qui détermine la conduite à tenir selon l'alternative soit d'une prise en charge à l'officine (réconfort, recommandations comportementales, réponse médicamenteuse ...), soit d'une orientation extérieure.

1.7. Optimiser

Expliquer les raisons de la décision prise pour favoriser l'adhésion au traitement préconisé en s'assurant d'être bien compris. Associer les conseils hygiéno-diététiques pour en renforcer l'efficacité.

1.8. Libeller

Développer un plan de prise permet le cas échéant de préciser les modalités d'administration du traitement préconisé (inscription de la posologie sur la boîte, quantités maximales par prise et par jour, délai et moment des prises, mise en garde, effets indésirables, associations déconseillées...).

1.9. Entériner

La finalisation de la démarche entreprise nécessite les actions de conclusion suivantes : • S'assurer de la compréhension et de l'absence de questions du patient : Il est indispensable de laisser la possibilité au patient de s'exprimer sur ce qui a été expliqué par l'intervenant. Un questionnement simple permettra de s'en assurer :

« Mes explications ont-elles été assez claires ? » ou « Avez-vous d'autres questions à me poser ? » • Ouvrir sur une autre demande : Pour faciliter la réponse à d'éventuels besoins complémentaires :

« Désirez-vous autre chose ? » ou « Avez-vous besoin d'autre chose ? » • Prendre congé : La signification respectueuse du terme de l'entretien doit transmettre l'intérêt porté et permettre une éventuelle suite à donner :

« N'hésitez pas à venir me voir si besoin », « Je reste à votre disposition en cas de besoin » ou « Tenez-moi informé » [18].

1.10. Lecture de l'ordonnance

L'ordonnance doit être lue calmement et attentivement afin de faire une première identification des principaux problèmes qu'on peut rencontrer.

Elle doit comporter:

- Identification du prescripteur : nom, adresse, qualité.
- Identification du malade : nom, prénom, âge, sexe, taille/poids si nécessaire.
- Médicament(s) : dénomination, forme, posologie et mode d'emploi c'est-à-dire la quantité prescrite ou la durée de traitement.

- Mention telle que « à renouveler » ou « à ne pas renouveler ».
- La signature apposée immédiatement en dessous de la dernière ligne, de façon à ne pas laisser d'espace résiduel.

1.11. Validation de la prescription

Une prescription est validée si : - l'ordonnance est conforme à la réglementation : identification du prescripteur et du malade, signature du prescripteur et date de l'ordonnance. - toutes les informations utiles sont présentes : le nom et l'âge du malade, le nom du médicament, la forme galénique, le dosage unitaire du médicament, la posologie,

la voie d'administration, la durée du traitement, la quantité du médicament. - Aucune contre-indication ou interaction médicamenteuse n'est détectée [19].

Interprétation de la prescription Le dispensateur doit lire l'ordonnance et se poser un certain nombre de questions auxquelles il doit pouvoir apporter des réponses, soit spontanément, soit après s'être documenté : - A quoi peut servir chaque médicament ? - L'ensemble de la prescription semble-t-il équilibré quant au volume et cohérent quant aux indications thérapeutiques ? - Existe-t-il des contre-indications particulières ? - Existe-t-il des précautions d'emploi particulières ? - Les posologies sont-elles valables ? - Quelles sont les informations importantes qu'il faudra notifier au malade pour qu'il suive bien son traitement, pour qu'il y ait une bonne observance ? - Existe-t-il des effets indésirables particuliers qu'il vaut mieux signaler au patient [19] ?

Récupération des médicaments dans les rayons

En récupérant les médicaments, il est nécessaire de vérifier le nom, la forme galénique, le dosage, la date de péremption l'état du conditionnement et l'aspect physique du médicament [19].

Substitution des médicaments si besoin

Le pharmacien peut substituer une spécialité dite de référence par un générique de marque ou un médicament en DCI de même dosage et de forme, dès lors que le prix de vente de ce celui-ci est inférieur à celui du médicament prescrit. Cependant les pharmaciens doivent tenir compte de la présence des excipients à effet notoire ou non. Même si en pratique, peu de personnes sont sensibles à ce type d'excipients, ils doivent néanmoins, absolument être pris en compte lors de la substitution :

- ✓ **Pour la substitution d'une spécialité ne contenant pas d'excipient à effet notoire,**

Il est recommandé de choisir une spécialité également dépourvue de tout excipient à effet notoire ;

- ✓ **Pour la substitution d'une spécialité contenant un ou plusieurs excipients à effet notoire,**

Il est recommandé de choisir une spécialité générique contenant le ou les même(s) excipient(s) à effet notoire ou une spécialité générique partiellement ou totalement dépourvue de ces excipients à effet notoire.

Cependant, la substitution par une spécialité générique contenant un ou plusieurs excipients à effet notoire que ne contient pas la spécialité prescrite est possible lorsqu'après avoir interrogé le patient, il apparaît que celui-ci ne présente pas de risque de survenue d'effets liés à ces excipients à effet notoire. La présence de ces excipients à effets notoires est signalée dans le répertoire des génériques pour toutes les spécialités (génériques et spécialités) qui en contiennent. Par ailleurs ces excipients à effet notoire sont signalés aux patients dans la notice du médicament et dans certains cas sur son emballage [20].

- Délivrance de la quantité exacte de médicaments prescrits Délivrer une quantité insuffisante ne permettra pas au patient de suivre son traitement jusqu'au bout et l'expose au risque de rechute ou d'échec thérapeutique. Donner trop de médicaments, peut aussi avoir des incidents graves sur la santé du patient et de son entourage [19].

Conditionnement et étiquetage si besoin Dans le cas du conditionnement, il est recommandé d'utiliser des sachets en plastique avec une fermeture. L'emballage doit être accompagné d'une étiquette collée ou agrafée comportant le nom de la pharmacie, du médicament sous sa Dénomination Commune Internationale, la posologie, le mode d'emploi, le numéro de lot et la date de péremption [19].

- Délivrance des médicaments au patient La délivrance du médicament ne doit être muette, car l'acte pharmaceutique de dispensation ne serait pas complet sans les renseignements nécessaires à la bonne utilisation du médicament par le malade. Il est important de s'assurer que les informations importantes ont été comprises [19].

☐ **Les personnes habilitées à délivrer le médicament au public:** Peuvent dispenser le médicament: - le pharmacien titulaire, propriétaire de son officine;

Le ou les pharmaciens assistants ;

Les étudiants en pharmacie réglementairement habilités à remplacer le pharmacien ; Sous le contrôle du pharmacien :

Les préparateurs en pharmacie ;

Les étudiants en pharmacie en troisième année ayant effectué leur stage. Il existe aussi la possibilité pour des médecins de délivrer les médicaments. L'autorisation est donnée par le préfet après avis de l'inspecteur installé. Ces médecins « propharmaciens » ne peuvent délivrer que les médicaments prescrits par eux (mais pas les stupéfiants).

L'autorisation leur est retirée dès qu'un pharmacien ouvre une officine dans cette agglomération [21].

IV) Aperçu de la littérature sur le thème de l'automédication

L'automédication est un phénomène si important qu'il a fait l'objet de plusieurs études ; les résultats varient en fonction des auteurs, des moyens mis en œuvre et des conditions du milieu d'études.

Au Togo, KPONTON a montré les aspects médico-sociaux de l'automédication dans le cadre d'une étude faite à Lomé en 1983 sur un échantillon de malades en consultation [22].

Au Cameroun, l'automédication a été étudiée par ANGOUAN'D dans le but de déterminer l'impact de cette pratique dans la société urbaine camerounaise [23].

Au Sénégal une étude a été faite par NDIR qui s'est interrogé sur cette pratique et sur ses motivations [24].

En France, l'agence de sondage Taylor Nelson Sofres Santé a fait une étude pour déterminer les approches, les motivations des consommateurs et la politique mise en œuvre par les pouvoirs publics pour canaliser ce phénomène et en extraire les aspects positifs [25].

Dans le cadre de sa thèse en médecine, KASSABI BOROWIEC. a fait une enquête sur le thème de l'automédication et sur son importance en pratique médicale sur un échantillon de malades en consultation [26].

Enfin HERXHEIMER a présenté les résultats d'une étude effectuée en Grande-Bretagne et montré l'universalité de cette pratique [27].

Notre étude quant à elle présente l'ampleur de ce phénomène, de même que certains de ses facteurs déterminants dans le District de Bamako.

METHODOLOGIE

V) METHODOLOGIE

1. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude prospective transversale.

2. Cadre d'étude

Notre étude s'est déroulée dans 36/288 pharmacies d'officines privées du district de Bamako. Elle a consisté à collecter des données relatives à l'achat des médicaments avec ou sans ordonnance par les clients dans les pharmacies privées à l'aide d'un questionnaire.

3. Description du district de Bamako

La ville de Bamako est la capitale du Mali ; elle est située sur les rives du fleuve Niger, dans le sud-ouest du Mali en Afrique occidentale. Elle s'étend d'Ouest en Est sur 22 km et du Nord au Sud sur 12 km², pour une superficie de 267 km², avec une population de 3 007 122 habitants. La capitale Bamako, ville coquette est érigée en District et divisée en six (6) communes dirigées par les Maires élus [28].



Figure I : Présentation de la ville de Bamako

4. Période d'étude

L'étude s'est déroulée sur douze (12) mois, allant du 15 juin 2019 au 15 juin 2020 dans 36 officines du district de Bamako

5. Population d'étude

Cette étude a porté sur les clients qui se sont rendus (parfois accompagnés) dans les pharmacies avec ou sans ordonnances pour achat de médicaments.

6. Critères d'inclusion

Les enquêtés remplissaient les critères suivants :

- Avoir acheté au moins un médicament dans l'officine pour un traitement préventif ou curatif
(Les médicaments traditionnels améliorés n'ont pas été pris en compte car leurs prescriptions en médecine conventionnelle est rare).
- Avoir au moins 15 ans pour la qualité de l'information (pour les malades qui avaient moins de 15 ans c'était le père, la mère ou le tuteur qui répondait à leur place s'ils étaient présents à l'officine au moment de l'enquête).
- Etre en mesure de fournir les renseignements nécessaires.
- Etre d'accord (avoir un consentement éclairé)

7. Critères de non inclusion

-Les enfants de moins de 15 ans qui n'avaient pas leur parent n'ont pas été inclus

N'ont pas été prises en compte également toutes les ordonnances prises hors des périodes d'enquête

Les clients non consentants pour l'enquête

8. Echantillonnage :

ii. Taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon a été calculée à partir de la formule de Schwartz [29].

$$N = \frac{a^2 pq}{I^2}$$

Où a = valeur de l'écart réduit, le risque a = 5% a = 1,96

P = la prévalence de la prescription auprès des officines pharmaceutiques de la ville de Bamako [25]

q = 1- P = le pourcentage de l'achat de médicaments sans ordonnances

1= la précision souhaitée = 3 %.

L'étude menée par Coulibaly y, Sangho, F Oumar AA sur **Evaluation de la prescription et de la dispensation des médicaments essentiels au Mali [30]** en 2017 montrait une prévalence de la prescription dans le secteur privé $P = 0,77$ au Mali.

Nous avons utilisé ce résultat pour le calcul de la taille de l'échantillon.

$$N = \frac{(1.96)^2 \times 0.77 \times 0.23}{(3.10^{-2})^2} = 756$$

Pour les besoins de l'enquête, nous avons retenu :

- ↳ 36 officines de pharmacies,
- ↳ 25 fiches d'enquêtes pour chaque officine de pharmacie.
- ↳ Donc un total de 900 fiches d'enquête

iii. Sélection des officines :

Nous avons divisé le nombre des fiches d'enquêtes (900) par le nombre de commune (6 communes) ce qui nous donnait 150 fiches d'enquête par commune on avait choisi le nombre de fiche par pharmacie (25) donc le rapport entre les 150 fiches par commune et le nombre de fiche par pharmacie nous a permis de choisir 36 officines sur 288 officines situées dans le district de Bamako en 2019[30]. Les pharmacies ont été sélectionnées avec une distance minimale d'un kilomètre à travers leur facilité d'accès.

Commune I : 6 officines Commune II : 6 officines Commune III : 6 officines
Commune IV : 6 officines Commune V : 6 officines Commune VI : 6 officines

9. Organisation pratique

- ✓ Identifier les zones d'implantation des officines sélectionnées ;
- ✓ Prendre des rendez-vous et se présenter au moment de l'enquête muni d'une lettre d'autorisation ;
- ✓ Expliquer au pharmacien gérant ou au titulaire de l'officine le bien-fondé de l'étude.
- ✓ Faire un planning de travail dans les officines.

10. Instrument de collecte des données.

Les données nécessaires à la réalisation de l'étude ont été collectées au moyen d'une fiche d'enquête par client que nous avons remplie dans chaque officine retenue, au passage des clients

11. Traitement informatique des données

La saisie et l'analyse des données ont été faites en utilisant les logiciels Microsoft Office Word, Excel 2016 et le logiciel IBM SPSS STATISTICS version 23.0.

12. Les variables étudiées

Les variables évaluées au cours de notre étude sont les suivantes :

- Les caractéristiques sociodémographiques des clients
 - Sexe
 - Age
 - Profession
- L'identification du prescripteur par sa qualification
 - Médecin
 - Infirmier
 - Dentiste
- Les caractéristiques pharmacologiques des médicaments :
 - Nom
 - DCI
 - Dosage
 - Forme galénique
 - Classe thérapeutique
- Les raisons qui motivent à l'achat de médicaments sans ordonnances
 - Accès facile aux officines de pharmacie par rapports au centre de santé,
 - Faute de moyens financiers,
 - La gestion du temps,
 - Influence des médias
 - Influences des proches.
 - Expérience personnelle

13. Considérations éthiques

Nous avons demandé l'autorisation de mener notre enquête auprès du président du conseil national de l'ordre des pharmaciens du Mali. De plus, les données ont été recueillies sur une fiche préétablie, dans le respect des règlements.

Nous avons également obtenu le Consentement verbal des pharmaciens titulaires des officines Les participants étaient informés sur le but et les objectifs de l'étude afin d'obtenir leur consentement éclairé

L'anonymat et la confidentialité des informations recueillies ont été préservé

RESULTATS

14. PRESENTATION DES RESULTATS

Les résultats que nous avons obtenus grâce à l'analyse et le traitement des données ont été interprétés en tenant compte des objectifs que nous nous sommes fixés au début de cette étude.

Répartition globale des médicaments vendus avec ou sans ordonnances

Elles représentent l'ensemble des médicaments vendus avec ou sans ordonnance dans les officines privées du district de Bamako

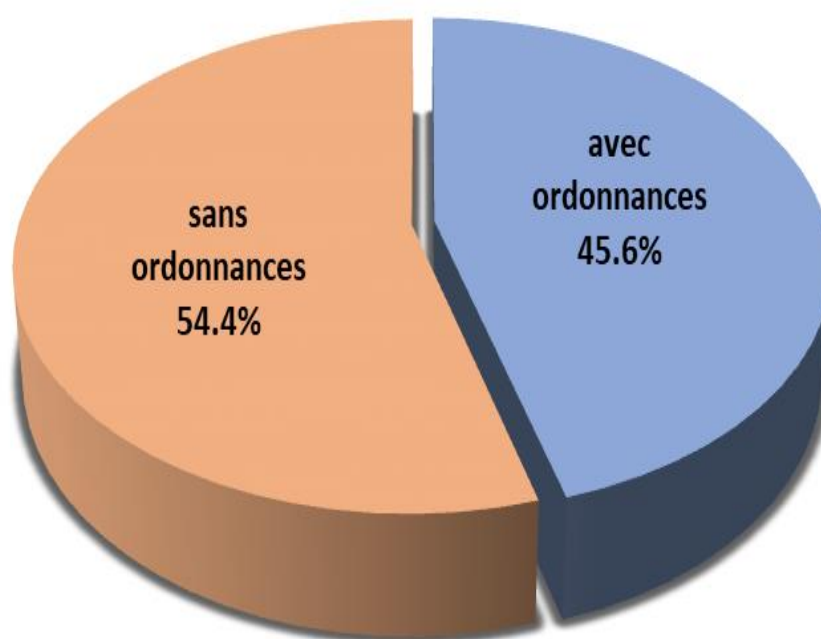


Figure II : Répartition des modes d'acquisition des médicaments par les clients auprès des officines pharmaceutiques

La majorité des personnes qui se sont prêtées à l'enquête n'avaient pas d'ordonnance médicale soit 490 clients et 410 clients en avaient.

Caractéristiques sociodémographiques

Elles se résument aux données relatives à la fréquence par rapport aux facteurs suivants :

- ↪ Le sexe des clients
- ↪ L'âge des clients
- ↪ La profession des clients

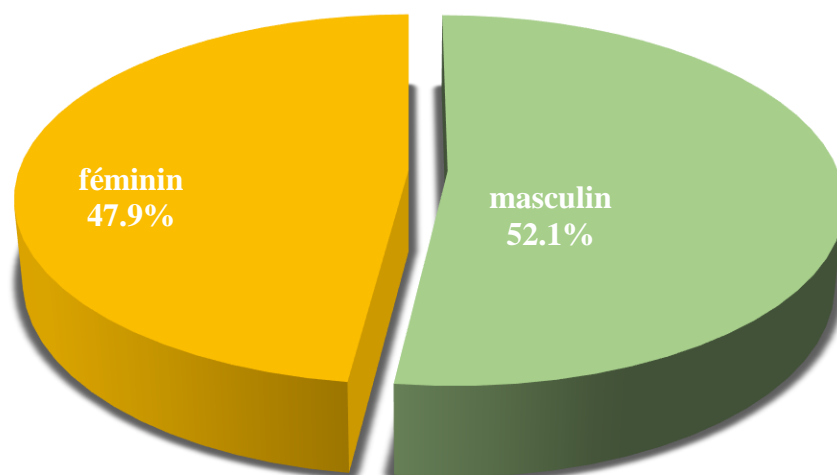


Figure III : Répartition des clients selon le sexe

Le sexe masculin et le sexe féminin représentaient respectivement 52.1 % (469 clients) et 47.9 % (431 clients). Le sexe ratio (M/F) était de 1,09.

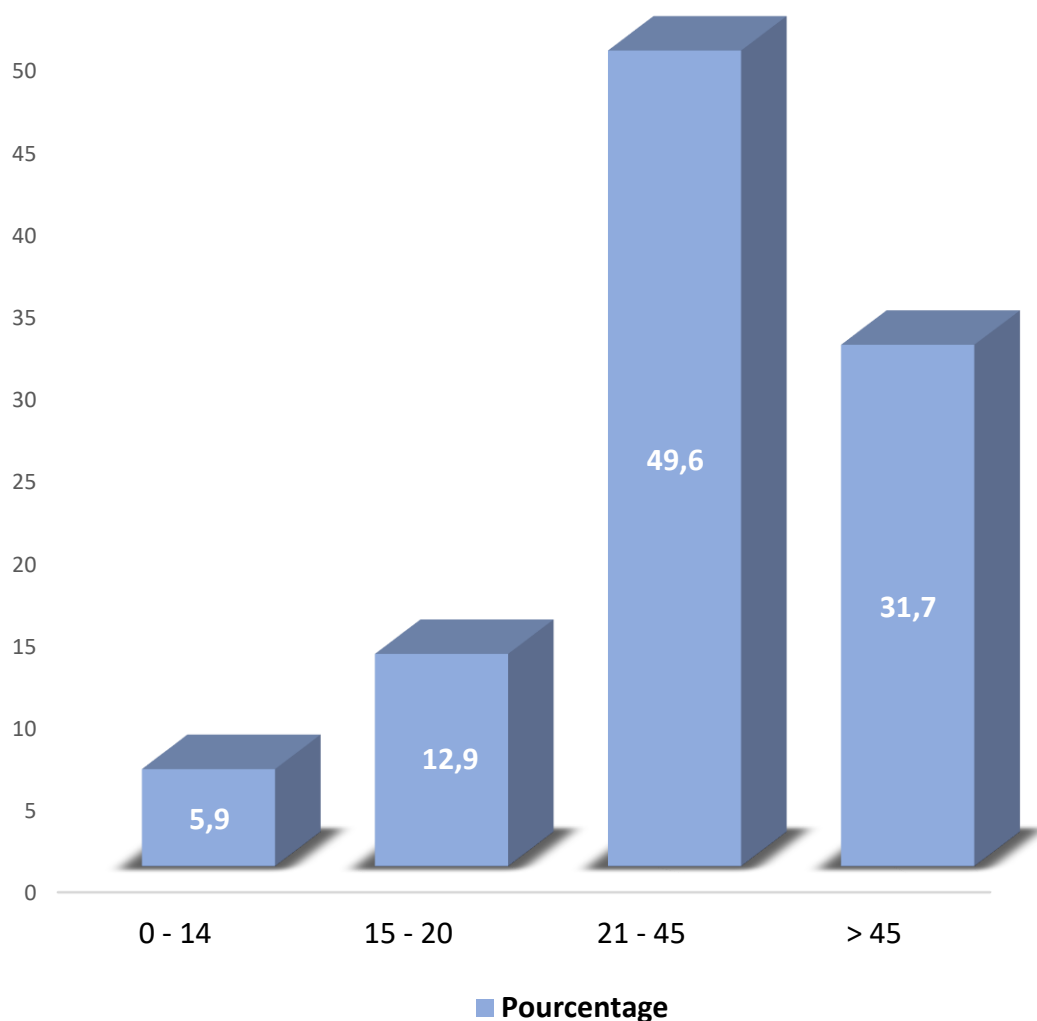


Figure IV : Répartition des clients selon l'âge

La tranche d'âge de 21 à 45 ans avec 49,6% a été la plus représentée. La moyenne d'âge était de $37,04 \pm 17,757$ ans avec des extrêmes de 1 et 89 ans

Tableau II : Répartition des enquêtés selon la profession

Profession	Effectif	Pourcentage
Ménagères	202	22,45
informelles	162	18,00
Commerçants	156	17,33
Fonctionnaires	129	14,33
Elève/Étudiant	117	13,00
Cultivateurs/Éleveurs	98	10,89
Retraités	25	2,78
Professions inconnus	11	1,22
Total	900	100,0

Les Ménagères avec 22,44% ont été les plus représentées suivies de clients de profession libérale et de commerçants à des taux respectifs de 18 et 17,3%.

La répartition d'achats des médicaments avec ou sans ordonnances dans les différentes officines

Elle se résume à la répartition des clients avec prescription et la répartition des clients sans prescription

Répartition des clients avec prescription :

Nous avons tiré successivement :

- ↳ La répartition des clients avec prescriptions en fonction du sexe
- ↳ La répartition des clients avec prescriptions en fonction de l'âge
- ↳ La répartition des clients avec prescriptions en fonction de la profession

Tableau III : Répartition des clients avec prescriptions en fonction du sexe

sexe	Effectif	Pourcentage
Masculin	197	48
Féminin	213	52
Total	410	100,0

Selon le résultat, Plus de la moitié des sujets sous prescription était de sexe féminin

Tableau IV : Répartition des clients avec prescriptions en fonction de l'âge

âge	Effectif	Pourcentage
0-14 ans	10	2,4
15-20 ans	41	10
21-44 ans	157	38,3
> 45 ans	202	49,3
Total	410	100

Les personnes âgées (>45ans) étaient sous prescription que les enfants et les adultes

Tableau V : La Répartition des clients avec prescriptions en fonction de la profession

profession	Effectif	Pourcentage
Ménagères	92	22,44
informelles	74	18,05
Commerçants	70	17,07
Fonctionnaires	58	14,14
Elève/Étudiant	54	13,17
Cultivateurs/Éleveur	45	10,97
Retraités	12	2,93
Professions inconnus	5	1,23
Total	410	100

Les ménagères étaient sous prescription que les autres professions

Répartition des sujets sans prescription :

Nous avons tiré successivement :

- ↳ **Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction du sexe**
- ↳ **Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction de l'âge**
- ↳ **Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction et la profession**

Tableau VI : Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction du sexe

Sexe des sujets sans prescription	Effectif	Pourcentage
Masculin	272	55,5
Féminin	218	44,5
Total	490	100,0

Plus de la moitié de sexe sans prescription était des clients de sexe masculin soit 99.2%

Tableau VII : Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction de l'âge

Tranche d'âge sous prescription	Effectif	Pourcentage
0-14 ans	43	8,7
15-20 ans	75	15,3
21-44 ans	289	59
> 45 ans	83	17
Total	490	100

Les clients adultes (21-44 ans) ont pratiqué plus l'automédication que les enfants et les personnes âgées

Tableau VIII : Répartition des clients sans ordonnance médicale en fonction et la profession

Profession sans prescription	Effectif	Pourcentage
Ménagères	110	22,44
informelles	88	17,96
Commerçants	85	17,35
Fonctionnaires	71	14,49
Elève/Étudiant	63	12,86
Cultivateurs/Éleveur	53	10,82
Retraités	13	2,65
Professions inconnus	7	1,43
Total	490	100

Les ménagères ont acheté les médicaments sans ordonnances que les autres professions

La prescription ou non des médicaments dispensés dans les pharmacies privées

Elles se résument aux données relatives à la fréquence :

- ↳ du type de prescripteur
- ↳ le mode de prescription
- ↳ pas d'ordonnance mais recommandé par un précepteur

Le type de prescripteur

Tableau IX : Répartition des enquêtés selon le type de prescripteur

Type de prescripteur	Effectif	Pourcentage
Médecin	375	91,46
Infirmier	33	8,05
Dentiste	2	0,49
Total	410	100,0

Parmi les 410 cas prescriptions les ordonnances étaient prescrites en majorités par les médecins soit 91.46%

Les moyens d'obtention des médicaments à la pharmacie

Tableau X : Répartition des enquêtés selon les moyens d'obtention des médicaments à la pharmacie

Moyens d'obtention	Effectif	Pourcentage
Ordonnance	381	92,90
Téléphone	24	5,85
SMS	5	1,21
Total	410	100,0

La majorité des clients avaient une ordonnance médicale

Les clients sans ordonnance conseillers par un prescripteur

Tableau XI : Répartitions selon la recommandation par un prescripteur

conseillers par un prescripteur	Effectif	Pourcentage
conseillers	212	43,3
Pas conseillers	278	56,7
Total	490	100,0

Parmi les clients qui n'avaient pas d'ordonnance 212 clients ont mentionné qu'ils ont été **conseillers** par un professionnel de santé donc les 278 autres ont achetés sans avis médical

La Répartition des types de médicaments dispensés

Nous avons eu comme résultats :

La répartition des classes thérapeutiques vendues en automédication

Le classement des DCI et la forme galénique la plus demandée sans ordonnance médicale

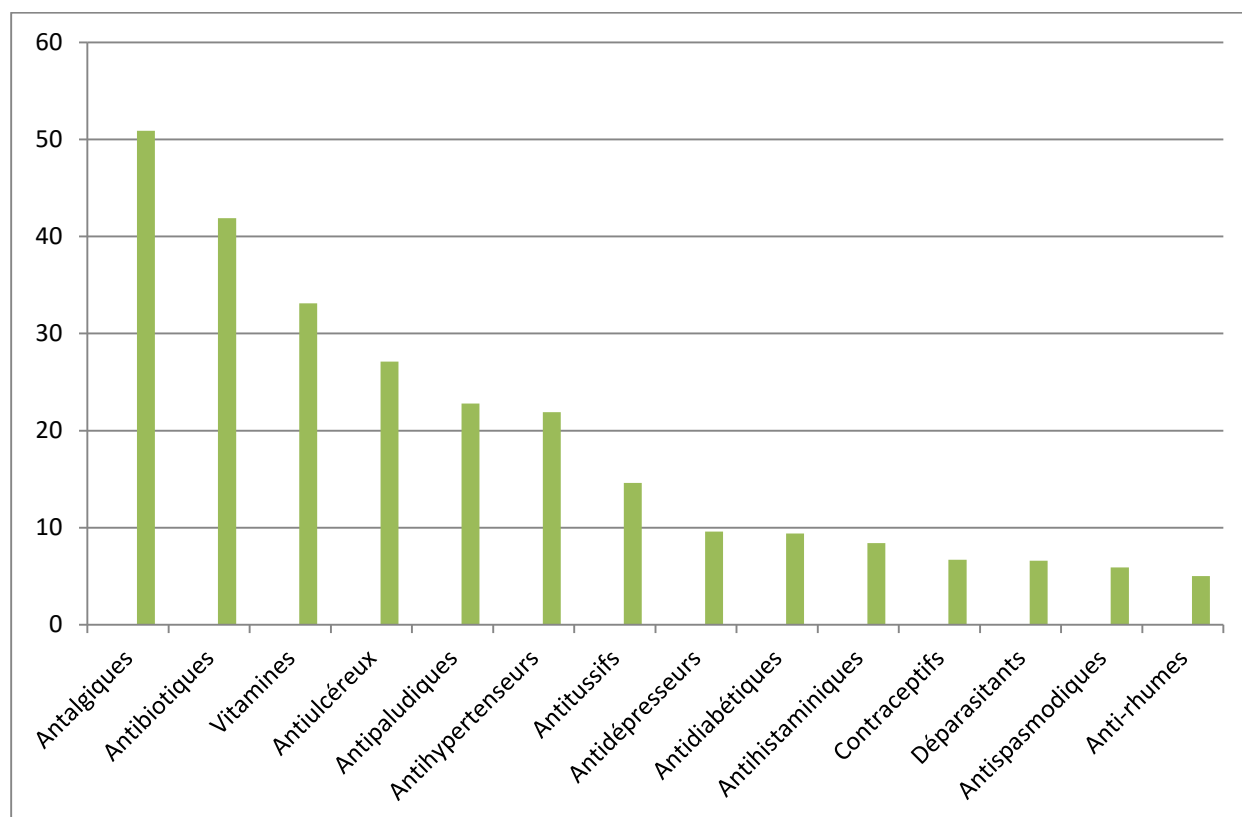


Figure V : Répartition de classes thérapeutiques vendues sans ordonnance

Parmi les médicaments achetés en automédication plus de 50% étaient des antalgiques

Les raisons qui motivent à l'achat de médicaments sans ordonnances

Tableau XII : Les raisons qui motivent l'achat des médicaments sans ordonnance

Raisons	Accès facile	Faute de moyens financiers	La gestion du temps	Influence des médias	Influences des proches	Expérience personnelle	Autres
Effectifs	224	43	85	46	29	37	26
Pourcentage (%)	45.71%	8.77%	17.35%	9.39%	5.92%	7.55%	5.31%

Plus de 45.71% pratiquent l'automédication parce que l'accès au centre de santé est difficile par rapport aux officines de pharmacie

*Autres 26 personnes ne nous ont pas donné de raison claire

14.1. Les habitudes des clients face à l'automédication

La pratique des clients ayant déjà recours à l'automédication

Tableau XIII : Répartition des clients selon leurs habitudes face à l'automédication

Avoir déjà eu recours à l'automédication	Sous prescription		Total
	Oui	Non	
Oui	236	277	513 (57,0)
Non	174	213	387 (43,0)
Total	410 (45,6)	490 (54,4)	900 (100)

$\text{Khi}^2 = 113,050$; ddl = 1 ; $p < 10^{-3}$

57% des clients ont reconnu avoir eu recours à l'automédication dans le passé

DISCUSSION ET COMMENTAIRES

15.DISCUSSION ET COMMENTAIRES

Limites et contraintes

Nous avons été heurtés à certains problèmes qui ont été principalement :

- L'absence des pharmaciens qui ne sont presque, jamais présents dans leur pharmacie : il nous fallait donc retourner dans la même pharmacie plusieurs fois pour pouvoir remplir le questionnaire.
- Le manque du temps pour remplir le questionnaire à cause de la charge du travail dans les officines.

Répartition globales

Durant nos 12 mois d'étude transversale sur la dispensation des médicaments dans les 36 officines privées du district de Bamako, nous avons enregistré 900 clients avec ou sans ordonnances pour achat de médicaments ; 410 (45,6%) avaient une ordonnance et 490 (54,4%) n'en avaient pas.

Ce résultat est plus bas que celui du Sénégal par N'DIR A Thèse pharmacie, où il a trouvé que **(80.69%)** des sénégalais recourent à l'automédication [24].

Et en 2018 une étude réalisée par COULIBALY S trouve que **(76.47%)** de la population a déclaré avoir recours à l'automédication [30].

Nous constatons que toutes les études ont montré que plus de la moitié de la population a recourt à l'automédication.

Caractéristiques sociodémographiques des patients

- **Relation entre la pratique de l'achat de médicament avec ou sans ordonnance et le sexe des enquêtés**

La répartition des clients sans prescription selon le sexe au sein de notre population reflète une légère prédominance masculine **55.5%** contre 44.5% de sexe féminin.

Des études avaient montré que les femmes pratiquent l'automédication plus que les hommes.

Au Mali COULIBALY S en 2018 dans son étude de thèse (77 % des femmes) avaient pratiqué l'automédication. [30].

L'étude faite par l'agence Taylor Nelson Sofres Santé en France confirme que les femmes font plus d'automédication que les hommes soient 75 % des femmes [25],

Ouattara K quant à elle dans son étude sur l'évaluation des prescriptions médicamenteuses au CHU-CNOS de Bamako en 2018 le sexe était mentionné sur les ordonnances respectivement dans 11 et 36% des cas [32].

Dans notre cas la majorité des hommes avait acheté les médicaments sans ordonnance médicale

➤ **La pratique de l'achat de médicament sans ordonnance et l'âge des enquêtés**

En fonction de l'âge, on observe que le phénomène de l'automédication est plus fréquent chez les tranche d'âges 21 à 45 ans avec 59% des cas. L'âge moyen était de $37,04 \pm 17,757$ ans. Cependant le chiffre diminue au-delà de 45 ans (**17 %**).

Le test statistique a donné une différence significative de l'automédication en fonction de l'âge, on dira donc qu'il y a la relation entre l'âge des patients et la pratique de l'automédication :

Une étude similaire faite par l'agence Taylor Nelson Sofres Santé responsable

Pour l'association française de l'industrie pharmaceutique pour une automédication qui montre que la tranche d'âge la plus concernée était de 18 ans à 45 ans [25].

Ceci pourrait s'expliquer par le fait que les tranches d'âge qui sont entre 21 et 45 ans ne sont pas informées des dangers de l'automédication.

➤ **La pratique de l'achat de médicament sans ordonnance en fonction de la profession**

Dans cette étude on observe que la profession prédominante est la profession ménagère (**22.4%**), suivie de la Profession libérale (**17,9%**) et Commerçants (**17,3%**).

Nos résultats sont plus bas à ceux rapportés par Seiko AF sur la vente illicite des médicaments au Mali trois ans plus tôt où les ménagères étaient majoritaires avec 27,5% [33].

Ceci pourrait s'expliquer par le fait que les ménagères ne disposent pas d'information nécessaire sur la santé en plus c'est dans ce groupe que nous avons le plus grand nombre d'analphabètes

Les moyens d'achat des médicaments avec ou sans ordonnances à la pharmacie

Le type de prescripteur

Nos résultats ont montré que plus de 90% des ordonnances étaient prescrites par les médecins Selon l'étude faite par Sylla G sur Evaluation qualitative de la prescription et de la dispensation médicamenteuse en 2020 30% des ordonnances étaient prescrites par les médecins généralistes [29]

Ce constat a été rapporté par TRAORE O. en 2010 [33] qui avait trouvé que 73,8 % des ordonnances étaient prescrites par les médecins.

Ceci pourrait s'expliquer par le fait que le médecin est le premier autorisé à prescrire

Les moyens d'obtention des médicaments à la pharmacie

Nous avons eu 92.9% d'ordonnance médicale pour les clients qui ont été voir un prescripteur les autres (sms, téléphone) sont en quantité faible soit respectivement 1.2% et 5.9%.

Les clients sans ordonnance conseillers par un prescripteur

Nous avons eu un pourcentage 43.3%

Nous avons constaté que la majorité des clients qui venait acheter les médicaments sans ordonnance médicale n'avait pas eu de conseil auprès d'un professionnel de santé soit 56.7%.

Les Répartitions des types de médicaments dispensés

Les médicaments cités par les clients qui achetaient sans ordonnance médicale ont été classés en catégories :

Au sommet de l'arsenal : les antalgiques, surtout en comprimé, gélule et sirop (**50.9%**), s'imposent largement comme étant les médicaments les plus fréquemment utilisés en automédication,

Les résultats trouvés par l'étude de KASSABI-BOROWIEC font état d'une utilisation importante des antalgiques-antipyrétique (50.9%) et plus particulièrement du paracétamol, suivi de l'acide acétyl salicylique ; ensuite viennent les médicaments rentrant dans le traitement des problèmes ORL et des voies respiratoires (20%), enfin les médicaments contre la diarrhée et les antispasmodiques [26].

Ceci pourra être en rapport à la banalisation des symptômes traités par cette classe (maux de tête, douleurs dentaires.)

Les raisons qui motivent à l'achat de médicaments sans ordonnances

Nous avons identifié 6 raisons favorisant le recours à l'automédication.

Il s'agissait par ordre d'importance décroissante :

- Accès facile aux officines de pharmacie par rapports au centre de santé,
- La gestion du temps,
- Influence des médias
- Faute de moyens financiers,
- Expérience personnelle
- Influences des proches.
- Autres

NDIR a démontré dans son étude effectuée au Sénégal que la raison fondamentale évoquée pour justifier l'automédication est le manque de moyens financiers. Le manque de temps intervient en second lieu [24]

Pour ANGOUAND les raisons fondamentales pour lesquelles l'automédication est pratiquée au Cameroun sont les suivantes : 30,2% des clients connaissent leurs symptômes, 26,2% estiment

que leurs symptômes ne nécessitant pas le recours au médecin, 24% n'ont pas d'argent et enfin 11,9% ne veulent pas perdre leurs temps chez le médecin [18]

Les habitudes des clients face à l'automédication

Nous avons 57% des clients qui sont habitués à l'automédication

Dans l'étude de la Prévalence et caractéristiques de l'automédication chez les étudiants de 18 à 35 ans résidant au Campus de la Kassapa de l'Université de Lubumbashi les habitudes des étudiants face à automédication présentaient une prévalence de 99% [34]

Cela est probablement dû à l'accès facile de certains médicaments ne nécessite des gros moyens pour les obtenir

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

16. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

CONCLUSION

Au terme de notre étude prospective et descriptive ayant durée six (6) mois, sur l'étude de la dispensation des médicaments avec ou sans ordonnance dans 36 sur 288 officines du District de Bamako avait pour but d'étudier l'ampleur de l'automédication.

L'utilisation des médicaments par la population ne se fait pas toujours dans le respect des règles établies.

Il est ressortir de notre étude les principaux résultats suivant :

- Le sexe le plus exposé à l'automédication était les hommes
- La tranche d'âge qui avait acheté les médicaments sans ordonnance médicale était entre 21-44 ans soit 59%
- La profession qui avait acheté les médicaments sans ordonnance médicale était les ménagères soit 22.4%

La répartition sous prescription médicale :

- Le sexe féminin avait acheté les médicaments avec une ordonnance médicale soit 52%
- La tranche d'âge qui avait acheté les médicaments avec une ordonnance médicale était les sujets de plus de 45ans soit 49.3%
- Les ménagères sont les plus représentées avec 22.4% -Dans la répartition des sujets selon les moyens d'obtention des médicaments :

En observant les moyens d'obtention des médicaments avec ou sans ordonnance

Identité des prescripteurs était en majorité des médecins soit 90%

La prescription était en grande quantité chez les personnes qui n'avaient pas pratiqué l'automédication soit 92.2%

La consommation des antalgiques était en nombre élevé.

Les causes et les conséquences en sont multiples. Ils sont presque tous liés aux conditions socio-économiques et l'accessibilité aux services de santé

Et enfin nous avons eu 57% des clients qui ont une fois pratiqué l'automédication

Recommandations

AUX AUTORITES SANITAIRES

- Informer et sensibiliser la population sur les dangers des médicaments et de l'automédication pour un changement de comportement en utilisant les canaux d'informations tels que : l'ORTM et les chaînes privées,
- Organiser en relation avec le département de l'éducation nationale une journée de sensibilisation sur le thème de l'automédication à l'endroit des élèves du primaire à l'instar des journées sur le sida et l'alimentation,
- Assurer le suivi et le contrôle des officines, afin qu'elles appliquent la loi en vigueur,
- Former les vendeurs à l'officine, afin que la population puisse bénéficier de quelques conseils de la part de ces derniers.

AUX PRESCRIPTEURS

- Laisser la prescription aux professionnels,
- Prescrire de façons rationnelles les médicaments.

AUX PHARMACIENS

- Etre disponible aux heures d'ouverture dans les officines,
- Exiger l'ordonnance lors des achats des médicaments appartenant à la famille des produits du tableau,
- Respecter les bonnes pratiques de dispensation des médicaments,
- Se faire remplacer par un pharmacien en cas d'absence du titulaire.

AUX SYNDICATS ET AU CONSEIL DE L'ORDRE

- Organiser les horaires d'ouvertures et de fermetures des officines,
- Demander aux pharmaciens titulaires de recruter des jeunes pharmaciens assistants,
- Demander aux pharmaciens titulaires le respect de la législation,
- Interdit la vente illicite des médicaments pharmaceutiques.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

17. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. **Allan EL, Barker KN.** Fondamentaux de la recherche sur les erreurs de médication, Am j Hosp Pharm. 1990 ; 47(3) : 555-71.
2. **Maiga D, Diawara A, Maiga MD.** Evaluation de la prescription rationnelle et de la dispensation des médicaments au Mali. Rev Epidemiol Sante Publique 2006 ; 54 :497-505.
3. **Belon J P.** Conseil à l'officine. 7ième édition. Paris : elsevier masson, 2009.496p.
4. **QUENEAU P.** prescription, automédication, autoconsommation. 2ième colloque de l'APNET, Paris, France, 17/12/1998. p 133.
5. **OMS.** Stratégie de l'OMS pour la Médecine Traditionnelle pour 2002-2005. archives.who.int/tbs/trm/s2298f.pdf. Consulté le 18-04-2020
6. **DIARRA. A.** Automédication dans les officines à Bamako. Thèse Pharmacie Bamako (Mali), 2004 ; 04P46.
7. **SANGHO F.** Contribution à l'étude de la consommation des Médicaments dans le cercle de Niono. Thèse Pharmacie Bamako (Mali), 1995 ; 14P36.
8. **Kanté Boubacar.** Pharmacie galénique, 3ème année pharmacie, USTTB, 2015-2016.
9. **Organisation mondiale de la santé (OMS).** Pharmacopée Internationale.2°Ed.1971, appendice 70.
10. **Présidence de la république du Mali.** Décret 91/106 PRM du 15 Mars 1991 portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires.
11. **Présidence de la république du Mali.** Décret 95/009 PRM du 11 janv. 1995 instituant un visa des produits pharmaceutiques, modifié par le décret n°01-232/PRM du 06 juin 2001.
12. **Recueil de textes législatifs et règlementaires du secteur pharmaceutique au Mali** Page 88, Article 2, c.
13. **Organisation mondiale de la santé (OMS).** Médicaments essentiels. www.who.int/topics/essential/fr consulté le 16 octobre 2016
14. **Recueil de textes législatifs et règlementaires du secteur pharmaceutique au Mali** Page 93.
15. **Département des Opérations PSF-CI,** comprendre et promouvoir les bonnes pratiques pharmaceutiques, Unité Pharmaceutique, Décembre 2003 pp 28-30
16. **LACHEVRE B.** Les erreurs de délivrance à l'officine : état des lieux, prévention et gestion. Science pharmaceutiques. Thèse Médecine Lille (France) 2016, N°54.

17. Ordre national des pharmaciens de la France. Recommandation-Accueil pharmaceutique des patients sans ordonnance. Edition mai 2013 Disponible sur www.ordre.pharmacien.fr. 37988-bonnes pratiques-sectionA-2013-3.pdf [16-02-2019].
18. MATHIEU N. Interactions médicamenteuses : de la théorie à la réalité. Thèse de pharmacie, Université Henri Poincaré-Nancy 1, 2008 pp 16-17.
19. DICKO A. Etude de la qualité de la prescription des médicaments et la substitution dans les pharmacies privées de Bamako. Thèse Pharmacie Bamako (Mali) 2005 N°06.
20. ANSM rapport d'étude: Les médicaments génériques : des médicaments à part entière décembre 2012 Disponible sur www.ansm.sante.fr [11-09-2018].
21. TRAORE O.A. Etude de la qualité de la dispensation des médicaments dans les pharmacies privées de Bamako. Thèse Pharmacie Bamako (Mali) 2010 N° 85.
22. KPONTON A. Les aspects médico-sociaux de l'automédication en milieu urbain au TOGO. Thèse Méd, Lomé 1983-1984
23. ANGOUAN'D S. A. N. L'automédication au Cameroun : exemple de la ville de Yaoundé. Thèse Pharmacie Dakar (Sénégal), 1994 N°89
24. NDIR A. Automédication au Sénégal. Thèse Pharma, Dakar, 1990, N°87
25. SOFRES-SANTE Information et automédication Association Française de l'industrie Pharmaceutique pour une automédication responsable (AFIPA), Paris, Mai 2001, 27p
26. KASSABI- BOROWIEC L. Facteurs et Modalité de l'automédication. Enquête auprès de la clientèle de médecins généralistes de l'Est Parisien. Thèse Méd, Paris, Faculté de médecine St Antoine 2001.
27. HERXHEIMER A. *L'automédication* In Thérapeutique médicale. Ed Flammarion *Médecine Sciences*, Paris, p 125-7, 1978.
28. Mairie du district de Bamako. La ville de Bamako Disponible sur www.bamako.ml/district-de-bamako [25-12-2019].
29. SCHWARTZ D. Méthodes statistiques à l'usage des médecins et des biologistes 4ème édition, 1994. Médecine-sciences-Flammarion, Paris
30. COULIBALY S. Problème de l'automédication dans la commune I du District de Bamako, Thèse Pharmacie Bamako (Mali)2018
31. COULIBALY Y, SANGHO, F OUMAR AA. Evaluation de la prescription et de la dispensation des médicaments essentiels au Mali.

32. OUATTARA K. Evaluation des prescriptions médicamenteuses au CHU-CNOS de Bamako. Thèse pharmacie Bamako (Mali) 2018 ; p79 ; N° 18P67
33. SIEHO AF. Problématique de la vente illicite des médicaments dans le district de Bamako. Thèse de pharmacie Bamako (Mali) 2017 ; p115. N°34
34. CHIRIBAGULA VB, MBONI HM, AMURI SB, KAMULETE GS, BYANGA J, DUEZ P ET AL. Prevalence of self-medication among students 18 to 35 years residing in Campus Kasapa of Lubumbashi University. Pan Afr Med J. 2015;21:107. doi: 10.11604/pamj.2015.21.107.5651. - DOI - PMC - PubMed.
35. TRAORE O.A. Etude de la qualité de la dispensation des médicaments dans les pharmacies privées de Bamako. Thèse Pharmacie Bamako (Mali) 2010 N° 85.

ANNEXES

ANNEXES

FICHE D'ENQUÊTE

FICHE D'ENQUETE

Questionnaire

Fiche N° :

Nom et localisation de l'officine :

I) La fréquence globale des clients qui achètent les médicaments avec ou sans ordonnances dans les différentes officines

Sous Prescription Oui Non

II) les caractéristiques sociodémographiques (sexe, âge, professions...) des clients suite à l'achat des médicaments sans ordonnances dans les officines à Bamako

Sexe du client :.....

Age du client :.....

Profession du client :.....

II) Les types de médicaments dispensés avec ou sans ordonnance médicale

5) Nom DCI du produit :.....

6) Classe du produit :

Antipaludique Antibiotique Antalgique Antihistaminique

Antidépresseur Vitamines Antibiotique Antitussif

Autre à préciser :

III) les moyens par lesquelles les clients achètent des médicaments avec ou sans ordonnances

(Si sans ordonnance). Etes-vous recommandés par un prescripteur ?

Oui Non

Si oui,

Médecin

Infirmier

Autre à préciser (qualification) :.....

Justifier votre réponse (sms, téléphone, email de bouche à bouche)

Si non,

IV) raisons des médicaments dispensés sans prescription

Les raisons de cette auto-prescription :

Facile d'accès Faute de moyen publicité

Gestion de temps Expérience personnelle observation d'autrui

Autre à préciser :.....

V) les habitudes des clients face à l'automédication

5. Avez-vous l'habitude d'acheter des médicaments dans les officines sans prescription ?

Oui Non



MINISTRE DE LA SANTE
ET DES AFFAIRES SOCIALES

SECRETARIAT GENERAL

ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS DU MALI

*Bureau du Conseil National
De l'Ordre des Pharmaciens du Mali*

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple - Un But - Une Foi

Bamako le ... 01 JUN 2019

N° 0230 /2019/CNOP

Le Président du Conseil National
de l'Ordre des Pharmaciens du Mali

//=)

Toutes les Officines privées
du District de Bamako

Objet : Lettre d'introduction

Chères Conscœurs, Chers Confrères,

Nous vous demandons de bien vouloir accueillir Monsieur Banou GUINDO, étudiant interne en 6^{ème} année de Pharmacie dans vos différentes structures pour mener à bien ses enquêtes relatives au sujet d'étude intitulé « Etude de la dispensation des médicaments avec ou sans ordonnances dans les Officines privées du District de Bamako » du 15 juin au 15 décembre 2019.

Tout en vous souhaitant bonne réception, veuillez recevoir, Chères Conscœurs, Chers Confrères, l'expression de nos salutations confraternelles.

P/Le Bureau/
Le Président du CNOP

Dr Aliou Badara WADE