

UNIVERSITE DES SCIENCES, DES TECHNIQUES ET
DES TECHNOLOGIES DE BAMAKO



U.S.T.T.B

FACULTE DE PHARMACIE



Année Universitaire 2017 – 2018

N°...../

TITRE

**Les médicaments de la rue : profils socio
démographiques des vendeurs, perceptions
et usages thérapeutiques des consommateurs**

THESE

Présentée et soutenue publiquement le 11/07/2018 devant la

Faculté de Pharmacie

Par M. Yaya TEMBELY

**Pour Obtenir le Grade de Docteur en Pharmacie
(DIPLÔME D'ETAT)**

JURY

Président : Pr Elimane MARIKO

Membre : Dr Issa COULIBALY

Membre : Dr Djibril dit Yoro TOURE

Co-directeur : Dr Abdourahamane COULIBALY

Directeur : Pr Samba DIOP

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE PHARMACIE

ANNEE UNIVERSITAIRE: 2017-2018

ADMINISTRATION :

Doyen : Boubacar TRAORE, Professeur

Vice-doyen : Ababacar MAIGA I., Professeur

Secrétaire principal: Seydou COULIBALY, Administrateur Civil

Agent comptable : Famalé DIONSAN, Inspecteur des Finances.

LES PROFESSEURS HONORAIRES

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Boubacar Sidiki	CISSE	Toxicologie
2	Mahamadou	CISSE	Biologie
3	Daouda	DIALLO	Chimie Générale et Minérale
4	Kaourou	DOUCOURE	Physiologie
5	Boukassoum	HADARA	Législation
6	Moussa	HARAMA	Chimie Organique (décédé)
7	Gaoussou	KANOUTE	Chimie Analytique
8	Alou A.	KEITA	Galénique
9	Mamadou	KONE	Physiologie
10	Mamadou	KOUMARE	Pharmacognosie
11	Bréhima	KOUMARE	Bactériologie /Virologie
12	Abdourahamane S.	MAIGA	Parasitologie
13	Elimane	MARIKO	Pharmacologie

DER : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MEDICALES

1. PROFESSEURS / DIRECTEURS DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mounirou	BABY	Hématologie
2	Bakary Mamadou	CISSE	Biochimie
3	Abdoulaye	DABO	Biologie /Parasitologie
4	Alassane	DICKO	Santé Publique
5	Amagana	DOLO	Parasitologie-Mycologie
6	Ousmane	KOITA	Biologie Moléculaire
7	Boubacar	TRAORE	Parasitologie-Mycologie

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Flabou	BOUGOUDOGO	Bactériologie-Virologie
2	Mahamadou	DIAKITE	Immunologie-Génétique
3	Souleymane	DIALLO	Bactériologie-Virologie
4	Abdoulaye	DJIMDE	Parasitologie-Mycologie
5	Akory Ag	IKNANE	Santé Publique/Nutrition
6	Bourèma	KOURIBA	Immunologie, chef de DER
7	Ousmane	TOURE	Santé Publique/Santé Environnement

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Charles	ARAMA	Immunologie
2	Seydina S.A.	DIAKITE	Immunologie
3	Aldjouma	GUINDO	Hématologie
4	Ibrahima	GUINDO	Bactériologie-Virologie
5	Kassoum	KAYENTAO	Santé Publique/Biostatistiques
6	Issiaka	SAGARA	Santé Publique/Biostatistiques
7	Fanta	SANGHO	Santé Publique/Santé Communautaire
8	Mahamadou Soumana	SISSOKO	Santé Publique/Biostatistiques

4. ASSISTANTS/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Seydou Sassou	COULIBALY	Biochimie Clinique
2	Djénéba	COULIBALY	Nutrition/Diététique
3	Djibril Mamadou	COULIBALY	Biochimie Clinique
4	Djénéba Koumba	DABITAO	Biologie Moléculaire
5	Souleymane	DAMA	Parasitologie/Entomologie Méd
6	Laurent	DEMBELE	Biotechnologie Microbienne
7	Klétigui Casimir	DEMBELE	Biochimie Clinique
8	Issa	DIARRA	Immunologie
9	Fatou	DIAWARA	Epidémiologie
10	Yaya	GOITA	Biochimie Clinique
11	Merepen dit Agnès	GUINDO	Immunologie
12	Oumar	GUINDO	Epidémiologie
13	Falaye	KEITA	Santé Publique/Santé Environ.

14	N'Deye Lallah Nina	KOITE	Nutrition
15	Birama Apho	LY	Santé Publique
16	Yacouba	MAIGA	Biostatistiques
17	Amadou Birama	NIANGALY	Parasitologie-Mycologie
18	Dinkorma	OUOLOGUEM	Biologie Cellulaire
19	Samba Adama	SANGARE	Bactériologie
20	Oumar	SANGHO	Epidémiologie
21	Djakaridia	TRAORE	Hématologie

DER : SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Drissa	DIALLO	Pharmacognosie
2	Saïbou	MAIGA	Législation
3	Rokia	SANOGO	Pharmacognosie Chef de DER

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRES DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
-	Néant	-	-

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Loséni	BENGALY	Pharmacie Hospitalière
2	Moussa	SANOGO	Gestion
3	Yaya	COULIBALY	Législation
4	Adiaratou	TOGOLA	Pharmacognosie

4. ASSISTANTS/CHARGES DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Bakary Moussa	CISSE	Galénique
2	Issa	COULIBALY	Gestion
3	Balla Fatogoma	COULIBALY	Pharmacie Hospitalière
4	Seydou Lahaye	COULIBALY	Gestion Pharmaceutique
5	Antoine	DARA	Sciences Pharmaceutiques
6	Daouda Lassine	DEMBELE	Pharmacognosie
7	Adama	DENOU	Pharmacognosie
8	Sékou	DOUMBIA	Pharmacognosie
9	Mahamane	H Aidara	Pharmacognosie
10	Assitan	KALOGA	Législation
11	Hamma Boubacar	MAIGA	Galénique
12	Ahmed	MAIGA	Législation
13	Aichata Ben Adam	MARIKO	Galénique
14	Aboubacar	SANGHO	Législation
15	Bourama	TRAORE	Législation
16	Karim	TRAORE	Sciences Pharmaceutiques
17	Sylvestre	TRAORE	Gestion Pharmaceutique
18	Aminata Tiéba	TRAORE	Pharmacie Hospitalière
19	Mohamed dit Sarmoye	TRAORE	Pharmacie Hospitalière

DER : SCIENCES DU MEDICAMENT

1. PROFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Ousmane	DOUMBIA	Pharmacie Chimique
2	Benoit Yaranga	KOUMARE	Chimie Analytique
3	Ababacar I.	MAIGA	Toxicologie

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

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

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Dominique Patomo	ARAMA	Pharmacie Chimique
2	Tidiane	DIALLO	Toxicologie

4. ASSISTANTS/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mahamadou	BALLO	Pharmacologie
2	Mody	CISSE	Chimie Thérapeutique
3	Dalaye Bernadette	COULIBALY	Chimie Analytique
4	Blaise	DACKOOU	Chimie Analytique
5	Fatoumata	DAOU	Pharmacologie
6	Ousmane	DEMBELE	Chimie Thérapeutique
7	Abdourahamane	DIARA	Toxicologie

8	Aiguerou dit Abdoulaye	GUINDO	Pharmacologie
9	Madani	MARIKO	Chimie Analytique
10	Mohamed El Béchir	NACO	Chimie Analytique
11	Mahamadou	TANDIA	Chimie Analytique
12	Dougoutigui	TANGARA	Chimie Analytique
13	Hamadoun Abba	TOURE	Bromatologie

DER : SCIENCES FONDAMENTALES

1. PROFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Mouctar	DIALLO	Biologie, Chef de DER
2	Cheick F.	TRAORE	Biologie/Entomologie
3	Mahamadou	TRAORE	Génétique

2. MAITRES DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS ;	NOM	SPECIALITE
1	Lassana	DOUMBIA	Chimie Appliquée

3. MAITRES ASSISTANTS/CHARGE DE RECHERCHE

N°	PRENOM	NOM	SPECIALITE
-	Néant	-	-

4. ASSISTANTS/ATTACHE DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Seydou Simbo	DIAKITE	Chimie Organique

2	Modibo	DIALLO	Génétique
3	Abdoulaye	KANTE	Anatomie
4	Boureïma	KELLY	Physiologie Médicale
5	Moussa	KONE	Chimie Organique
6	Massiriba	KONE	Biologie/Entomologie

CHARGES DE COURS (VACATAIRES)

N°	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Cheick Oumar	BAGAYOKO	Informatique
2	Babou	BAH	Anatomie
3	Adourahamane	COULIBALY	Anthropologie Médicale
4	Souleymane	COULIBALY	Psychologie
5	Bouba	DIARRA	Bactériologie
6	Mamadou Lamine	DIARRA	Biologie Végétale/Botanique
7	Modibo	DIARRA	Nutrition
8	Moussa I.	DIARRA	Biophysique
9	Babacar	DIOP	Chimie
10	Atimé	DJIMDE	Bromatologie
11	Yaya	KANE	Galénique
12	Boubacar	KANTE	Galénique
13	Aboubakary	MAIGA	Chimie Organique
14	Massambou	SACKO	SCMP/SIM
15	Modibo	SANGARE	Anglais
16	Sidi Boula	SISSOKO	Histologie-Embryologie
17	Mme Fatoumata	SOKONA	Hygiène du Milieu
18	Fana	TANGARA	Mathématiques
19	Abdel Kader	TRAORE	Pathologies Médicales
20	Boubacar	ZIBEIROU	Physique

DEDICACES

Dédicace:

Je dédie ce travail à **Allah Tout Puissant**, le Miséricordieux, le Clément, le Bienfaiteur qui m'a donnée la chance, le courage et la force d'élaborer cet ouvrage.

A Mohammed (paix et bénédiction d'Allah soit sur lui)

Toi notre prophète, messenger d'Allah, guide et modèle, qu'Allah te comble de ses faveurs.

A mon père: TEMBELY Bourema,

Cher Père vous m'avez appris à aimer le travail. La réalisation de ce travail est le fruit de tes vœux et infaillibles prière. Merci pour les sacrifices consentis pour notre éducation. J'espère seulement que vous trouverez ce modeste travail, un réel motif de satisfaction. Puisse Dieu vous protège et vous bénisse auprès de nous.

A mes mères: Djéneba OMBOTIBE et Djamba NAPARE

Femmes modestes, courageuses, généreuses. Vous nous avez entouré d'amour et d'affection. Puis Dieu vous donne longue vie et beaucoup de bonheur.

A ma mère: Fatoumata YALCOUYE

Femme simple, femme de résignation, les mots me manquent pour te qualifier, je ne saurais jamais te remercier.

Ta mort brutale sans préparation psychologique restera à jamais gravée dans nos vies. Merci pour ton éducation et l'édifice que tu nous as laissé. Tu as toujours voulu avoir un Homme de santé dans ta famille. INa aujourd'hui c'est chose faite. Soit rassurée que tes conseils resteront à jamais nos compagnons de tous les jours.

Que Dieu le Tout Puissant et Miséricordieux t'accorde un repos éternel dans son paradis. Amen!!!

A mes frères: Amadou, Drissa, Modibo, Daouda, Abdoulaye, Oumar, Harouna, Seydou, Bassidi. Retrouvez ici ma profonde gratitude.

A mes sœurs: Fantouma, Fatoumai, Assouma, Hawa, Ami, Djaratou, Mai, Rokia, Kadja. Votre soutien et votre affection m'ont beaucoup aidé au cours de mes études.

A mon conseiller: Moussa TIMBINE

Tu as été toujours là, pour me soutenir. Ce travail est le vôtre. Restons unis.

A mes amis: Adam DEMBELE, Abdramane SAMAKE, Yousof KEITA, Oumar SANCKE, Talata THIENTA, Balla Moussa DIARRA, Ibrahim Samadia DEMBELE

A ma famille Zam-ZAm: Pour tous les moments de bonheur et de peines que nous avons partagés pendant ces années de galère.<<Soyons clair les uns aux autres, la réussite nous appartient>>.Je vous adore!!!!

A mon camarade de promotion: Dr Sieho Aristide Fabrice, pour ton aide qui m'a été si précieuse!!!

A nos femmes: Kadia, Fatou, Manla, Kadia, Aicha, Kadi, Aicha, Mai, Aicha, Koudeidia et Anta, Les mots manquent pour vous qualifier. Je ne saurais jamais vous remercier.

REMERCIEMENTS

MES SINCERES REMERCIEMENTS A MA FAMILLE :

Il est de coutume à la Faculté de médecine, de pharmacie et d'odonto - stomatologie que les étudiants présentent en fin de cycle une thèse de fin d'étude qui constitue entre autres épreuves l'appréciation de la capacité d'analyse et de réflexion des futurs professionnels de la médecine et/ou de la pharmacie.

Au terme de mon cycle, il serait ingrat de ma part, de présenter un travail, sans consacrer une page à ma famille, plus particulièrement à mon père, à ma mère et à mes tantes. Je leur dis tout simplement merci car rien de tout ce que je suis ne saurait être réalisé sans leur concours. Au moment où j'écris ceci, je jette sur mon passé un regard apaisé et me flatte d'avoir trouvé sous vos aisselles une belle protection. Toutefois, je vous rappelle, vous qui symbolisez et la sagesse, et l'entente ; surtout vous à qui dépendent la construction et le bien être de cette illustre famille, plus que jamais, nous assumons tous une lourde responsabilité, celle de bâtir une famille unie et prospère. Certes, vous n'avez pas à recevoir de leçon de ma part mais simplement la formulation d'un vœu pieux qui me tient énormément à cœur. Si la providence se désintéresse des hommes, il dépend de nous, de nous en rapprocher nous-mêmes.

Je ne saurais point terminer sans tourner mon regard vers mes frères et sœurs. Qu'ils sachent que la vie qui se joue actuellement est loin d'être invincible. Ayez seulement deux concepts dans la tête : le vol de ses propres ailes et l'unification d'une famille non divisée. Ne perdons jamais de vue cette trajectoire déjà tracée par nos parents. C'est peut-être aussi cette trajectoire qui m'a motivé pour arriver aujourd'hui au terme de ce cycle.

HOMMAGE AUX MEMBRES DU JURY

A Notre maître et Président du jury

Professeur Elimane MARIKO

- **Professeur honoraire en pharmacologie à la FMOS-FAPH**
- **Ancien chef de DER des sciences du médicament**
- **Colonel-Major à la retraite des armées maliennes, de la défense et Anciens combattants**
- **Président de l'association de ressortissants de la commune de DOMBA**

Cher maître,

C'est un grand honneur et un réel plaisir que vous nous faites en acceptant de présider ce jury malgré vos multiples et importantes occupations. Nous avons eu à apprécier durant notre cursus universitaire, vos nombreuses qualités scientifiques et humaines.

Avec tout le respect et toutes les considérations, nous vous prions de bien vouloir recevoir nos humbles remerciements pour la qualité de l'encadrement et les conseils prodigués tout au long de ce travail.

A notre maître et membre du jury

Dr Issa COULIBALY

- **Maître Assistant en gestion de la FMOS/FAPH**
 - **Titulaire d'un Mastère en management des établissements de santé publique**
 - **Membre du laboratoire de recherche en Télé Médecine et gouvernance publique de l'université de 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 laboratoire en science de gestion de l'université de Dakar**
 - **Membre du groupe de recherche sur le secteur public en Afrique**
 - **Ancien président de l'ordre des pharmaciens de la région de kolikoro**
- Cher maître**

Cher maître, nous sommes très honorés de vous compter dans ce jury et de pouvoir bénéficier de votre apport pour l'amélioration de ce travail. Vos qualités humaines, votre générosité font de vous un exemple à suivre. Veuillez accepter cher maître, le témoignage de notre profond respect.

A notre Maître et juge

Docteur Djibril dit Yoro TOURE

- **Ancien Chef de la Division Production à l'U.M.P.P.**

- **Chef de la Division Approvisionnement et Commercialisation à l'U.M.P.P.**
- **Membre du bureau du conseil national de l'ordre des pharmaciens du Mali.**

Cher maître,

Vous avez accepté de siéger dans ce jury, cela nous honore.

Soyez assuré, cher maître, de notre plus grande considération. Vos qualités de science ont contribué à l'amélioration de ce travail. Veuillez accepter l'expression de notre profonde gratitude

**A notre Maître et co-directeur de thèse
Docteur Abdourahamane Coulibaly**

- **PhD anthropologie**

- **Diplômé de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales de Marseille.**

Cher Maître,

C'est un honneur pour nous de vous avoir comme Co-directeur. Les mots ne sauront jamais faire ressortir le profond respect et toute l'admiration que nous avons à votre égard. Votre sagesse, vos qualités humaine et votre générosité font de vous un exemple à suivre. Veuillez accepter l'expression de notre profonde gratitude

A notre Maître et Directeur de Thèse

Professeur Samba DIOP

- **Professeur d'anthropologie médicale et d'éthique en santé.**

- **Enseignant chercheur en écologie humaine, anthropologie, et éthique en santé au DER de santé publique à la FMOS/ FAPH.**
- **Membre des comités éthique institutionnels et personne-ressource du comité national d'éthique pour les sciences de la vie et de la terre**

Cher Maître

C'est un honneur pour nous de vous avoir comme directeur. Les mots ne sauront jamais faire ressortir le profond respect et toute l'admiration que nous avons à votre égard. Votre sagesse, vos qualités humaine et votre générosité font de vous un exemple à suivre. Permettez-nous en ce jour solennel, de vous adresser notre profonde reconnaissance

Liste des tableaux

Tableau I: Médicaments de la rue souvent commercialisés	17
Tableau II: Répartition des vendeurs selon l'âge.....	24
Tableau III: Répartition des vendeurs selon le niveau d'instruction	25
Tableau IV: Répartition des vendeurs selon les quartiers	25
Tableau V: Répartition des vendeurs selon leur expérience professionnelle	26
Tableau VI: Répartition des vendeurs en fonction du revenu mensuel.....	27
Tableau VII: Raison du choix de ce métier selon les vendeurs	28
Tableau VIII: Répartition des vendeurs en fonction de leur attitude vis-à-vis de la posologie	29
Tableau IX: Répartition des vendeurs en fonction de la source d'information ..	30
Tableau X: Répartition des vendeurs en fonction de la connaissance du principe actif	31
Tableau XI: Le lexique local utilisé dans la désignation des médicaments	32
Tableau XII: Répartition des vendeurs selon leur avis sur le danger.....	34
Tableau XIII: Répartition de consommateurs selon l'âge.....	36
Tableau XIV: Répartition de consommateur selon le statut matrimonial	36
Tableau XV: Répartition des consommateurs selon le niveau d'instruction	37
Tableau XVI: Répartition des consommateurs selon les quartiers	37
Tableau XVII: Répartition des consommateurs en fonction du revenu	38
Tableau XVIII: Répartition des consommateurs en fonction du type de maladie	40
Tableau XIX: Répartition des consommateurs en fonction de l'efficacité du traitement	41
Tableau XX: Répartition des consommateurs en fonction du lieu d'achat du médicament (officine ou médicament de la rue)	42
Tableau XXI: Les médicaments les plus utilisés par les consommateurs	43
Tableau XXII: Répartition des consommateurs selon la proportion des membres de la famille qui utilise les médicaments de la rue	43

Liste des figures

Figure 1: Maladies les plus fréquemment traitées.....	18
Figure 2: Répartition des vendeurs selon le sexe	23
Figure 3: Répartition des vendeurs selon le statut matrimonial.....	24
Figure 4: Répartition des vendeurs selon leur type de vente	26
Figure 5: Répartition des consommateurs selon le sexe.....	35
Figure 6: Taux de prévalence des consommateurs parmi les personnes enquêtées	39
Figure 7: Répartition des consommateurs selon leur perception des risques liés aux médicaments de la rue	44
Figure 8: Avis des consommateurs sur l'interdiction de la vente illicite des médicaments par terre	45

Table des matières

I.INTRODUCTION.....	1
Objectifs de la recherche	3
II. GENERALITES.....	5
1.1 Définition du médicament:.....	5
Excipient ou adjuvant	6
Conditionnement.....	6
Médicaments de la rue/ marchés illicites de médicament	6
1.2 Monopole pharmaceutique.....	8
1.3. La réglementation pharmaceutique en République du Mali	9
1.4. Quelques conséquences de la vente illicite des médicaments selon la littérature.....	10
III. METHODOLOGIE.....	12
1.1 Cadre et lieu d'étude	12
- Types d'étude:.....	12
- Population d'étude et échantillonnage.....	12
Période d'étude:.....	13
Techniques de collecte.....	13
Critères d'inclusion:	14
Critère de non inclusion:.....	14
Considérations éthiques:.....	14
2.1 Traitement et analyse des données.....	15
IV. RESULTATS	17
1.1 Section 1 : A propos des médicaments de la rue	17
2. Section2: Les consommateurs : caractéristiques socio – démographiques, représentations et pratiques	35
V. COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS	47
1.Données sociodémographiques:	47
2.Représentations et pratiques courantes.....	49
VI. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	52
1.Conclusion:	52
2. Recommandations:	53
VII. BIBLIOGRAPHIE	55
VIII. ANNEXE	59

I.INTRODUCTION

Le médicament est toute substance ou tout produit utilisé ou encore destiné à l'utilisation en vue de modifier ou d'étudier un système physiologique, un état pathologique dans l'intérêt du sujet auquel il est administré[1].

La définition en soi, donne déjà une idée claire de la valeur du médicament. En tant qu'élément central de la thérapeutique moderne, son rôle n'est plus à démontrer.

La découverte du médicament a constitué l'ultime recours et le geste de soulagement, c'est le cas du choléra, de la peste et de la tuberculose entre autre.

Les vaccins ont permis l'éradication au niveau planétaire des maladies telles que la variole.

Les médicaments sont des marchandises particulières car si certains médicaments peuvent être achetés sans distinction aucune, d'autres considérés comme comportant des risques pour la santé font l'objet de législation moins permissive. Le médicament peut être un véritable poison quand les règles de stockage et de conservation le concernant ne sont pas respectées [2].C'est le cas des médicaments vendus en dehors des officines et communément appelés en Afrique « les médicaments de la rue »[3].

Les médicaments vendus hors du circuit officiel peuvent être des produits dont la composition et les principes actifs ne répondent pas aux normes et aux exigences scientifiques. Il s'agit souvent de produits qui ont une fausse présentation de leur identité, de leur composition ou de leur origine. Ils peuvent contenir de faux ingrédients ou faux composants sans principe actif, ou des quantités anormales ou insuffisantes d'ingrédients actifs ; ou de faux étiquetages [4].

Vendus sur des étals ou dans les paniers transportés sur la tête, ces produits sont exposés aux intempéries de toutes sortes (soleil, pluie, poussière,...) dans des conditions qui violent toutes les règles applicables en matière de conservation.

Les modalités de conservations sont loin de garantir la qualité nécessaire pour une conservation sans danger.

Selon une étude publiée par the *Lancet*, près de 40% des produits contenant de l'Artesunate, le plus à même de traiter le paludisme chimio résistant ne contiennent en réalité aucun principe actif [5].

Les médicaments de la rue sont vendus par des personnes n'ayant aucune formation professionnelle en la matière et qui sont le plus souvent analphabètes. En effet les vendeurs et les consommateurs ignorent le plus souvent les posologies, les indications et les effets secondaires des produits qu'ils commercialisent ou consomment.

Des études portant sur la vente illicite des médicaments de la rue ont été réalisées au Niger et au Cameroun [2 ; 3]. Bien d'autres études ont été réalisées au Mali. Même si ces études ont permis de comprendre la vente illicite des médicaments. Malgré ces éclairages, certaines zones d'ombres restent à éclaircir [1;6;7].

Il existe par exemple très peu de données sur les discours et les pratiques des consommateurs de médicaments de la rue. Notre travail a comme ambition de contribuer à combler ce vide.

Nos questionnements sont les suivants :

- Qui sont les consommateurs?
- Quelles sont leur motivation ?
- Quelles sont leurs pratiques thérapeutiques ?

Objectifs de la recherche

Objectif général:

Analyser les perceptions et les pratiques des consommateurs des médicaments de la rue

Objectifs spécifiques:

- Déterminer les profils socio – démographiques des vendeurs des médicaments de la rue;
- Identifier les motifs de la consommation des médicaments de la rue;
- Décrire les pratiques les plus courantes liées aux usages des médicaments de la rue.

GENERALITES

II. GENERALITES

1.1 Définition du 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* » [8].

- **Définition de l'O.M.S**

Le médicament est « *toute substance entrant dans la composition d'un produit pharmaceutique et destinée à modifier ou explorer un système physiologique ou un état pathologique dans l'intérêt de la personne qui la reçoit* » [9].

- **Définition selon le code de la santé publique français**

Le législateur français a défini le médicament comme étant « *toute substance ou composition présentée comme possédant les propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales ainsi que tous les produits pouvant être administrés à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic ou de restaurer corriger ou modifier leur fonction organique.* » [10]. Cette définition est également stipulée à l'article 34 du décret N°91-106/P-RM portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires du 15 Mars 1991, au Mali.

- **Sur le plan des propriétés**

Le médicament est composé de trois parties[11]:

Principe actif

Il s'agit de tout produit ou composant d'un médicament qui est destiné à exercer une action pharmaceutique ou un autre effet en rapport avec le diagnostic, le traitement ou la prévention d'une maladie ou à agir sur la structure ou les fonctions de l'organisme humain ou animal par des moyens pharmacologiques. C'est la substance par laquelle le médicament manifeste son action.

Excipient ou adjuvant

C'est la substance qu'on ajoute aux principes actifs pour conférer une forme médicamenteuse. Elle doit également se conformer à certaines conditions.

Conditionnement

C'est un récipient ou emballage adapté au médicament et permettant d'assurer son transport, sa bonne utilisation par le malade et sa conservation dans les bonnes conditions de détention. Il permet aussi de contenir le produit.

Médicaments de la rue/ marchés illicites de médicament

Selon le petit Robert, l'illicite est quelque chose qui n'est pas licite, qui est défendue par la morale ou par la loi, interdite, prohibée. Il s'agit par exemple de « *la contre bande et autres pratiques illicites* » [12]. Dans le domaine judiciaire, l'illicite renvoie à ce qui n'est pas permis, ce qui est contraire à un texte, une loi, un décret, un arrêté, un ordre public, aux bonnes mœurs.

Pour les actes juridiques, il s'agit d'un vice affectant un élément constitutif et justifiant l'annulation. Pour les faits juridiques, il s'agit de la violation d'une norme de comportement déclenchant la responsabilité de l'autre[13].

Le marché illicite des médicaments peut être défini comme l'ensemble des transactions commerciales illégales, aussi bien celles menées par des vendeurs non agréés que celles menées par des vendeurs agréés[13].

Selon l'O.M.S « *un médicament contrefait est un médicament délibérément et frauduleusement muni d'une étiquette n'indiquant pas son identité et/ou sa source véritable* »[14].

Il peut s'agir d'une spécialité ou d'un produit générique et parmi les produits contrefaits, il y a ceux qui contiennent les bons ingrédients et d'autres qui contiennent les mauvais ingrédients, ou bien encore ne contiennent pas de principe actif. Il y a d'autres pour lesquels le principe actif est en quantité insuffisante et dont le conditionnement a été falsifié[14].

1.2 Monopole pharmaceutique

Avec la promulgation de la loi N°85-41/ANRM du 22 juin 1985 et du décret n°2017-0722/PRM du 21 Août 2017, portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires, le monopole pharmaceutique est devenu une caractéristique fondamentale du droit du pharmacien. Il constitue une option politique en matière de santé publique en faveur du pharmacien pour tout ce qui concerne la préparation, la manipulation, la détention et la délivrance des médicaments.

Selon le législateur, le monopole pharmaceutique se justifie par le fait que les médicaments sont des produits actifs pouvant être toxiques, dangereux. Toutes les opérations les concernant doivent être contrôlées et confiées à des personnes possédant les compétences requises.

Le monopole pharmaceutique est pris en compte en même temps que la définition du médicament dans le même article 34 du décret N°91-106/PRM du 15 mars portant sur l'exercice privé. Il s'applique:

- à la préparation et à la vente des médicaments comme définis dans l'article 34 alinéa du décret N°91-106.PRM;
- à la vente des produits ainsi que des contraceptifs à base d'hormones;
- à la vente des produits de pansement et tous les articles présentés comme conformes aux pharmacopées autorisées;
- à la vente des produits et réactifs conditionnés et destinés au diagnostic ou à celui de la grossesse;
- à la vente des plantes médicinales inscrites aux pharmacopées autorisées;
- à la vente de seringues et aiguilles destinées aux injections parentérales[15].

1.3. La réglementation pharmaceutique en République du Mali

Elle est régie par la loi N°86-36/ANRM du 12 avril 1986 modifiée par la loi n°2017-031 du 14 juillet 2017 portant création de l'ordre des pharmaciens du Mali. Elle précise le cadre juridique de l'exercice de la profession de pharmacien. Nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il n'a pas obtenu:

- Une autorisation délivrée par le Ministre de la santé.
- Etre titulaire d'un diplôme de docteur en pharmacie, ou d'un titre académique jugé équivalent.

Il doit répondre aux critères suivants:

- être âgé d'au moins 21 ans;
- être de bonne moralité;
- être de nationalité malienne ou ressortissant d'un pays à l'UEMOA ou d'un pays accordant la réciprocité aux maliens et jouir de ses droits civils et civiques
- être inscrit à l'ordre des pharmaciens de la loi N°86-36/ANRM du 21 Août 2017 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Ordre National des Pharmaciens au Mali[16].

1.4. Quelques conséquences de la vente illicite des médicaments selon la littérature

La vente illicite des médicaments a un impact non négligeable sur le circuit officiel et sur la santé des populations. D'abord, elle contribue à décrédibiliser le système de santé en place. Elle renforce l'automédication et favorise la sous fréquentation des structures de santé. Elle constitue donc un handicap majeur pour la poursuite des objectifs de la politique nationale de santé. En outre, elle suscite des ressources humaines et financières supplémentaires pour son éradication, sans oublier les conséquences sur la santé des populations. On assiste ainsi à des échecs thérapeutiques, des intoxications, à des résistances accrues aux médicaments, au développement de nouvelles maladies, à des handicaps ou même à la mort.

En effet selon un numéro spécial de l'*American Journal of Tropical Medicine* sur la qualité des médicaments, 122 350 enfants africains sont décédés en 2013. En cause, un faux antipaludéen et un autre de piètre efficacité [17]. Dans ce cataclysme, les premières victimes sont les populations les plus pauvres [18].

METHODOLOGIE

III. METHODOLOGIE

1.1 Cadre et lieu d'étude

Notre étude s'est déroulée dans le district de Bamako, précisément dans les communes II et V. Les quartiers concernés étaient au nombre de six répartis comme suit :

Communes		Quartiers	
Commune II	Bozola	Niaréla	Médine
Commune V	Daoudabougou	Torokorobougou	Kalaban-coura

Le choix des communes se justifie par une activité intense de la vente illicite des médicaments de la rue.

- Types d'étude:

Il s'agit d'une étude descriptive transversale sur la vente et la consommation des médicaments de la rue.

- Population d'étude et échantillonnage

La population d'étude était composée des catégories suivantes :

- vendeurs (sur étals, ambulants);
- consommateurs d'au moins 18 ans.

Au total, 60 vendeurs et 100 consommateurs ont participé à l'enquête répartis comme suit:

Les vendeurs:

Tranche d'âge	Nombre d'hommes	Nombre de femmes
18 à 45ans	29	21
Plus de 45ans	7	3
Total	36	24

Les consommateurs

Tranche d'âge	Nombre d'hommes	Nombre de femmes
18 à 45ans	71	22
Plus de 45ans	3	4
Total	74	26

Période d'étude:

L'étude s'est déroulée du 1er Mars 2017 au 30 Mai 2017.

Techniques de collecte

Pour recueillir les discours, nous avons utilisé deux outils de collecte de données : le questionnaire et le guide d'entretien. Les deux outils étaient adressés aux mêmes cibles dans l'enquête, c'est-à-dire les vendeurs et consommateurs. Une grille d'observation a aussi été utilisée pour recueillir les données issues de l'observation.

Critères d'inclusion:

Pour participer à l'enquête, les cibles devraient remplir les conditions suivantes :

- Etre vendeurs (tabliers, ambulants) des médicaments de la rue ;
- être consommateurs âgés d'au moins 18 ans ;
- se trouver dans une commune concernée par l'enquête au moment de l'entretien ;
- être d'accord pour participer volontairement à l'enquête.

Critère de non inclusion:

- Les non vendeurs de médicaments de la rue ;
- les consommateurs âgés de moins de 18 ans ;
- les consommateurs et les vendeurs qui ne se trouvent pas dans lesdits quartiers au moment de notre passage ;
- les consommateurs et les vendeurs qui n'ont pas accepté de participer à l'étude.

Considérations éthiques:

Sur le terrain, avant le début de chaque entretien, les participants qui avaient donné leur accord pour participer à l'enquête étaient informés par l'enquêteur sur les objectifs et le but de l'étude. L'accord de l'enquêté était consigné à l'aide d'une signature sur une fiche de consentement éclairé. Il était en outre porté à la connaissance des participants à l'enquête qu'ils pouvaient se retirer de l'entretien à tout moment s'il jugeait cela nécessaire sans que cela n'entraîne une conséquence quelconque pour eux ni pour les membres de leurs familles.

2.1 Traitement et analyse des données

Les données recueillies ont été analysées à l'aide de logiciel « Epi-Info version 7.2 ».En dehors de ces outils pour le traitement statistique des données, nous avons également procédé à une analyse de contenu des données recueillies à travers les entretiens semi-directifs.

RESULTATS

IV. RESULTATS

1.1 Section 1 : A propos des médicaments de la rue

Tableau I: Médicaments de la rue souvent commercialisés

Médicaments	Noms des molécules
UPSA-C	Acide acétylsalicylique + Acide ascorbique
Cotrimoxazole	Sulfaméthoxale + Triméthoprim
Medic	Paracétamol + Caféine
Sudrek	Paracétamol + Caféine
Mébendazole	Mébendazole
Tétracycline	Tétracycline
Falvitone	Fumarate ferreux
Vitamine complexe	B Thiamine + Riboflavine + Nicotinamide + Acide nicotique + Dextran + Pyridoxine
Maludrox	Hydroxyde d'aluminium
Dexaméthasone	Dexaméthasone
Diclofenac	Diclofenac
Paracétamol	Paracétamol
Métronidazol	Métronidazol
Ibuprofen	Ibuprofen
Pénicilline G	Benzylpénicilline
Pilplan	Norgestrel + éthinylestradiol + Fumarate ferreux
Sédaspir	Acide acétylsalicylique + phosphate de codeine et caféine
Amoxicilline	Amoxicilline
Chloramphénicol	Chloramphénicol

Les noms de quelques médicaments et leurs principes actifs rencontrés souvent sur le marché illicite.

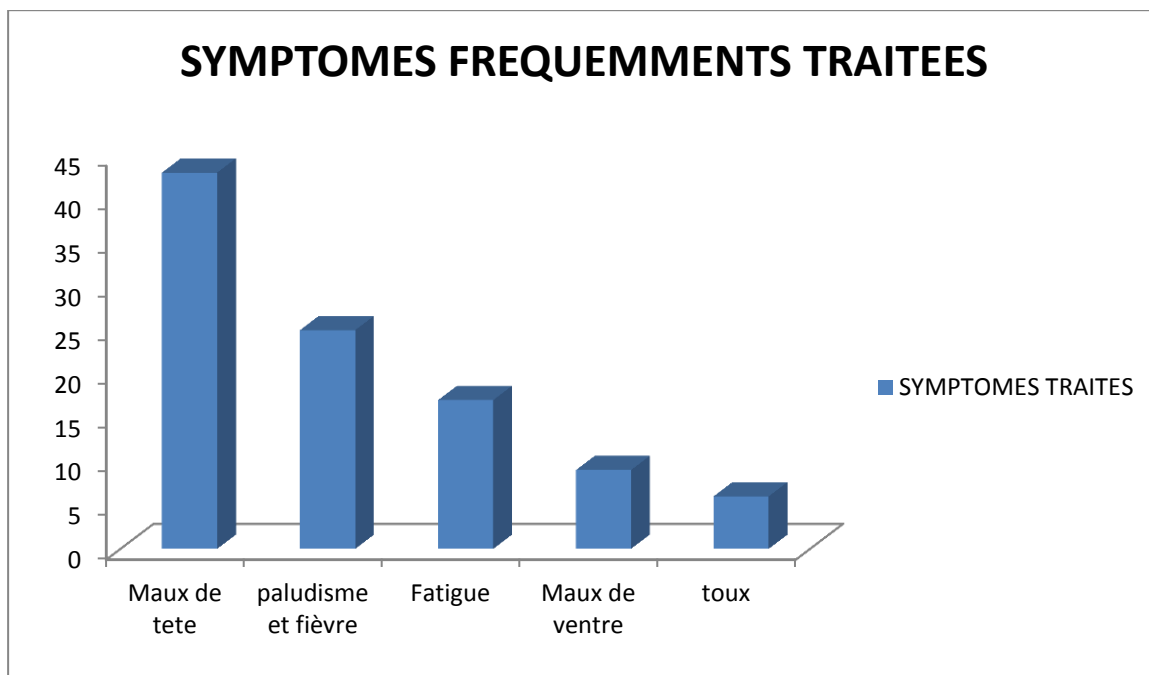


Figure 1: Symptômes les plus fréquemment traitées

Les symptômes les plus traités par les vendeurs par ordre décroissant sont : maux de tête, paludisme et fièvre, fatigue, maux de ventre et la toux.



Photos de quelques médicaments souvent rencontrés sur le marché illicite

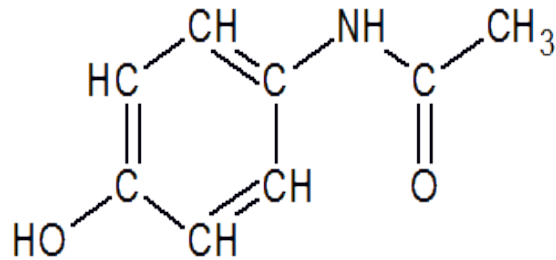
	<p>Nom: Mixacrip Composition: Paracétamol ; Clorpheniramine Date de Péréemption: Classe thérapeutique: Antalgique Médicament non enregistré au Mali Contre indication: Insuffisance rénale sévère Nom local: Murafurani</p>
	<p>Nom : Sudrek Composition: Paracétamol, caféine Date de Péréemption: 2020 Classe thérapeutique: Antalgique Médicament non enregistré au Mali Contre indication: Insuffisance hépatique Nom local: Fatokèni</p>
	<p>Nom : REALLY EXTRA Composition: Paracétamol ; Diclofenac Sodium; Caféine Date de Péréemption: 01/ 1019 Classe thérapeutique: Antalgique Médicament non enregistré au Mali Contre indication: Insuffisance rénale sévère Nom local: Banansegui (8 maladies)</p>
	<p>Nom : Dexamethone Composition: Dexamethasone Date de Péréemption: 01/ 2018 Classe thérapeutique: Anti-inflammatoire Médicament non enregistré au Mali Contre indication: Insuffisance rénale sévère Nom local: dafurukubanin</p>
	<p>Nom: Aspirine Composition: Acide acétyle salicylique Date de Péréemption: Classe thérapeutique: Antalgique... Médicament utilisé au Mali Contre indication: Ulcère Nom local: Aspirinifarianganfura</p>
	<p>Nom: Sédaspir Composition: Acide acétylsalicylique, Caféine, phosphate de codéine Date de Péréemption: 2020 Classe thérapeutique: Médicament utilisé au Mali Contre indication: Ulcère Nom local: Djiwili</p>

Photos de quelques médicaments souvent rencontrés sur le marché illicite

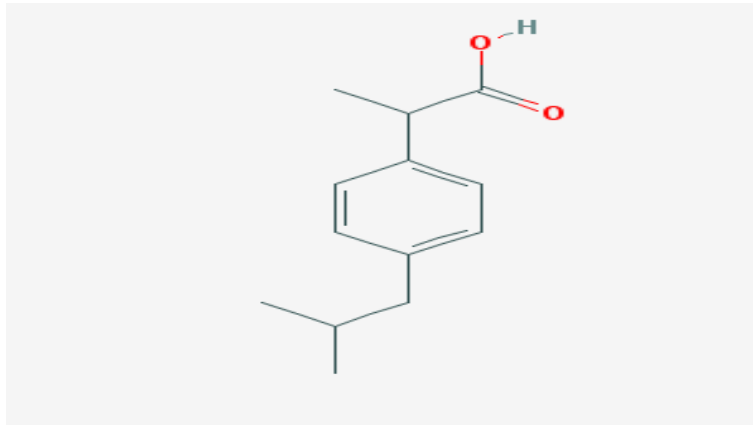
	<p>Nom: Royal Composition: Chloropheniramine Maleate Date de Péréemption: 2020 Classe thérapeutique: Antitussif Médicament non enregistré au Mali Contre indication: Insuffisance rénale Nom local: Sogosogofura</p>
	<p>Nom: Paracétamol Composition: Paracétamol 500 Date de Péréemption: 2020 Classe thérapeutique: Antalgique Médicament non enregistré au Mali Contre indication: Insuffisance hépatique Nom local: Paracetamoni</p>
	<p>Nom: EFFERALGAN Composition: Paracétamol 500 Date de Péréemption: 2020 Classe thérapeutique: Antalgique Médicament utilisé au Mali Contre indication: Insuffisance hépatique Nom local: Djiwili mouga mouganta</p>
	<p>Nom: AMPICILLIN Composition: Ampicilline Date de Péréemption: 2020 Classe thérapeutique: Antibiotique Médicament utilisé au Mali Contre indication: Insuffisance hépatique Nom local: Ampicillini</p>

Formule chimique de quelques médicaments

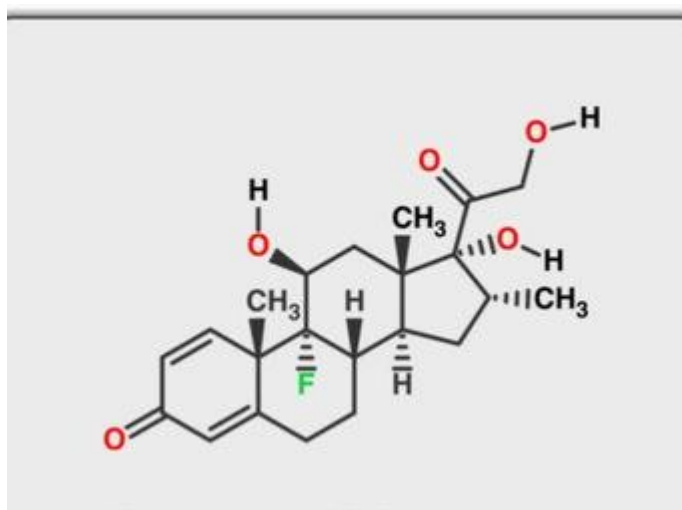
Paracétamol :



Ibuprofène :



Dexaméthasone :



Les vendeurs : diversité des profils sociologiques et des perceptions

- Les profils sociologiques

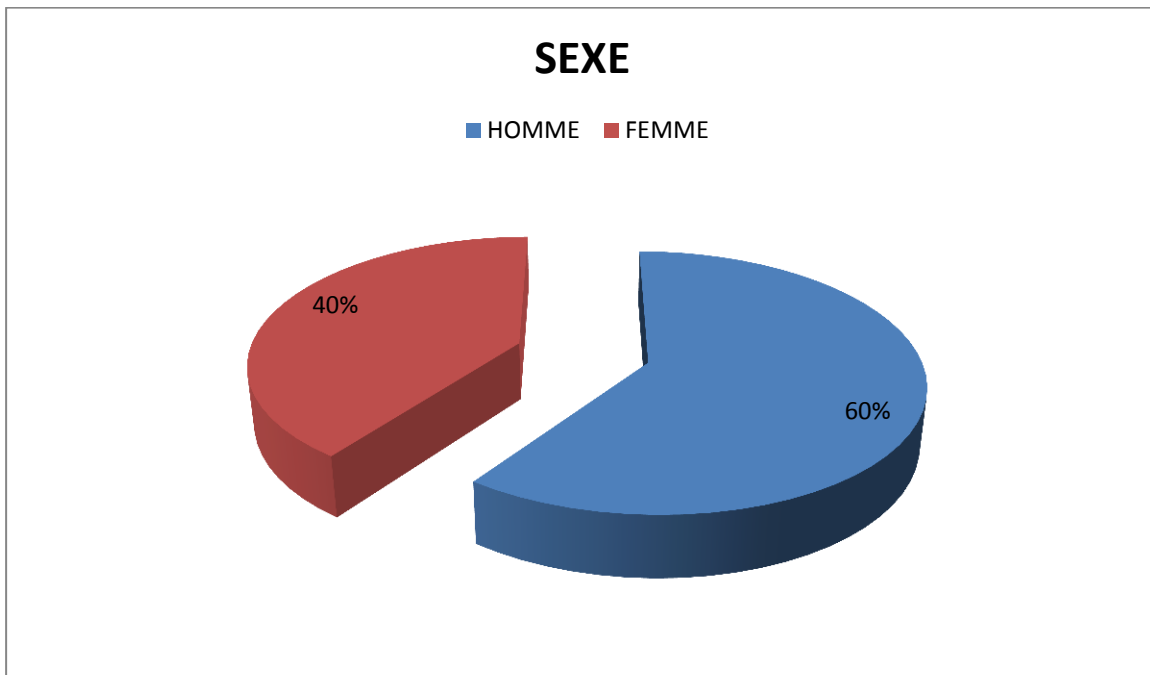


Figure 2: Répartition des vendeurs selon le sexe

On constate une prédominance du sexe masculin(60%) sur le sexe féminin

Tableau II: Répartition des vendeurs selon l'âge

Tranche d'âge	Effectif	Pourcentage
18-25ans	17	28.33%
26-35ans	21	35%
36-45ans	12	20%
46ans et plus	10	16.67%
Total	60	100%

D'après les chiffres présentés dans ce tableau, 35% des vendeurs ont l'âge compris entre 26-35ans

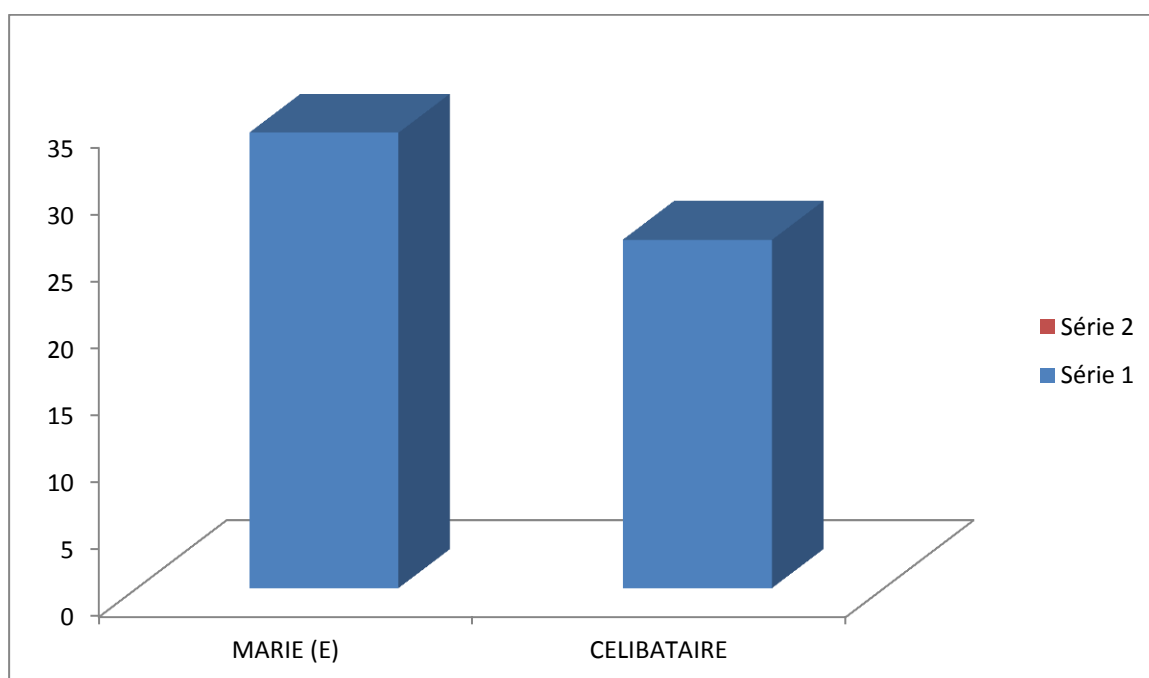


Figure 3: Répartition des vendeurs selon le statut matrimonial

La majorité des vendeurs étaient mariés avec 56%

Tableau II: Répartition des vendeurs selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Effectif	Pourcentage
Illettré	15	25%
Premier cycle	19	32%
Second cycle	17	28%
Supérieur	9	15%
Total	60	100%

D'après les chiffres de ce tableau, 32% des vendeurs n'ont pas dépassé le premier cycle

Tableau IV: Répartition des vendeurs selon les quartiers

Quartier	Effectif	Pourcentage
Daoudabougou	15	25%
Kalaban-coura	10	16.7%
Torokorobougou	13	21.7%
Medina-coura	8	13.3%
Bozola	11	18.3%
Niarela	3	5%
Total	60	100%

C'est à Daoudabougou que le plus grand nombre des vendeurs ont été interrogés avec 25%

Tableau V: Répartition des vendeurs selon leur expérience professionnelle

Ancienneté	Effectif	Pourcentage
-1ans	7	11.67%
1-5ans	16	26.67%
5-10ans	25	41.66%
10-20ans	12	20%
Total	60	100%

La plupart des vendeurs ont une expérience professionnelle de plus de 5ans

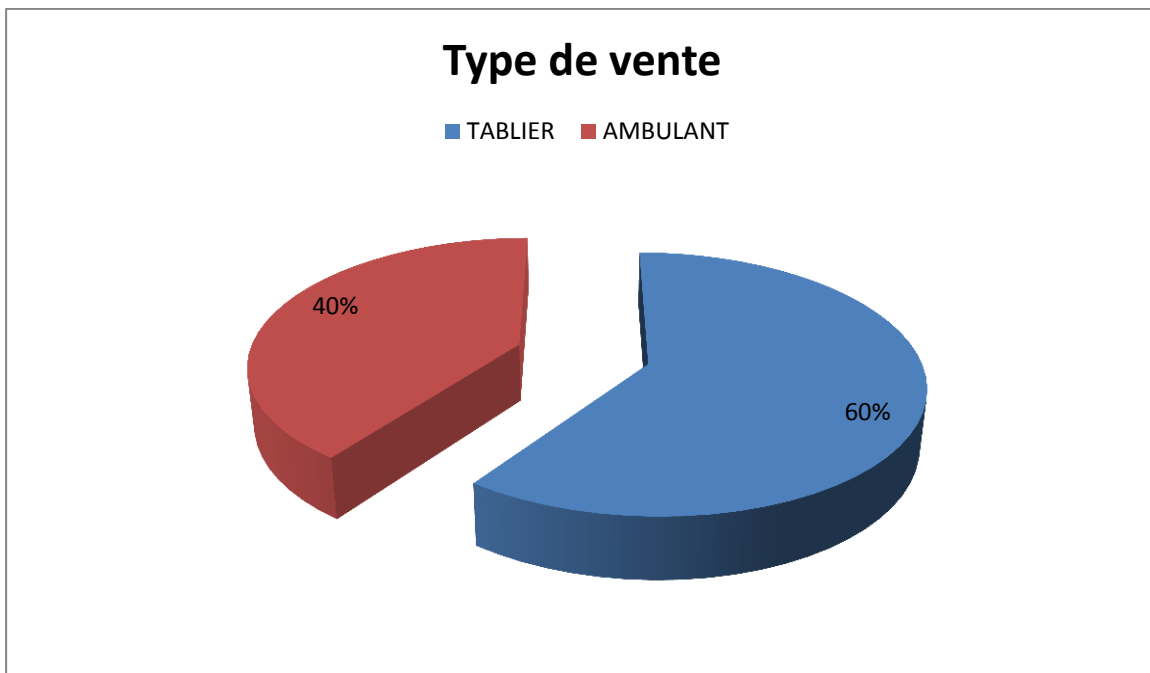


Figure 4: Répartition des vendeurs selon leur type de vente

Les résultats présentés dans ce tableau montrent que 60% des vendeurs des médicaments de la rue sont des tabliers

Tableau III: Répartition des vendeurs en fonction du revenu mensuel

Revenu mensuel	Effectif	Pourcentage
[15000-25000[	8	13.33%
[25000-50000[	19	31.67%
[50000-75000[	14	23.33%
[75000-100000]	12	20%
Ne sait pas	7	11.67%
Total	60	100%

Les résultats présentés dans ce tableau montrent que 31.67% des vendeurs avaient un revenu mensuel entre [25000-50000[

- **Les représentations et pratiques courantes**

Tableau III: Raison du choix de ce métier selon les vendeurs

Raison	Effectif	Pourcentage
Financière	5	8.33%
Manque de soutien	3	5%
Sans emploi, chômage	21	35%
A travers les parents	12	20%
Commerce facile	6	10%
Pauvreté	13	21.67%
Total	60	100%

La plupart des vendeurs ont choisi ce métier pour subvenir à leurs besoins quotidiens, vu le manque d'emploi, le chômage et la pauvreté. C'est ce que soulignent les extraits d'entretiens suivants :

« *Je fais ce travail, pas pour plaisir mais je n'ai pas eu la fonction publique* » (A .D ,35ans, Daoudabougou).

« *J'ai hérité de ce métier à travers mon père, qui faisait cette activité avant que je sois né* » (M.T, 19ans, Daoudabougou).

Tableau IVI: Répartition des vendeurs en fonction de leur attitude vis-à-vis de la posologie

Adaptation de la posologie	Effectif	Pourcentage
Oui	31	51.67%
Non	29	48.33%
Total	60	100%

51.67% des vendeurs confirment d'avoir adapté la posologie en fonction de chaque patient

Un vendeur explique à ce sujet:« *pour la posologie ce n'est pas un problème, quand on donne comprimé un pour l'adulte, on donnera un demi comprimé pour l'enfant* »(D.C, 27 ans, Bozola)

Un autre souligne:« *il y a des années que je donne la posologie, personne n'a fait une plainte pour des cas de surdosage* » (Y.K,30ans, Daoudabougou)

Tableau IX: Répartition des vendeurs en fonction de la source d'information utilisée pour indication des médicaments vendus.

Source d'information	Effectif	Pourcentage
Notice	4	6.67%
Propre expérience	14	23.33%
Image	25	41.67%
Grossiste	12	20%
A travers les clients	5	8.33%
Total	60	100%

D'après les chiffres présentés dans le tableau, Seuls 6.67% des vendeurs lisent la notice comme source d'information pour l'identification des médicaments vendus. C'est ce que traduisent les déclarations suivantes :

« Les grossistes qui nous donnent les indications, parfois je regarde les image qui me guide pour l'indication » (A.T, 23ans, Niaréla)

« Pour le début c'est les clients même qui te guide à connaître l'indication, à près tu développeras une expérience »(B.Y, 35ans,Bozola)

Tableau X: Répartition des vendeurs en fonction de la connaissance du principe actif

Connaissance du Principe actif	Effectif	Pourcentage
Oui	8	13.33%
Non	52	86.67%
Total	60	100%

Seulement 13.33% des vendeurs disent d'avoir connu les principes actifs de leurs médicaments

« Je sais que tel médicament guéri telle maladie, le principe actif c'est autre chose » (A.B, 25 ans, Bozola)

« Je me contente sur les images et non sur les principes actifs » (A.T, 20 ans, Daoudabougou)

Tableau V: Le lexique local utilisé dans la désignation des médicaments

Médicaments	Non local (Bambara)	Pathologies traitées par ces produits
Tétracycline	<i>Kunbléni</i> (tete rouge)	<i>fununkònòbòlìnyèdimi joli</i>
Ledimix	<i>Konodimifura</i>	<i>Konodimi</i> (maux de ventre)
Flavitone	<i>Bobarabani</i> (grosses fesses)	<i>Jolicaya</i> (augmenter le sang) <i>bonya</i>
Vitamine B complexe	<i>dabòsifuranin</i> (médicament pour les plaies de la bouche)	<i>dabòsi</i> (plaies dans la bouche)
CAC 1000	<i>Jiwuli</i> (eau qui bout)	<i>Sègèn</i> (fatigue)
Dexaméthasone	<i>dafurukubanin</i> (les grosses joues)	<i>bònya</i> (grossir)
Diclofenac	<i>Pasadimifura</i>	<i>Pasadimi</i> (pour le nerf)
Paracétamol	<i>Paratamoli</i>	Maux de tête
UPSA	<i>Jiwuli</i> (l'eau qui bout)	<i>mura farigan</i> (fièvre du rhume) <i>sumaya</i> (fraicheur, traduit par paludisme)
Aspirine 500	<i>Aspirinifariganfura</i> (médicament du corps chaud)	<i>Kundimi</i> (maux de tête) <i>farigan</i> (corps chaud)
Medic	<i>Sumayafura</i>	<i>Sumaya</i> (fraicheur, traduit paludisme)
Sudrek	<i>Fatokèni</i> (le fou)	Maux de tête
Novolax	<i>Kokofura</i>	<i>Koko</i> (hémorroïde)
Mébendazole	<i>Tumufura</i>	<i>Tumu</i> (parasite)
Chloroquine	<i>Nivaquine</i>	<i>Sumaya</i>
Métronidazole	<i>Tokotokonifura</i>	<i>Tokotokoni</i> (dysenterie)
Ibuprofen	<i>San pèrè</i> (tonnerre ou foudre)	<i>Dimi</i> (douleur)
Ephédrine	<i>Misèmanin</i> (le petit) <i>Katorzi</i> (quatorze)	<i>sègèn</i>
Pilplan d	<i>Bankékolosifura</i>	<i>Bankékolosi</i> (contraseptif)
Sédaspir	<i>Sedaspirini</i>	<i>Sègèn</i> (fatigue)
Amoxicilline	<i>Amosisilin</i>	<i>fununkònòbòli</i> (diarrhée, lit. ventre qui court)
Auréomycine 1%	<i>Nyènatulunin</i> (petite huile de l'œil)	<i>Nyèdimi</i> (mal aux yeux)

Les médicaments sont nommés dans les langues locales (en bambara). Cette dénomination nous apprend comment les populations expliquent leurs maladies. Une partie des appellations est liée aux maladies telles qu'elles sont ressenties:

- Konodimifura : médicament contre les maux de ventre (de konodimi= maux de ventre et fura = médicament).
- Sumayafura = antipaludéen (de sumaya= fièvre, palu et fura = médicament)
- Nyèdimifura= médicament contre les maux des yeux (denyèdimi = maux des yeux et fura = médicament)

Certaines molécules sont désignées par la couleur des comprimés ou des gélules: la Tétracycline et Amoxicilline est appelée « Kunbleni » (dekun= tête, bléni= rouge);

Les noms de certains médicaments dérivent de leur consistance ou de la réaction qu'ils font au contact de l'eau. C'est le cas de Jiwuli = effervescent(deji= eau et wuli= bouillir)

Tableau VI: Répartition des vendeurs selon leur avis sur le danger des médicaments de la rue

Dangerosité	Effectif	Pourcentage
Oui	17	28.33%
Non	24	40%
Possible	12	20%
Ne sait pas	7	11.67%
Total	60	100%

Parmi les vendeurs interrogés 40% pensaient que les médicaments de la rue étaient sans danger. Les déclarations suivantes soulignent ces opinions

« Les médicaments de la rue n'a aucun danger, car personne n'est venu se plaindre chez moi » (A.B, 40ans, Médine)

« La dangerosité peut survenir au niveau de la date de péremption, s'aggrave la maladie » (I.D,25ans, Daoudabougou)

« Nous savons que c'est des produits dangereux par ce que c'est mal conservé, mais on n'a pas de choix » (F.Y,29ans, Bozola)

Un jeune vendeur observe: *« Je ne sais pas »* (M.T, 34ans Torokorobougou)

2. Section2: Les consommateurs : caractéristiques socio – démographiques, représentations et pratiques

- **Caractéristiques sociodémographiques**

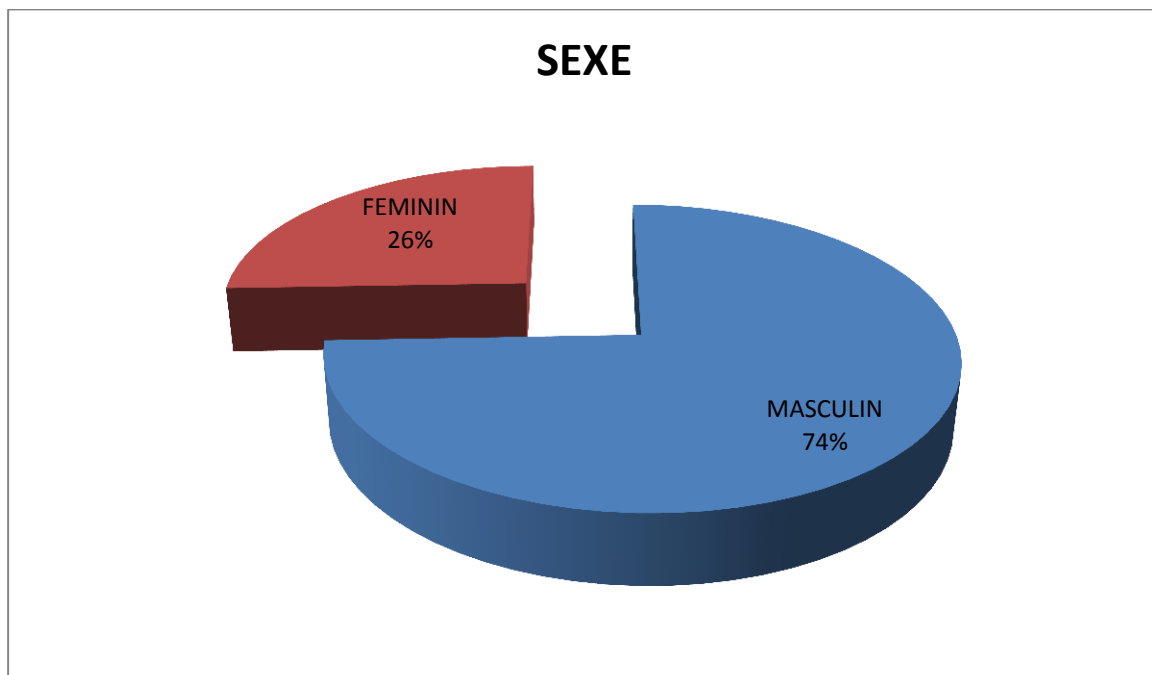


Figure 1: Répartition des consommateurs selon le sexe

On constate une prédominance du sexe masculin (74%) sur le sexe féminin

Tableau VII: Répartition de consommateurs selon l'âge

Tranche d'âge	Effectif	Pourcentage
18-25ans	34	34%
26-35ans	51	51%
36-45ans	8	8%
46ans et plus	7	7%
Total	100	100%

D'après le tableau, la tranche d'âge **26-35ans** était la plus représentée dans notre échantillon soit 51%.

Tableau VIII: Répartition des consommateurs selon le statut matrimonial

Statut	Effectif	pourcentage
matrimonial		
Marié	71	71%
Célibataires	29	29%
Total	100	100%

La majorité des consommateurs étaient mariés avec 71%

Tableau IX: Répartition des consommateurs selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Effectif	pourcentage
Illettré	30	30%
Premier cycle	19	19%
Second cycle	19	19%
Supérieur	32	32%
Total	100	100%

Dans 32% des cas, les consommateurs avaient un niveau d'étude supérieur

Tableau X: Répartition des consommateurs selon les quartiers

Quartier	Effectif	Pourcentage
Daoudabougou	33	33%
Kalaban-coura	18	18%
Torokorobougou	10	10%
Medine-coura	10	10%
Bozola	9	9%
Niarela	20	20%
Total	100	100%

Parmi les 100 consommateurs, c'est à Daoudabougou que le plus grand nombre a été interrogé (33%)

Tableau XI: Répartition des consommateurs en fonction du revenu mensuel

Revenu mensuel	Effectif	Pourcentage
[25000-50000f[	18	18%
[50000-75000f[	23	23%
[75000-100000f[	18	18%
100000 et plus	19	19%
Ne sait pas	22	22%
Total	100	100%

23% des consommateurs avaient un revenu mensuel entre [50000-75000f[

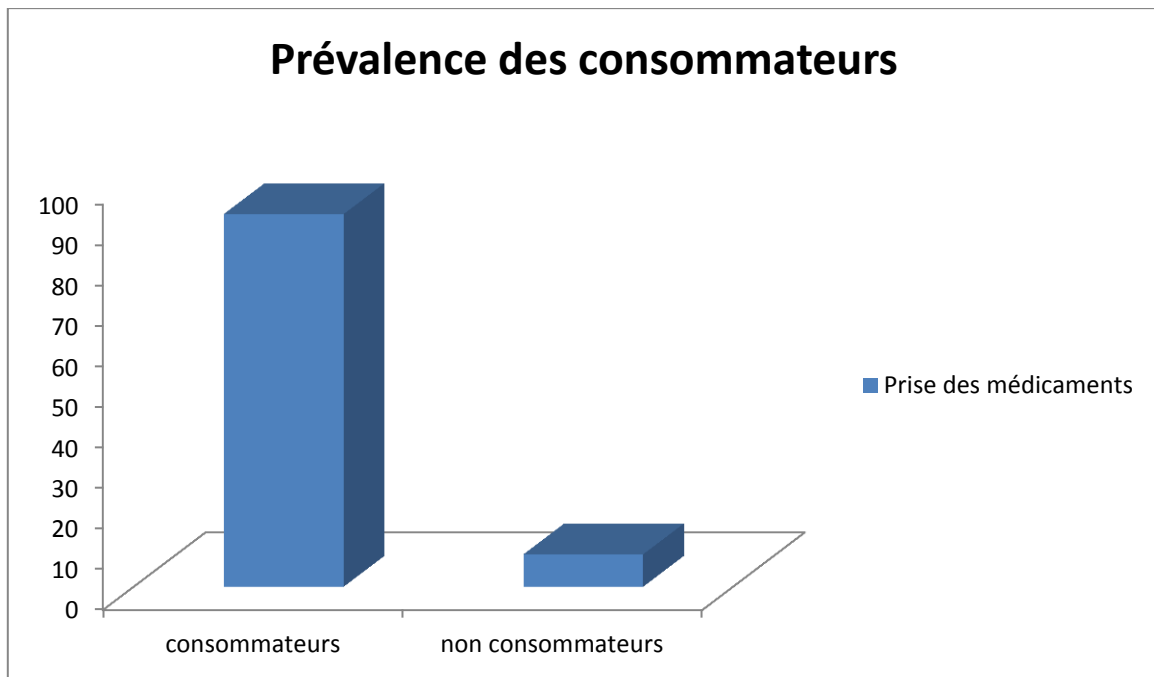


Figure 2:Taux de prévalence des consommateurs parmi les personnes enquêtées
92% des consommateurs reconnaissent avoir déjà acheté les médicaments de la rue dans notre échantillon

Voici quelques témoignages à ce sujet :

« *J'achète les médicaments de la rue, par ce que les produits sont plus chers dans les officines que chez les vendeurs de la rue* » (I.D, 37ans, Bozola)

« *Je prend les médicaments de la rue, car c'est moins cher et ça guérit* » Y.k, 26ans, Daoudabougou)

« *C'est la pauvreté qui me pousse d'aller chez les vendeurs de la rue* »(A.T, 20ans, Niaréla)

- **Perceptions et pratiques des consommateurs**

Tableau XII: Répartition des consommateurs en fonction du type de maladie

Maladie	Effectif	Pourcentage
Maux de tête	35	35%
Paludisme	13	13%
Toux	21	21%
Rhume	11	11%
Fatigue	5	5%
Autres	7	7%
Jamais	8	8%
Total	100	100%

35% des consommateurs avaient pris les médicaments de la rue pour les maux de tête.

Tandis que 8% n'ont jamais pris de médicaments de la rue.

Les déclarations suivantes soulignent ces diverses situations

« *Quand j'ai mal à la tête, je prends deux comprimés de fatokèni et je suis guéri* »(B.Y,20ans, Torokorobougou)

« *Quand je prends sanpèrè, ça calme ma douleur et je dors bien* »(K.D,48ans Daoudabougou)

Tableau XIII: Répartition des consommateurs en fonction de l'efficacité du traitement

Etes-vous guéri	Effectif	Pourcentage
Oui	75	75%
Non	17	17%
Ne sait pas	8	8%
Total	100	100%

75% des consommateurs confirment avoir été guéris après traitement par un médicament de la rue

« *Quand j'ai des maux de tête, je prends fatofèni ça calme ma douleur* »
(A.T,20ansTorokorobougou)

« *Je prends les médicaments de la rue dans les maux de tête, maux de ventre, le rhume et ça guéri, pour moi c'est bon* » (A. k, 45ans, Bozola)

Tableau XIV: Répartition des consommateurs en fonction du lieu d'achat du médicament (**officine ou médicament de la rue**)

Fréquentation	Effectif	Pourcentage
Officine	8	8%
Médicaments de la rue	7	7%
Les deux	85	85%
Total	100	100%

D'après les résultats obtenus, 85% des consommateurs fréquentent l'officine et les vendeurs des médicaments de rue. Certains jeunes interrogés sur ce sujet ont fait les déclarations suivantes :

« Si c'est une simple maladie comme rhume, je pars acheter les médicaments de la rue dans le cas contraire je pars à l'officine » (S.T,28ans, Bozola)

« Si j'ai une prescription, je fréquente l'officine dans le cas contraire je fais recours aux médicaments de la rue» B.T, 22ans, Niaréla)

« Je fais toujours recours à l'officine, car les médicaments de la rue sont mal conservés souvent la date de conservation est périmée » M.C, 26ans, Torokorobougou)

Tableau XV: Classes thérapeutiques les plus utilisés par les consommateurs

Classes thérapeutiques	Effectif	Pourcentage
Antalgiques	57	57%
Antipaludéens	11	11%
Antibiotiques	21	21%
Vitamines	3	3%
Autres	8	8%
Total	100	100%

57%des consommateurs utilisent les antalgiques

Tableau XVI: Répartition des consommateurs selon la proportion des membres de la famille qui utilise les médicaments de la rue

Membre de famille	Effectif	Pourcentage
0	5	5%
Une personne	1	1%
Deux personnes	14	14%
Moitié	39	39%
Toute la famille	32	32%
Je ne sais pas	9	9%
Total	100	100%

Les chiffres du tableau montrent que 39% des consommateurs ont confirmé que la moitié de leur famille consomme les médicaments de la rue.

Un de nos enquêtés déclara à ce sujet :« *Chez nous tout le monde prend les médicaments de la rue, le père, la mère, les frères* » B.T, 22ans, Niaréla)

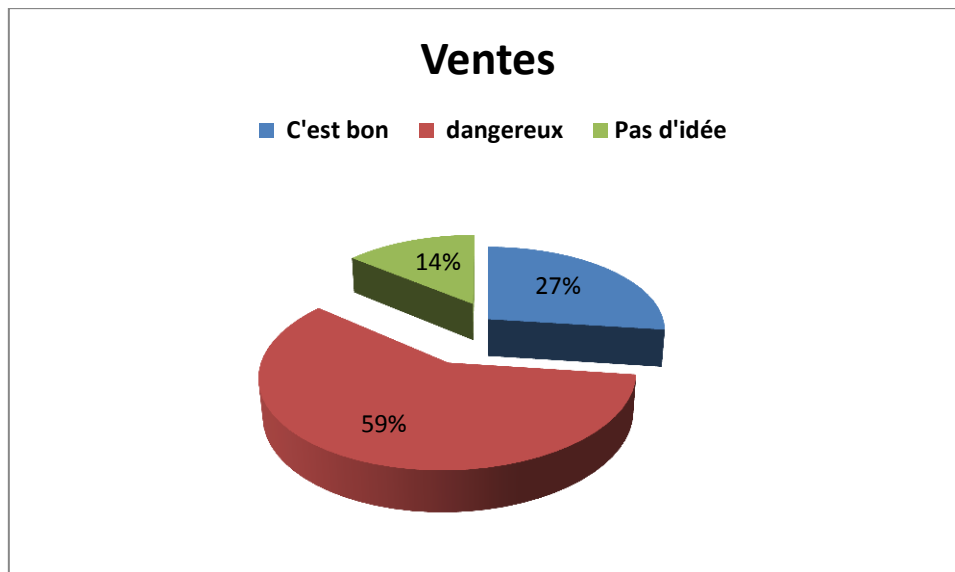


Figure 3: Répartition des consommateurs selon leur perception des risques liés aux médicaments de la rue

59% des consommateurs confirment que ces médicaments sont dangereux. Voici quelques témoignages à ce propos :

« Les médicaments de la rue sont dangereux car les vendeurs ne connaissent pas médicaments ce qu'ils vendent » M.C, 26ans, Torokorobougou)

« Ils peuvent être dangereux, car la prise est sans dose » S.T, 28ans, Niaréla)

« La pharmacie de la rue ne sont pas dangereux, car c'est les mêmes produits que les officines » A.K,45ans, Bozola)

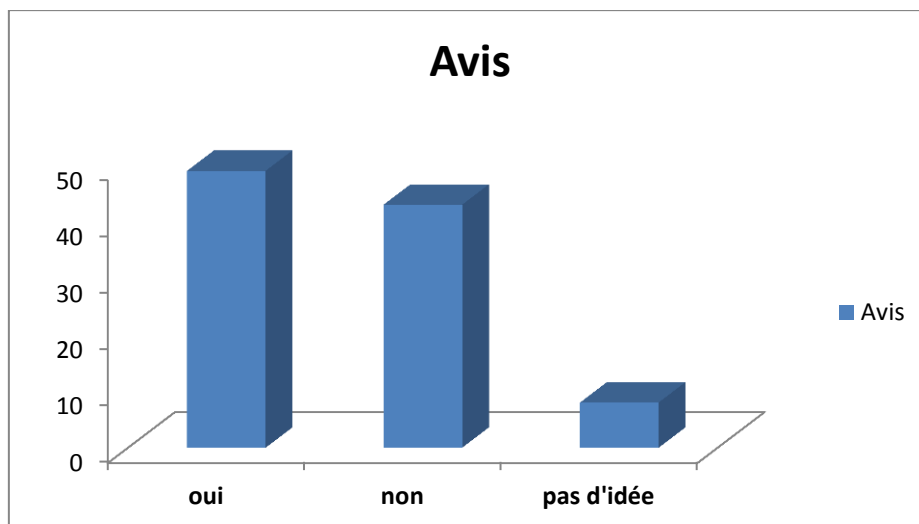


Figure 4: Avis des consommateurs sur l'interdiction de la vente illicite des médicaments de la rue

Les chiffres présentés dans le tableau montrent que 49% des consommateurs veulent l'arrêt de la vente illicite des médicaments de la rue.

Voici les déclarations de certains consommateurs interrogés :

« *Tout le monde n'a pas besoin d'aller à l'officine selon les cas* » (O.C, 28ans, Daoudabougou)

« *Les médicaments de la rue est faite pour les pauvres, tout le monde n'a pas le moyen de partir à l'officine* » S.D, 23ans, Daoudabougou)

« *On peut arrêter la vente des médicaments de la rue, si on parvient à lutter contre la pauvreté et la baisse du cout des produits de l'officine* » A.T, 20ans, Niaréla)

COMMENTAIRES

ET

DISCUSSIONS

V. COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS

1. Données sociodémographiques:

Notre étude a révélé que sur le marché des médicaments de la rue, il ya plus de vendeurs (60%) que de vendeuses(40%). Ces résultats sont conformes aux résultats obtenus par COULIBALY C et MAIGA H; qui ont trouvé respectivement 76% et 62.9% **(19,20)**. Cet écart entre les hommes et les femmes peut s'expliquer par le fait que les hommes sont les chefs du ménage, ils sont obligés de travailler par tous les moyens pour s'occuper de leur famille.

On trouve également une prédominance du sexe masculin chez les consommateurs avec 74%. Ces résultats sont opposés aux résultats de Fatoumata B DIARRA qui a trouvé 79% des femmes**(21)**.

Dans notre population d'étude, 35% des vendeurs avaient entre 26-35ans, ceci est proche des résultats obtenus par COULIBALY C; **(19)** qui a trouvé 94% des vendeurs avaient entre 21-40ans. La même tranche d'âge prédomine chez les consommateurs avec 51%. Cette grande représentativité de la tranche de 26 – 35ans peut s'expliquer par le fait que la population malienne à l'instar des autres pays du continent africain, est largement dominée par les jeunes. On trouve la même dominance au Niger d'après les résultats obtenus par Mme HADIZA M; et par SAOUADOGO H; au Burkina qui ont trouvé respectivement que 50% des vendeurs avaient entre 15 et 25ans pour le premier ou que 80% avaient moins de 60ans pour le second **(22,23)**.

La majorité des vendeurs et des consommateurs étaient mariés avec respectivement 56% et 71%.

L'enquête a révélé que 25% des vendeurs sont illettrés et 32 % sont du niveau du 1^{er} cycle de l'enseignement fondamental. Ses données nous montrent le risque que court la population consommatrice car le médicament n'est pas un produit

commercial comme les autres. Chez les consommateurs, la situation se présente autrement avec 32% qui ont un niveau d'étude supérieur et 30% qui sont illettrés.

Le constat qu'on peut tirer de ces différentes tendances est que les médicaments de la rue sont consommés par toutes les catégories sociales indépendamment du niveau d'éducation. Les ménagères illettrées aussi bien que les enquêtés qui ont un niveau d'étude supérieur sont concernés par la consommation des médicaments de la rue.

Concernant le lieu de commercialisation, c'est à Daoudabougou que le plus grand nombre des vendeurs ont été interrogés soit(25%) ainsi que le plus grand nombre de consommateurs (33%).

L'analyse des tendances par rapport au type de commerce montre que les tabliers dominant avec 60%. Ils sont constitués pour la plupart d'anciens vendeurs ambulants qui finissent par se chercher une place fixe.

Le niveau de revenu le plus représenté est celui des vendeurs qui gagnent entre 25000 et 50000FCFA/mois (31,67%). Pour ce qui est des consommateurs, 23% avaient un revenu mensuel entre 50000-75000f CFA.

En général, le manque de soutien, le chômage, la pauvreté et le gain facile poussent beaucoup de vendeurs à faire ce commerce. Cela est confirmé par une étude menée par TRAORE A lors d'une enquête sur la vente illicite des médicaments aux marchés de Rayida et du marché Rose de Bamako(24).

On peut distinguer les vendeurs selon la durée de leur carrière. Ainsi, les tendances montrent que la plupart des vendeurs ont une durée de carrière plus de 5 ans, soit 61.66%.

2.Représentations et pratiques courantes

A la question de savoir s'il leur arrive d'adapter la posologie des médicaments en fonction des clients, 51,67% ont déclaré l'avoir fait.

La lecture de la notice n'intervient que chez Seulement 6.67% des vendeurs.

Dans une étude réalisée à Dakar, Didier F a fait plusieurs constats comme par exemple le fait qu'une majorité de vendeurs assume uniquement le rôle de commerçant dont le seul objectif est de conclure une vente et une minorité se comportant en thérapeute qui s'inscrivent dans une démarche de conseil mais avec un objectif final qui est identique(25).

A l'issue de notre étude, il ressort que les médicaments sont identifiés soit par leur nom local bambara. Il existe un lexique local basé sur une interprétation en fonction des symptômes (murafura: mura = rhume et fura = médicament) ou de la couleur du produit (kunbleni (Amoxicilline) : Kun = tête et bléni =rouge) ou encore le mode d'action du médicament (bangékolosifura) : de bangé = procréation, kolosi = garder, fura : médicament).

Concernant les molécules mises en vente sur le marché, nous avons identifié les mêmes médicaments que SAMAKE M(26) et DEMBELE R(27).

La connaissance des risques liés aux médicaments est une autre variable qui a été analysée dans notre étude. Ainsi, la tendance montre que 40% des vendeurs ignorent les dangers des médicaments de la rue.

92% des consommateurs reconnaissent avoir déjà acheté les médicaments de la rue contre 8% qui ne l'ont jamais fait. Il s'agit donc d'une pratique très répandue.

57% des consommateurs utilisent les antalgiques.

Les symptômes les plus évoqués par les consommateurs sont:

- Mal de tête (35%)
- Toux (21%)
- paludisme (13%)
- Rhume (11%)

75% des consommateurs confirment avoir été guéris suite à un traitement avec les médicaments de la rue.

Un autre constat majeur que nous avons réussi à faire est que les consommateurs s'approvisionnent auprès des vendeurs des médicaments de la rue pour les souffrances légères (92%) et les officines en cas de plaintes plus compliquées (85%). 49% des consommateurs veulent l'arrêt de la vente illicite des médicaments de la rue, par contre 43% ne veulent pas et 8% n'ont pas d'idée.

CONCLUSION
ET
RECOMMANDATIONS

VI. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

1. Conclusion:

La vente illicite des médicaments de la rue est un problème majeur de santé publique au Mali et constitue une menace pour le système de santé.

Les consommateurs aussi bien que les vendeurs sont dans la plupart des cas jeunes, avec une famille en charge et généralement sans emploi.

Les vendeurs sont confrontés aux dures réalités de la vie. Ils sont conscients des difficultés à exercer ce genre de commerce, mais l'exercent quand même par ce qu'ils n'ont pas d'autres débouchés.

A notre sens, le vrai problème trouve ses racines dans la pauvreté et l'ignorance. Il reste cependant évident comme le dit un dicton populaire de chez nous que « la santé n'a pas de prix »; ainsi, malgré tout, une telle situation ne devrait en aucun cas être tolérée. L'analyse de nos données montre que la vente des médicaments de la rue est à la fois un problème économique, politique, social, sanitaire. Les futures recherches dans le domaine doivent focaliser leur attention sur ces réalités plurielles qui entourent la vente de ces médicaments.

2. Recommandations:

A l'issue de cette étude, nous formulons les recommandations suivantes:

Aux autorités administratives

- Redynamiser la commission nationale de lutte contre la vente illicite des médicaments au Mali.
- Rendre accessible les médicaments génériques dans tout étendue du territoire.

Aux autorités politiques et communaux

- Redynamiser les comités locaux de lutter contre la vente illicite des médicaments de la rue.

Aux autorités sanitaires:

- Accompagner les autorités politiques dans la lutte contre la vente illicite des médicaments en informant la population sur les risques de l'automédication.
- Organiser des campagnes de sensibilisation de la lutte contre la vente illicite des médicaments en mettant l'accent sur les conséquences de l'automédication.

A la population:

- Fréquenter les établissements sanitaires en cas de maladie ou pour tout besoin d'informations relatives à la santé.
- Eviter les médicaments de la rue
- S'approvisionner toujours dans les structures agréées

BIBLIOGRAPHIE

VII. BIBLIOGRAPHIE

1. **Samake A.**, 1998, *Etude descriptive de la vente informelle des médicaments sur quelques marchés de Bamako*. Thèse pharmacie N°27 Bamako.
- 2-**Pouillot R. et A.I.**, 2008, *Le circuit informel des médicaments à Yaoundé et à Niamey : étude de la population des vendeurs et de la qualité des médicaments distribués*. *Bull soc patholexo*; 101(2)113- 8
- 3-**Hamani A.I.**, 2005, *Les médicaments de la rue de Niamey : modalités de vente et contrôle de qualité de quelques médicaments anti- infectieux* [thèse phar].univ Bamako, 80.
- 4- Anonyme. *La qualité des médicaments sur le marché pharmaceutique Africain*. *Journal de ReMeD*,10,8.1995 21
- 5- WWW.malikounda.com/discussions/mali-societe-f3/t4655.html.Le 19 Juillet 2006
- 6-**Diarra F.B.**, 2007, *connaissances, attitudes et pratique comportementales des médicaments liées a la vente de la rue et consommation des médicaments de la rue dans deux communes de Bamako*. Thèse méd, Univ de Bamako.
- 7-**Traoré A.D.**, 2006, *Vente illicite de médicaments aux marchés Rayida et Rose de Bamako*. Thèse Med, Univ de Bamako.
- 8-Pharmacopée. Internationale.2°Ed.1971, appendice 70 –OMS
- 9-ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (O.M.S).(1995).*Critère de sélection de médicaments essentiels. Comité O.M.I.S d'expert, 6ème rapport technique*, Genève, Pp :5-6
- 10- MINISTERE DE LA SANTE DES PERSONNES AGEES ET DE LA SOLIDARITE. DU MALI.(1998). *Formulaire Thérapeutique National*. Mali, Edition Bamako, p :9-38 :451-452
- 11-DPM. *Politique pharmaceutique nationale*. Edition de 2000

12-Dictionnaire petit ROBERT édition 1987

13- Le petit Larousse 2003. Paris : Larousse/Vuef ; 2002. 1817p.

14-MAIGA M, DIAWARA A, MAIGA D. *Qualité de la prescription et de la dispensation des médicaments au Mali*. Rap d'enq. Bamako : OMS. Avril 2005. 37p.

15-DECRET N°2017-0722/P-RM DU 21 AOUT 2017. Fixant l'Organisation et les Modalités de Fonctionnement de l'Ordre des Pharmaciens du Mali.

16-LOI N°2017-031/DU 14 JUIL.2017. Portant création de l'Ordre des Pharmaciens du Mali.

17-Lutte contre les faux médicaments : un combat de longue haleine en Afrique, Mai 2015. www.studiotamani.htm. Consulté le 21 août 2016.

18- Appel de Cotonou contre les faux médicaments, 12 Octobre 2009

19-**COULIBALY C.A.**,2011,*Etude descriptive de la vente illicite des médicaments dans les marches des communes de Didiéni, Sagabala et Massantola(Gueledo)*,Thèse de la FMPOS.

20-**MAIGA H.S.**,2013,*Problématique de la vente illicite des médicaments en commune II du district de Bamako (rail da)*,Thèse de la FMPOS.

21-**DIARRA F.B.**,2007,*Connaissances, Attitudes et Pratiques Comportementales liées à la vente et consommation des médicaments de la rue dans deux communes de Bamako*. Thèse de la FMPOS.

22-**Mme Hadiza M.A.**,2000, "*Pharmacie par terre*" au Niger: *une alternative à l'échec de la politique nationale?* étude des cas à la commune de Niamey III.

23-**SAOUADOGO H.**,2003, *Médicament vendus sur le marché informel à Ouagadougou*(Burkina Faso).

24-Mme **TRAORE A.D.**,2006,*Vente Illicite de médicaments aux marchés Rayida et Rose de Bamako*. Thèse de la FMPOS.

25-Fassin **D.**, (1989). « Du clandestin à l'officieux : les réseaux de la vente illicite des médicaments au Sénégal ». *Cahiers d'Etudes Africaines*, 98,161-177

26-SAMAKE **M.**,(2009). *Evaluation des risques de contracter des maladies dues à l'utilisation des médicaments de la rue à Bamako*. Thèse de la FMPOS.

27-Mme **DEMBELE R.D.**(2004). *Etude descriptive de la vente illicite des médicaments dans les marchés des communes de Kimparana, de Karaba et Kassorola*. Thèse de la FMPOS.

ANNEXES

VIII. ANNEXE

FICHE D'ENQUETE RESERVEE AUX VENDEURS

N° DE FICHE: _____

DATE: _____ / _____ /2017

IDENTIFICATION DU VENDEUR:

1. AGE: _____ SEXE: M F

2. Nationalité: _____

3. Etat civil: Marié(e) / Célibataire / Divorcé(e) ou Veuf (ve)

APTITUDE DU VENDEUR

• Avez vous été à l'école ? OUI NON

Si oui, quel niveau d'étude avez-vous?

: _____

Type de vente: Ambulant / Tablier

4. Si ambulant, les quartiers desservis (les 3 premiers)

Revenu moyen/mois(en Fcfa): _____

5. Comment-avez-vous entamer ce travail? _____

6. Depuis combien de temps faites-vous ce travail?

: _____

7. Quels sont les médicaments que vous avez dans votre stock?

• Quel est le cout moyen des produits que vous vendez?

Antalgique Anti inflammatoire Aphrodisiaque

Autres: _____

Quelle est votre source d'approvisionnement(où achetez vous ces produits?)

8. Qui sont vos clients (sexe, âge, profession)?

Quand les clients viennent acheter les médicaments, leur donnez-vous des conseils?

Si oui, les quels?

9. Connaissez-vous la composition de ces médicaments?

OUI

NON

Y'a-t-il des produits pour lesquels vos clients éprouvent de la gêne à l'achat?

Si oui, lesquels et pourquoi?

10. Vous arrive t-il d'adapter la posologie en fonction de chaque patient:

OUI

NON

Où avez-vous appris ces informations?

11. Est ce en lisant les notices des médicaments?: OUI / NON

11. Est ce en lisant les livres ou les journaux sur l'usage des médicaments?

OUI

/ NON

12. Que pensez-vous des rumeurs que présentent les médicaments issus des pharmacies

par terre comme des produits dangereux?

13. Quand vous tombez personnellement malade, faites vous recours aux produits que vous vendez?

OUI

NON

14. Vous arrive t-il d'acheter des médicaments dans les officines? si oui, dans quelles circonstances?

-
- Et qu'en est-il de vos proches, amis et connaissances?
-

15. Quelles sont les maladies les plus fréquemment traitées avec les médicaments que vous vendez:

- | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|
| Fièvre et maux de tête | <input type="checkbox"/> | Maladie des yeux | <input type="checkbox"/> |
| Paludisme | <input type="checkbox"/> | Maladie de la peau | <input type="checkbox"/> |
| Maladie parasitaire | <input type="checkbox"/> | Toux et rhume | <input type="checkbox"/> |
| Maladie bactérienne(antibiotique) | <input type="checkbox"/> | Fatigue, maladie des os et des articulations | <input type="checkbox"/> |
| Maladie urinaire de l'homme et de la femme (IST) | <input type="checkbox"/> | Autre | <input type="checkbox"/> |
| Maladie de la femme seulement | <input type="checkbox"/> | | |
| Maladie ORL | <input type="checkbox"/> | | |

16. Dans quel cas vous arrive-t-il d'envoyer des clients à l'hôpital pour se faire soigner?

FICHE D'ENQUETE RESERVEE AUX CONSOMMATEURS

I. IDENTIFICATION DU CONSOMMATEUR

AGE: _____

SEXE:

M

F

QUARTIER: _____

NIVEAU D'ETUDE: _____

NIVEAU DE REVENU:(REVENU MENSUEL) : _____

II. HABITUDES DU CONSOMMATEUR:

AVEZ-VOUS UNE FOIS PRIS LES MEDICAMENTS DE LA RUE? OUI NON

- SI NON; POURQUOI? _____

- SI OUI;

a) DANS QUEL CAS(OU MALADIE) AVEZ-VOUS PRIS CE MEDICAMENT?

b) ETES-VOUS GUERI ?

OUI

NON

- SI OUI; LA MALADIE A-T-ELLE RECHUTE?

SI NON, ETES -VOUS REPARTIS CHEZ LE MEME VENDEUR OU A L'HOPITAL?

Y A-T-IL DES CAS OÙ VOUS FAITES RECOURS AUX PHARMACIES PAR

TERRE ET DES CAS OÙ VOUS FAITES RECOURS AUX OFFICINES?

- QUELLES SONT LES MALADIES POUR LESQUELLES VOUS FAITES RECOURS AUX PHARMACIES PAR TERRE?

QUELLES SONT LES MALADIES POUR LESQUELLES VOUS FAITES RECOURS

AUX OFFICINES?

-
- QUELS SONT LES PRODUITS QUE VOUS ACHETEZ LE PLUS SOUVENT DANS LES PHARMACIES PAR TERRE?
-

- CES PRODUITS SONT-ILS ADAPTES POUR TOUS LES AGES A VOTRE AVIS? POURQUOI?
-

- VOUS ARRIVE T-IL DE CONSEILLER LES MEDICAMENTS ISSUS DES PHARMACIES PAR TERRE A DES CONNAISSANCES ET/OU PARENTS?

OUI

NON

POURQUOI? _____

- COMBIEN DE PERSONNES FONT RECOURS AUX PHARMACIES PAR TERRE

DANS VOTRE FAMILLE? _____

QUI SONT-ILS _____

- Où ACHETEZ-VOUS PRECISEMENT LES MEDICAMENTS DES PHARMACIES PAR TERRE? _____

- QU'EN PENSEZ VOUS DES RUMEURS QUE PRESENTENT LES MEDICAMENTS

ISSUS DES PHARMACIES PAR TERRE COMME DES PRODUITS DANGEREUX?

III. PENSEZ-VOUS QU'ON DOIT ARRETER CETTE PRATIQUE?

OUI

NON

c) SI OUI. POURQUOI? _____

SI NON. POURQUOI? _____

Fiche signalétique :

Non : TEMBELY

Prénom : Yaya

Titre de thèse : Les médicaments de la rue : profils socio démographiques des vendeurs, perceptions et usages thérapeutiques des consommateurs.

Année universitaire : 2017-2018

Ville de soutenance : Bamako

Pays d'origine : Mali

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la FMOS-FAPH

Résumé

Notre étude porte sur les médicaments de la rue dans certaines communes de Bamako : commune II et commune V

Nous avons enquêté 60 vendeurs et 100 consommateurs.

Les enquêtes ont été effectuées à l'aide de questionnaires destinés à chaque catégorie de groupe à interroger (vendeur et consommateurs) et le guide d'entretien.

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

Notre objectif général était d'analyser les perceptions et les pratiques des consommateurs des médicaments de la rue. Plus spécifiquement :

- Déterminer les profils socio – démographiques des vendeurs des médicaments de la rue;
- Identifier les motifs de la consommation des médicaments de la rue;
- Décrire les pratiques les plus courantes liées aux usages des médicaments de la rue.

Les résultats obtenus sont de plusieurs ordres :

- **Causes** : Manque de métier adéquat, la pauvreté.
- **Raisons** : Les médicaments de la rue sont très accessibles, vendus au détail et moins chers.
- **Manifestation** : elle se traduit par l'échange entre acheteurs et vendeurs, en d'autre terme médicament pour argent.

MOTS CLES : *médicaments, vendeurs de médicaments, consommateur de médicaments, vente illicite, santé publique*

SERMENT DE GALIEN

- Je jure en présence des maîtres de cette Faculté, des conseillers de l'ordre des Pharmaciens et de mes chers condisciples.
- D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement;
- D'exercer dans l'intérêt de la santé publique ma profession, avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement
- De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine. En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.
- Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.
- Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Je le jure !