

**MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT  
SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE**

**République du Mali**

**Un Peuple – Un But – Une Foi**

**SCIENTIFIQUE (MESRS)**

UNIVERSITE DES SCIENCES, DES TECHNIQUES ET  
DES TECHNOLOGIES DE BAMAKO



**FACULTE DE PHARMACIE**

**ANNEE UNIVERSITAIRE 2019-2020**

N° \_\_\_\_\_/

**THESE**

**EVALUATION DES PRESTATIONS SANITAIRES  
DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE  
DANS LES OFFICINES PRIVÉES DE LA REGION  
DE KOULIKORO**

Présentée et soutenue publiquement le .... /...../2020 devant

la Faculté de Pharmacie.

**Par Mlle Nana Kadidia TOGOLA**

**Docteur en Pharmacie (diplôme d'Etat).**

**Jury**

**Président :** Pr Saibou MAIGA

**Membres :** Dr Loseni BENGALY

Dr Alaye DIAH (Invité)

**Co directeur :** Dr Oumar N'DIAYE

**Directrice :** Pr Rokia SANOGO

**LISTE DES ENSEIGNANTS**  
**LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE**  
**ANNÉE UNIVERSITAIRE : 2019-2020**  
**ADMINISTRATION**

**Doyen** : Boubacar TRAORE / Professeur

**Vice-doyen** : Sékou BAH / Maître de Conférences

**Secrétaire principal** : Seydou COULIBALY, Administrateur Civil

**Agent comptable** : Ismaël CISSE, Contrôleur des finances.

**PROFESSEURS HONORAIRES**

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Flabou	Bougoudogo	Bacteriologie-Virologie
2	Boubacar Sidiki	CISSE	Toxicologie
3	Mahamadou	CISSE	Biologie
4	Daouda	DIALLO	Chimie Générale et Minérale
5	Souleymane	DIALLO	Bactériologie-virologie
6	Kaourou	DOUCOURE	Physiologie
7	Ousmane	DOUMBIA	Chimie thérapeutique
8	Boukassoum	HAÏDARA	Législation
9	Gaoussou	KANOUTE	Chimie analytique
10	Alou A.	KEÏTA	Galénique
11	Mamadou	KONE	Physiologie
12	Mamadou	KOUMARE	Pharmacognosie
13	Brehima	KOUMARE	Bactériologie/Virologie
14	Abdourahmane S	MAÏGA	Parasitologie
15	Saibou	MAIGA	Législation

16	Elimane	MARIKO	Pharmacologie
17	Sékou Fantamady	TRAORE	Zoologie

**DER: SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES**

**1. PROFESSEURS/ DIRECTEURS DE RECHERCHE**

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Noumirou	BABY	Hématologie
2	Bakary Mamadou	CISSE	Biochimie
3	Abdoulaye	DABO	Biologie-parasitologie
4	Mahamadou	DIAKITE	Immunologie-Génétique
5	Alassane	DICKO	Santé Publique
6	Abdoulaye	DJIMDE	Biologie / Parasitologie
7	Amagana	DOLO	Parasitologie-Mycologie
8	Akory Ag	IKNANE	Santé publique/ Nutrition
9	Ousmane	TOURE	Santé Publique/ Santé environnement
10	Boubacar	TRAORE	Parasitologie-Mycologie

**2. MAITRES DE CONFÉRENCES/MAITRE DE RECHERCHE**

N°	PRENOMS	NOMS	SPECIALITE
1	Aldjouma	GUINDO	Hématologie
2	Kassoum	KAYENTAO	Santé publique/Bio statistique
3	Bourèma	KOURIBA	Immunologie <b>chef de DER</b>
4	Issaka	SAGARA	Bio-statistique

5	Mahamadou soumana	SISSOKO	Bio-statistique
---	-------------------	---------	-----------------

### 3. MAITRES ASSISTANTS/ CHARGES DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Mohamed	AG BARAIKA	Bactériologie-Virologie
2	Charles	ARAMA	Immunologie
3	Boubacar Tietie	BISSAN	Biologie Clinique
4	Djibril Mamadou	COULIBALY	Biologie Clinique
5	Seydou Sassou	COULIBALY	Biologie Clinique
6	Antoine	DARA	Biologie Moléculaire
7	Souleymane	DAMA	Parasitologie-Mycologie
8	Djeneba Koumba	DABITAO	Biologie Moléculaire
9	Laurent	DEMBELE	Biotechnologie Microbienne
10	Kletigui Casmir	DEMBELE	Biochimie Clinique
11	Seydina S. A.	DIAKITE	Immunologie
12	Yaya	GOITA	Biologie Clinique
13	Ibrahima	GUINDO	Bactériologie-Virologie
14	Aminatou	KONE	Biologie Moléculaire
15	Birama Apho	LY	Santé Publique
16	Almoustapha Issiaka	MAIGA	Bactériologie-Virologie
17	Dinkorma	OUOLOGUEM	Biologie Cellulaire
18	Fanta	SANGHO	Santé publique/Santé communautaire

19	Oumar	SANGHO	Epidémiologie
----	-------	--------	---------------

#### 4. ASSISTANTS/ ATTACHES DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Djénéba	COULIBALY	Nutrition/ Diététique
2	Issa	DIARRA	Immunologie
3	Fatou	DIAWARA	Epidémiologie
4	Merepen dit Agnes	GUINDO	Immunologie
5	Falaye	KEITA	Santé publique/Santé environnement
6	N'Deye Lallah Nina	KOITE	Nutrition
7	Amadou Birama	NIANGALY	Parasitologie-Mycologie
8	Djakaridia	TRAORE	Hématologie

#### DER : SCIENCES PHARMACEUTIQUES

##### 1. PROFESSEURS/ DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Drissa	DIALLO	Pharmacognosie
2	Rokia	SANOGO	Pharmacognosie <b>Chef de DER</b>

##### 2. MAITRES DE CONFÉRENCES/ MAITRES DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
	- Néant - -		

### 3. MAITRES ASSISTANTS/ CHARGÉS DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Loséni	BENGALY	Pharmacie hospitalière
2	Bakary Moussa	CISSE	Galénique
3	Yaya	COULIBALY	Législation
4	Issa	COULIBALY	Gestion
5	Balla Fatogoma	COULIBALY	Pharmacie hospitalière
6	Mahamane	H Aidara	Pharmacognosie
7	Hamma Boubacar	MAIGA	Galénique
8	Moussa	SANO GO	Gestion
9	Adiaratou	TOGOLA	Pharmacognosie

### 4. ASSISTANTS/ ATTACHÉS DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Seydou Lahaye	COULIBALY	Gestion Pharmaceutique
2	Daouda Lassine	DEMBELE	Pharmacognosie
3	Adama	DENOU	Pharmacognosie
4	Sékou	DOUMBIA	Pharmacognosie
5	Assitan	KALOGA	Législation
6	Ahmed	MAÏGA	Législation
7	Aïchata Ben Adam	MARIKO	Galénique
8	Aboubacar	SANGHO	Législation

9	Bourama	TRAORE	Législation
10	Karim	TRAORE	Sciences Pharmaceutique
11	Sylvestre	TRAORE	Gestion Pharmaceutique
12	Aminata Tiéba	TRAORE	Pharmacie hospitalière
13	Mohamed dit Sarmoye	TRAORE	Pharmacie hospitalière

## DER : SCIENCES DU MEDICAMENT

### 1. PROFESSEURS/ DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Benoit yaranga	KOUMARE	Chimie Analytique
2	Ababacar I.	MAÏGA	Toxicologie

### 2. MAITRES DE CONFÉRENCES/ MAITRES DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Sékou	BAH	Pharmacologie, <b>Chef de DER</b>

### 3. MAITRES ASSISTANTS/ CHARGES DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Dominique Patomo	ARAMA	Pharmacie Chimique
2	Mody	CISSE	Chimie thérapeutique
3	Ousmane	DEMBELE	Chimie thérapeutique
4	Tidiane	DIALLO	Toxicologie

5	Madani	MARIKO	Chimie Analytique
6	Hamadoun Abba	TOURE	Bromatologie

#### 4. ASSISANTS/ ATTACHÉS DE RECHERCHE

N°	PRÉNOMS	NOM	SPÉCIALITÉS
1	Mahamadou	BALLO	Pharmacologie
2	Dallaye Bernadette	COULIBALY	Chimie Analytique
3	Blaise	DACKOOU	Chimie Analytique
4	Fatoumata	DAOU	Pharmacologie
5	Abdourahamane	DIARA	Toxicologie
6	Aiguerou dit Abdoulaye	GUINDO	Pharmacologie
7	Mohamed El Béchir	NACO	Chimie Analytique
8	Mahamadou	TANDIA	Chimie Analytique
9	Dougoutigui	TANGARA	Chimie Analytique

#### DER : SCIENCES FONDAMENTALES

##### 1. PROSEFESSEURS/DIRECTEUR DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOMS	SPECIALITES
1	Mouctar	DIALLO	Biologie/ <b>Chef de DER</b>
2	Mahamadou	TRAORE	Génétique

##### 2 MAITRES DE CONFERENCE/ MAITRES DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOMS	SPECIALITES
1	Lassana	DOUMBIA	Chimie Appliquée

### 3. MAITRES ASSISTANTS /CHARGES DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOMS	SPECIALITE
1	Mamadou Lamine	DIARRA	Botanique-Biologie végétale
2	Abdoulaye	KANTE	Anatomie
3	Boureima	KELLY	Physiologie Médicale

### 4. ASSISTANTS/ATTACHES DE RECHERCHE

N°	PRENOMS	NOMS	SPECIALITE
1	Seydou Simbo	DIAKITE	Chimie Organique
2	Modibo	DIALLO	Génétique
3	Moussa	KONE	Chimie Organique
4	Massiriba	KONE	Biologie Entomologie

### CHARGES DE COURS (VACATAIRES)

N°	PRENOMS	NOMS	SPECIALITE
1	Cheick Oumar	BAGAYOKO	Informatique
2	Babou	BAH	Anatomie
3	Souleymane	COULIBALY	Psychologie
4	Yacouba	COULIBALY	Droit commercial
5	Bouba	DIARRA	Bactériologie

6	Moussa I	DIARRA	Biophysique
7	Babacar	DIOP	Chimie
8	Aboubacary	MAIGA	Chimie organique
9	Massambou	SACKO	SCMP/SIM
10	Modibo	SANGARE	Anglais
11	Satigui	SIDIBE	Pharmacie Vétérinaire
12	Sidi Boula	SISSOKO	Histologie-embryologie
13	Fana	TANGARA	Mathématiques
14	Djénébou	TRAORE	Sémiologie et Pathologie médicale
15	Mamadou B	TRAORE	Psychologie
16	Boubacar	ZIBEIROU	Physique



***DEDICACES ET  
REMERCIEMENTS***

## DEDICACES

### Je dédie affectueusement ce travail :

#### ❖ **A ma grande Sœur Mme Sylla koni Coulibaly**

Aucune dédicace ne peut exprimer mon amour et ma gratitude de t'avoir comme sœur. Merci de me suivre et de m'encourager dans mes projets et dans mes rêves les plus fous ; tu me fais toujours sentir que tu es derrière moi et que tu crois en moi et ton support fait une grande différence dans ma vie. Merci de me rappeler aussi souvent que nécessaire que rencontrer des difficultés en tant que femme, en tant que fille, en tant que mère, en tant qu'amie et en tant qu'employée est normal et qu'on vit tous des moments plus difficiles à surmonter; mais j'ai toujours la chance de t'avoir à mes côtés quand vient le temps de les affronter. Merci de m'aimer telle que je suis, avec mes défauts et mes qualités et de me prouver à quel point tu tiens à moi de mille et une façons ; tes façons à toi, rien qu'à toi. Merci d'être là pour moi et d'être la grande sœur que tu es ; sache que je te promets de toujours être là pour toi en retour. Je ne pourrais jamais imaginer la vie sans toi, tu comptes énormément pour moi, tu es la sœur qui assure son rôle comme il faut, tu es un père et une mère pour moi je n'oublierais jamais ton encouragement et ton soutien le long de mes études, je t'estime beaucoup et je t'aime beaucoup. Je te souhaite beaucoup de succès, de prospérité et une vie pleine de joie et de bonheur.

❖ **A mon père Adama Togola** : Autant de phrases et d'expressions aussi éloquentes soit-elles ne sauraient exprimer ma gratitude et ma reconnaissance.

#### ❖ **A ma mère feu Rokiatou Coulibaly** :

Ton départ au pays des anges généreux n'effacera jamais le souvenir des jours heureux mère, tu as été pour moi la meilleure des mères. Une mère en Or dont le cœur est faite de lumière. Autant de phrases aussi expressives soient-elles ne sauraient montrer le degré d'amour et d'affection que j'éprouve pour toi. Tu m'as comblée avec ta tendresse et affection tout au long de mon parcours. Tu n'as cessé de me soutenir et de m'encourager durant toutes les années de mes études, tu as toujours été présente à mes côtés pour me consoler quand il fallait. En ce jour mémorable, pour moi ainsi que pour toi, reçois ce travail en signe de ma vive reconnaissance et ma profonde estime. Repose en Paix mère, dans ma vie tu restes le plus beau thème. Maman Je t'aime. Ton amour me donne la joie.

❖ **A ma grande mère feu Ramata Toure :**

Tu as été toujours dans mon esprit et dans mon cœur, Que ce modeste travail, soit l'expression des vœux que vous n'avez cessés de formuler dans vos prières. Je vous dédie aujourd'hui ma réussite. Que Dieu, le miséricordieux, vous accueille dans son éternel paradis.

❖ **A mon oncle Fomba Youssouf et à ma tante Mme Fomba Ami Coulibaly** J'ai beaucoup bénéficié de vos conseils et de vos soutiens. Que ce travail soit pour vous un motif de réconfort.

❖ **A mes oncles Modibo Coulibaly, Baboubacar Coulibaly, A ma tante Rokiatou Coulibaly dite Maini** je vous remercie pour vos conseils et vos encouragements tout au long de mon cursus scolaire.

❖ **A mon beau-frère Mamoutou dit karamoko Sylla et à toute la famille Sylla**

Vous avez toujours été présents pour les bons conseils. Votre affection et votre soutien m'ont été d'un grand secours au long de ma vie professionnelle et personnelle. Vous m'avez accueilli à bras ouverts dans votre famille. En témoignage de l'attachement, de l'amour et de l'affection que je porte pour vous, Je vous dédie ce travail avec tous mes vœux de bonheur, de santé et de réussite.

❖ **A ma petite nièce Djéneba Sylla et Mariam Sylla et à mes neveux Amara sylla et Ousmane Sylla** je vous aime beaucoup que Dieu vous donne une longue vie.

❖ **A mes frères et sœurs :**

Je vous dédie ce travail en espérant qu'il contribuera à consolider nos liens familiaux.

❖ **A mes ami (e)s de tous les jours : Nouhoum BA, Dramane Dante, Lamine Diallo, Diata Diarra, Abdoul wahid, Koné Sidi, Abdoul Gani, Goumedi Magassa, Youssouf Doumbia, kounadi Diombana, Salif théra,**

Plus que des amis vous êtes des frères et des sœurs. Nous avons partagé tant de moments de joie et de peine. Ce travail est le fruit de notre acharnement quotidien.

## REMERCIEMENTS

### ❖ **ALLAH :**

Je remercie le très Haut, le très Grand, le Clément, L'Omniscient, l'Omnipotent, Le Tout Puissant, le très miséricordieux d'avoir permis à ce travail d'atteindre son terme. Au

**PROPHETE MOHAMED** paix et salut sur lui toute ma reconnaissance.

### ❖ **A l'Afrique toute entière**

Que la recherche de la paix et de développement soit la priorité de tes fils. Que ce modeste travail contribue à l'amélioration de l'accès aux soins de ta population.

### ❖ **A mon pays natal, le Mali**

Tu m'as vu naître et tu m'as permis de faire mes premiers pas vers l'acquisition d'une instruction. Tu m'as donné un savoir incommensurable. Ma profonde gratitude t'es adressé mon Maliba .

### ❖ **A la Faculté de Pharmacie de l'Université des Sciences, des Techniques et des Technologies**

Plus qu'une faculté d'études pharmaceutiques et médicales, tu as été pour nous une école de formation pour la vie. Nous ferons partout ta fierté. Remerciements infinis.

### ❖ **A tous les enseignants de la Faculté de Pharmacie et de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie**

❖ **A ma Directrice de thèse Pr Rokia SANOGO :** votre passion et votre enthousiasme à aider les étudiants dans leur parcours universitaire méritent d'être soulignés. Votre présence dans notre vie est un grand soulagement que Dieu vous donne une longue vie.

### ❖ **A mon codirecteur :**

J'offre mes sincères et chaleureux remerciements à **Dr Oumar N'DIAYE chef du bureau régional de CANAM de la région de Koulikoro**. Le mérite d'une thèse appartient certes à l'auteur, mais également à son directeur qui l'encadre. Dans mon cas, mon codirecteur a été d'un soutien et d'une attention exceptionnelle. La confiance qu'il m'a accordée ainsi que le soutien moral et financier qu'il a manifesté à mon égard m'ont permis d'accumuler des expériences professionnelles et personnelles marquantes qui font de moi une personne accomplie. Je lui suis reconnaissant de l'accueil qu'il m'a fait à la CANAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie). Je salue son amabilité, sa patience, sa disponibilité, sa souplesse d'esprit et son savoir. C'est certes avec joie et fierté que je dépose aujourd'hui cette thèse.

❖ **A mon grand frère Dr Alaye Diah**

La valeur d'un homme tient dans sa capacité à donner et non dans sa capacité à recevoir  
Merci...c'est un mot trop simple. Ce que je souhaiterai exprimer est au-dessus de cela. Je suis  
à la fois touchée et reconnaissante pour l'aide que tu m'as apportée...et je ne pourrai jamais te  
remercier assez. Que Dieu te donne une longue vie.

❖ **A Monsieur Sadio, Mr Berté , Mr Dibassi et à tous mes enseignants du Primaire,  
Fondamental et du Secondaire.**

❖ **Abdoulaye Diallo :**

Trouvez ici l'expression de toute ma reconnaissance.

❖ **A toute la promotion de feu Moussa Harama (11<sup>ème</sup> promotion du numerus clausus) :**  
mes camarades, merci pour tout.

❖ **A mon groupe de travail : Plate-Forme des pharmaciens d'Afrique** Merci pour tous ces  
moments d'efforts partagés durant notre cursus.



***HOMMAGES AUX  
MEMBRES DU JURY***

**A notre Maitre et Président du Jury**

**❖ Professeur El Hadji Saibou MAIGA**

- **Professeur Honoraire en législation à la FAPH**
- **Membre du comité national de pharmacovigilance**
- **Directeur Général Adjoint de Mali Médical**
- **Membre du comité d'éthique de la FAPH/FMOS**
- **Chevalier de l'ordre du mérite de la santé du Mali**
- **Médaille d'argent du mérite national avec effigie Abeille**

**Honorable maître**

Toutes les dédicaces à votre endroit ne sauraient suffire pour vous exprimer aujourd'hui toute notre reconnaissance.

Formateur émérite, votre générosité, votre modestie, votre rigueur et votre amour du travail bien fait font de vous un maître exemplaire et reconnu de tous. Que le tout puissant vous donne une longue vie.

**A notre Maître et Juge**

**❖ Docteur Dr Loseni BENGALY**

- **Maitre-assistant en Pharmacie Hospitalière à la faculté de Pharmacie**
- **Chef de département de la Pharmacie Hospitalière du CHU Gabriel TOURE**
- **Chef de service de pharmacie**
- **Spécialiste en Pharmacie Hospitalière**
- **Membre du Réseau Africain de Pharmacie Hospitalière (RESAPH)**

Cher maître,

Votre appui a été d'un grand apport dans l'élaboration de ce document. Votre simplicité, votre sérénité, votre disponibilité, et votre esprit communicatif font de vous un Maître admiré de tous. Soyez rassuré, cher Maître de notre profond attachement aux valeurs qui vous sont chères tels que le travail bien fait et le courage. Veuillez trouver ici notre profond respect et nos sincères remerciements.

**A notre Maître et Juge**

**❖ Docteur Dr Alaye DIA (Invité)**

- **Docteur en Pharmacie**
- **Pharmacien assistant à l'Officine du point G.**

Cher maître,

La valeur d'un homme tient dans sa capacité à donner et non dans sa capacité à recevoir

Merci...c'est un mot trop simple. Ce que je souhaiterai exprimer est au-dessus de cela. Je suis à la fois touchée et reconnaissante pour l'aide que tu m'as apportée...et je ne pourrai jamais te remercier assez. Que Dieu te donne une longue vie.

**A notre Maître et Co-directeur de thèse**

❖ **Docteur Dr Oumar N'DIAYE**

- **Docteur en médecine**
- **Chef du bureau régional de CANAM de la région de Koulikoro.**

Cher maître,

Vous avez été d'un soutien et d'une attention exceptionnelle. La confiance que vous m'avez accordée ainsi que le soutien moral et financier que vous avez manifesté à mon égard m'ont permis d'accumuler des expériences professionnelles et personnelles marquantes qui ont fait de moi une personne accomplie. Je vous suis reconnaissant de l'accueil que vous m'avez fait à la CANAM de Koulikoro. C'est certes avec joie et fierté que je dépose aujourd'hui cette thèse.

**A notre Maître et Directrice de thèse**

**❖ Professeur Rokia SANOGO**

- **Docteur en Pharmacie PhD en Pharmacognosie ;**
- **Professeur Titulaire du CAMES ;**
- **Enseignante chercheuse de Pharmacognosie, Phytothérapie et Médecine Traditionnelle ;**
- **Coordinatrice de formation doctorale de l'Ecole Doctorale de l'USTTB ;**
- **Enseignante de la Médecine Traditionnelle en Médecine et en Pharmacie dans les Universités d'Ouagadougou Joseph Ki ZERBO (Burkina Faso), Abdou Moumouni de Niamey (Niger), Felix Houphouët BOIGNY (Côte d'Ivoire) ;**
- **Chef de DER des Sciences Pharmaceutiques de la Faculté de Pharmacie de l'USTTB ;**
- **Chef du Département Médecine Traditionnelle de l'ex INRSP ;**
- **Experte de l'Organisation Ouest Africaine de Santé (OOAS), espace CEDEAO depuis 2009 ;**
- **Présidente du comité scientifique interne et membre du comité scientifique et technique de l'ex INRSP de 2013 à 2019 ;**
- **Lauréate du tableau d'honneur du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP) du Mali et lauréate du Caducée de la Recherche du SYNAPPO en 2009 et Membre de la commission scientifique de l'Ordre des Pharmaciens du Mali ;**
- **Membre du comité technique spécialisé de Médecine et Pharmacie du CAMES pour l'évaluation des dossiers des enseignants chercheurs du CAMES depuis 2015 ;**
- **Lauréate du Prix Scientifique Kwamé Nkrumah de l'Union Africaine pour les femmes scientifiques, édition 2016 ;**
- **Tableau d'honneur au 08 mars 2017 et SADIO 2017 pour la Science par le Ministère de la promotion de la femme et partenaires ;**
- **Membre du Comité de Pilotage du Réseau Francophone en Conseil Scientifique, 2017 ;**
- **Membre titulaire de l'Académie des Sciences du Mali, avril 2018 ;**
- **Membre du jury du concours d'agrégation du CAMES pour la Pharmacie en 2018 ;**

- **Experte du programme régional d'Afrique subsaharienne Oréal-UNESCO Pour les Femmes et la Science en 2019 ;**
- **Lauréate du Prix Next Einstein Forum (NEF) pour la meilleure femme en recherche en Pharmacie, Médecine et santé, édition 2019.**
- **Coordinatrice du PTR Pharmacopée et Médecine Traditionnelle Africaines du CAMES, 2019**
- **Membre de la commission scientifique d'évaluation des projets soumis dans le cadre de la lutte contre la maladie à coronavirus (COVID-19), 21 mai 2020, Ministère en charge de recherche ;**
- **Membre du comité régional d'experts de l'OMS sur la médecine traditionnelle dans la riposte contre la covid-19.**

**Chère Maître ;**

Le mérite d'une thèse appartient certes à l'auteur, mais également à son directeur qui l'encadre.

Nous vous sommes infiniment reconnaissants pour votre investissement dans ce travail.

Nous vous remercions pour votre disponibilité, votre patience et vos conseils qui nous ont guidés tout au long de ce travail.

Vous nous avez toujours réservé un bon accueil malgré vos obligations professionnelles.

Nous sommes très heureux de pouvoir exprimer notre profonde gratitude pour tous les efforts que vous avez consentis pour la réalisation de ce travail.

## **SIGLES ET ABREVIATIONS**

**AMO : Assurance Maladie Obligatoire**

**ALD : Affection de Longue Durée**

**CANAM : Caisse Nationale d'Assistance Médicale**

**CCP : Certificat Complémentaire de Protection**

**CIPRESS : Conférence Internationale de la Prévoyance Sociale**

**CMIE : Centres Médicaux Interentreprises**

**CMSS : Caisse Malienne de Sécurité Sociale**

**DCI : Dénomination Commune Internationale**

**FAPH : Faculté de Pharmacie**

**FCFA : Franc de la communauté financière africaine**

**FMOS : Faculté de médecine et d'Odontostomatologie**

**IB : Initiative de Bamako**

**INPS : Institut National de Prévoyance Sociale**

**OGD : Organisme de Gestion Délégué**

**OMS : Organisation Mondiale de la Santé**

**PDDSS : Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social**

**PRODESS : Programme de Développement Sanitaire et Social**

**PSPHR : Projet Santé Population et Hydraulique Rurale**

**SSP : Soins de Santé Primaire**

**AG : Médecin Généraliste**

**SF : Sage-Femme**

**MS : Médecin Spécialiste**

**AM : Assistant médical**

**TSS : Technicien supérieur de la sante**

**FS : Feuille de Soins**

**ATC : système de classification Anatomique Thérapeutique et Chimique**

## Table des matières

INTRODUCTION :	1
1 OBJECTIFS :	5
1.1 Objectif général : .....	5
1.2 Objectifs spécifiques : .....	5
2 GÉNÉRALITÉS :	7
2.1 Définitions : .....	7
2.1.1 Assurance maladie :	7
2.1.2 Assuré social :	7
2.1.3 Assujetti :	7
2.1.4 Maladie :	7
2.1.5 Tiers payant :	7
2.1.6 Médicament	7
2.1.7.1 Médicaments Essentiels :	7
2.1.8.2 Médicaments en Spécialité :	8
2.1.9.3 Médicaments Génériques :	8
2.1.10.4 Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique des Médicaments	8
2.2 Dispositifs Médicaux : .....	10
2.2.1 Produits Pharmaceutiques	10
2.2.2 Gestion de Produits Pharmaceutiques	10
2.2.3 Ordonnance :	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.4 La pharmacie :	11
2.2.5 Modes de prescription	11
2.2.6 Délivrance des médicaments	11
2.2.7 La prescription médicale	11
2.3 Généralité sur le Mali .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.4 L'Assurance Maladie Obligatoire AMO : .....	14
2.4.1 Principes de l'AMO :	15
2.4.2 Prise en charge par l'AMO :	15
2.4.3 Ressources du régime d'AMO :	15
2.4.4 Gouvernance du régime AMO :	16

2.4.5	Carte d'assuré :	16
2.4.6	Soins de santé couverte :	16
2.4.6.1	Soins ambulatoires : .....	16
2.4.6.2	Hospitalisations .....	17
2.4.6.3	Produits pharmaceutiques .....	17
2.4.6.4	Prestations de maternité.....	17
2.4.7	Prestataires des soins de santé :	17
2.4.8	Délivrance des prestations :	18
2.4.9	Avantage de l'AMO :	19
2.4.10	Démarches de prestations au vu des feuilles de soins de l'Assurance Maladie Obligatoire dans les officines de pharmacie :	20
3	METHODOLOGIE	28
3.1	Type d'étude :.....	28
3.2	Lieu d'étude : .....	28
3.3	Choix des officines : .....	28
3.4	Période d'étude :.....	28
3.5	Population d'étude :.....	28
3.6	Critères d'inclusion :.....	28
3.7	Critères de non inclusion : .....	28
3.8	Echantillonnage : .....	29
3.8.1	Taille de l'échantillon :	29
3.8.2	Technique d'échantillonnage :	29
3.8.3	Collecte des données :	29
a.	Période de collecte	29
b.	Technique de collecte :	29
3.9	Variables récoltées :.....	30
3.10	Saisie et analyse des données :.....	30
3.11	Aspects éthiques :.....	30
4	RÉSULTATS	32
4.1	Données Générales .....	32
4.2	Feuille de soins .....	32
4.2.1	Renseignements sur le patient :	32
4.2.2	Renseignements sur le prescripteur :	37

4.2.3	Renseignement sur les produit prescrits	43
4.2.4	Description ou Analyse des éléments fondamentaux de la fiche de soins	78
4.3	Satisfaction des patients :.....	80
4.3.1	L'accueil des patients :	80
4.3.2	Respect des clients	80
4.3.3	Temps d'attente	81
4.3.4	Respect d'ordre d'arrivée :	82
4.3.5	Explication de la posologie du traitement à administré :	83
4.3.6	Tarifs des médicaments prescrits	83
4.3.7	Disponibilité des médicaments	83
4.3.8	Acceptation de la seconde feuille de soins par les pharmacies	84
4.3.9	Substitution des produits	85
4.3.10	Satisfaction des patients aux prestations reçues	86
4.3.11	Pièce de prise en charge des assurés	87
4.3.12	Avis des assurés sur les méthodes d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacie :	88
4.3.13	les problèmes des assurés de la region de koulikoro	91
4.3.14	suggestion des assurés de la region de koulikoro	93
4.3.15	Niveau de satisfaction des assurés de l'AMO dans la région de Koulikoro	96
4.3.16	Motif de non satisfaction des patients	97
4.4	Dispensation.....	98
4.4.1	Qualifications des dispensateurs	98
4.4.2	Connaissance de la dispensation	101
4.4.3	Les problèmes rencontrés par les dispensateurs	103
5	COMMENTAIRES ET DISCUSSION	119
5.1	Les limites de notre étude : .....	119
5.2	Les forces de notre étude : .....	119
5.3	La qualité des prescriptions destinées aux assurés d'AMO.....	119
5.3.1	Éléments fondamentaux de l'ordonnance	119
5.3.2	Critères pharmaco graphiques	121
5.4	Satisfaction des assurés de l'AMO.....	126
5.5	Difficultés liées à la dispensation des feuilles de soins de l'AMO. ....	127
5.5.1	Qualification des dispensateurs :	128

5.5.2	Problèmes rencontrés par les dispensateurs	128
6	CONCLUSION :	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7	RECOMMADATIONS	131
8	BIBLIOGRAPHIE	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
9	ANNEXES	169
10	FICHE SIGNALETIQUE	136

## LISTE DES TABLEAUX

<b>Tableau I : Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de leur tranche d'âge .....</b>	<b>33</b>
<b>Tableau II: Répartition des assurés du district sanitaire de Kati en fonction de leur profession .....</b>	<b>34</b>
<b>Tableau III: Répartition des assurés du district sanitaire de Kalanbancoro en fonction de leur profession.....</b>	<b>35</b>
<b>Tableau IV : Répartition des assurés du district sanitaire de Kangaba en fonction de leur profession .....</b>	<b>36</b>
<b>Tableau V : Répartition des assurés du district sanitaire de Banamba en fonction de leur profession .....</b>	<b>36</b>
<b>Tableau VI : Répartition des assurés du district sanitaire de Kolokani en fonction de leur profession .....</b>	<b>36</b>
<b>Tableau VII: Répartition des assurés du district sanitaire d'Ouéliessébougou en fonction de leur profession.....</b>	<b>37</b>
<b>Tableau VIII : Répartition des assurés du district sanitaire de Dioila en fonction de leur profession .....</b>	<b>38</b>
<b>Tableau IX : Répartition des assurés du district sanitaire de Fana en fonction de leur profession .....</b>	<b>38</b>
<b>Tableau X : Répartition des assurés du district sanitaire de Koulikoro en fonction de leur profession. ....</b>	<b>37</b>
<b>Tableau XI : Répartition des prescripteurs de la région de Koulikoro en fonction de leurs qualifications.....</b>	<b>38</b>
<b>Tableau XII : Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Kati en fonction de leurs qualifications.....</b>	<b>39</b>
<b>Tableau XIII: Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Kalanbancoro en fonction de leurs qualifications. ....</b>	<b>39</b>
<b>Tableau XIV: Répartition des prescripteurs du district sanitaire d'Ouéliessébougou en fonction de leurs qualifications .....</b>	<b>40</b>
<b>Tableau XV : Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Kangaba en fonction de leurs qualifications.....</b>	<b>40</b>

<b>Tableau XVI : Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Banamba en fonction de leurs qualifications. ....</b>	<b>40</b>
<b>Tableau XVII: Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Kolokani en fonction de leurs qualifications ....</b>	<b>41</b>
<b>Tableau XVIII: Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Dioila en fonction de leurs qualifications.....</b>	<b>41</b>
<b>Tableau XIX: Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Fana en fonction de leurs qualifications.....</b>	<b>42</b>
<b>Tableau XX : Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Koulikoro en fonction de leurs qualifications ....</b>	<b>42</b>
<b>Tableau XXI: Répartition des ordonnances de la région de Koulikoro selon que les prescriptions étaient en DCI ou en Spécialité.....</b>	<b>43</b>
<b>Tableau XXII: Répartition des ordonnances du district de Kati selon que les formes galéniques des médicaments prescrits ....</b>	<b>45</b>
<b>Tableau XXIII: Répartition des ordonnances du district de Kalanbancoro selon que les formes galéniques des médicaments prescrits. ....</b>	<b>45</b>
<b>Tableau XXIV: Répartition des ordonnances du district d'Ouéliésébougou selon les formes galéniques des médicaments prescrits ....</b>	<b>46</b>
<b>Tableau XXV: Répartition des ordonnances du district de Kangaba selon les formes galéniques des médicaments prescrits. ....</b>	<b>46</b>
<b>Tableau XXVI : Répartition des ordonnances du district de Banamba selon les formes galéniques des médicaments prescrits. ....</b>	<b>47</b>
<b>Tableau XXVII : Répartition des ordonnances du district de Kolokani selon les formes galéniques des médicaments prescrits. ....</b>	<b>47</b>
<b>Tableau XXVIII: Répartition des ordonnances du district de Dioila selon les formes galéniques des médicaments prescrits ....</b>	<b>48</b>
<b>Tableau XXIX : Répartition des ordonnances du district de Fana selon les formes galéniques des médicaments prescrits. ....</b>	<b>48</b>
<b>Tableau XXX: Répartition des ordonnances du district de Koulikoro selon les formes galéniques des médicaments prescrits ....</b>	<b>49</b>
<b>Tableau XXXI: Répartition des ordonnances des districts sanitaires en fonction de la précision des dosages et posologies des médicaments prescrits. ....</b>	<b>50</b>

<b>Tableau XXXII : Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Kati en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.</b>	51
<b>Tableau XXXIII : Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Kalanbancoro en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.</b>	52
<b>Tableau XXXIV: Répartition des ordonnances AMO du district d'Ouéliésébougou en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.</b>	53
<b>Tableau XXXV : Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Kangaba en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.</b>	53
<b>Tableau XXXVI : Répartition des ordonnances AMO du district de Banamba en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.</b>	54
<b>Tableau XXXVII: Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Kolokani en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.</b>	54
<b>Tableau XXXVIII: Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Dioila en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.</b>	55
<b>Tableau XXXIX: Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Fana en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés</b>	55
<b>Tableau XL: Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Koulikoro en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.</b>	56
<b>Tableau XLI: Région de Koulikoro nombre de lignes de médicaments prescrits par ordonnances.</b>	57
<b>Tableau XLII: Kati nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	58
<b>Tableau XLIII: Kalanbancoro nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	58
<b>Tableau XLIV: Ouéliésébougou nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	59

<b>Tableau XLV: Répartition des ordonnances du district Kangaba en fonction des nombres de lignes de médicaments prescrits.....</b>	<b>59</b>
<b>Tableau XLVI: Kolokani nombres de lignes de médicaments prescrits. ....</b>	<b>60</b>
<b>Tableau XLVII: Banamba nombres de lignes de médicaments prescrits. ....</b>	<b>60</b>
<b>Tableau XLVIII: Fana nombres de lignes de médicaments prescrits .....</b>	<b>61</b>
<b>Tableau XLIX: Dioila nombre de ligne de médicaments prescrit. ....</b>	<b>61</b>
<b>Tableau L: District de Koulikoro nombres de lignes de médicaments prescrits.....</b>	<b>62</b>
<b>Tableau LI: Coût des ordonnances AMO de la région de Koulikoro.....</b>	<b>63</b>
<b>Tableau LII: Coût des ordonnances AMO du district de Kati .....</b>	<b>63</b>
<b>Tableau LIII: Coût des ordonnances AMO du district de Kalanbancoro .....</b>	<b>64</b>
<b>Tableau LIV: Coût des ordonnances AMO du district d'Ouéléssébougou.....</b>	<b>64</b>
<b>Tableau LV: Coût des ordonnances AMO du district de Kangaba.....</b>	<b>64</b>
<b>Tableau LVI: Coût des ordonnances AMO du district de Banamba. ....</b>	<b>65</b>
<b>Tableau LVII: Coût des ordonnances AMO du district de Kolokani .....</b>	<b>65</b>
<b>Tableau LVIII: Coût des ordonnances AMO du district de Dioila. ....</b>	<b>65</b>
<b>Tableau LIX: Coût des ordonnances AMO du district de Fana.....</b>	<b>66</b>
<b>Tableau LX: Coût des ordonnances AMO du district de Koulikoro.....</b>	<b>66</b>
<b>Tableau LXI : Les dispositifs médicaux et divers de la région de Koulikor.....</b>	<b>68</b>
<b>Tableau LXII: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Kati.....</b>	<b>69</b>
<b>Tableau LXIII: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Kalanbancoro.....</b>	<b>70</b>
<b>Tableau LXIV: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire d'Ouéléssébougou.....</b>	<b>71</b>
<b>Tableau LXV: Classification ATC des médicaments prescrits à Kangaba.....</b>	<b>72</b>
<b>Tableau LXVI: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Banamba. ....</b>	<b>73</b>
<b>Tableau LXVII: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Kolokani.....</b>	<b>74</b>
<b>Tableau LXVIII: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Dioila .....</b>	<b>75</b>

<b>Tableau LXIX: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Fana.....</b>	<b>76</b>
<b>Tableau LXX: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Koulikoro .....</b>	<b>77</b>
<b>Tableau LXXI : répartition des ordonnances en fonction de leurs structures de prescription.....</b>	<b>78</b>
<b>Tableau LXXII: avis des patients selon leurs temps d'attente à l'officine de pharmacie. ....</b>	<b>81</b>
<b>Tableau LXXIII: répartition des assurés selon le respect de l'ordre d'arriver par les prestataires de la pharmacie. ....</b>	<b>82</b>
<b>Tableau LXXIV: Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de ce qu'ils pensaient des tarifs appliqués. ....</b>	<b>83</b>
<b>Tableau LXXV: Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de ceux dont la seconde feuille de soins est acceptée par les pharmacies.....</b>	<b>84</b>
<b>Tableau LXXVI: Répartition des assurés en fonction de ceux qui reçoivent des produits de Substitutions. ....</b>	<b>85</b>
<b>Tableau LXXVII: Répartition des assurés des districts sanitaires de la région de Koulikoro en fonction de ce qui étaient satisfait des prestations reçues.....</b>	<b>86</b>
<b>Tableau LXXVIII : Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de la pièce de prise en charge.....</b>	<b>87</b>
<b>Tableau LXXIX: Les principaux problèmes rencontrés par les assurés Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou, Kangaba .....</b>	<b>91</b>
<b>Tableau LXXX: Les principaux problèmes rencontrés par les assurés de Banamba, Kolokani, Fana et Dioila.....</b>	<b>92</b>
<b>Tableau LXXXI: Les suggestions des assurés de l'AMO du district de Kati, Kalanbancoro et Ouélléssébougou.....</b>	<b>93</b>
<b>Tableau LXXXII: Les suggestions des assurés de l'AMO du district sanitaire de Fana, Kangaba, Banamba et Kolokani .....</b>	<b>94</b>
<b>Tableau LXXXIII: Les suggestions des assurés de l'AMO du district sanitaire de Kangaba, Banamba et Kolokani .....</b>	<b>95</b>
<b>Tableau LXXXIV : Répartitions des assurés en fonction de leurs motifs d'insatisfaction de l'AMO .....</b>	<b>97</b>

<b>Tableau LXXXV: Répartition des dispensateurs de Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou en fonction de leur qualification .....</b>	<b>98</b>
<b>Tableau LXXXVI : Répartition des dispensateurs de Dioila, Koulikoro, en fonction de leur qualification.....</b>	<b>100</b>
<b>Tableau LXXXVII: Répartition des dispensateurs en fonction de ce qui avaient reçu des formations sur la dispensation des ordonnances AMO.....</b>	<b>101</b>
<b>Tableau LXXXVIII: Répartition des dispensateurs en fonctions de ce qu'ils pensaient du temps qu'ils effectuaient pour dispenser une ordonnance AMO .....</b>	<b>102</b>
<b>Tableau LXXXIX: Répartition des dispensateurs en fonction des problèmes qu'ils rencontrent au moment de la dispensation des ordonnances AMO. ....</b>	<b>103</b>
<b>Tableau XC: Répartition des dispensateurs de la région de Koulikoro en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO. ....</b>	<b>104</b>
<b>Tableau XCI: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes .....</b>	<b>105</b>
<b>Tableau XCII: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontré au moment de la dispensation des ordonnances AMO.....</b>	<b>106</b>
<b>Tableau XCIII: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO. ....</b>	<b>107</b>
<b>Tableau XCIV : Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes ..</b>	<b>108</b>
<b>Tableau XCV : Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO. ....</b>	<b>109</b>
<b>Tableau XCVI: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes qu'ils rencontraient au moment de la dispensation des ordonnances AMO.....</b>	<b>110</b>
<b>Tableau XCVII: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO. ....</b>	<b>111</b>
<b>Tableau XCVIII: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO. ....</b>	<b>112</b>
<b>Tableau XCIX : Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes qu'ils rencontraient au moment de la dispensation des ordonnances AMO.. ....</b>	<b>113</b>
<b>Tableau C : Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO. ....</b>	<b>114</b>

<b>Tableau CI : Autres problèmes rencontrés par les dispensateurs de Kati, Kalanbancoro et Banamba.</b> .....	115
<b>Tableau CII: Autres problèmes rencontrés par les dispensateurs du district sanitaire de Kolokani, Dioila, fana et Koulikoro.</b> .....	116
<b>Tableau CIII: Suggestion des dispensateurs du district sanitaire de Kati, Kalanbancoro, Kangaba, Banamba et Kolokani.</b> .....	117
<b>Tableau CIV: Suggestion des dispensateurs du district sanitaire de Dioila, Fana et Koulikoro</b> .....	118

## LISTE DES FIGURES

<b>Figure 1: Présentation de l'ordonnancier n°1 (volet n°1) des feuilles de soins de l'AMO</b>	22
<b>Figure 2: Présentation de l'ordonnancier n°2 (volet n°2) des feuilles de soins de l'AMO</b>	23
<b>Figure 3: Présentation de l'ordonnancier n°3 (volet n°3) des feuilles de soins de l'AMO</b>	24
<b>Figure 4: Présentation de l'ordonnancier n°4 (volet n°4) des feuilles de soins de l'AMO</b>	25
<b>Figure 5: Présentation de l'ordonnancier n°5 (volet n°5) des feuilles de soins de l'AMO</b>	26
<b>Figure 6: Répartition des assurés des districts sanitaires de la région de Koulikoro en fonction de leur sexe.</b>	32
<b>Figure 7: Répartition des ordonnances de la région de Koulikoro selon les formes galéniques des médicaments prescrits.</b>	44
<b>Figure 8 : Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de leur OGD.</b>	79
<b>Figure 9: Répartition des ordonnances selon la précision de la durée de traitement du patient.</b>	79
<b>Figure 10: Répartition des ordonnances de la région de Koulikoro selon la lisibilité.</b>	80
<b>Figure 11: méthode d'amélioration de l'accueil par le respect des patients.</b>	88
<b>Figure 12: méthodes d'amélioration de l'accueil par la rapidité dans la prise en charge.</b>	89
<b>Figure 13 : méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacie par le respect de l'ordre d'arrivée.</b>	89
<b>Figure 14: méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacie par la disponibilité des personnels.</b>	90
<b>Figure 15 : Répartitions des assurés de la région de Koulikoro en fonction de ce qui étaient satisfaits de l'AMO</b>	96



# ***INTRODUCTION***

## 1 INTRODUCTION :

Le développement d'un système de santé efficace adapté aux réalités de notre société est un objectif non seulement des autorités sanitaires mais aussi des praticiens de la santé (médecin, pharmacien, infirmier etc.) (1).

Assurance maladie est un système de protection sociale contre les risques liés à la maladie, accordé à tout cotisant ainsi qu'à sa famille. Au Mali, selon les résultats d'études effectuées, les dépenses en médicaments représentaient 40% de l'ensemble des dépenses de ménages (2).

Dans le but de faciliter l'accès aux soins le gouvernement malien par la loi 09/016 du 26 juin 2009 a institué un régime d'assurance maladie obligatoire (AMO) et sa gestion a été confiée à la (CANAM) (3).

Ayant pour objectif de permettre la couverture des frais inhérents à la maladie et à la maternité des assurés et des membres de leur famille à charge (4).

L'AMO très avantageuse, permet la réduction de la pauvreté et la vulnérabilité des populations par l'amélioration de la solvabilité des assurés. Le niveau de prise en charge est de 80% des frais de soins pour l'hospitalisation et 70% des frais de soins pour l'ambulatoire (tous les soins effectués hors hospitalisation). Le traitement du paludisme simple avant l'AMO était 4.000 A 7.500 FCFA après AMO 1.200 A 2.100. FCFA, diabète ou HTA 10.000 à 15.000/ MOIS 50.000/ trimestre ou semestre après AMO 3.000 à 4.500/MOIS et 15.000 par trimestre (5).

En France, 89% de la population jouissent de l'assurance maladie, qui, ayant à la base l'universalité de la couverture et l'uniformité de l'offre de soins en qualité et en prix, voire sa gratuité à la marge (6).

La dispensation correspondant à l'acte pharmaceutique associée à la délivrance des médicaments, l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance si elle existe, la préparation éventuelle des doses à administrer, la mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament. S'agissant d'un acte pharmaceutique, le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament et en application du monopole pharmaceutique, seul un pharmacien peut dispenser des médicaments (art. L. 4211-1 du CSP) (7).

Les préparateurs en pharmacie sont les seuls autorisés à seconder le pharmacien dans la préparation et la délivrance des médicaments (art. L. 4241-1 du CSP) sous la responsabilité et le contrôle effectif de ce dernier. Les étudiants en pharmacie (à partir de la 3<sup>e</sup> année) peuvent dispenser des médicaments sous la surveillance directe du pharmacien. (7).

Sanogo A.B dans son étude 2015\_2016 72,6% des dispensateurs étaient des auxiliaires (4). Et ceux de Sanogo E.H. L en 2018 55,98% (27). Michel C 2009\_2010 à Bamako 37,8% des ordonnances étaient dispensées par des employés n'ayant aucune formation initiale particulière en santé.(4)

Nous rencontrons toutes genre de prescriptions Sanogo A. B 2015\_2016 l'âge n'était mentionné que sur 20,4% des ordonnances. Aucune mention de sexe ni poids des patients sur les feuilles de soins, qui constituent également une part non négligeable d'une bonne dispensation (5).

Nous assistons à une augmentation de la consommation médicamenteuse (panier moyen plus élevé) dû à une réduction apparente des coûts pour le malade avec des risques d'iatrogénies et d'intoxications médicamenteuse. Sanogo A B 2015/2016 dans son étude le coût moyen des F.S était estimé à 8.878,345 FCFA avec un minimum de 346 FCFA et un maximum de 44.321 FCA comme part AMO(5). Diah A 2017\_2018 nous avons constaté que 53,25% de ces feuilles de soins comportaient plus de 4 médicaments(6).

La présente étude a été initiée afin d'apprécier la qualité des prescriptions et des prestations destinées aux assurés de l'AMO dans les officines de pharmacies privées et proposer des méthodes permettant d'améliorer ces pratiques.

Selon nos connaissances, très peu d'études ont été réalisées sur la prestation sanitaire de l'AMO depuis sa mise en place dans la région de Koulikoro. La plupart des études qui ont eu lieu sur l'AMO se sont déroulées dans le district de Bamako et dans certain centre de santé de Kati. Cela nous a poussé à entreprendre cette étude.

## **Hypothèses**

L'AMO a beaucoup contribué à l'amélioration de l'accès aux soins mais de nos jours la qualité des traitements ne soulève-t-elle pas des interrogations à la lumière des paramètres suivants :

- Le panier moyen des ordonnances des assurés de l'AMO semble-t-il supérieur au panier moyen global des autres ordonnances nationales. ?
- L'accueil des patients et la dispensation des médicaments prescrits sur les feuilles de soins dans les officines privées sont-ils de qualité ?
- Est-ce que le nombre de médicaments par feuille de soins est-il relativement supérieur à la moyenne habituelle.
- Les durées de traitement apparaissent-elles de plus en plus longues. ?
- Et quand en est-il pour la satisfaction des assurés. ?

C'est à la tentative de réponse à ces questions que nous avons décidé de mener la présente étude portant sur l'évaluation des prestations sanitaires de l'AMO dans les officines privées de la région de Koulikoro.



# ***OBJECTIFS***

## **1 OBJECTIFS :**

### **1.1 Objectif général :**

Evaluer les prestations sanitaires de l'assurance maladie obligatoire dans les officines privées de la région de Koulikoro

### **1.2 Objectifs spécifiques :**

- Apprécier la qualité de l'accueil des assurés de l'AMO dans les officines de pharmacies de la région de Koulikoro ;
- Apprécier la qualité des prescriptions destinés aux assurés de AMO de la région de Koulikoro ;
- Déterminer le niveau de satisfaction des assurés de l'AMO de la région de Koulikoro ;
- Identifier les difficultés liées à la dispensation des feuilles de soins de l'AMO de la région de Koulikoro ;
- Proposer des mesures d'amélioration des prestations sanitaires destinées aux assurés de L'AMO dans les officines privées de pharmacie de la région de Koulikoro ;



# ***GÉNÉRALITÉS***

## 2 GÉNÉRALITÉS :

### 2.1 Définitions :

**2.1.1 Assurance maladie :** L'assurance maladie est un dispositif chargé d'assurer un individu face à des risques financiers de soins en cas de maladie ou de maternités, (9).

**2.1.2 Assuré social :** toute personne affiliée et ayant fait l'objet d'une immatriculation à un organisme de gestion du régime d'assurance maladie. (2)

**2.1.3 Assujetti :** toute personne, sans aucune discrimination, se trouvant dans l'obligation de s'affilier au régime d'assurance maladie universelle. (3)

**2.1.4 Maladie :** toute altération de l'état de santé constatée par une autorité médicale compétente.

**2.1.5 Tiers payant :** mécanisme de facilité de paiement par lequel l'assurance maladie universelle paie directement au prestataire de soins de santé les frais de soins du bénéficiaire à l'exclusion du ticket modérateur. (4)

**2.1.6 Médicament :** On entend par médicament, toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques (12). Cette définition est celle qui a été adoptée par le décret portant sur l'organisation et le fonctionnement de la pharmacie hospitalière au Mali (Décret N°05-063/P-RM) (13). Par cette définition, le médicament répond à des critères chimiques et biologiques très précis.

#### 2.1.6.1 Médicaments Essentiels :

Les médicaments essentiels sont ceux qui satisfont aux besoins prioritaires de la population en matière de soins de santé. Ils sont choisis compte tenu de leur intérêt en santé publique, des données sur leur efficacité et leur innocuité, et de leur coût/efficacité par rapport à d'autres médicaments. Les médicaments essentiels ont pour but d'être disponibles à tout moment dans le cadre de systèmes de santé fonctionnels, en quantité suffisante, sous une forme appropriée, avec une qualité assurée, accompagnés d'une information adéquate et à un prix accessible pour les individus et les communautés (14).

#### 2.1.6.2 **Médicaments en Spécialité :**

Tout médicament découvert ou synthétisé par un laboratoire pharmaceutique est la propriété de celui-ci. Cette propriété est protégée par un brevet qui confère le monopole d'exploitation pendant une vingtaine d'années. Le laboratoire donne au médicament un nom de fantaisie ou nom commercial et son conditionnement est particulier. On parle alors de spécialité **(15)**.

2.1.6.3 **Médicaments Génériques :** On entend par médicament générique tout médicament dont le brevet du principe actif est tombé dans le domaine public, permettant ainsi la commercialisation de copies du médicament original. Il présente la même composition qualitative et quantitative en principe(s) actif(s), la même forme pharmaceutique et la même biodisponibilité que le médicament original **(16)**.

#### 2.1.6.4 **Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique des Médicaments**

Le Système de Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique (ATC) est utilisé pour classer les médicaments. C'est le *Collaborating Center for Drug Statistics Methodology* de l'OMS qui le contrôle. La première publication remonte à 1976.

Les médicaments sont divisés en différents groupes selon l'organe ou le système sur lequel ils agissent ou leurs caractéristiques thérapeutiques et chimiques. La classification ATC repose sur cinq niveaux de classement qui correspondent aux organes (ou systèmes d'organes) cibles, et aux propriétés thérapeutiques, pharmacologiques et chimiques des différents produits.

La forme générale du code d'une molécule est *LCCLCC*, où *L* représente une lettre et *C* un chiffre (exemple : A01AA01). Chaque lettre et chaque doublet de chiffres représente un niveau successifs.

**Le premier niveau** (première lettre) définit le groupe anatomique parmi 14 différents.

Liste des 14 groupes principaux

- A Système digestif et métabolisme
- B Sang et organes hématopoiétiques
- C Système cardio-vasculaire
- D Dermatologie
- G Système génito-urinaire et hormones sexuelles
- H Hormones systémiques, à l'exclusion des hormones sexuelles et des insulines
- J Anti-infectieux (usage systémique)
- L Antinéoplasiques et agents immunomodulants
- M Système musculo-squelettique
- N Système nerveux
- P Antiparasitaires, insecticides et répulsifs
- R Système respiratoire
- S Organes sensoriels
- V Divers

**Le deuxième niveau** (deux premiers chiffres) donne le sous-groupe pharmacologique ou thérapeutique principal.

**Les troisième et quatrième niveaux** (deuxième et troisième lettres) correspondent à des sous-groupes chimiques, pharmacologiques ou thérapeutiques.

**Le cinquième et dernier niveau** (deux derniers chiffres) indique la substance chimique.

En principe, une molécule unique a un code ATC unique. Cependant, lorsqu'une même molécule est disponible pour différentes voies d'administration topiques, elle dispose d'autant de codes ATC différents. En outre, des molécules qui ont plusieurs indications principales peuvent parfois avoir plusieurs codes correspondants (**17**).

**EXEMPLE : Amoxicilline = J01CA04**

**J** : *Anti-infectieux à usage systémique*

**01** : *Antibactériens à usage systémique*

**C** : *Bétalactamines, pénicillines*

**A** : *Pénicillines à spectre large*

**04** : *Amoxicilline*

## **2.2 Dispositifs Médicaux :**

Le terme dispositif médical est utilisé pour remplacer l'appellation de Matériel médico-chirurgical **(18)**.

On entend par dispositif médical :

« Tout instrument, appareil ou équipement, matière ou autre article

– Utilisé seul ou en association, y compris le logiciel nécessaire pour le bon fonctionnement de celui-ci,

– Destiné par le fabricant à être utilisé chez l'homme, uniquement ou principalement à des fins:

- de diagnostic, de prévention, de contrôle, de traitement ou d'atténuation d'une maladie,
- de diagnostic, de contrôle, de traitement, d'atténuation ou de compensation d'une blessure ou d'un handicap,
- d'étude ou de remplacement ou de modification de l'anatomie ou d'un processus physiologique,
- de maîtrise de la conception

– et dont l'action principale voulue dans ou sur le corps humain n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques, ni par le métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens » **(19)**.

### **2.2.1 Produits Pharmaceutiques**

On entend par produits pharmaceutiques l'ensemble constitué par les médicaments, objets de pansements, articles conformes à la Pharmacopée et les dispositifs médicaux stériles ou non qui constituent le champ d'exercice confié au pharmacien hospitalier **(20)**.

Dans notre document nous avons souvent utilisé le terme produits pour désigner l'expression «produits pharmaceutiques».

### **2.2.2 Gestion de Produits Pharmaceutiques**

La gestion des produits pharmaceutiques "entrants" dans un établissement de santé doit être en permanence réalisée selon des conditions techniques, économiques et réglementaires qui permettent une dispensation optimale aux patients. Le pharmacien dans la fonction achat-approvisionnement assure et contrôle les procédures et actions pour satisfaire cet objectif, conformément à une analyse objective des besoins **(7)**.

### **2.2.3 La pharmacie : Pharmakon (poison, remède)**

C'est la science qui concerne la recherche, l'étude, la préparation et la mise en circulation des médicaments. C'est aussi le magasin où l'on vend des médicaments, des produits d'hygiène, et diététique etc. (7).

### **2.2.4 Modes de prescription (22)**

Le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Il doit cependant accepter certaines limitations d'ordre économique et éthique en se préoccupant des conséquences financières de son traitement et en s'interdisant de prescrire des produits inutiles ou dangereux. Cela est vrai pour tous les médecins, qu'ils soient installés en cabinet privé, dans une structure hospitalière ou une mutuelle.

### **2.2.5 Délivrance des médicaments (22)**

La délivrance du médicament au public en pharmacie est possible si

- le médicament est prescrit par le médecin,
- il existe une AMM du fabricant et un visa d'enregistrement à la nomenclature nationale des spécialités pharmaceutiques.

La délivrance de certains médicaments est libre en pharmacie. Par contre les médicaments inscrits sur les listes obéissent à des règles de délivrance particulières :

Listes I : simple ordonnance médicale, non renouvelable sans mention contraire, quantité délivrée pour 30 jours maximum.

Listes II : simple ordonnance médicale, renouvelable sauf mention contraire, quantité délivrée pour 30 jours maximum.

Les ordonnances des listes I et II doivent comporter :

- les noms, prénom, adresse et signature du médecin,
- les noms, prénom, âge, sexe, du patient, et poids s'il s'agit d'un enfant,
- le nom de la spécialité en majuscule sans abréviation.

Listes III : (19)

La prescription des spécialités doit être effectuée sur une ordonnance sécurisée (art. R. 5132-5 du Code de la santé publique) et indiquer en toutes lettres (art. R. 5132-29 du Code de la santé publique) :

- le nombre d'unités thérapeutiques par prise,
- le nombre de prises,
- le dosage des spécialités.

La durée de prescription des médicaments classés comme stupéfiants ne peut jamais excéder 28 jours. Elle peut être réduite à 3 jours, 7 jours ou 14 jours pour certains médicaments (art. R. 5132-30 du CSP).

Pour certains médicaments, la délivrance doit être fractionnée. Dans ce cas, le prescripteur doit mentionner sur l'ordonnance la durée de traitement correspondant à chaque fraction. Toutefois, il peut exclure ce fractionnement pour des raisons particulières tenant à la situation du patient. Il doit alors porter sur l'ordonnance la mention « délivrance en une seule fois ».

Une nouvelle ordonnance ne peut être ni établie ni exécutée par les mêmes praticiens pendant la période déjà couverte par une précédente ordonnance sauf si le prescripteur en décide autrement par une mention expresse portée sur l'ordonnance (art. R.5132-33, 2e alinéa du CSP).

Une copie de toute ordonnance comportant la prescription d'un ou plusieurs médicaments classés comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants est conservée pendant trois ans par le pharmacien.

Des médicaments relevant des listes I et II peuvent, pour des motifs de santé publique, être soumis en totalité ou en partie au régime particulier des stupéfiants, mesures restrictives pour répondre également à une politique de lutte contre le mésusage (art. R.5132-39 du CSP et L.162-4-2 du CSS).

La prise en charge par l'assurance maladie de certaines spécialités susceptibles de faire l'objet d'un détournement ou de mésusage est subordonné à l'inscription par le prescripteur du nom du pharmacien chargé de la délivrance. Elle peut être également subordonnée à l'établissement d'un protocole de soins ; ce protocole est toujours obligatoire pour la prescription de méthadone sous forme de gélules (arrêté du 1er avril 2008).

## **2.2.6 La prescription médicale**

### **2.2.6.1 La consultation**

Elle précède la prescription médicale qui est souvent le dernier temps de la consultation. "Une prescription médicale ne se conçoit pas sans un examen médical préalable, destiné à préciser les signes fonctionnels, la nature exacte de la maladie responsable et la personnalité du malade (23). C'est le temps de consultation qui permet de connaître le malade, et de bien poser le diagnostic.

### 2.2.6.2 L'ordonnance médicale

C'est un document médico-légal très important (22).

Elle est rédigée par le médecin et indique au patient le traitement à suivre.

- **Qualité de l'ordonnance**

La qualité de l'ordonnance tient à sa forme et à son contenu. Elle ne doit comporter ni rature, ni surcharge, ni abréviation. Sur du papier à en-tête, portant le cachet du praticien et son adresse, elle doit comporter les éléments suivants :

- **Les coordonnées du prescripteur :**

Le médecin doit indiquer sur l'ordonnance, son nom, son prénom et son adresse ou la structure sanitaire où il exerce. Il doit également la signer à la fin.

Il est nécessaire de connaître, la provenance des ordonnances qui engagent la responsabilité du médecin (caractère médico-légal de l'ordonnance)

- **La date de prescription :**

La date est indispensable sur l'ordonnance

- **L'identité du patient**

- les nom et prénom sont exigés sur l'ordonnance.
- l'âge est exigé sous certaines conditions : si le patient est un enfant ou si les médicaments prescrits appartiennent aux listes de substances vénéneuses.
- le sexe est exigé pour les médicaments inscrits sur les listes I et II et pour les stupéfiants.
- le poids

- **Les noms des médicaments avec**

- le dosage des médicaments ;
- la forme galénique ;
- le nombre d'unités thérapeutiques ;
- la posologie des médicaments ;
- la durée de la prise ;

Le nom du médicament détermine la molécule à administrer d'où la nécessité de la lisibilité de l'ordonnance. La forme galénique et le dosage éclairent sur le type de présentation. La posologie explique la dose ou quantité totale à prendre. La durée de la prise détermine le temps nécessaire pour la réussite du traitement.

- **Une écriture bien lisible :** Le nom du médicament doit être rédigé en lettres majuscules. L'ordonnance doit être individuelle.
- **Coût de l'ordonnance :**

Ce coût doit être pris en compte par chaque prescripteur. La prescription doit être en fonction de la pathologie de la meilleure qualité au meilleur coût.

### **2.3 Historiques du système de santé au Mali**

De l'indépendance à 1980, l'accès aux services de santé était gratuit dans presque toutes les structures périphériques. Cependant, la qualité et l'accessibilité des soins étaient faibles. Les réformes durant cette période ont amené des espérances novatrices et ont abouti à l'adoption d'une nouvelle politique de santé pour faire face aux problèmes du financement de santé basé sur les Soins de Santé Primaires (SSP) avec comme principe de base l'Initiative de Bamako 1987. Cette réflexion a abouti en 1990 à l'adoption de la politique sectorielle de santé et de population dont l'instrument pour le Gouvernement est le PSPHR (Projet Santé Population et Hydraulique Rurale) et en 1997 au Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS) en 1998 au Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS) (24). Chaque année, cent cinquante millions de personnes à travers le monde dépensent en frais de santé plus de 43% de leurs revenus (25). L'essentiel de ces dépenses est consacré à l'achat des médicaments. Avant la mise en place de l'AMO, la couverture sanitaire des travailleurs du code du travail était assurée par le Régime de Protection contre la Maladie. Ce régime avait été provisoirement créé par le législateur malien à travers la Loi N°6268/AN-RM du 9 août 1962 portant Code de Prévoyance Sociale qui stipule en son article 39 que « Tout employeur doit assurer ses salariés à un service médical qui les dispense, avec leur famille, des soins en attendant l'institution d'un régime d'assurance maladie. » Les prestations de ce régime de « Protection contre la Maladie » se manifestaient par les soins des Centres médicaux Interentreprises (CMIE) que l'Institut National de Prévoyance Sociale a ouvert ou conventionne à travers le pays (26).

### **2.4 L'Assurance Maladie Obligatoire AMO :**

Institué au Mali par la loi n°09-015 du 26 octobre 2009, le régime d'Assurance Maladie Obligatoire vise à permettre la couverture des frais de soins de santé inhérents à la maladie et à la maternité des assurés et des membres de leur famille à charge (27).

### **2.4.1 Principes de l'AMO :**

L'assurance Maladie Obligatoire est fondée sur les principes de la solidarité, de la contribution, de la mutualisation des risques et du tiers payant. Les personnes assurées et les bénéficiaires doivent être couverts sans discrimination liée notamment à l'âge, au sexe, à la nature de l'activité, au niveau et à la nature de leur revenu, aux antécédents pathologiques ou aux zones de résidence (27).

### **2.4.2 Prise en charge par l'AMO :**

#### **2.4.2.1 Conditions de prise en charge :**

L'Assurance Maladie Obligatoire garantit la prise en charge directe d'une partie des frais de soins de santé par l'organisme de gestion ; l'autre partie restant à la charge de l'assuré (27).

#### **2.4.2.2 Conventionnement :**

Les relations entre l'organisme de gestion et les prestataires de soins de santé publics, privés ou communautaires sont régies par des conventions qui sont conclues entre l'organisme de gestion et les représentants de ces prestataires. Un modèle pour chaque type de convention est établi sur proposition de l'organisme de gestion après consultation des représentants des organisations professionnelles des prestataires de soins de santé et approuvé par arrêté du Ministre chargé de la Protection Sociale (27).

#### **2.4.2.3 Contrôle médical :**

L'organisme de gestion est tenu d'organiser un contrôle médical ayant pour objet, notamment, de vérifier, auprès des prestataires de soins, la conformité des prescriptions et de la dispensation des soins médicalement requis, d'apprécier la validité des prestations au plan technique et médical et de constater, le cas échéant, les abus et fraudes en matière de prescription, de soins et de facturation. Le contrôle médical est confié à des médecins et des pharmaciens conseils et autres professionnels agréés par l'organisme de gestion (27).

### **2.4.3 Ressources du régime d'AMO :**

Les ressources du régime d'Assurance Maladie Obligatoire sont constituées par :

- les cotisations, majorations, astreintes et pénalités de retard dues ;
- les produits financiers ;
- le revenu des placements ;
- les subventions ; les dons et legs ;
- toutes autres ressources attribuées au régime d'assurance maladie obligatoire en vertu d'une législation ou d'une réglementation particulière (27) . L'assiette des cotisations des assurés est

définie selon le statut de la rémunération ou du revenu des personnes assujetties. Pour les salariés et fonctionnaires civils et militaires, la cotisation est assise sur l'ensemble des rémunérations perçues par ces personnes, y compris les indemnités et primes. Pour les députés, la cotisation est assise sur les indemnités parlementaires. Pour les titulaires de pensions, la cotisation est assise sur le montant de la pension servie par les régimes de retraite de l'assuré à l'exception de la pension de retraite complémentaire, lorsqu'elle existe. Pour les personnes affiliées au régime d'assurance volontaire de l'Institut National de Prévoyance Sociale, la cotisation est assise sur le revenu forfaitaire de leurs classes de revenus (27).

#### **2.4.4 Gouvernance du régime AMO :**

La gestion de l'assurance maladie a été confiée à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CANAM), établissement public à caractère administratif créé à cet effet. Elle est chargée, entre autres, de l'encaissement des cotisations du régime de l'AMO, de l'immatriculation des employeurs et des assurés, de l'allocation aux organismes gestionnaires délégués que sont l'Institut National de Prévoyance Sociale (INPS) et la Caisse Malienne de Sécurité Sociale (CMSS) des dotations de gestion, de la passation de conventions avec les prestataires de soins de santé et le suivi de leur déroulement. Les organes d'administration et de gestion de la CANAM sont le conseil d'administration, la direction générale et le comité de gestion (28).

#### **2.4.5 Carte d'assuré :**

L'instruction de la demande d'immatriculation donne lieu à la délivrance d'une carte d'assuré social de l'AMO au nom de l'assuré. Cette carte comporte la photographie, les éléments nécessaires à l'identification et le numéro d'immatriculation. Une carte comportant les mêmes mentions est également délivrée à chacun des ayants droit de l'assuré. Les cartes d'assuré sont valables sur toute l'étendue du territoire national. Elles doivent être présentées à tout prestataire pour toute sollicitation de prestation de santé à la charge du régime d'Assurance Maladie Obligatoire (27).

#### **2.4.6 Soins de santé couverte :**

##### **2.4.6.1 Soins ambulatoires :**

Tous les soins requis par l'état de santé d'un malade non hospitalisé, qu'il s'agisse de consultation médicale, de soins infirmiers, de soins dentaires, d'imagerie médicale, d'examens de laboratoire, de petites chirurgies ou de toute autres prestations à caractère médical ou paramédical sont considérés comme soins ambulatoires. Le taux de prise en charge par l'assurance maladie de l'ensemble des frais liés aux soins ambulatoires est de 70% (27).

#### 2.4.6.2 **Hospitalisations :**

Les frais d'hospitalisation comprennent :

- les frais d'hôtellerie hospitalière à l'exclusion de toute dépense à caractère personnel ;
- les frais correspondants aux actes médicaux, chirurgicaux et médicotechniques nécessités par l'état du malade hospitalisé ainsi que toute autre prestation à caractère médical ou paramédical ;
- les frais occasionnés par le transport du malade vers la formation, où il doit être hospitalisé, ainsi que les frais correspondants à son retour à sa résidence habituelle en cas d'évacuation sanitaire à l'intérieur du territoire national décidée par un établissement sanitaire conventionné **(28)**. Le taux de prise en charge par l'assurance maladie de l'ensemble des frais liés aux hospitalisations est de 80% **(27)**.

#### 2.4.6.3 **Produits pharmaceutiques :**

La liste des médicaments admis à la prise en charge de l'Assurance Maladie Obligatoire est établie par dénomination commune internationale et classe thérapeutique avec la présentation et la forme. La liste des médicaments admis à la prise en charge de l'AMO est fixée par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la protection sociale. La prise en charge de toute spécialité pharmaceutique s'effectue sur la base du prix public du médicament générique de la spécialité de référence lorsque ce dernier existe **(27)**.

#### 2.4.6.4 **Prestations de maternité :**

Les prestations de maternité comprennent l'ensemble des frais médicaux, pharmaceutiques, d'examens et d'hospitalisation relatifs à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites. L'état de grossesse médicalement constaté de la femme assurée ou conjointe d'un assuré doit être déclaré par l'assuré au cours du troisième mois de grossesse à l'organisme de gestion **(27)**.

### 2.4.7 **Prestataires des soins de santé :**

#### 2.4.7.1 **Établissements sanitaires :**

Les établissements sanitaires sont classés compte tenu de leur nature, de leur plateau technique et de leurs qualités de confort et d'accueil. Seuls les établissements agréés par le Ministère de la Santé peuvent passer des conventions avec l'organisme de gestion de l'AMO. Les établissements privés spécialisés en soins ambulatoires, en imagerie médicale ou en analyses biologiques ne peuvent être conventionnés que pour la spécialité reconnue par le Ministère de la Santé **(27)**.

#### 2.4.7.2 **Pharmacies :**

Les officines de pharmacie et les dépôts de produits pharmaceutiques agréés par le Ministère de la Santé peuvent passer des conventions avec l'organisme de gestion de l'Assurance Maladie Obligatoire. Les officines de pharmacie et les dépôts de produits pharmaceutiques conventionnés sont tenus au respect de la liste et des tarifs des médicaments admis à la prise en charge de l'Assurance Maladie Obligatoire (27).

#### 2.4.7.3 **Laboratoires et unités d'imagerie médicale :**

Les laboratoires de biologie et les unités d'imagerie médicale agréés par le Ministère de la Santé peuvent passer des conventions avec l'organisme de gestion de l'AMO (27).

#### 2.4.7.4 **Identification des prestataires de santé :**

L'organisme de gestion attribue un code d'identification à chaque prestataire de santé dispensant, au titre de son activité principale, des actes ou prestations pris en charge par l'AMO. Le code d'identification a pour objet d'identifier les prestataires conventionnés et de faciliter le contrôle de l'activité médicale des praticiens et établissements conventionnés (27).

### 2.4.8 **Délivrance des prestations :**

#### 2.4.8.1 **Conditions de délivrance des soins :**

Les soins dispensés aux bénéficiaires de l'AMO doivent être délivrés conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur en la matière et dans le respect des clauses des conventions conclues avec l'organisme de gestion. Les consultations médicales et les soins ambulatoires sont donnés au sein de l'établissement sanitaire sauf dans le cas où le bénéficiaire ne peut pas se déplacer en raison de son état de santé. Toute prise en charge de prestations de santé doit faire l'objet d'un accord préalable de l'organisme de gestion (27).

#### 2.4.8.2 **Feuilles de soins :**

Les frais de soins ambulatoires délivrés par les établissements sanitaires ne sont pris en charge que si ceux-ci sont consignés sur des imprimés fournis par l'organisme de gestion appelés feuilles de soins. Les prescripteurs sont tenus de n'inscrire sur les feuilles de soins que les médicaments figurant sur la liste des médicaments admis à la prise en charge de l'AMO. Les feuilles de soins comportent des rubriques de renseignements dont l'indication conditionne l'ouverture des droits et la constatation des soins. Ces rubriques font apparaître :

- les noms, prénoms et l'identifiant de l'assuré ;
- les nom et prénoms de l'ayant droit bénéficiaire des actes ou prestations ;
- les nom et prénoms du prestataire ;

- la dénomination et le code d'identification de l'établissement dans lequel l'acte est effectué ;
- le montant des frais et celui de la participation de l'assuré ;
- la date à laquelle l'acte est effectué ou la prestation servie ;
- les numéros de code de l'acte figurant dans la nomenclature ;
- les médicaments inscrits sur la partie réservée à la prescription ;
- la signature du prestataire et, éventuellement, celle du patient ou de l'assuré (27).

#### 2.4.8.3 **Contrôle médical :**

Des médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens assurent le contrôle médical pour le compte de l'organisme de gestion de l'AMO. A ce titre, ils sont chargés de :

- effectuer les contrôles aux assurés hospitalisés ;
- autoriser la prise en charge de certains actes médicaux, paramédicaux et dentaires ainsi que celles des fournitures médicales dans la limite de la liste des prestations couvertes par l'AMO ;
- vérifier la conformité de la tarification à l'acte prescrit ;
- évaluer périodiquement la qualité des soins ;
- constater, le cas échéant, les dérapages injustifiés de l'activité professionnelle du prestataire de santé (27).

#### 2.4.9 **Avantage de l'AMO :**

En plus de son impact direct sur le budget santé des assurés, l'AMO est aujourd'hui un tremplin unique de solidarité et gage d'équité et de croissance économique du Mali parce qu'elle permet de :

- réduire la pauvreté et la vulnérabilité des populations par l'amélioration de la solvabilité des assurés ;
- concrétiser le slogan « la Santé pour Tous » par l'amélioration de l'accès aux soins de santé sans discrimination ;
- construire une dynamique de qualité dans les centres de soins de santé par le système de conventionnement ;
- favoriser l'utilisation sans crainte des services de santé L'AMO, participe pleinement à l'amélioration de l'état de santé des bénéficiaires grâce à un meilleur accès aux soins de santé par la levée de la barrière financière jusque-là motivée par le paiement direct (29).

#### **2.4.10 Démarches de prestations au vu des feuilles de soins de l'Assurance Maladie Obligatoire dans les officines de pharmacie :**

Les principales parties de cette fiche de soins sont :

- Nom ou code de l'établissement.
- OGD est l'Organisme Gestionnaire Délégué qui est soit INPS ou CMSS.
- N/P : Nom et Prénom de l'ouvrant droit est le nom et prénom de celui qui a ouvert ce compte
- N/P : Nom et Prénom de l'ayant droit est le nom et prénom de celui bénéficiant de la couverture de l'ouvrant.
- Age du malade
- Activité du malade désigne la profession du malade.
- N° assuré est le numéro de la carte de l'ouvrant droit
- N° assuré est le numéro de la carte de l'ayant droit
- Code du praticien est le code du prescripteur ayant fait la consultation.
- Hospitalisé ou Ambulatoire désigne le statut ou l'état du malade après la consultation.
- ALD : Affection de Longue Durée.
- Dg : Diagnostic qui définit suivant le code des maladies
- Maladie ou Maternité ou Accident désigne la cause de la consultation.
- Libellé acte désigne le nom du service accueillant le malade.
- Nombre d'acte
- Montant dépensé
- Montant AMO
- Montant ticket modérateur
- Signature et cachet du praticien désignant le nom et statut du prescripteur ainsi que sa signature.
- Date : c'est la date de prescription de l'ordonnance
- Signature du responsable de la facture et Signature et cachet du responsable de la facturation de l'établissement désignant la signature et le cachet personnel du prescripteur de la fiche de soin. Quant aux internes, eux ils doivent mettre leurs noms et prénoms ainsi que les cachets des médecins sous couverts.
- Code pharmacie n°1

- Code pharmacie n°2
- Médicaments/appareillage : cette partie est réservée au prescripteur qui après la consultation écrit les produits de soin avec la posologie et les quantités requises au malade connue sur le nom de Prescription Médicale.
- Prix pharma 1 est la partie réservée à la pharmacie 1 qui met ses prix et Prix pharma 2 pour la pharmacie 2 quand tous les produits prescrits sur la feuille de soin ne sont pas disponible à la pharmacie 1.
- Montant de la dépense représente le montant total de l'ordonnance dans la partie réservée à la pharmacie correspondante.
- Montant part ticket modérateur est le montant payé par le bénéficiaire de la fiche de soin qui est de 20% quand le patient est hospitalisé et de 30% quand il est ambulatoire.
- Montant part AMO est le montant payé par l'OGD qui est de 80% quand le patient est hospitalisé ou de 70% quand le patient est ambulatoire.
- Signature et cachet de la pharmacie est la partie réservée à la pharmacie 1 ou 2.
- Signature et cachet du prescripteur qui doit figurer aussi en bas de la fiche de soin. A cela, il faut ajouter le cachet sec qui doit être visible sur toutes les 4 fiches de la feuille de soin ; surtout au dos de la dernière fiche.
- l'avènement des cartes biométriques ; les fiches de soins AMO sont accompagnées d'un ticket d'accréditation qui sera joint obligatoirement à celles-ci. Validation des feuilles de soins :

L'assuré une fois muni de son ordonnance et de ses feuilles de soins doit obligatoirement retourner au niveau du guichet pour faire valider ses supports.

La validation se fait par l'apposition du cachet AMO **(30)**.

Tel Assuré:



**FEUILLE DE SOINS MALADIE N° 15** 1717042

Accord Préalable      Oui       Non

Volet n°1  
(CANAM)

Nom ou code de l'établissement ..... OGD: INPS  CMSS

N / P Ouvrant droit ..... N°Assuré .....

N / P Ayant droit ..... N°Assuré .....

Age du malade:      Activité: .....      Code du Praticien / / / / / / / /

Hospitalisation  Ambulatoire  ALD  Dg1(CIM.10) .....

Maladie\*  Maternité\*  Accident\*  Dg2 (CIM.10) .....

Libelle acte	Nbre d'actes	Montant dépense	Montant AMO	Montant Ticket Modérateur	Signature et cachet du Praticien

Date: .....      Signature du responsable de la facturation

**Figure 1: Présentation de l'ordonnancier n°1 (volet n°1) des feuilles de soins de l'AMO (5)**

**NB :** Après l'apposition du cachet AMO, l'ordonnancier n°1 des feuilles de soins est gardé au niveau du guichet CANAM de l'établissement sanitaire.

Tel Assuré:

**FEUILLE DE SOINS MALADIE N°15**

17.7042

Volet n°2 (CANAM)

Accord Préalable    Oui     Non

Nom ou code de l'établissement : \_\_\_\_\_ OGD: INPS  CMISS

N / P Ouvrant droit : \_\_\_\_\_ N°Assuré \_\_\_\_\_

N / P Ayant droit : \_\_\_\_\_ N°Assuré \_\_\_\_\_

Age du malade : \_\_\_\_\_ Activité : \_\_\_\_\_ Code du Praticien /\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Hospitalisation  Ambulatoire  ALD  Dg1(CIM,10) \_\_\_\_\_

Maladie\*  Maternité\*  Accident\*  Dg2 (CIM,10) \_\_\_\_\_

Libellé acte	Nbre d'actes	Montant dépense	Montant AMO	Montant Ticket Modérateur	Signature et cachet du Praticien

Date : \_\_\_\_\_ Signature du responsable de la facturation \_\_\_\_\_

Code Pharmacie n°1 /\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Code Pharmacie n°2 /\_/\_/\_/\_/\_/\_/

Médicaments/Appareillages (Réservez au Prescripteur)	Posologies	quantités	Prix Pharma 1	Prix Pharma 2	Signature et cachet du Pharmacien
					Pharmacie 1
					Pharmacie 2

10- Cachet et Signature du Prescripteur \_\_\_\_\_

Signature et cachet du Responsable de la Facturation de l'établissement \_\_\_\_\_

Montant de la dépense \_\_\_\_\_

Montant Ticket Modérateur \_\_\_\_\_

Montant Part AMO \_\_\_\_\_

**Figure 2: Présentation de l'ordonnancier n°2 (volet n°2) des feuilles de soins de l'AMO (5).**

**NB :** L'ordonnancier n°2 (volet n°2) des feuilles de soins est envoyé par le responsable de la pharmacie aux OGD pour remboursement

Tel Assuré:

**FEUILLE DE SOINS MALADIE N°15** 1717042 Volet n°3 (Pharmacien)

Accord Préalable  Oui  Non

Nom ou code de l'établissement : OGD: INPS  CMSS

N / P. Ouvrant droit : N°Assuré : \_\_\_\_\_

N / P. Ayant droit : N°Assuré : \_\_\_\_\_

Age du malade : \_\_\_\_\_ Activité : \_\_\_\_\_ Code du Praticien : / / / / /

Hospitalisation  Ambulatoire  -ALD  Dg1(CIM.10) \_\_\_\_\_

Maladie  Maternité  - Accident  Dg2 (CIM.10) \_\_\_\_\_

Libellé acte	Nbre d'actes	Montant dépense	Montant AMO	Montant Ticket Modérateur	Signature et cachet du Praticien

Date : \_\_\_\_\_ Signature du responsable de la facturation

Code Pharmacie n°1 / / / / /		Code Pharmacie n°2 / / / / /			Signature et cachet du Pharmacies
Médicaments/Appareillages (Réserve au Prescripteur)	Posologies	quantités	Prix Pharma 1	Prix Pharma 2	Signature et cachet du Pharmacies
					Pharmacie 1
					Pharmacie 2
10- Cachet et Signature du Prescripteur	Montant de la dépense Montant Ticket Modérateur		Montant Part AMO		
Signature et cachet du Responsable de la Facturation de l'établissement					

**Figure 3: Présentation de l'ordonnancier n°3 (volet n°3) des feuilles de soins de l'AMO (5).**

**NB :** L'ordonnancier n°3 (volet n°3) des feuilles de soins est gardé par le pharmacien comme pièce justificative.

Tel Assuré: **FEUILLE DE SOINS MALADIE N°15 1717042** Volet n°4 (CANAM2 Ou Assuré)

Accord Préalable Oui  Non

Nom ou code de l'établissement : \_\_\_\_\_ OGD: INPS  CMSS

N/P Ouvert droit : \_\_\_\_\_ N°Assuré \_\_\_\_\_

N/P Ayant droit : \_\_\_\_\_ N°Assuré \_\_\_\_\_

Age du malade: \_\_\_\_\_ Activité : \_\_\_\_\_ Code du Praticien: / / / / / /

Hospitalisation  Ambulatoire  ALD  Dg1 (CIM.10) \_\_\_\_\_

Maladie\*  Maternité\*  Accident\*  Dg2 (CIM.10) \_\_\_\_\_

Libellé acte	Nbre d'actes	Montant dépense	Montant AMO	Montant Ticket Modérateur	Signature et cachet du Praticien

Date : \_\_\_\_\_ Signature du responsable de la facturation

En cas de produit manquant le volet N°4 peut servir à la 2ème Pharmacie pour la facturation

Code Pharmacie n°1: / / / / / / / / / / Code Pharmacie n°2: / / / / / / / / / /

Médicaments/Appareillages (Réserve au Prescripteur)	Posologie	quantités	Prix Pharma 1	Prix Pharma 2	Signature et cachet du Pharmacien
					Pharmacie 1
					Pharmacie 2

10- Cachet et Signature du Prescripteur

Montant de la dépense  
Montant Ticket Modérateur  
Montant Part AMO

Signature et cachet du Responsable de la Facturation de l'établissement

Figure 4: Présentation de l'ordonnancier n°4 (volet n°4) des feuilles de soins de l'AMO (5).

NB : L'ordonnancier n°4 (volet n°4) ajouté à l'ordonnancier n°5 (volet n°5) des feuilles de soins permettent à l'assuré de se rendre dans une seconde pharmacie pour se procurer le reste des médicaments non disponibles à la première pharmacie.



#### 2.4.10.1 Niveau de l'officine de pharmacie :

Le gestionnaire de la pharmacie doit vérifier l'identité du bénéficiaire et porter sur l'ordonnance :

- le prix de vente de chaque médicament délivré conforme à la tarification conventionnelle ;
- le total des prix de vente ;
- le ticket modérateur (part payée directement par le bénéficiaire au niveau de la pharmacie) qui est de l'ordre de 30% du total du prix de vente des médicaments en ambulatoire et 20% en hospitalisation ;
- la part AMO (La part devant être payée par la CANAM) qui est de l'ordre de 70% du total de prix de vente des médicaments en ambulatoire et 80% en hospitalisation ;
- la signature et le cachet du gérant de la pharmacie **(30)**.

Le ou les volets part CANAM sont envoyés par le responsable de la pharmacie aux OGD pour le remboursement. Le pharmacien garde le volet part pharmacie comme pièce justificative. Il peut arriver que l'assuré ne puisse pas trouver tous les médicaments prescrits au niveau de la première officine. Il peut alors se rendre dans une seconde pharmacie munie des volets 4 et 5 de la feuille de soins pour se procurer le reste des médicaments non livrés à la première pharmacie. Le gérant de la pharmacie trie et met dans deux enveloppes différentes les ordonnances portant la mention INPS et les ordonnances portant la mention CMSS puis envoie les deux enveloppes aux OGD **(30)**. La caisse ne peut couvrir, que les frais des médicaments dispensés dans les dix jours qui suivent leur prescription en régime ambulatoire, ou pour la durée du séjour ayant fait l'objet d'une prise en charge par la caisse pour les hospitalisations. De ce fait, le pharmacien de l'établissement de santé qui dispense des médicaments à un bénéficiaire après l'échéance indiquée doit l'informer du non remboursement des frais de ces médicaments ,et éviter de remplir les feuilles de soins présentées à cette fin par le bénéficiaire **(30)**. Dans le cadre de l'assurance maladie, le pharmacien ne peut délivrer en une fois une quantité de médicaments correspondant à une durée de traitement supérieure à un mois (28 à 30 jours selon le conditionnement) et par exception à 45 jours pour les épisodes de maladies reconnus comme tels par les références médicales ou protocoles thérapeutiques **(30)**. La durée de validité de l'ordonnance originale citée à l'article 17 est portée à 3 mois pour les assurés atteints d'une affection de longue durée (ALD) reconnue par la caisse. A défaut d'indication par le médecin traitant du nombre d'unités thérapeutiques et/ou de la durée du traitement sur l'ordonnance, le pharmacien est tenu de limiter la dispensation au plus petit conditionnement commercialisé **(30)**.

### **3 METHODOLOGIE**

#### **3.1 Type d'étude :**

Il s'agit d'une étude transversale descriptive portant sur :

- Les assurés de l'AMO et leurs feuilles de soins ;
- Les dispensateurs des ordonnances de l'AMO dans la région de Koulikoro.

#### **3.2 Lieu d'étude :**

Notre étude a été effectuée dans les officines privées conventionnées à l'AMO de la région de Koulikoro. La région de Koulikoro comptait 85 pharmacies conventionnées en mars 2019 qui étaient réparties dans 10 districts sanitaires (Koulikoro, Banamba, Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou, Kangaba, Kolokani, Nara, Fana, et Dioila) (31).

#### **3.3 Choix des officines :**

Nous avons choisi 2 officines par district en fonction de leur niveau de fréquentation par les assurés de l'AMO. Classement des officines était fait en fonction du montant total des paiements sur 2019.

#### **3.4 Période d'étude :**

La présente étude s'est déroulée de Janvier 2019\_Novembre 2020

#### **3.5 Population d'étude :**

L'étude portait sur les ordonnances AMO présentées à la pharmacie en vue d'être exécutées répondant à nos critères d'inclusion, les assurés de l'AMO et les dispensateurs des ordonnances AMO.

#### **3.6 Critères d'inclusion :** Était inclus dans notre étude

- 2 pharmacies conventionnées par la CANAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie) par district dans la région de Koulikoro.
- les 10 premières ordonnances AMO reçues à la pharmacie en notre présence (une ordonnance par patient) à condition que l'assuré accepte de répondre aux questionnaires.
- Tous les dispensateurs des ordonnances AMO.

#### **3.7 Critères de non inclusion :**

N'était pas inclus dans notre étude :

- Toutes les pharmacies conventionnées par la CANAM non consentantes et les pharmacies non conventionnées ;
- les ordonnances AMO écrites hors de la région Koulikoro ;

-les patients assurés par l'AMO non consentant et les patients non assurés.

### **3.8 Echantillonnage :**

**3.8.1 Taille de l'échantillon :** Pour le calcul de la taille de l'échantillon, nous avons utilisé la formule suivante

$$n=(Z\alpha)^2 \times PQ/i^2$$

n= taille de l'échantillon

Z $\alpha$ = écart réduit correspondant au risque  $\alpha$  consenti, ici Z $\alpha$ = 1,96 pour un risque d'erreur de 5%.

p= proportion des adhérents à l'AMO de la région de Koulikoro

N= Institut National de Prévoyance Sociale (102337) +Caisse Malienne de Sécurité Sociale (152337) = 254674

La population de la région Koulikoro comptait : 2422108 habitants.

P=nombre d'assurés par l'AMO dans la région de Koulikoro/population de la région de Koulikoro

$$p=254674/2422108=0.1$$

q= complément de p (q= 1-p). Ici égal à 1 - 0.1 = 0,9

i= précision = 5%.

Ainsi la taille de notre échantillon sera égale à :

$$n= (1.96)^2 \times 0.1 \times 0.9 / (0.05)^2 = 138.3$$

Soit environ 138.3 patients. Nous avons majoré à 150 patients. Notre étude était donc portée sur 150 patients.

### **3.8.2 Technique d'échantillonnage :**

Nous avons choisi 2 pharmacies conventionnées par la CANAM par district en fonction de leur niveau de prestations (montant total des paiements sur 2019), et retenir les dix 10 premières ordonnances AMO qui étaient arrivées en notre présence dans l'officine pour exécution et qui répondaient à nos critères d'inclusion.

### **3.8.3 Collecte des données :**

#### **a. Période de collecte des données :**

Les données ont été collectées du 02 mars 2020 au 12 mai 2020

#### **b. Technique de collecte :**

Les ordonnances répondant à nos critères d'inclusion ont été scannées sur place grâce à un téléphone portable et un ordinateur portable dont disposait l'enquêteur (l'étudiante). Nous

avons utilisé ensuite une fiche d'enquête pour la collecte des données figurant sur l'ordonnance AMO. Les patients assurés par l'AMO et les dispensateurs des ordonnances AMO présents dans les pharmacies ont été questionnés. Les réponses ont été reportées sur la fiche d'enquête.

Outils: le téléphone portable, ordinateur portable, dictionnaire VIDAL (version électronique)

### **3.9 Variables récoltées :**

Les variables récoltées étaient :

**\*Celles de l'identification de l'ordonnance scannée :** lieu de collecte (nom de l'officine, nom du district et quartier) numéro de l'ordonnance, date de la prescription ;

**\*Celles de la vérification de la présence sur l'ordonnance de :**

-profil du patient (âge, sexe, poids.) numéro de l'assuré, Organisme Gestionnaire Délégué.

-L'identité et statut du prescripteur : nom et prénom, adresse, cachet ou signature médecin généraliste, spécialiste, dentiste, infirmier, sage-femme, ou autres ;

**\*de la dénomination des médicaments :** présence forme, présence dosage, présence posologie

- molécules prescrites (classe pharmaco-thérapeutique), fréquence, nombre ;

-montant de la dépense, montant part ticket modérateur, montant part AMO ;

### **3.10 Saisie et analyse des données :**

Les données ont été enregistrées sur des fiches d'enquêtes préétablies et numérotées. Le logiciel SPSS 20 a été utilisé pour la saisie et l'analyse des données. Microsoft office Excel 2007 avait servi à la mise au point des graphiques. Et le document a été rédigé à l'aide du logiciel Microsoft office Word 2013.

### **3.11 Aspects éthiques :**

Toutes les informations recueillies dans le cadre de cette enquête ont été traitées de façon confidentielle et ont été utilisées aux seules fins définies par cette enquête.



# *RÉSULTATS*

## 4 RÉSULTATS

### 4.1 Données Générales

531 lignes de médicaments prescrits sur 150 ordonnances AMO dans la région de Koulikoro. 20 ordonnances par district sanitaire sauf Ouélléssébougou, Kangaba et Kolokani 10 ordonnances.

### 4.2 Feuille de soins

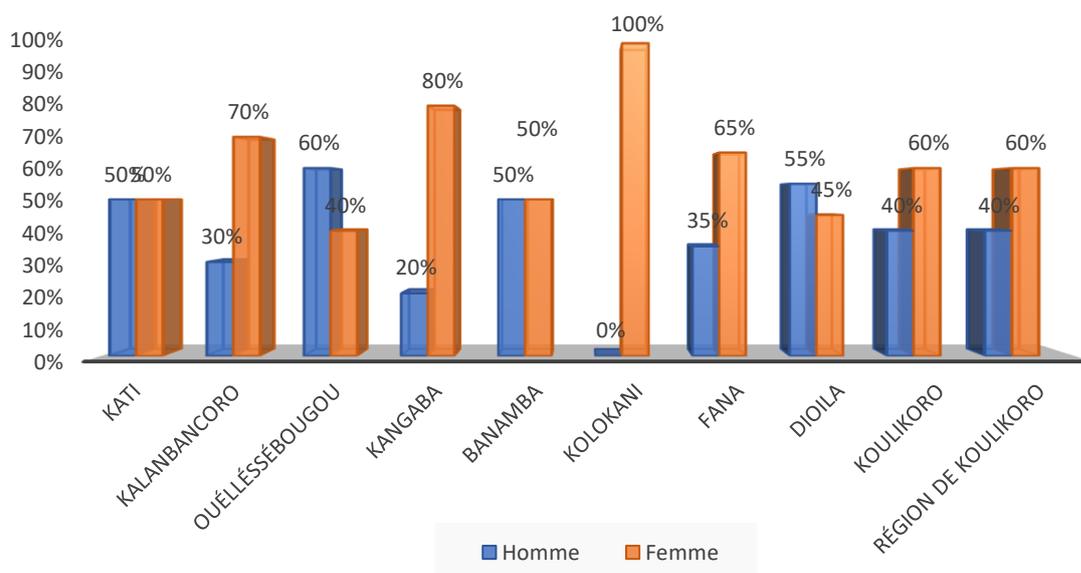
#### 4.2.1 Renseignements sur le patient : 150 patients.

##### 4.2.1.1 Nom et prénom des patients

100% des ordonnances AMO de la région de Koulikoro comportaient le nom et prénom du patient bénéficiaire de la prestation.

##### 4.2.1.2 Sexe des patients

Le numéro assuré figurant sur les 150 feuilles de soins avait permis d'obtenir le genre des patients. Les femmes étaient les patientes les plus enquêtées dans la région de Koulikoro soit 60%.



**Figure 6: Répartition des assurés des districts sanitaires de la région de Koulikoro en fonction de leur sexe.**

Cette figure montrait une prédominance des patients de sexe féminin avec 60% pour un ratio de 0,6 en faveur des femmes de la région de Koulikoro.

#### 4.2.1.3 Age

Dans la région de Koulikoro l'âge des 150 patients variait de 1 à 84 ans avec une moyenne de 34.79 ans et un écart type de  $\pm 20,46$  ans.

Le tableau suivant rapporte la répartition des patients selon les classes d'âge.

**Tableau I : Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de leur tranche d'âge**

Tranche d'âge	Enfants (00 à 14 ans)		Adolescents (15 à 24 ans)		Adultes (25 à 64 ans)		Aînés (65 ans et plus)		Total	
	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage
<b>Kati</b>	1	5	2	10	12	60	5	25	20	100
<b>Kalanbancoro</b>	2	10	3	15	13	65	2	10	20	100
<b>Ouéléssébougou</b>	3	30	0	0	5	50	2	20	10	100
<b>Kangaba</b>	6	60	1	10	3	30	0	0	10	100
<b>Banamba</b>	1	5	3	15	12	60	4	20	20	100
<b>Kolokani</b>	2	20	1	10	6	60	1	10	10	100
<b>Fana</b>	2	10	3	15	12	60	3	15	20	100
<b>Dioila</b>	4	20	4	20	11	55	1	5	20	100
<b>Koulikoro</b>	2	10	3	15	12	60	3	15	20	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	23	15.3	20	13.3	86	57.3	21	14	150	100

Les tranches d'âge adultes de (25\_64 ans) étaient les plus représenté dans la région de Koulikoro soit 57.3%. Elles étaient suivies des tranches d'âge enfants de (00 à 14 ans) 15.3%.

4.2.1.4 **Activités des assurés** : Les ménagères étaient les plus représentées dans la région de Koulikoro soit 27.3% sur nos 150 assurés enquêtés. Les tableaux ci-dessous permettaient de nous renseigner sur les professions de nos patients.

**Tableau II : répartition des patients de la région de Koulikoro en fonction de leur profession**

Profession des patients de la région de Koulikoro	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Ménagère	41	27.3
Retraité	29	19.3
Enfant	18	12
Enseignant	15	10
Agent de santé	9	6
Elève	8	5.3
Etudiant	6	4
Militaire	6	4
Agent humanitaire	3	2
Assistant médical	2	1.3
Journaliste	2	1.3
Agents socio _sanitaires	2	1.3
Policier	2	1.3
Agent administratif	1	0.7
Gendarme	1	0.7
Distributeur	1	0.7
Fonctionnaire	1	0.7
Agronome	1	0.7
Agent technique de la CANAM	1	0.7
Ouvrier	1	0.7
Total	150	100

Les ménagères étaient les patients les plus enquêtés dans la région de Koulikoro soit 27.3%.

**Tableau III: Répartition des assurés du district sanitaire de Kati en fonction de leur profession**

<b>Profession des patients de Kati</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Retraité	7	35.0
Ménagère	6	30.0
Militaire	3	15.0
Enseignant	2	10.0
Enfant	1	5.0
Elève	1	5.0
Total	20	100

35 % de nos patients enquêtés dans le district de Kati étaient des retraités.

**Tableau IV: Répartition des assurés du district sanitaire de Kalanbancoro en fonction de leur profession**

<b>Profession des patients de Kalanbancoro</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Retraité	7	35.0
Ménagère	5	25.0
Enseignant	2	10.0
Agent de santé	2	10.0
Élève	2	10.0
Agent administratif	1	5.0
Etudiant	1	5.0
Total	20	100

35 % des patients enquêtés dans le district de Kalanbancoro étaient des retraités.

**Tableau V : Répartition des assurés du district sanitaire de Kangaba en fonction de leur profession**

<b>Profession des patients de Kangaba</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Ménagère	2	20
Militaire	2	20
Journaliste	2	20
Gendarme	1	10
Distributeur	1	10
Policier	1	10
Agent de santé	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

20% des patients enquêtés dans le district de Kangaba étaient des ménagères, militaires et Journalistes.

**Tableau VI : Répartition des assurés du district sanitaire de Banamba en fonction de leur profession**

<b>Profession des patients de Banamba</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Ménagère	10	50
Enseignant	3	15
Retraité	2	10
Assistant Médical	2	10
Sociologue	1	5
Enfant	1	5
Élève	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

50 % des assurés enquêtés dans le district de Banamba étaient des ménagères

**Tableau VII : Répartition des assurés du district sanitaire de Kolokani en fonction de leur profession**

<b>Profession des patients de Kolokani</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Ménagère	5	50
Enfant	2	20
Etudiant	2	20
Retraité	1	10
Total	10	100

50% des assurés enquêtés dans le district de Kolokani étaient des ménagères.

**Tableau VIII: Répartition des assurés du district sanitaire d'Ouéliessébougou en fonction de leur profession**

<b>Profession des patients d'Ouéliessébougou</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Ménagère	3	30.0
Retraité	2	20.0
Enfant	2	20.0
Enseignant	2	20.0
Militaire	1	10.0
Total	10	100

30% des patients enquêtés dans le district d'Ouéliessébougou étaient des ménagères.

**Tableau IX : Répartition des assurés du district sanitaire de Dioila en fonction de leur profession**

Profession des patients de Dioila	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Enfant	6	30
Enseignant	3	15
Élève	3	15
Ménagère	2	10
Agent de santé	2	10
Agent humanitaire	2	10
Fonctionnaire	1	5
Agents socio_ sanitaires	1	5
Total	20	100

30% des assurés enquêtés du district sanitaire de Dioila étaient des enfants.

**Tableau X : Répartition des assurés du district sanitaire de Fana en fonction de leur profession**

Profession des patients de Fana	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Ménagère	6	30
Enfant	4	20
Agent de santé	3	15
Enseignant	2	10
Retraité	2	10
Élève	1	5
Etudiant	1	5
Agronome	1	5
Total	20	100

30% des assurés du district sanitaire de Fana étaient des ménagères.

**Tableau XI : Répartition des assurés du district sanitaire de Koulikoro en fonction de leur profession.**

<b>Profession des patients du district de Koulikoro</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Retraité	7	35
Ménagère	3	15
Etudiant	2	10
Enfant	2	10
Enseignant	1	5
Agent socio_ sanitaire	1	5
Policier	1	5
Ouvrier	1	5
Agent de santé	1	5
Agent technique de la CANAM	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

35% des assurés enquêtés dans le district de Koulikoro étaient des retraités.

#### 4.2.1.5 Poids des patients

Sur les 150 ordonnances de la région de Koulikoro 95% des ordonnances ne faisaient pas mention du poids des patients.

#### 4.2.2 Renseignements sur le prescripteur :

150 ordonnances avec 150 prescripteurs car au cours de l'enquête on avait retenu une ordonnance par patients donc chaque ordonnance représentait un prescripteur. Ceux-ci avaient permis d'obtenir les tableaux ci-dessous.

##### 4.2.2.1 Nom et prénom des prescripteurs :

Dans la région de Koulikoro 100% des ordonnances AMO comportaient le nom des prescripteurs.

#### 4.2.2.2 Qualification des prescripteurs

Les médecins généralistes étaient les plus grands prescripteurs dans tous les districts sanitaires sauf Ouélléssébougou et Kangaba. Les techniciens supérieurs de santé avaient prescrits le plus de médicaments dans cette localité.

Les tableaux ci-dessous permet de nous renseigne sur la qualification des prescripteurs de la région de Koulikoro.

**Tableau XII : Répartition des prescripteurs de la région de Koulikoro en fonction de leurs qualifications**

Qualification des prescripteurs de la région de Koulikoro	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	48	32
Technicien supérieur de santé	31	20.7
Assistant médical	14	9.3
Autres Médecins spécialistes	10	6.7
Médecin gynécologue	9	6
Infirmier	8	5.3
Médecin chirurgien	8	5.3
Sage-Femme	7	4.7
Médecin ophtalmologue	7	4.7
Médecin dermatologue	2	1.3
Médecin radiologue	2	1.3
Médecin chirurgien urologue	2	1.3
Médecin diabétologue	1	0.7
Médecin pédiatre	1	0.7
Total	150	100

32% des prescripteurs de la région de Koulikoro étaient des médecins généralistes.

**Tableau XIII : Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Kati en fonction de leurs qualifications**

Qualification des prescripteurs de Kati	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	6	30
Technicien supérieur de santé	4	20
Infirmier	3	15
Assistant médical	2	10
Médecin diabétologue	1	5
Médecin pédiatre	1	5
Sage-femme	1	5
Médecin ophtalmologue	1	5
Médecin radiologue	1	5
Total	20	100

30% des prescripteurs du district sanitaire de Kati étaient des médecins généralistes.

**Tableau XIV: Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Kalanbancoro en fonction de leurs qualifications.**

Qualification des prescripteurs de Kalanbancoro	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	8	40
Assistant médical	3	15
Médecin gynécologue	2	10
Sage-femme	1	5
Médecin radiologue	1	5
Médecin chirurgien	1	5
Total	20	100

40% des prescripteurs du district sanitaire de Kalanbancoro étaient des médecins généralistes.

**Tableau XV: Répartition des prescripteurs du district sanitaire d'Ouéléssébougou en fonction de leurs qualifications**

Qualification des prescripteurs d'Ouéléssébougou	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Technicien supérieur de santé	4	40
Médecin chirurgien	3	30
Médecin généraliste	2	20
Médecin gynécologue	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

40% des prescripteurs d'Ouéléssébougou étaient des techniciens supérieurs de santé.

**Tableau XVI : Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Kangaba en fonction de leurs qualifications.**

Qualification des prescripteurs Kangaba	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Technicien supérieur de santé	8	80
Assistant médical	1	10
Sage-femme	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

80% des prescripteurs du district de Kangaba étaient des techniciens supérieurs de santé.

**Tableau XVII : Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Banamba en fonction de leurs qualifications.**

Qualification des prescripteurs de Banamba	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	14	70
Assistant médical	4	20
Technicien de santé	1	5
Médecin chirurgien	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

70% des prescripteurs du district sanitaire de Banamba étaient des Médecins généralistes.

**Tableau XVIII: Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Kolokani en fonction de leurs qualifications**

<b>Qualification des prescripteurs de Kolokani</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Médecin Généraliste	6	60
Médecin gynécologue	2	20
Autre Médecin spécialiste	1	10
Sage-Femme	1	10
Total	10	100

60% des prescripteurs du district sanitaire de Kolokani étaient des Médecins généralistes.

**Tableau XIX: Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Dioila en fonction de leurs qualifications**

<b>Qualification des prescripteurs de Dioila</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Médecin généraliste	7	35
Médecin ophtalmologue	5	25
Médecin gynécologue	4	20
Technicien supérieur de santé	3	15
Médecin chirurgien	1	5
Total	20	100

35% des prescripteurs du district sanitaire de Dioila étaient des Médecins généralistes.

**Tableau XX: Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Fana en fonction de leurs qualifications.**

Qualification des prescripteurs de Fana	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Autre médecin spécialiste	7	35
Médecin généraliste	5	25
Assistant médical	3	15
Sage-Femme	2	10
Médecin chirurgien	2	10
Médecin ophtalmologue	1	5
Total	20	100

35% des prescripteurs du district sanitaire de Fana étaient autre Médecins spécialistes.

**Tableau XXI : Répartition des prescripteurs du district sanitaire de Koulikoro en fonction de leurs qualifications**

Qualification des prescripteurs du district de Koulikoro	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Technicien supérieur de santé	7	35
Infirmier	5	25
Assistant Médical ophtalmologie	3	15
Médecin Dermatologue	2	10
Chirurgien Urologue	2	10
Sage-Femme	1	5
Total	20	100

35% des prescripteurs du district sanitaire de Koulikoro étaient des techniciens supérieurs de santé.

#### 4.2.2.3 Code d'identification, Signature et cachet du prescripteur

100% des ordonnances AMO de la région de Koulikoro comportaient le code d'identification, signature et cachet du praticien, car constituant des conditions de validation des ordonnances AMO par la CANAM.

#### 4.2.3 Renseignement sur les produit prescrits

531 lignes de médicaments ont été prescrites dans la région de Koulikoro sur 150 ordonnances AMO.

##### 4.2.3.1 Les médicaments prescrits en DCI ou en spécialité

98.1% des médicaments prescrits aux assurés de la région de Koulikoro étaient des spécialités, car les ordonnances comportant des prescriptions en DCI étaient dispensées au niveau des dépôts des Cs réf. Sauf en cas de rupture. Les dispositifs médicaux ne font pas partir de ce tableau.

**Tableau XXII: Répartition des ordonnances de la région de Koulikoro selon que les prescriptions étaient en DCI ou en Spécialité**

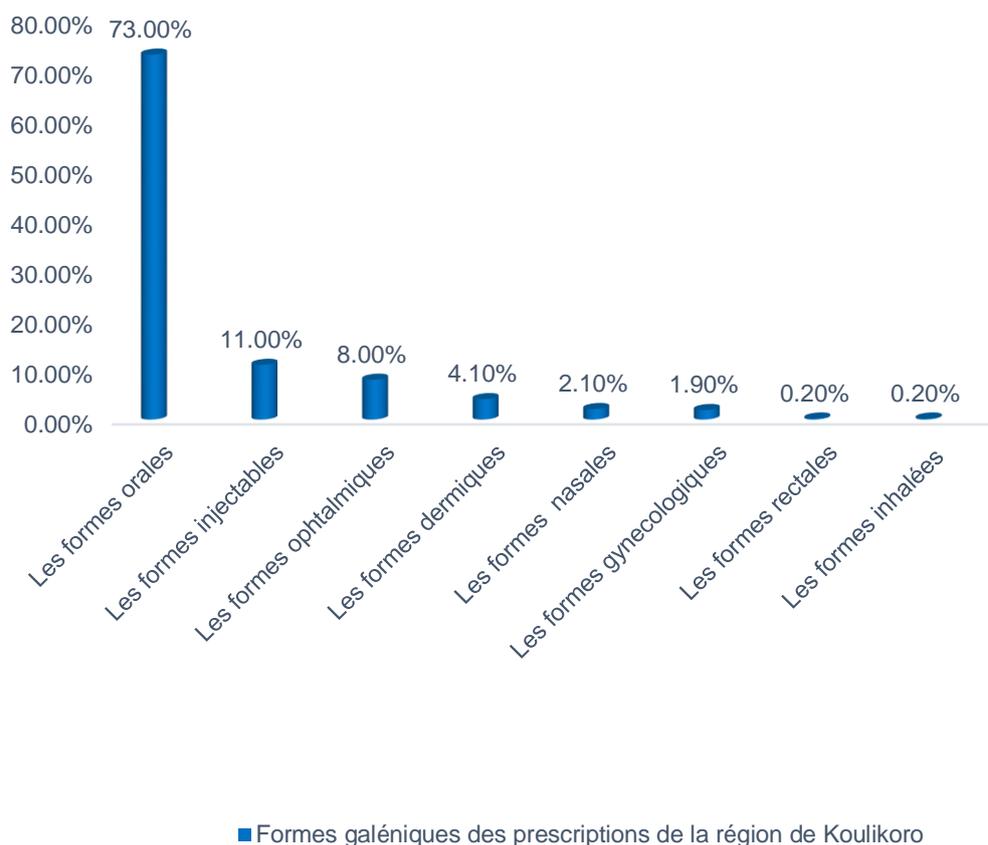
Médicament prescrit	DCI		Spécialité		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	0	0	69	100	69	100
<b>Kalanbancoro</b>	3	4.4	65	95.6	68	100
<b>Ouélléssébougou</b>	0	0	33	100	33	100
<b>Kangaba</b>	0	0	51	100	51	100
<b>Banamba</b>	2	3.1	62	96.9	64	100
<b>Kolokani</b>	0	0	33	100	33	100
<b>Fana</b>	0	0	75	100	75	100
<b>Dioila</b>	3	4.5	64	95.5	67	100
<b>Koulikoro</b>	2	16.8	69	83.1	71	100
<b>Total :</b>	10	1.9	521	98.1	531	100
<b>Région de Koulikoro</b>						

98.1% des médicaments prescrits aux assurés de la région de Koulikoro étaient des spécialités.

#### 4.2.3.2 **Forme galénique des médicaments.**

Les formes orales étaient les plus utilisées dans la région de Koulikoro soit 73% et elles étaient communes à tous les districts.

Les formes galéniques des médicaments prescrits dans la région de Koulikoro étaient réparties comme les indiquent le tableau et la figure ci-dessous.



**Figure 7: Répartition des ordonnances de la région de Koulikoro selon les formes galéniques des médicaments prescrits.**

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Koulikoro 73% .

**Tableau XXIII: Répartition des ordonnances du district de Kati selon les formes galéniques des médicaments prescrits**

<b>Formes galéniques des prescriptions de Kati</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	46	66.7
Les formes ophtalmiques	10	14.5
Les formes dermiques	9	13.04
Les formes injectables	3	4.3
Les formes gynécologiques	1	1.4
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Kati 66.7%.

**Tableau XXIV: Répartition des ordonnances du district de Kalanbancoro selon les formes galéniques des médicaments prescrits.**

<b>Formes galéniques des prescriptions de Kalanbancoro</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	53	77.9
Les formes ophtalmiques	7	10.3
Les formes injectables	4	5.9
Les formes dermiques	4	5.9
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Kalanbancoro 77.9%.

**Tableau XXV: Répartition des ordonnances du district d'Ouéliésébougou selon les formes galéniques des médicaments prescrits**

<b>Formes galéniques des prescriptions d'Ouéliésébougou</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	22	66.7
Les formes ophtalmiques	5	15.2
Les formes injectables	2	6.1
Les Formes gynécologiques	2	6.1
Les formes rectales	1	3
Les formes nasales	1	3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Ouéliésébougou soit 66.7%.

**Tableau XXVI: Répartition des ordonnances du district de Kangaba selon les formes galéniques des médicaments prescrits.**

<b>Formes galéniques des prescriptions de Kangaba</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	34	66.7
Les formes injectables	14	27.5
Les formes gynécologiques	2	3.9
Les formes inhalées	1	2
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Kangaba soit 66.7%.

**Tableau XXVII : Répartition des ordonnances du district de Banamba selon les formes galéniques des médicaments prescrits.**

<b>Formes galéniques des prescriptions de Banamba</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	55	85.9
Les formes injectables	5	7.8
Les formes ophtalmiques	3	4.7
Les formes dermiques	1	1.6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Banamba soit 85.9%.

**Tableau XXVIII : Répartition des ordonnances du district de Kolokani selon les formes galéniques des médicaments prescrits.**

<b>Formes galéniques des prescriptions de Kolokani</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	26	78.8
Les formes dermiques	2	6.1
Les formes ophtalmiques	2	6.1
Les formes injectables	1	3
Les formes nasales	1	3
Les formes gynécologiques	1	3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Kolokani soit 78.8%.

**Tableau XXIX: Répartition des ordonnances du district de Dioila selon les formes galéniques des médicaments prescrits**

<b>Formes galéniques des prescriptions de Dioila</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	50	74.6
Les formes nasales	8	11.9
Les formes injectables	6	9
Les formes ophtalmiques	2	3
Les formes dermiques	1	1.5
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Dioila soit 74.6%.

**Tableau XXX : Répartition des ordonnances du district de Fana selon les formes galéniques des médicaments prescrits.**

<b>Formes galéniques des prescriptions de Fana</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	53	70.7
Les formes injectables	12	16
Les formes ophtalmiques	7	9.3
Les formes gynécologiques	3	4
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Fana soit 70.7%.

**Tableau XXXI: Répartition des ordonnances du district de Koulikoro selon les formes galéniques des médicaments prescrits**

<b>Formes galéniques des prescriptions du district de Koulikoro</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Les formes orales	47	62.7
Les formes injectables	9	12
Les formes dermiques	5	6.7
Les formes nasales	1	1.3
Les formes ophtalmiques	8	10.7
Les formes gynécologiques	1	1.3
Total	71	100

Les formes orales étaient les plus prescrites dans le district de Koulikoro soit 62.7%.

#### 4.2.3.3 Posologie et dosage des médicaments prescrits

531 lignes de médicaments prescrits par 150 prescripteurs sur 150 ordonnances. Dans la région de Koulikoro les médecins généralistes avaient prescrits 172 la majorité et avaient précisé seulement le dosage de 43.5% et la posologie de 100%.

**Tableau XXXII: Répartition des ordonnances des districts sanitaires en fonction de la précision des dosages et posologies des médicaments prescrits.**

Les prescripteurs de la région de Koulikoro	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	80	46.5	172	100	172	100
Technicien supérieur de santé	49	44.5	110	100	110	100
Autre Médecin spécialiste	25	75.8	33	100	33	100
Médecin chirurgien	16	42.1	38	100	38	100
Infirmier	16	44.4	36	100	36	100
Assistant médical	11	25	44	100	44	100
Sage-femme	11	35.5	31	100	31	100
Médecin gynécologue	8	34.8	22	100	22	100
Médecin diabétologue	6	75	8	100	8	100
Médecin ophtalmologue	5	25	20	100	20	100
Dermatologue	2	22.2	9	100	9	100
Radiologue	2	66.7	3	75	4	100
Pédiatre	0	0	4	100	4	100
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>43.5</b>	<b>531</b>	<b>100</b>	<b>531</b>	<b>100</b>

Sur 531(cinq cent trente-deux) médicaments prescrits dans la région de Koulikoro les médecins généralistes avaient précisé seulement le dosage 43.5% et la posologie de 100%

**Tableau XXXIII : Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Kati en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.**

Qualification des prescripteurs de Kati	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	3	15.8	19	100	19	100
Technicien de santé	6	46.2	13	100	13	100
Infirmier	2	20	10	100	10	100
Assistant médical	0	0	9	100	9	100
Médecin diabétologue	6	75	8	100	8	100
Médecin pédiatre	0	0	4	100	4	100
Sage-femme	1	33.3	3	100	3	100
Médecin ophtalmologue	0	0	2	100	2	100
Médecin radiologue	0	0	0	100	1	100
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>26</b>	<b>68</b>	<b>98.6</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Les médecins généralistes avaient prescrit 19(dix-neuf) médicaments et avaient précisé la posologie de 100% de ces prescriptions et seulement le dosage de 15.8%.

**Tableau XXXIV : Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Kalanbancoro en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.**

Qualification des prescripteurs de Kalanbancoro	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	17	54.8	31	100	31	100
Technicien supérieur de santé	8	44.4	18	100	18	100
Assistant médical	2	28.6	7	100	7	100
Médecin chirurgien	2	50	4	100	4	100
Sage-femme	0	0	3	100	3	100
Radiologue	2	66.7	3	100	3	100
Gynécologue	0	0	2	100	2	100
<b>Total</b>	31	45.6	68	100	68	100

Les médecins généralistes avaient prescrit 31 (trente un) médicaments et avaient précisé la posologie de 100% de ces prescriptions et le dosage de 54.8%.

**Tableau XXXV: Répartition des ordonnances AMO du district d'Ouéléssébougou en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.**

Qualification des prescripteurs d'Ouéléssébougou	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin chirurgien	4	30.8	13	100	13	100
Technicien supérieur de santé	2	18.2	11	100	11	100
Médecin généraliste	1	16.7	6	100	6	100
Gynécologue	0	0	3	100	3	100
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>20.6</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Dans le district sanitaire de Ouéléssébougou les médecins chirurgiens avaient prescrit le plus de médicaments 13(treize) et avaient précisé la posologie de 100% de ces prescriptions et seulement 30.8% du dosage.

**Tableau XXXVI : Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Kangaba en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.**

Qualification des prescripteurs de Kangaba	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Technicien supérieur de santé	15	44.1	34	100	34	100
Sage-femme	5	38.5	13	100	13	100
Assistant médical	0	0	4	100	4	100
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>3.9</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Dans le district sanitaire de Kangaba les prescripteurs avaient précisé le dosage de seulement 3.9% des 51(cinquante un) médicaments prescrits.

**Tableau XXXVII : Répartition des ordonnances AMO du district de Banamba en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.**

Qualification des prescripteurs de Banamba	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	29	59.2	49	100	49	100
Assistant médical	4	50	8	100	8	100
Technicien supérieur de santé	3	100	3	100	3	100
Chirurgien	0	0	4	100	4	100
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>56.3</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Dans le district sanitaire de Banamba les médecins généralistes avaient prescrit 49(quarante-neuf) médicaments et avaient précisé le dosage de 59.2%.

**Tableau XXXVIII: Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Kolokani en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.**

Qualification des prescripteurs de Kolokani	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	8	36.4	22	100	22	100
Gynécologue	3	60	5	100	5	100
Sage-Femme	3	75	4	100	4	100
Autres	0	0	2	100	2	100
Médecin spécialiste						
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>42.4</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Dans le district sanitaire de Kolokani les médecins généralistes avaient prescrit 22(vint deux) médicaments avaient précisé le dosage de 36.4 %

**Tableau XXXIX: Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Dioila en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.**

Qualification des prescripteurs de Dioila	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Médecin généraliste	12	46.1	26	100	26	100
Gynécologue	5	41.7	12	100	12	100
Médecin ophtalmologiste	5	31.3	16	100	16	100
Technicien supérieur de santé	4	44.4	9	100	9	100
Médecin chirurgien	2	50	4	100	4	100
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>41.8</b>	<b>67</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Dans le district sanitaire de Dioila les médecins généralistes avaient prescrit 26(vint six) médicaments avaient précisé le dosage de 46.1 %

**Tableau XL: Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Fana en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés**

Qualification des prescripteurs de Fana	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Autres Médecin spécialiste	25	80.6	31	100	31	100
Médecin généraliste	10	52.6	19	100	19	100
Médecin Chirurgien	5	62.5	8	100	8	100
Assistant médical	5	55.6	9	100	9	100
Sage-Femme	2	33.3	6	100	6	100
Médecin ophtalmologiste	0	0	2	100	2	100
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>62.7</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Dans le district sanitaire de Fana les médecins spécialisés avaient prescrit 31 (trente-un) médicaments et avaient précisé le dosage de 80.6 %.

**Tableau XLI: Répartition des ordonnances AMO du district sanitaire de Koulikoro en fonction de la précision du dosage et la posologie des médicaments prescrits aux assurés.**

Qualification des prescripteurs de Koulikoro	Dosage		Posologie		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Infirmier	14	53.8	26	100	26	100
Technicien supérieur de santé	11	50	22	100	22	100
Médecin chirurgien	3	60	5	100	5	100
Médecin dermatologue	2	22.2	9	100	9	100
Sage-Femme	0	0	2	100	2	100
Assistant médical	0	0	7	100	7	100
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>42.3</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Dans le district sanitaire de Koulikoro les infirmiers avaient prescrit 26 (vint six) médicaments avaient précisé le dosage de 53.8 %

#### 4.2.3.4 Nombre de lignes de médicaments prescrits

La région de Koulikoro 531 lignes de médicaments étaient prescrits sur 150 ordonnances avec une moyenne de  $3.5 \pm 1.58$  avec un minimum de 1 et un maximum de 8 produits.

Le nombre de ligne variait d'un district à un autre. On avait observé un maximum à Fana 75 lignes de médicaments prescrits sur 20 ordonnances avec une moyenne de  $3.8 \pm 1.5$ . Le minimum à Kolokani et Ouélléssébougou 33 lignes de médicaments prescrits sur 10 ordonnances avec une moyenne de  $3.3 \pm 1.3$ .

**Tableau XLII: Région de Koulikoro nombre de lignes de médicaments prescrits par ordonnances.**

Région de Koulikoro nombres de lignes de médicaments prescrits	Nombre d'ordonnance	Pourcentage d'ordonnance
1	14	9.3
2	20	13.3
3	52	34.7
4	29	19.3
5	16	10.7
6	9	6
7	9	6
8	1	0.7
Total	150	100

La région de Koulikoro 531 lignes de médicaments prescrits sur 150 ordonnances avec une moyenne de  $3.5 \pm 1.58$ .

**Tableau XLIII: Kati nombres de lignes de médicaments prescrits**

<b>Kati nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	<b>Nombre d'ordonnance</b>	<b>Pourcentage</b>
1	4	20
2	4	20
3	3	15
4	4	20
5	1	5
6	2	10
7	1	5
8	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Kati 69 lignes médicaments prescrits sur 20 ordonnances avec une moyenne de  $3.45 \pm 2$ .

**Tableau XLIV: Kalanbancoro nombres de lignes de médicaments prescrits**

<b>Kalanbancoro nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	<b>Nombre d'ordonnance</b>	<b>Pourcentage des ordonnances</b>
1	2	10
2	1	5
3	7	35
4	8	40
5	1	5
6	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Kalanbancoro 68 lignes de médicaments prescrits sur 20 ordonnances avec une moyenne de  $3.4 \pm 1.15$

**Tableau XLV: Ouélléssébougou nombres de lignes de médicaments prescrits**

<b>Ouélléssébougou nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	<b>Nombre d'ordonnance</b>	<b>Pourcentage</b>
2	2	20
3	5	50
4	1	10
5	2	20
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Ouélléssébougou 33lignes de médicaments prescrits sur 10 ordonnances avec une moyenne de  $3.3 \pm 1$  .

**Tableau XLVI: Répartition des ordonnances du district Kangaba en fonction des nombres de lignes de médicaments prescrits.**

<b>Kangaba nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	<b>Nombre d'ordonnance</b>	<b>Pourcentage</b>
3	3	30
4	2	20
6	1	10
7	4	40
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

51lignes médicaments prescrits sur 10 ordonnances avec une moyenne de  $5.1 \pm 1 .75$ .

**Tableau XLVII: Kolokani nombres de lignes de médicaments prescrits.**

<b>Kolokani nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	<b>Nombre d'ordonnance</b>	<b>Pourcentage</b>
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	1	1
5	3	3
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

Kolokani 33lignes médicaments prescrits sur 10 ordonnances avec une moyenne de  $3.3 \pm 1.34$

**Tableau XLVIII: Banamba nombres de lignes de médicaments prescrits.**

<b>Banamba nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	<b>Nombre d'ordonnance</b>	<b>Pourcentage</b>
1	4	20
2	2	10
3	6	30
4	5	25
5	1	5
6	1	5
7	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Banamba 64 lignes médicaments prescrits sur 20 ordonnances avec une moyenne de  $3.2 \pm 1.6$  lignes de médicaments par ordonnances.

**Tableau XLIX: Fana nombres de lignes de médicaments prescrits**

<b>Fana nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	<b>Nombre d'ordonnance</b>	<b>Pourcentage</b>
1	1	5
2	3	15
3	6	30
4	4	20
5	3	15
6	2	10
7	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fana 75 lignes médicaments prescrits sur 20 ordonnances avec une moyenne de  $3.8 \pm 1.5$

**Tableau L: Dioila nombre de ligne de médicaments prescrit.**

<b>Dioila nombres de lignes de médicaments prescrits</b>	<b>Nombre d'ordonnance</b>	<b>Pourcentage</b>
2	2	10
3	13	65
4	2	10
5	2	10
6	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Dioila 67 lignes médicaments prescrits sur 20 ordonnances avec une moyenne de  $3.4 \pm 0.96$

**Tableau LI: District de Koulikoro nombres de lignes de médicaments prescrits.**

<b>District de Koulikoro</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>nombres de lignes de</b>	<b>d'ordonnance</b>	
<b>médicaments prescrits</b>		
1	2	10
2	4	20
3	6	30
4	2	10
5	3	15
6	1	5
7	2	10
Total	20	100

Koulikoro 71 lignes de médicaments prescrits sur 20 ordonnances avec une moyenne de 3.6  
 $\pm 1,7$

#### 4.2.3.5 Coûts des ordonnances

Notre étude a été portée sur 150 ordonnances AMO de la région de Koulikoro. 20 ordonnances par district, sauf le district d'Ouéliessébougou, Kangaba, et Kolokani 10 car une seule pharmacie conventionnée par la CANAM dans ces localités. Le coût moyen des ordonnances AMO de la région de Koulikoro était 13408.84 FCFA avec des extrêmes de 308 F CFA à 83385 FCFA et un écart type de 11709.99 FCFA.

Le coût total des ordonnances AMO de la région de Koulikoro variait d'un district à un autre, avec une moyenne de 223480.67FCFA et un écart type de 65829,4693.

Le district de Kolokani avait présenté le minimum de coût total avec 95860 FCFA. et le maximum le district de Kati avec 309105FCFA.

**Tableau LII: Coût des ordonnances AMO de la région de Koulikoro.**

la région de Koulikoro	Minimum	Moyenne	Maximum	Ecart type	Somme des coûts des F.S
<b>Part AMO</b>	215.6	9386.19	58369.5	8196.99	1407928.2
<b>Part patient</b>	92.4	4022.65	25015.5	3512.99	603397.8
<b>Montant total des dépenses</b>	<b>308</b>	<b>13408.84</b>	<b>83385</b>	<b>11709.99</b>	<b>2011326</b>

Les coûts moyens des ordonnances AMO de la région de Koulikoro 13408.48 F CFA

**Tableau LIII: Coût des ordonnances AMO du district de Kati**

Kati	Minimum	Moyenne	Maximum	Ecart type	Somme des coûts des F.S
<b>Part AMO</b>	1351	10818.7	44355.5	10316.76	216373.5
<b>Part patient</b>	579	4636.6	19009.5	4295.04	92731.5
<b>Montant total des dépenses</b>	<b>1930</b>	<b>15455,25</b>	<b>63365</b>	<b>14316.8</b>	<b>309105</b>

Les coûts moyens des ordonnances AMO du district de Kati 15455.25 F CFA

**Tableau LIV: Coût des ordonnances AMO du district de Kalanbancoro**

<b>Kalanbancoro</b>	<b>Minimum</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Somme des coûts des F.S</b>
<b>Part AMO</b>	752.5	12914.8	23156	6137.25	180806.5
<b>Part patient</b>	322.5	3874.4	9924	2630.25	77488.5
<b>Montant ordonnance</b>	1075	12914.75	33080	8767.5	258295

Les coûts moyens des ordonnances AMO du district de Kalanbancoro 12914.75 F CFA

**Tableau LV: Coût des ordonnances AMO du district d'Ouéliessébougou**

<b>Ouéliessébougou</b>	<b>Minimum</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Somme des coûts des F.S</b>
<b>Part AMO</b>	2082 .5	11301 .5	28003.5	9124	113015
<b>Part patient</b>	892.5	4843.5	12001.5	3910.29	48435
<b>Montant total des dépenses</b>	2975	16145	40005	13034.29	161450

Les coûts moyens des ordonnances AMO du district d'Ouéliessébougou 16145 FCFA

**Tableau LVI: Coût des ordonnances AMO du district de Kangaba.**

<b>Kangaba</b>	<b>Minimum</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Somme des coûts des F.S</b>
<b>Part AMO</b>	4676	13691.7	41821.5	10889.55	136917.2
<b>Part patient</b>	2004	5867.9	17923.5	4666.95	58678.8
<b>Montant total des dépenses</b>	6680	19559 .6	59745	15556.5	195596

Les coûts moyens des ordonnances AMO de Kangaba 19559, 6 F CFA.

**Tableau LVII: Coût des ordonnances AMO du district de Banamba.**

<b>Banamba</b>	<b>Minimum</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Somme des coûts des F.S</b>
<b>Part AMO</b>	215.6	9603.6	22403.5	6188.4	192071.6
<b>Part patient</b>	92.4	4115.8	9601.5	2652.17	82316.4
<b>Montant total des dépenses</b>	308	13719,4	32005	8840,59	274388

Les coûts moyens des ordonnances AMO du district de Banamba 13719.4 F CFA.

**Tableau LVIII: Coût des ordonnances AMO du district de Kolokani**

<b>Kolokani</b>	<b>Minimum</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Somme des coûts des F.S</b>
<b>Part AMO</b>	1918	6710.2	16898	4859.96	67102
<b>Part patient</b>	822	2875.8	7242	2082 .84	28758
<b>Montant total des dépenses</b>	2740	9586	24140	6942.82	95860

Les coûts moyens des ordonnances AMO du district de Kolokani 9586 F CFA.

**Tableau LIX: Coût des ordonnances AMO du district de Dioila.**

<b>Répartition des coûts des F.S en</b>					<b>Somme des</b>
<b>F CFA Dioila</b>	<b>Minimum</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ecart type</b>	<b>coûts des F.S</b>
<b>Part AMO</b>	2044	9104.1	58369.5	12445.3	182080.5
<b>Part patient</b>	876	3901.7	25015.5	5333.7	78034.5
<b>Montant total des dépenses</b>	2920	13005,8	83385	17779.26	260115

Les coûts moyens des ordonnances AMO du district de Dioila 13005, 75 F CFA.

**Tableau LX: Coût des ordonnances AMO du district de Fana.**

<b>Répartition des coûts des F.S en F CFA Fana</b>	<b>Minimum</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Somme des coûts des F.S</b>
<b>Part AMO</b>	420	7120.1	17710	4951 .5	142401
<b>Part patient</b>	180	3051.5	7590	2122 .1	61029
<b>Montant total des dépenses</b>	<b>600</b>	<b>10171,5</b>	<b>25300</b>	<b>7073.7</b>	<b>203430</b>

Les coûts moyens des ordonnances AMO du district de Fana 10171.5 F CFA.

**Tableau LXI: Coût des ordonnances AMO du district de Koulikoro.**

<b>Koulikoro</b>	<b>Minimum</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ecart type</b>	<b>Somme des coûts des F.S</b>
<b>Part AMO</b>	1485.4	9181.9	19838	6386.75	174458.9
<b>Part patient</b>	636.6	3935.1	8502	2737.18	74768.1
<b>Montant total des dépenses</b>	<b>2122</b>	<b>12654 .35</b>	<b>28340</b>	<b>9123 .94</b>	<b>253087</b>

Les coûts moyens des ordonnances AMO de Koulikoro 12654.35 F CF

#### 4.2.3.6 Répartition des médicaments selon la classification ATC

Le système de Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique (ATC) a été utilisé pour classer les 531 lignes de médicaments prescrits sur les 150 ordonnances AMO de la région de Koulikoro. La classe des anti-infectieux a été la plus prescrite dans tous les districts sanitaires. Soit 26.6% dans la région de Koulikoro.

**Tableau 76 : Classification ATC des médicaments prescrits de la région de Koulikoro**

Codes	Classes	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>J</b>	<b>Anti-infectieux (usage systémique)</b>	141	26 .6
<b>A</b>	<b>Système digestif et métabolisme</b>	70	13.2
<b>N</b>	<b>Système nerveux</b>	56	10.6
<b>P</b>	<b>Produits antiparasitaires</b>	54	10.2
<b>M</b>	<b>Système musculo-squelettique</b>	48	9
<b>B</b>	<b>Sang et organes hématopoïétiques</b>	46	8.7
<b>C</b>	<b>Système cardio-vasculaire</b>	38	7.2
<b>R</b>	<b>Système respiratoire</b>	25	4.8
<b>H</b>	<b>Préparations systémiques hormonales, à l'exclusion des hormones sexuelles et des insulines</b>	13	2.4
<b>L</b>	<b>Antinéoplasiques et agents immun modulateurs</b>	12	2.3
<b>S</b>	<b>Organes sensoriels</b>	10	1.9
<b>D</b>	<b>Dermatologie</b>	9	1.7
<b>G</b>	<b>Système génito-urinaire et hormones sexuelles</b>	9	1.7
<b>Total</b>		531	100

Les anti-infectieux (usage systémique) étaient les plus prescrits dans la région de Koulikoro soit 26 .6%.

**Tableau LXII : Les dispositifs médicaux et divers de la région de Koulikoro**

<b>Classe Abord</b>	<b>Désignation</b>	<b>Effectif</b>	<b>pourcentage(%)</b>
<b>Abord parentéral</b>	épicrânien	5	6,7
<b>Abord parentéral</b>	cathéter G18	4	5,3
<b>Abord parentéral</b>	cathéter G20	6	8
<b>Abord parentéral</b>	cathéter G22	7	9,3
<b>Abord parentéral</b>	cathéter G24	6	8
<b>Abord parentéral</b>	perfuseur	5	6,7
<b>Abord parentéral</b>	seringue	6	8
<b>divers</b>	Eau distillé	3	4
<b>Abord examen et soin</b>	coton 100g label	3	4
<b>Abord examen et soin</b>	gant vrac	4	5,3
<b>Abord examen et soin</b>	gants stériles	3	4
<b>Abord examen et soin</b>	seringue à insuline	2	2,7
<b>Abord examen et soin</b>	compresse	5	6,7
<b>Abord examen et soin</b>	sparadrap	3	4
<b>Abord examen et soin</b>	bande plâtrée	4	5,3
<b>Abord examen et soin</b>	compresse	5	6,7
<b>Abord examen et soin</b>	bande simple	4	5,3
<b>TOTAL</b>		75	100

**Tableau LXIII: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Kati.**

<b>Codes</b>	<b>Classes</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	15	21.7
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	8	11.6
<b>M</b>	<b>Appareil Locomoteur</b>	8	11.6
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	8	11.6
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	7	10
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	5	7.2
<b>S</b>	<b>Organes sensoriels</b>	4	5.8
<b>H</b>	<b>Hormone du Sang</b>	4	5.8
<b>D</b>	<b>Dermatologie</b>	3	4.3
<b>G</b>	<b>Système génito-urinaire et hormones sexuelles</b>	2	2.9
<b>L</b>	<b>Antinéoplasique et Immun modulateur</b>	2	2.9
<b>P</b>	<b>Antiparasitaire</b>	2	2.9
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	1	1.4
<b>Total</b>		69	100

Les anti-infectieux étaient les plus prescrits à Kati soit 21.7%.

**Tableau LXIV: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Kalanbancoro.**

Codes	Classes	Fréquence	
		(N)	Pourcentage (%)
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	19	27.9
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	11	16.2
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	10	14.7
<b>M</b>	<b>Appareil Locomoteur</b>	8	11.8
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	6	8.8
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	4	5.9
<b>P</b>	<b>Produits antiparasitaires</b>	4	5.9
<b>L</b>	<b>Antinéoplasique et Immun modulateur</b>	3	4.4
<b>H</b>	<b>Préparations systémiques hormonales, à l'exclusion des hormones sexuelles et des insulines</b>	2	2.9
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	1	1.5
<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>100</b>

Les anti-infectieux (usage systémique) étaient les plus prescrits soit 27.9%.

**Tableau LXV: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire  
d'Ouéliésébougou.**

<b>Codes</b>	<b>Classes</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	9	27.3
<b>M</b>	<b>Appareil Locomoteur</b>	7	21.2
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	5	15.2
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	4	12.1
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	3	9.1
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	2	6.1
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	2	6.1
<b>P</b>	<b>Produits antiparasitaires</b>	1	3
	<b>Total</b>	33	100

Les anti-infectieux (usage systémique) étaient les plus prescrits à Ouéliésébougou 27.3%.

**Tableau LXVI: Classification ATC des médicaments prescrits à Kangaba**

<b>codes</b>	<b>Classes</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	19	37,3
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	7	13,7
<b>P</b>	<b>Antiparasitaire</b>	6	11,8
<b>M</b>	<b>Appareil Locomoteur</b>	4	7,8
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	4	7,8
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	4	7,8
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	3	5,8
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	3	5,8
<b>L</b>	<b>Antinéoplasique et Immunomodulateur</b>	1	2
	<b>Total</b>	51	100

Les anti-infectieux étaient les plus prescrits dans le district de Kangaba soit 37.3%

**Tableau LXVII: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Banamba.**

<b>Codes</b>	<b>Classes</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	20	31.2
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	11	17.2
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	7	10.9
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	7	10.9
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	6	9.4
<b>P</b>	<b>Antiparasitaire</b>	6	9.4
<b>M</b>	<b>Appareil Locomoteur</b>	2	3.1
<b>H</b>	<b>Hormone du Sang</b>	2	3.1
<b>D</b>	<b>Dermatologie</b>	1	1.6
<b>L</b>	<b>Antinéoplasique et Immun modulateur</b>	1	1.6
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	1	1.6
	<b>Total</b>	64	100

Les anti-infectieux (usage systémique) étaient les plus prescrits dans le district de Banamba soit 31.2%.

**Tableau LXVIII: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Kolokani**

<b>Codes</b>	<b>Classes</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	8	24.2
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	6	18.2
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	5	15.2
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	5	15.2
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	4	12.1
<b>D</b>	<b>Dermatologie</b>	2	6.1
<b>P</b>	<b>Antiparasitaire</b>	1	3
<b>M</b>	<b>Appareil Locomoteur</b>	1	3
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	1	3
<b>Total</b>		33	100

Les anti-infectieux (usage systémique) étaient les plus prescrits dans le district de Kolokani soit 24 .2%

**Tableau LXIX: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Dioila**

<b>Codes</b>	<b>Classes</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	20	29.9
<b>P</b>	<b>Antiparasitaire</b>	10	14.9
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	9	13.4
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	7	10.4
<b>M</b>	<b>Appareil Locomoteur</b>	6	8.9
<b>S</b>	<b>Organes sensoriels</b>	6	7.5
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	4	5.9
<b>L</b>	<b>Antinéoplasique et Immunomodulateur</b>	2	2.9
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	2	2.9
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	1	1.5
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Les anti-infectieux (usage systémique) étaient les plus prescrits dans le district de Dioila 29.9%.

**Tableau LXX: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Fana**

<b>Codes</b>	<b>Classes</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	20	26.7
<b>P</b>	<b>Antiparasitaire</b>	17	22.7
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	11	14.7
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	10	13.3
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	7	9.3
<b>M</b>	<b>Appareil Locomoteur</b>	4	5.3
<b>L</b>	<b>Antinéoplasique et Immun modulateur</b>	1	1.3
<b>H</b>	<b>Hormone du Sang</b>	1	1.3
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	2	2.7
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	1	1.3
<b>H</b>	<b>Préparations systémiques hormonales, à l'exclusion des hormones sexuelles et des insulines</b>	1	1.3
<b>Total</b>		75	100

Les anti-infectieux (usage systémique) étaient les plus prescrits le district de Fana soit 26.7%

**Tableau LXXI: Classification ATC des médicaments prescrits dans le district sanitaire de Koulikoro**

<b>Codes</b>	<b>Classes</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>J</b>	<b>Anti-Infectieux</b>	14	19.7
<b>L</b>	<b>Antinéoplasique et Immun modulateur</b>	2	2.8
<b>A</b>	<b>Appareil Digestif et Métabolisme</b>	10	14.1
<b>M</b>	<b>Système musculo_squelettique</b>	8	11.3
<b>G</b>	<b>Système génito-urinaire et hormones sexuelles</b>	7	9.9
<b>P</b>	<b>Antiparasitaire</b>	7	9.9
<b>N</b>	<b>Système Nerveux Central</b>	6	8.5
<b>B</b>	<b>Sang et Organes Hématopoïétiques</b>	5	7
<b>C</b>	<b>Système Cardiovasculaire</b>	4	5.6
<b>D</b>	<b>Dermatologie</b>	3	4.2
<b>H</b>	<b>Hormone du Sang</b>	3	4.2
<b>R</b>	<b>Système Respiratoire</b>	2	2.8
<b>Total</b>		71	100

Les anti-infectieux (usage systémique) étaient les plus prescrits dans le district de Koulikoro soit 19.7

#### 4.2.4 Description ou Analyse des éléments fondamentaux de la fiche de soins

##### 4.2.4.1 Mention des établissements de prescription des ordonnances

99.3% des ordonnances de la région de Koulikoro comportaient le nom ou code des établissements de prescription des ordonnances. Le code d'identification a pour objet d'identifier les prestataires conventionnés et de faciliter le contrôle de l'activité médicale des praticiens et établissements conventionnés.

**Tableau LXXII : répartition des ordonnances en fonction de leurs structures de prescription**

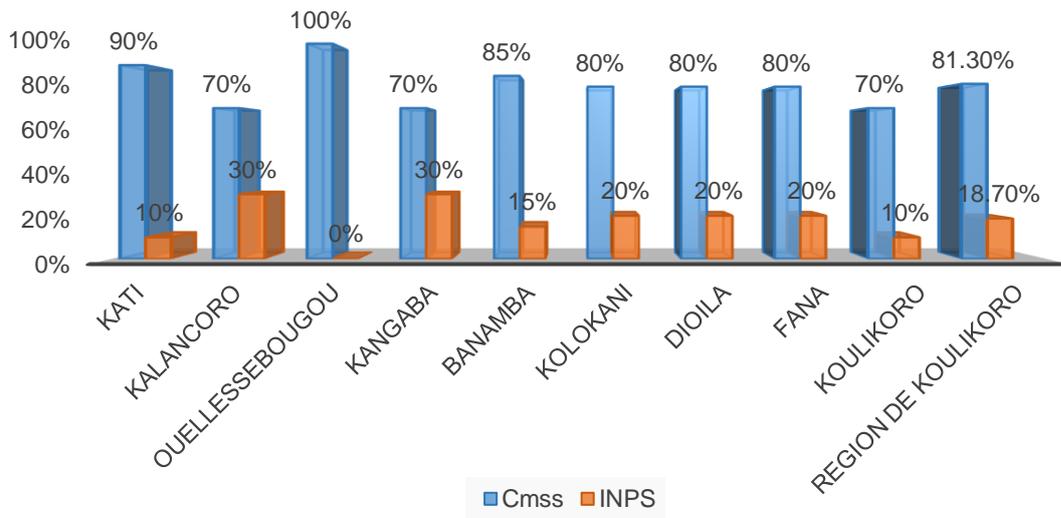
Les districts sanitaires de la région de Koulikoro	Les services de prescriptions des ordonnances	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Kati	C08,	3	15
	H10	16	80
	R14	1	5
total		20	100
Kalanbancoro	R61	20	100
Ouélléssébougou	R59	10	100
Kangaba	R17	10	100
Banamba	R20	20	100
Kolokani	R18	10	100
Fana	CSREF	20	100
Dioila	R15	20	100
Koulikoro	C028	2	10
	C044	2	10
	R13	13	65
	R09	3	15
total		20	100
Total : Région de Koulikoro		150	100

H=hôpital, Ho=clinique privée, R=CSREF, Ro= cabinet prive et CMIE de l'INPS

C=CSCo Co= cabinet de soins Co=infirmierie de garnison

5% des structures fréquentés par les assurés étaient des Scom ,11% des hôpitaux et 84% CSREF.

4.2.4.2 OGD



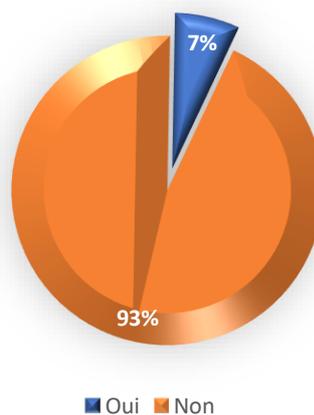
**Figure 8 : Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de leur OGD.**

81.3% des assurés de la région de Koulikoro étaient affiliés aux CMSS et 18.7% à INPS

4.2.4.3 Signature, cachet et code de la pharmacie

95.3% des ordonnances de la région de Koulikoro comportaient la signature et le cachet de la pharmacie. Le code était mentionné sur 56.7% des ordonnances AMO. En ce jour il existe encore des pharmacies de la région de Koulikoro qui ne possède pas de code pharmacie.

4.2.4.4 La durée de traitement du patient.



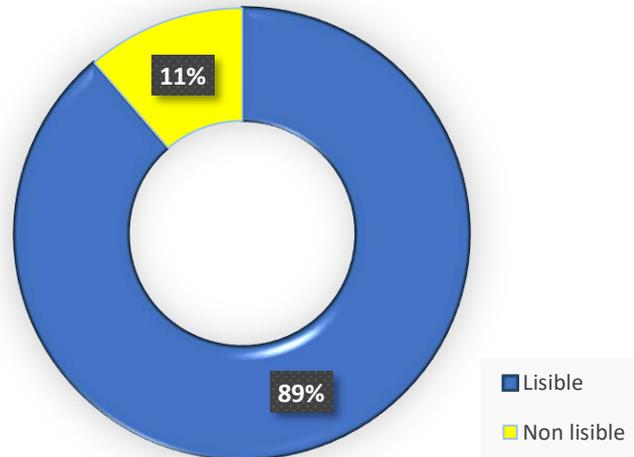
**Figure 9: Répartition des ordonnances selon la précision de la durée de traitement du patient.**

Sur les 150 ordonnances AMO de la région de Koulikoro les prescripteurs avaient mentionné la durée du traitement que sur 6,7%.

#### 4.2.4.5 Date de la prescription.

98.7% des ordonnances AMO comportaient la date de prescription.

#### 4.2.4.6 Lisibilité des ordonnances AMO



**Figure 10: Répartition des ordonnances de la région de Koulikoro selon la lisibilité**

88.7% des ordonnances étaient lisibles contre 11.3% qui n'étaient pas.

### 4.3 Satisfaction des patients :

Dans 15 officines privées de la région de Koulikoro retenues pour l'étude, nous avons questionné 150 assurés de l'AMO qui étaient arrivés en notre présence.

#### 4.3.1 L'accueil des patients :

Il ressort qu'il n'existait pas une différence notable à l'accueil des clients dans les officines de la région de Koulikoro. Affirmaient 100% des assurés de Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou, Kangaba, Fana, Dioila, Koulikoro.

95% de Banamba et 90 % de Kolokani avaient affirmé que la qualité de l'accueil dans l'officine de pharmacie était bonne.

#### 4.3.2 Respect des clients

Les assurés de la région de Koulikoro avaient affirmé majoritairement qu'ils étaient respectés dans les officines de pharmacies 98%.

### 4.3.3 Temps d'attente

**Tableau LXXIII: avis des patients selon leurs temps d'attente à l'officine de pharmacie.**

Que pensez-vous du temps d'attente	Très long		Long		Acceptable		Total	
	Pour		Pour		Pour		Fréquen ce (N)	Pourcen tage (%)
	Fréquen ce (N)	centa ge (%)	Fréquen ce (N)	centa ge (%)	Fréquen ce (N)	centa ge (%)		
<b>Kati</b>	1	5	7	35	12	60	20	100
<b>Kalanbancoro</b>	2	10	1	5	15	75	18	90
<b>Ouéliessébougou</b>	0	0	0	0	10	100	10	100
<b>Kangaba</b>	0	0	2	10	8	80	10	100
<b>Banamba</b>	2	10	1	5	15	75	18	90
<b>Kolokani</b>	0	0	3	30	7	70	10	100
<b>Fana</b>	4	20	1	5	15	75	20	100
<b>Dioila</b>	2	10	2	10	16	80	20	100
<b>Koulikoro</b>	2	10	1	5	15	75	18	100
<b>Total : Région de</b>	2	10	1	5	15	75	18	100
<b>Koulikoro</b>	18	12	18	12	108	72	144	96

20% des assurés de Fana, 35% de Kati avaient affirmé que le temps d'attente était très long, Par contre 100% des assurés du district d'Ouéliessébougou avaient affirmé que le temps d'attente était acceptable.

Parmi les 20 assurés de Kalanbancoro et Banamba ,2 assurés soit 10% avaient donné un autre commentaire : le temps d'attente dépendait du nombre de médicaments prescrits sur les ordonnances.

Et 10% de ceux de Koulikoro avaient dit que ça dépendait du nombre de patients présents dans la pharmacie.

#### 4.3.4 Respect d'ordre d'arrivée :

**Tableau LXXIV: répartition des assurés selon le respect de l'ordre d'arriver par les prestataires de la pharmacie.**

Est-ce l'ordre d'arrivée est Respecté par le prestataire dans la pharmacie	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	20	100	0	0	20	100
<b>Kalanbancoro</b>	19	95	1	5	20	100
<b>Ouélléssébougou</b>	10	100	0	0	10	100
<b>Kangaba</b>	10	100	0	0	10	100
<b>Banamba</b>	20	100	0	0	20	100
<b>Kolokani</b>	10	100	0	0	20	100
<b>Fana</b>	19	95	1	5	20	100
<b>Dioila</b>	20	100	0	0	20	100
<b>Koulikoro</b>	19	95	1	5	20	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	147	98	3	2	150	100

Dans les districts de Kati, Ouélléssébougou, Kangaba, Banamba, Kolokani et Dioila 100% des assurés avaient affirmé que l'ordre d'arrivée était respecté par les prestataires de la Pharmacie. Par contre dans le district de Fana, Kalanbancoro, et de Koulikoro 5% des assurés avaient affirmé que l'ordre d'arrivée n'était pas respecté par les prestataires de la pharmacie.

#### 4.3.5 Explication de la posologie du traitement à administré :

96 .7% des assurés de la région de Koulikoro avaient affirmé que leur traitement a été bien expliqué.

#### 4.3.6 Tarifs des médicaments prescrits

**Tableau LXXV: Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de ce qu'ils pensaient des tarifs appliqués.**

Que pensez-vous des tarifs appliqués ?	Chers		Acceptable		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	3	15	17	85	20	100
<b>Kalanbancoro</b>	2	10	18	90	20	100
<b>Ouéléssébougou</b>	1	5	9	95	10	100
<b>Kangaba</b>	2	20	8	80	10	100
<b>Banamba</b>	3	15	17	85	20	100
<b>Kolokani</b>	2	20	8	80	10	100
<b>Fana</b>	5	25	15	75	20	100
<b>Dioila</b>	6	30	14	70	20	100
<b>Koulikoro</b>	5	25	15	75	20	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	5	25	15	75	20	100
<b>Koulikoro</b>	29	19.3	121	80.7	150	100

Majoritairement les assurés des 9 districts de la région de Koulikoro avaient affirmé que les tarifs appliqués étaient acceptables.

#### 4.3.7 Disponibilité des médicaments

144 assurés sur 150 soit 96% de la région de Koulikoro affirmaient avoir reçu tous les médicaments qui leur étaient prescrits dans la première pharmacie. Indiquant ainsi la disponibilité des produits dans les officines de la région de Koulikoro.

#### 4.3.8 Acceptation de la seconde feuille de soins par les pharmacies

**Tableau LXXVI: Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de ceux dont la seconde feuille de soins est acceptée par les pharmacies.**

Votre deuxième souche de la feuille de soins est-elle acceptée par les pharmacies ?	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	3	15	17	85	20	100
<b>Kalanbancoro</b>	5	25	15	75	20	100
<b>Ouéllésébougou</b>	0	0	10	100	10	100
<b>Kangaba</b>	0	0	10	100	10	100
<b>Banamba</b>	2	10	18	90	20	100
<b>Kolokani</b>	0	0	10	100	10	100
<b>Fana</b>	0	0	20	100	20	100
<b>Dioila</b>	0	0	20	100	20	100
<b>Koulikoro</b>	4	20	16	80	20	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	14	9.3	136	90.7	150	100

90.7% des assurés de la région de Koulikoro avaient affirmé que leur seconde feuille de soins n'était pas acceptée par les pharmacies.

#### 4.3.9 Substitution des produits

**Tableau LXXVII: Répartition des assurés en fonction de ceux qui reçoivent des produits de Substitutions.**

En cas d'indisponibilité des médicaments prescrits, y a-t-il substitution	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	2	10	18	90	20	100
<b>Kalanbancoro</b>	4	20	16	80	20	100
<b>Ouéliésébougou</b>	3	30	7	70	10	100
<b>Kangaba</b>	1	10	9	90	10	100
<b>Banamba</b>	3	15	17	85	20	100
<b>Kolokani</b>	3	30	7	70	10	100
<b>Fana</b>	1	5	19	95	20	100
<b>Dioila</b>	5	25	15	75	20	100
<b>Koulikoro</b>	4	20	16	80	20	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	26	17.3	124	82.7	150	100

82.7 % des assurés de la région de Koulikoro avaient affirmés qu'ils n'y avaient pas eu de substitutions en cas d'indisponibilité des médicaments prescrits.

#### 4.3.10 Satisfaction des patients aux prestations reçues

**Tableau LXXVIII: Répartition des assurés des districts sanitaires de la région de Koulikoro en fonction de ce qui étaient satisfait des prestations reçues.**

Êtes-vous satisfaits des prestations reçues ?	Oui		Non		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	20	100	0	0	20	100
<b>Kalanbancoro</b>	20	100	0	0	20	100
<b>Ouéléssébougou</b>	10	100	0	0	10	100
<b>Kangaba</b>	10	100	0	0	10	100
<b>Banamba</b>	18	90	2	10	20	100
<b>Kolokani</b>	10	100	0	100	10	100
<b>Fana</b>	20	100	0	100	20	100
<b>Dioila</b>	17	85	3	15	20	100
<b>Koulikoro</b>	20	100	0	100	20	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	145	<b>96.7</b>	5	3.3	150	100

96.7% des assurés de la région de Koulikoro étaient satisfaits des prestations reçues.

#### 4.3.11 Pièce de prise en charge des assurés

**Tableau LXXIX : Répartition des assurés de la région de Koulikoro en fonction de la pièce de prise en charge**

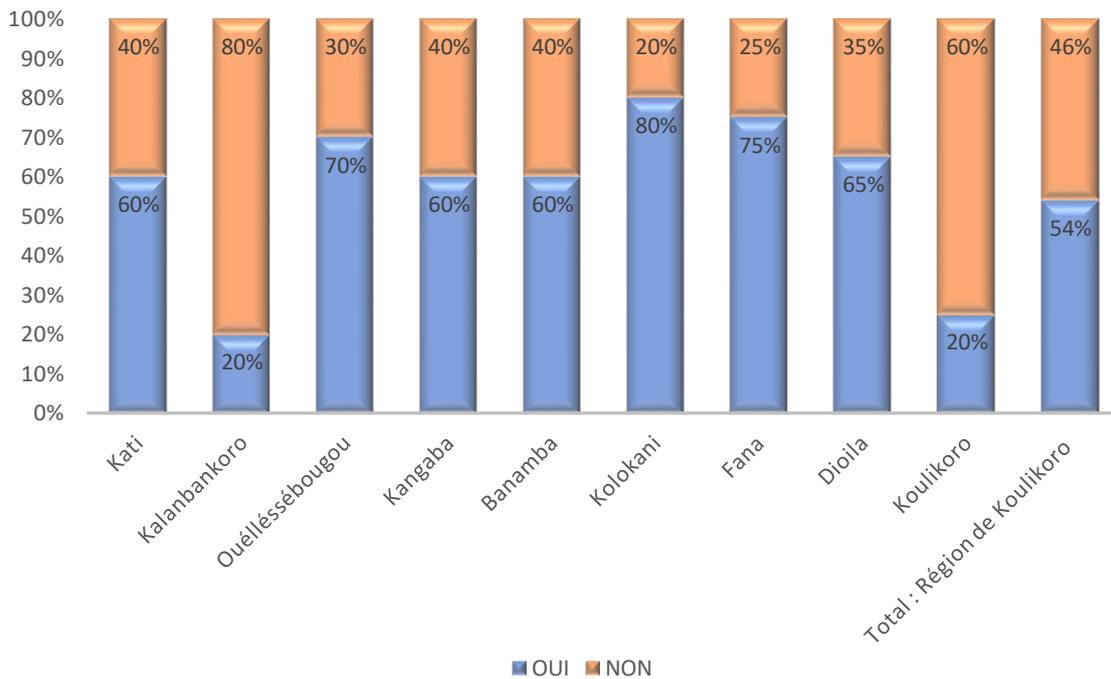
Vous vous êtes présenté avec quel support à la pharmacie ?	Carte biométrique		Récépissé		Carte simple		Total	
	Pourcen		Pourcen		Pourcen		Pourcen	
	Fréquence (N)	tage (%)	Fréquence (N)	tage (%)	Fréquence (N)	tage (%)	Fréquence (N)	tage (%)
<b>Kati</b>	16	80	1	5	3	15	20	100
<b>Kalanbancoro</b>	15	75	3	15	2	10	20	100
<b>Ouéliessébougou</b>	5	50	3	30	2	20	10	100
<b>Kangaba</b>	7	70	2	20	1	10	10	100
<b>Banamba</b>	14	70	4	20	2	10	20	100
<b>Kolokani</b>	8	80	1	5	1	5	10	100
<b>Fana</b>	15	75	2	10	3	15	20	100
<b>Dioila</b>	13	65	4	20	3	15	20	100
<b>Koulikoro</b>	19	95	1	5	0	0	20	100
<b>Total :</b>	112	74.7	21	14	17	11.3	150	100

74.7% de l'ensemble des assurés de la région de Koulikoro étaient déjà pris en charge avec la carte biométrique avant la rentrée en vigueur du système biométrique.

Le district de Koulikoro avait le plus grand pourcentage 95% contrairement à Ouéliessébougou 50%.

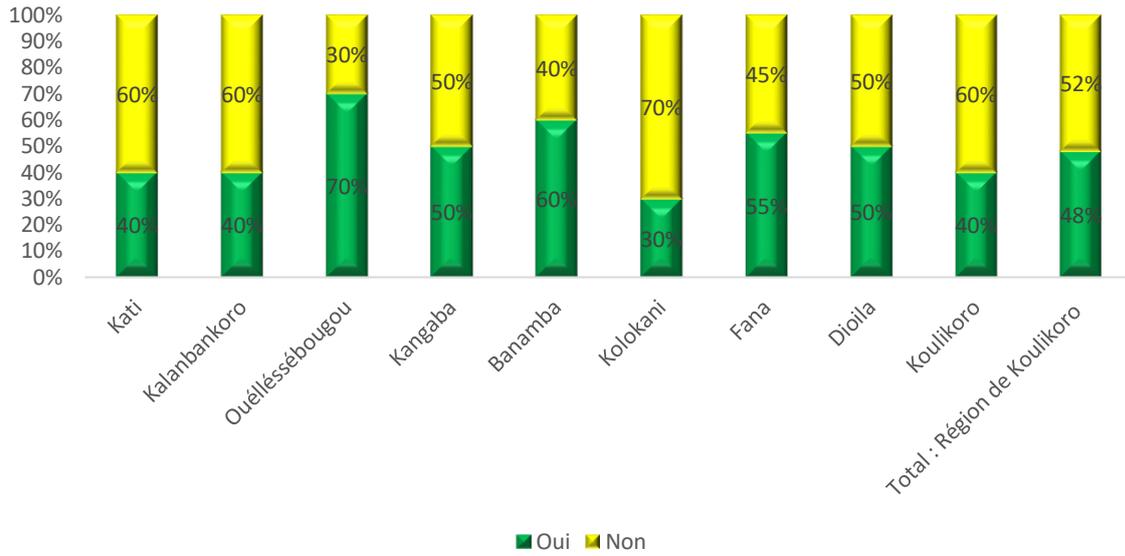
#### 4.3.12 Avis des assurés sur les méthodes d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacie :

Des questions à choix multiples avaient été posées aux assurés sur les possibles méthodes d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacies. Et leur commentaire aussi a été pris en compte. Ces réponses avaient permis d'établir les figures si dessous.

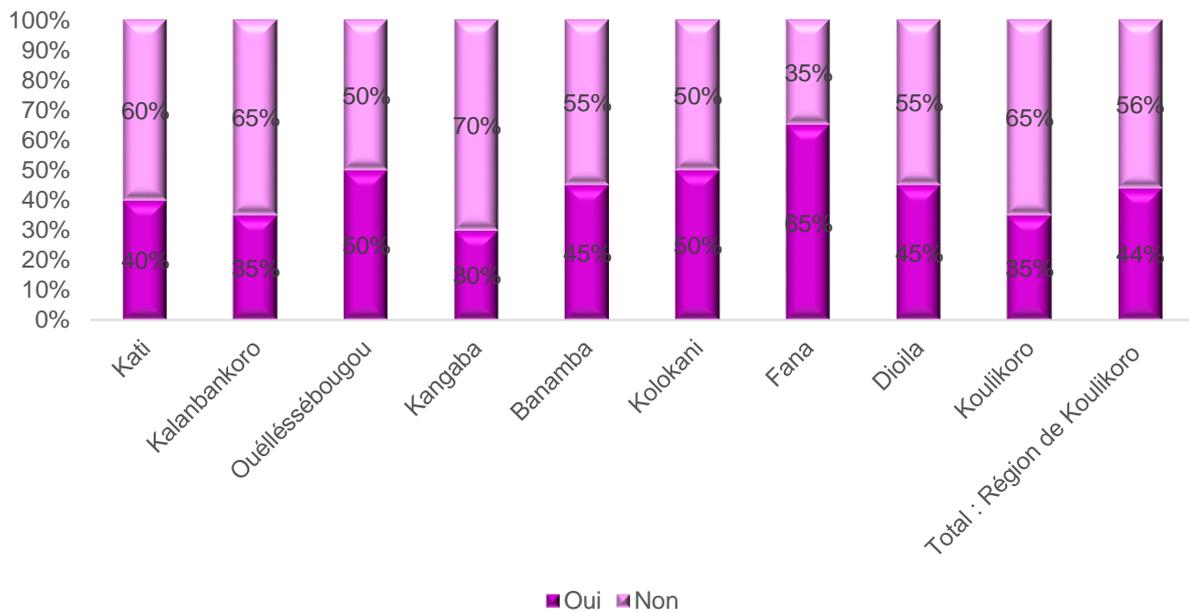


**Figure 11: méthode d'amélioration de l'accueil par le respect des patients.**

80% des assurés du district de Kolokani, 75% de Fana, et 70% d'Ouélléssébougou avaient proposé le respect des patients comme méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacie. Ceci était donc un facteur très important pour les patients de ces districts.

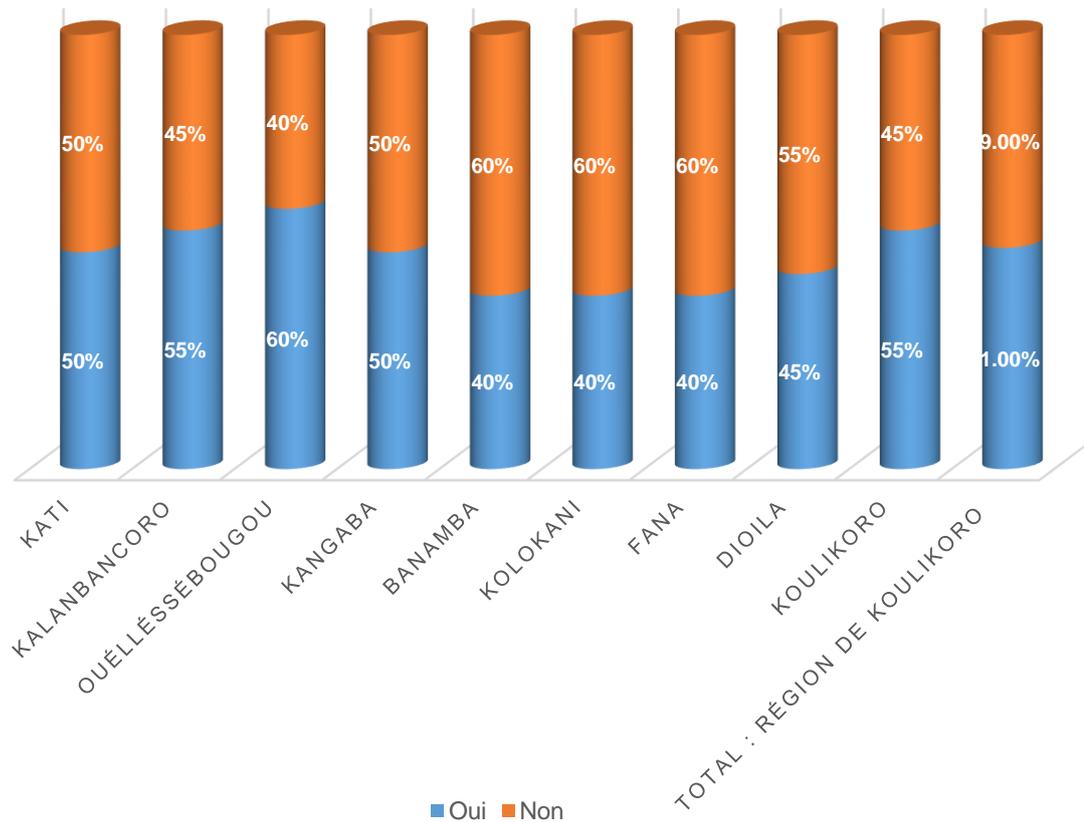


**Figure 12: méthodes d'amélioration de l'accueil par la rapidité dans la prise en charge.**  
La rapidité dans la prise en charge était plus importante pour les patients d'Ouélléssébougou et Banamba.



**Figure 13 : méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacie par le respect de l'ordre d'arrivée**

65 % des assurés du district de Fana avaient proposé le respect de l'ordre d'arrivée des patients comme méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacie.



**Figure 14: méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacie par la disponibilité des personnels.**

La disponibilité du personnel était peu importante pour les assurés du district de Banamba et Kolokani car ne constituait pas un problème.

Autres commentaires 99 assurés de l'ensemble du district sanitaire de la région de Koulikoro c'étaient prononcés. 55.5% des assurés avaient proposé de favoriser les personnes âgées comme méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine. 44.4% des assurés avaient proposé de faire les prises en charge en fonction de la gravité de la maladie des patients.

### 4.3.13 les problèmes des assurés de l'AMO de la region de koulikoro

**Tableau LXXX: Les principaux problèmes rencontrés par les assurés Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou, Kangaba**

Région de Koulikoro	Les problèmes rencontrés par les patients	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>District de Kati</b>	Kati Meribougou 2 pas d'AMO dans cette zone ;	3	25
	Lenteur dans le processus de dispensation ;	2	16.7
	Manque de substitution ;	4	33.3
	Les écarts à payer ;	3	25
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>100</b>
<b>District de Kalanbancoro</b>	Des produits qui ne sont pas dans l'AMO ;	2	14.3
	Des écarts à payer ;	2	14.3
	Problème de différence de prix des médicaments ;	6	42.9
	Indisponibilité de la liste des médicaments chez les prescripteurs ;	4	28.6
<b>Total</b>		<b>14</b>	<b>100</b>
<b>District d'Ouélléssébougou</b>	Si un produit manque dans une pharmacie tu étais obligé d'aller dans une autre pharmacie ;	2	25
	Beaucoup de médicaments que les assurés avait besoin qui ne sont pas dans L'AMO ;	3	37.5
	Problème de lisibilités des ordonnances ;	3	37.5
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>100</b>
<b>District de Kangaba</b>	Absence de cachets sur les feuilles de soins ;	3	42.9
	Des produits qui ne sont pas dans l'AMO ;	2	28.6
	Différences de prix ;	2	28.6
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>100</b>

**Tableau LXXXI: Les principaux problèmes rencontrés par les assurés de Banamba, Kolokani, Fana et Dioila**

<b>Le district de la région de Koulikoro</b>	<b>Les problèmes rencontrés par les patients</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>District de Banamba</b>	Les écarts à payer ;	1	25.6
	Illisibilité de la deuxième souche de feuille	4	22.2
	Week end pas d'agent de garde au CS Réf ;	10	5 .6
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>100</b>
<b>District de Kolokani</b>	Pas d 'autre pharmacie conventionnée ;	6	66.7
	Trop d'aller et retour entre l'hôpital et la pharmacie, pour l'apposition de cachets ;	2	22.2
	Comment se font les calculs ?	1	11.1
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>100</b>
<b>District de Fana</b>	Des médicaments non remboursables par l'AMO ;	2	20
	L'écart a payés ;	5	50
	Informers les assurés par rapport à la fermeture des droits.	3	30
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>District de Dioila</b>	Non acceptation de la deuxième feuille de soins ;	3	25
	Les écarts à payer ;	2	16. 7
	Problèmes liés aux ratures	2	16. 7
	Les aller et retour entre l'hôpital et la pharmacie pour les cachets ;	5	
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>41. 7</b>
<b>Région de Koulikoro</b>		<b>90</b>	<b>100</b>

#### 4.3.14 suggestion des assurés de la region de koulikoro

**Tableau LXXXII: Les suggestions des assurés de l'AMO du district de Kati, Kalanbancoro et Ouélléssébougou.**

Les districts de la région de Koulikoro	Les suggestions	Fréquence	Pourcentage
		(N)	(%)
<b>District de Kati</b>	Augmenter le nombre de dispensateur.	5	27.8
	Augmenter le nombre de guichet à l'hôpital ;	3	16.7
	Mettre la liste des médicaments subventionnés au niveau des structures sanitaires ;	2	11.1
	Bien surveiller le système AMO pour assurer sa pérennité dans le temps ;	4	22.2
	Elargir à tous les maliens au-delà des centres urbains. ;	1	5.6
	Rembourser les pharmaciens à temps	3	16.7
	<b>Total</b>		<b>18</b>
<b>District de Kalanbancoro</b>	Acceptation de la deuxième feuille de soins par les pharmacies ;	2	13.3
	Plus de personnel dans la pharmacie pour la rapidité des prises en charge par les prestataires ;	5	33.3
	Améliorer le système de fonctionnement de l'AMO ;	3	20
	Améliorer la vitesse d'exécution du processus de prise en charge.	5	33.3
	<b>Total</b>		<b>15</b>
<b>District d'Ouélléssébougou</b>	Protéger le système contre les fraudes telles que les ordonnances surchargées ;	1	12.5
	Réactualiser la liste AMO ;	2	25
	Augmenter les dispensateurs pour une prise en charge rapide ;	2	25
	Acceptation de la seconde feuille de soins par les pharmacies ;	1	12.5
	Accentuer des formations dans les officines.	2	25
	<b>Total</b>		<b>8</b>

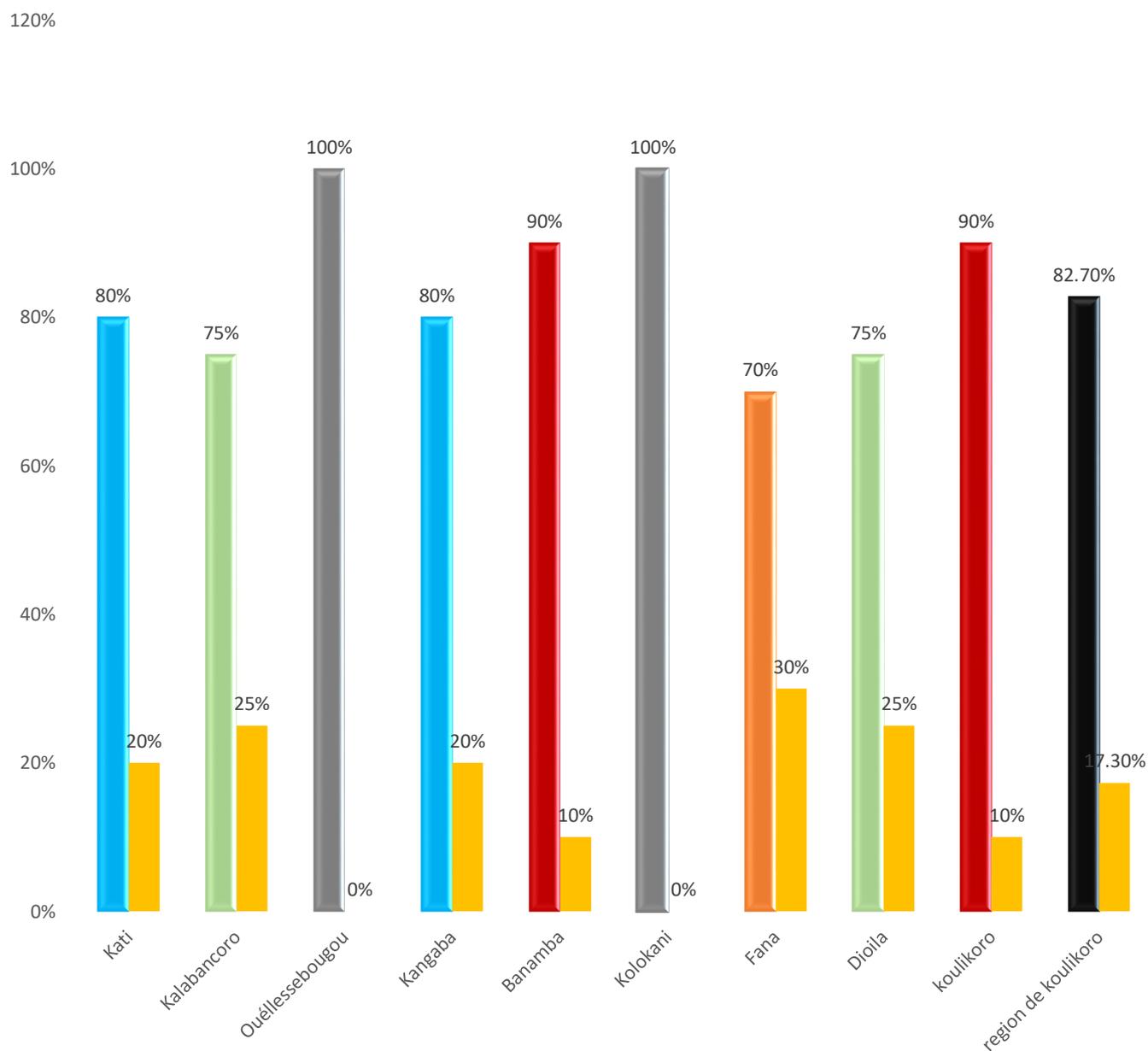
**Tableau LXXXIII: Les suggestions des assurés de l'AMO du district sanitaire de Fana, Kangaba, Banamba et Kolokani**

Les districts de la région de Koulikoro		Les suggestions	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>District de Fana</b>	Acceptation de la deuxième feuille de soins par les pharmacies ;	3	27.2	
	Plus de personnel dans la pharmacie, pour la rapidité des prises en charge par les prestataires ;	3	27.3	
	Réactualiser la liste AMO.	5	45.5	
	<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	
<b>District de Dioila</b>	Réactualiser la liste AMO ;	2	20	
	Acceptation de la seconde feuille de soins ;	3	20	
	Augmenter les dispensateurs pour une prise en charge rapide ;	3	30	
	Informé plus la population par rapport à L'AMO.	2	20	
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	
<b>District de Koulikoro</b>	Demander aux pharmaciens d'accepter les secondes feuilles de soins ;	2	20	
	Améliorer la qualité des feuilles de soins ;	3	30	
	Réactualiser la liste AMO ;	3	30	
	Demander aux prescripteurs d'établir des ordonnances lisibles.	2	20	
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	
<b>Région de Koulikoro</b>		<b>104</b>	<b>100</b>	

**Tableau LXXXIV: Les suggestions des assurés de l'AMO du district sanitaire de Kangaba, Banamba et Kolokani**

Les districts de la région de Koulikoro	Les suggestions	Fréquence	Pourcentage
		(N)	(%)
<b>District de Kangaba</b>	Prescrire des ordonnances lisibles ;	3	33,3
	Réactualiser la liste AMO ;	4	44,4
	Bien formé les prescripteurs et les dispensateurs sur l'AMO ;	2	22,2
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>100</b>
<b>District de Banamba</b>	Améliorer les feuilles de soins ;	3	21.4
	Pratiquer l'AMO dans tous les CSCOM de Banamba pour que les bénéficiaires puissent accéder à leur droit ;	6	42.9
	Les pharmaciens doivent être convaincants pour mieux expliquer les différents petits problèmes comme différences de prix problème de réseau etc. aux yeux des patients ;	3	21.4
	Les pharmaciens doivent être accueillants avec les assurés.	2	14.3
<b>Total</b>		<b>14</b>	<b>100</b>
<b>District de Kolokani</b>	Augmenter le nombre de dispensateurs ;	2	22.2
	Développer l'AMO pour une accessibilité encore plus facile aux médicaments ;	2	22.2
	Proposer des fiches de soins adéquats ;	2	22.2
	Intégrer d'autre pharmacie à AMO.	3	33.3
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>100</b>

#### 4.3.15 Niveau de satisfaction des assurés de l'AMO dans la région de Koulikoro



**Figure 15 : Répartitions des assurés de la région de Koulikoro en fonction de ce qui étaient satisfaits de l'AMO**

La grande majorité des patients de la région de Koulikoro était satisfait de l'AMO soit 82.7%.

#### 4.3.16 Motif de non satisfaction des patients

**Tableau LXXXV : Répartitions des assurés en fonction de leurs motifs d'insatisfaction de l'AMO**

Pourquoi non satisfait par l'AMO	Temps d'attente long		Cout élevé		Trop d'exigence		Total	
	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage
<b>Kati</b>	2	50	1	25	1	25	4	100
<b>Kalanbancoro</b>	2	40	0	0	3	60	5	100
<b>Ouéliésébougou</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Kangaba</b>	1	50	0	0	1	50	2	100
<b>Banamba</b>	0	0	0	0	2	100	2	100
<b>Kolokani</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Fana</b>	3	50	0	0	3	50	6	100
<b>Dioila</b>	3	60	0	0	2	40	5	100
<b>Koulikoro</b>	0	0	0	0	2	100	2	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	11	42.3	1	3.8	14	53.8	26	100

La totalité des assurés insatisfaits de Banamba et Koulikoro avaient affirmé qu'il y a trop d'exigences.

#### 4.4 Dispensation des ordonnances AMO

43 dispensateurs 16 pharmaciens 37 .2%

##### 4.4.1 Qualifications des dispensateurs

**Tableau LXXXVI: Répartition des dispensateurs de Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou en fonction de leur qualification**

Les districts de la région de Koulikoro	Qualification des dispensateurs	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	Pharmaciens	2	20
	Technicien de santé	3	30
	Infirmier	2	20
	Matrone	1	10
	Aide-soignant	1	10
	Aide comptable	1	10
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>Kalanbancoro</b>	Pharmaciens	5	50
	Étudiant supérieur ou égale à 5 ème	1	10
	Technicien de santé	1	10
	Auxiliaire de pharmacie	1	10
	Comptable	1	10
	Sage-femme	1	10
	<b>Total</b>		<b>10</b>
<b>Ouélléssébougou</b>	Technicien de santé	1	20
	Aide comptable	1	20
	Matrone	1	20
	Aide-soignant	1	20
	Aide comptable	1	20
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>100</b>



**Tableau LXXXVII : Répartition des dispensateurs de Dioila, Koulikoro, en fonction de leur qualification.**

Les districts de la région de Koulikoro	Qualification des dispensateurs	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Banamba	Pharmaciens	2	100
Kolokani	Pharmaciens	2	50
	Infirmier	1	25
	Technicien de santé	1	25
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>100</b>
Fana	Pharmacien	1	33.3
	Infirmier	1	33.3
	Matrone	1	33.3
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>
Dioila	Auxiliaire	1	33.3
	Pharmacien	2	66.7
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>
<b>Koulikoro</b>	Infirmier	1	33.3
	Pharmacien	2	66.7
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>
<b>Total : Région de Koulikoro</b>		<b>43</b>	<b>100</b>

Seulement 37.2% des dispensateurs de la région de Koulikoro étaient des pharmaciens.

#### 4.4.2 Connaissance de la dispensation

**Tableau LXXXVIII: Répartition des dispensateurs en fonction de ce qui avaient reçu des formations sur la dispensation des ordonnances AMO**

Est-ce que vous avez reçu des formations sur la dispensation des ordonnances	Oui		Non		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	2	20	8	80	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	5	50	5	50	10	100
<b>Ouéllésébougou</b>	0	0	5	100	5	100
<b>Kangaba</b>	0	0	3	100	3	100
<b>Banamba</b>	2	100	0	100	2	100
<b>Kolokani</b>	2	50	2	50	4	100
<b>Fana</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Dioila</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Koulikoro</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	16	37.2	27	62.8	43	100

Seulement 37.2% des dispensateurs de la région de Koulikoro avaient affirmé qu'ils avaient reçu des formations sur la dispensation des ordonnances AMO.

**Tableau LXXXIX: Répartition des dispensateurs en fonctions de ce qu'ils pensaient du temps qu'ils effectuaient pour dispenser une ordonnance AMO**

Que pensez-vous du temps que vous effectuez pour dispenser une ordonnance	Long		Acceptable		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	3	30	7	30	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	5	50	5	50	10	100
<b>Ouéliésébougou</b>	3	60	2	40	5	100
<b>Kangaba</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Banamba</b>	2	100	0	0	2	100
<b>Kolokani</b>	0	0	4	100	4	100
<b>Fana</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Dioila</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Koulikoro</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	19	44.2	24	55.8	43	100

100% des dispensateurs du district de Banamba pensaient que le temps de dispensation des ordonnances AMO était long. Par contre 100% des dispensateurs de Kolokani pensaient que le temps de dispensation des ordonnances AMO était acceptable.

#### 4.4.3 Les problèmes rencontrés par les dispensateurs

**Tableau XC: Répartition des dispensateurs en fonction des problèmes qu'ils rencontrent au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

Des assurés représentés par leur proche	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	5	50	5	50	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	8	80	2	20	10	100
<b>Ouéllésébougou</b>	3	60	2	40	5	100
<b>Kangaba</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Banamba</b>	2	50	0	100	2	100
<b>Kolokani</b>	2	50	2	50	4	100
<b>Fana</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Dioila</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Koulikoro</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	28	65.1	15	34.9	43	100

65.1 % des dispensateurs affirmaient avoir reçu des ordonnances comportant des produits qui n'appartenaient pas aux assurés.

**Tableau XCI: Répartition des dispensateurs de la région de Koulikoro en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

Plus de médicament prescrit qu'il faut pour le traitement du patient	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	8	80	2	20	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	8	80	2	20	10	100
<b>Ouéliésébougou</b>	4	80	1	20	5	100
<b>Kangaba</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Banamba</b>	1	50	1	50	2	100
<b>Kolokani</b>	3	75	1	25	4	100
<b>Fana</b>	2	50	1	50	3	100
<b>Dioila</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Koulikoro</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	30	69.8	13	30.2	43	100

69.8% des dispensateurs affirmaient avoir reçu des prescriptions comportant plus de médicaments qu'il faut pour le traitement d'un patient.

**Tableau XCII: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes**

**Rencontré au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

Problèmes de fermeture et d'ouverture de droit	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	7	70	3	30	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	10	100	0	0	10	100
<b>Ouéléssébougou</b>	4	80	1	20	5	100
<b>Kangaba</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Banamba</b>	2	100	0	0	2	100
<b>Kolokani</b>	4	100	0	0	4	100
<b>Fana</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Dioila</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Koulikoro</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	38	88.4	5	11.6	43	100

88.4% des dispensateurs de la région Koulikoro avaient rencontré des problèmes de fermeture et d'ouverture de droit.

**Tableau XCIII: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontré au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

La substitution des produits en rupture	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcenta ge (%)	Fréquen ce (N)	Pourcentage (%)	Fréquen ce (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	3	30	7	70	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	7	70	3	30	10	100
<b>Ouéllésébougou</b>	1	20	4	80	5	100
<b>Kangaba</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Banamba</b>	2	100	0	0	2	100
<b>Kolokani</b>	3	75	1	25	4	100
<b>Fana</b>	2	75	1	25	4	100
<b>Dioila</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Koulikoro</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	24	55.8	19	44.2	43	100

56.8 % des assurés de la région de Koulikoro avaient affirmé que la substituions des produits en rupture était un véritable problème.

**Tableau XCIV: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

L'acceptation de la seconde feuille de soins par la pharmacie	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	8	80	2	20	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	9	90	1	10	10	100
<b>Ouéliessébougou</b>	4	80	1	20	5	100
<b>Kangaba</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Banamba</b>	2	100	0	0	2	100
<b>Kolokani</b>	1	25	3	75	4	100
<b>Fana</b>	1	25	2	75	3	100
<b>Dioila</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Koulikoro</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	29	67.4	14	32.6	43	100

67.4% des dispensateurs de la région de Koulikoro avaient confirmé que la dispensation de secondes feuilles de soins était un problème, car la plupart étaient illisible.

**Tableau XCV : Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

La non compréhension des écarts à payer par le patient	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	6	60	4	40	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	8	80	2	20	10	100
<b>Ouélléssébougou</b>	3	60	2	40	5	100
<b>Kangaba</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Banamba</b>	0	0	2	100	2	100
<b>Kolokani</b>	3	75	1	25	4	100
<b>Fana</b>	2	50	1	50	3	100
<b>Dioila</b>	1	33.3	3	66.7	3	100
<b>Koulikoro</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	26	60.5	17	39.5	43	100

La non compréhension des écarts à payer par le patient était un problème courant rencontré au moment de la dispensation des ordonnances AMO affirmée par 60.5 % dispensateurs.

**Tableau XCVI : Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

Une ordonnance comportant la prescription de deux personnes différentes	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	5	50	5	50	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	8	80	2	20	10	100
<b>Ouéllésébougou</b>	3	60	2	40	5	100
<b>Kangaba</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Banamba</b>	1	50	1	50	2	100
<b>Kolokani</b>	0	0	4	100	4	100
<b>Fana</b>	1	50	2	50	3	100
<b>Dioila</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Koulikoro</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	23	53.5	20	46.5	43	100

53.5 % des dispensateurs de la région de Koulikoro affirmaient avoir reçu des ordonnances comportant la prescription de deux personnes différentes.

**Tableau XCVII: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes qu'ils rencontraient au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

coût des ordonnances	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	4	40	6	60	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	2	20	8	80	10	100
<b>Ouéléssébougou</b>	1	20	4	80	5	100
<b>Kangaba</b>	0	0	3	100	3	100
<b>Banamba</b>	1	50	1	50	2	100
<b>Kolokani</b>	2	50	2	50	4	100
<b>Fana</b>	1	25	2	75	3	100
<b>Dioila</b>	0	0	3	100	3	100
<b>Koulikoro</b>	0	0	3	100	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	11	25.6	32	74.4	43	100

Seulement 25.6 % des dispensateurs affirmaient d'avoir rencontré des problèmes de coût de l'ordonnance au moment de la dispensation des ordonnances AMO.

**Tableau XCVIII: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

Contre-indication détectable à partir de l'ordonnance	OUI		NON		Total	
	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
<b>Kati</b>	3	30	7	70	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	6	60	4	40	10	100
<b>Ouéléssébougou</b>	1	25	4	75	5	100
<b>Kangaba</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Banamba</b>	1	50	1	50	2	100
<b>Kolokani</b>	2	50	2	50	4	100
<b>Fana</b>	2	50	1	50	3	100
<b>Dioila</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Koulikoro</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	20	46.5	23	53.5	43	100

46.5% des dispensateurs de la région Koulikoro affirmaient avoir détecté des contre-indications sur les ordonnances AMO.

**Tableau XCIX: Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

Les médicaments non remboursables par l'AMO	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	6	60	4	40	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	9	90	1	10	10	100
<b>Ouéliessébougou</b>	3	60	2	40	5	100
<b>Kangaba</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Banamba</b>	2	100	0	0	2	100
<b>Kolokani</b>	2	50	2	50	4	100
<b>Fana</b>	3	100	0	100	3	100
<b>Dioila</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Koulikoro</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	31	72.1	12	27.9	43	100

72.1 % des dispensateurs affirmaient que les médicaments non remboursables par l'AMO étaient un véritable problème lors de la dispensation.

**Tableau C : Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes qu'ils rencontraient au moment de la dispensation des ordonnances AMO..**

Apposition du cachet de validation	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	9	90	1	10	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	10	100	0	0	10	100
<b>Ouéliessébougou</b>	4	80	1	20	5	100
<b>Kangaba</b>	2	50	2	50	3	100
<b>Banamba</b>	2	100	0	0	2	100
<b>Kolokani</b>	4	100	0	0	4	100
<b>Fana</b>	3	100	0	0	4	100
<b>Dioila</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Koulikoro</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	40	93	3	7	43	100

93% des dispensateurs de la région de Koulikoro affirmaient que l'apposition de validation était un problème. Car constituait un motif de rejet des feuilles de soins par l'AMO

**Tableau CI : Répartition des dispensateurs en fonction des différents problèmes rencontrés au moment de la dispensation des ordonnances AMO.**

Date limite de fermeture de droit	OUI		NON		Total	
	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
<b>Kati</b>	7	70	3	30	10	100
<b>Kalanbancoro</b>	10	100	0	0	10	100
<b>Ouéliessébougou</b>	4	80	1	20	5	100
<b>Kangaba</b>	3	100	0	0	3	100
<b>Banamba</b>	2	100	0	0	2	100
<b>Kolokani</b>	4	100	0	0	4	100
<b>Fana</b>	2	75	1	25	4	100
<b>Dioila</b>	2	66.7	1	33.3	3	100
<b>Koulikoro</b>	1	33.3	2	66.7	3	100
<b>Total : Région de Koulikoro</b>	35	81.4	8	18.6	44	100

81.4 % Des dispensateurs affirmaient que la date limite de fermeture des droits était un véritable problème lors de la dispensation des ordonnances AMO.

**Tableau CII : Autres problèmes rencontrés par les dispensateurs de Kati, Kalanbancoro et Banamba.**

<b>District de la région de Koulikoro</b>	<b>Les problèmes que rencontraient les dispensateurs des ordonnances AMO</b>	<b>Fréquence (N)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Kati	La quantité de produit à servir ; Les tarifs ne sont pas à hauteur des souhaits ;	3 1	75 25
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>100</b>
Kalanbancoro	La feuille de soins est courte et peu de lignes, ce qui oblige les prescripteurs à mettre beaucoup plus de médicaments sur une ligne (Motifs de rejets si mal compréhension chez AMO). Dans le cas des malades vivant avec des affections de longue durée, exemple hypertendus et diabétiques qui reviennent avec des ordonnances à répétitions chaque mois .il n'y a pas de feuille de soins sur laquelle le renouvellement de l'ordonnances est prévu chaque mois pendant au moins 3mois . La petite différence de prix environ 20F ou 15 F entre le prix AMO et le prix actuel (motif de rejet chez l'AMO). Également du désagrément chez certains patients qui ne veulent pas payer cette différence en plus des 30%. Les prescripteurs n'admettent pas la substitution des produits de rupture.	1	100
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>100</b>
Banamba	A Banamba le principal problème à partir de 16h le service AMO n'est plus disponible. donc le pharmacien est contraint de donner les médicaments comme ça les jours ouvrables nous devons attendre la reprise pour avoir la feuille de soins. Nous remarquons chez certains assurés que leur droit est ouvert mais après traitement ces feuilles de soins sont rejetées.	1 1	50 50
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>100</b>

**Tableau CIII: Autres problèmes rencontrés par les dispensateurs du district sanitaire de Kolokani, Dioila, fana et Koulikoro.**

Région de Koulikoro	Les problèmes rencontrés par les dispensateurs des ordonnances AMO	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Kolokani	Le retard du remboursement ;	1	25
	Des droits valables aux moments des prestations mais rejets des feuilles de soins, Rejets souvent exagérés ;	1	25
	La non mise à jour régulière de la liste des médicaments ;	1	25
	Parfois on rencontre deux produits de même famille sur une ordonnance et les patients n'acceptent pas qu'on enlève un.	1	25
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>100</b>
Dioila	Identification des OGD, les cartes biométriques ne portent pas d'OGD.	1	33.3
	L'entête est illisible faute de carbone ou la coloration des souches.	1	33.3
	La prescription des médicaments non conventionnés.	1	33.3
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>
Fana	Problème de connexion au serveur de L'AMO. Activation en retard des nouvelles cartes. Pas de formation pour les dispensateurs par rapport à l'AMO ils ont appris de façon informelle.	2	66.7
	L'acceptation de la deuxième feuille est un gros problème.	1	33.3
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>
Koulikoro	Ordonnances mal libellées, fiche d'accréditation mal fixée ou mal agrafée.	3	60
	Trop de vérification au compte de la pharmacie,	2	40
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>100</b>

**Tableau CIV: Suggestion des dispensateurs du district sanitaire de Kati, Kalanbancoro, Kangaba, Banamba et Kolokani.**

Les districts de la région de Koulikoro	Les suggestions des dispensateurs	Fréquence (N)	Pourcentage (%)
Kati	Réactualiser la liste AMO,	1	50
	Mettre au même niveau d'information les assurés, les centres de santé, et les pharmacies pour toutes nouvelles mesures prises.	1	50
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>100</b>
Kalanbancoro	Vérifier au préalable les OGD avant de donner les fiches AMO aux patients	1	
	Réactualiser la liste AMO.	5	
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>100</b>
Kangaba	Accentuer la formation dans les pharmacies ou bien mettre à la disposition de chaque pharmacie un agent d'AMO bien formé,	1	
	Augmenter les informations sur l'AMO, Informer plus la population par rapport à la fermeture des droits.	1	
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>100</b>
Banamba	Déléguer une équipe AMO qui puisse travailler les après-midi la nuit et les jours non ouvrables.	1	50
	Permettre aux pharmaciens de substituer les produits en ruptures. Supprimer les deuxièmes feuilles de soins, celles-ci n'étant pas lisibles.	1	50
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>100</b>
Kolokani	Réactualiser la liste AMO ;	2	50
	Faire des formations dans les officines pour faciliter le traitement des ordonnances AMO.	1	25
	Equiper les hôpitaux d'une connexion wifi ; pour pouvoir vérifier les droits ;	1	25
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>100</b>

**Tableau CV: Suggestion des dispensateurs du district sanitaire de Dioila, Fana et Koulikoro**

Les districts de la région de Koulikoro	Les suggestions des dispensateurs	Pourcentage (N)	Fréquence (%)
Dioila	Disponibilités de la liste chez tous prescripteurs, doter les structures de connections afin de pouvoir vérifier si les droits sont ouverts ou pas, Faire plus fréquemment des contrôles pour éviter des cas de fraude.	1	33.3
	Faire une formation aux prescripteurs, Formation des agents de facturations et les prescripteurs sur le remplissage de la feuille de soins.	1	33.3
	Plus d'agents au niveau des guichets à l'hôpital pour contrôler les fiches AMO avant validation, Prendre des précautions pour pouvoir payer à temps les pharmaciens, Proposer plus d'avantage aux pharmaciens par rapport à l'AMO.	1	33.3
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>
Fana	Formation des agents de facturations et prescripteurs sur le remplissage de la feuille de soins	2	66.6
	Faire une prescription cohérente c'est à dire ce qui est nécessaire pour le patient	1	33.3
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>
Koulikoro	Améliorer la qualité des supports ;	1	33.3
	organiser des rencontres entre prescripteurs et dispensateurs afin que des améliorations, se fassent ;	1	33.3
	pousser certains prescripteurs avec plus de rigueur dans le cadre des prescriptions, sensibiliser encore les utilisateurs pour plus de civisme autour de l'AMO	1	
<b>Total</b>		<b>3</b>	
<b>Région de Koulikoro</b>		<b>26</b>	

## **5 COMMENTAIRES ET DISCUSSION**

### **5.1 Les limites de notre étude :**

Notre travail s'est inscrit dans le cadre d'une étude transversale descriptive portant sur les prestations sanitaires de l'AMO dans les officines privées de la région de Koulikoro. Il s'était déroulé de janvier 2019 à octobre 2020. Il s'agissait, d'évaluer la dispensation des médicaments et autres produits pharmaceutiques dans le cas des assurés de l'AMO, d'apprécier la qualité des prescriptions, identifier les prescripteurs, la disponibilité des produits prescrits aux bénéficiaires et les coûts induits par la demande des soins. L'étude portait sur les ordonnances AMO présentées à la pharmacie en vue d'être exécutées répondant à nos critères d'inclusion, les assurés de l'AMO et les dispensateurs des ordonnances AMO. Nous avons procédé à la collecte des données sur une fiche d'enquête par le biais de l'obtention d'une copie de l'ordonnance. Par manque de moyens et de temps sinon l'étude aurait dû inclure toutes les officines privées conventionnées à l'AMO de la région de Koulikoro. L'un des districts a été exclu de l'étude pour cause d'insécurité.

### **5.2 Les forces de notre étude :**

Notre étude a été très facilitée par la coopération massive des pharmaciens d'officine, les assurés et les dispensateurs. Elle avait pris en compte tous les dispensateurs, y compris les pharmaciens. Elle engendrait également toutes leurs suggestions et critiques.

### **5.3 La qualité des prescriptions destinées aux assurés d'AMO**

Selon le formulaire thérapeutique huit règles sont à respecter pour une bonne prescription, à savoir : la date ; le nom et la qualité du prescripteur ; nom, prénom, sexe, poids et l'état du patient ; le nom du médicament en DCI ; la posologie de façon précise ; les mentions spéciales obligatoires en cas de prescription de substances vénéneuses ; les informations complémentaires. Cette qualité a été étudiée selon :

- le pourcentage d'ordonnance AMO présentant : le sexe, l'âge, le poids du malade ; le nom et qualité du prescripteur, le pourcentage d'ordonnance AMO lisible.
- Le nombre moyen de médicaments par ordonnance AMO
- Le coût moyen de l'ordonnance AMO prescrite (32) .

#### **5.3.1 Eléments fondamentaux de l'ordonnance**

##### **5.3.1.1 Structures sanitaires et services de prescription**

Les centres de santé de référence étaient les services les plus utilisés par les assurés de la région de Koulikoro soit 84.7%.

### 5.3.1.2 Qualification du prescripteur

Dans notre étude 100% des prescriptions comportaient la qualification du prescripteur.

Les médecins généralistes avaient prescrit le plus de médicaments avec 32%.

Ce taux était très supérieur à beaucoup d'autres études menées à Bamako. DIAH A en 2017-2018 dans son étude 37.7% de ces prescriptions ne mentionnaient pas la qualité du prescripteur. Les médecins généralistes avaient prescrit le plus de médicaments avec 91,1% (33). Et également supérieur à ceux observés par SANOGO A.B en 2015-2016 seulement 62.4% de ces prescriptions faisaient mention des prescripteurs. La plupart des feuilles de soins validées étaient prescrites par les médecins avec 45,8% (5). TRAORE M 2009 une grande majorité de ces prescriptions 13% ne comportaient aucune identification du prescripteur. (25).

Ce taux était également très supérieur à d'autres études réalisées en dehors du Mali. GNASSOUNOU JP K. (35) qui avait trouvé à Abidjan 5%. A Grenoble, on notait 30% d'absence d'indications sur le prescripteur (36). Il en est de même pour les résultats trouvés au service de consultations externes de l'hôpital central de Yaoundé (37) avec 17% ou à ceux observés par MILLOGO DJ avec 54% en 1989 à Ouagadougou (4) et au service des urgences de l'hôpital de Yaoundé (37).

A partir de 2018 la CANAM avait doté des cachets prescripteurs et des codes à beaucoup de prescripteurs.

### 5.3.1.3 Lisibilité de l'ordonnance :

La mauvaise lisibilité de l'ordonnance peut conduire le pharmacien ou le dispensateur à délivrer un médicament différent de celui choisi par le prescripteur.

Dans notre étude 88.7% des ordonnances AMO étaient lisibles contre 11.3%.

Ce taux était supérieur à ceux de DIAH A 2017-2018 à Bamako dans son étude 67% des assurés avaient confirmés que leurs secondes feuilles de soins avaient fait objet de rejet pour cause de non lisibilité (33). Au Cameroun, BLATT et ses collaborateurs trouvaient une lisibilité correcte de 74% pour un échantillon de 285 ordonnances (34).

Et inférieur à ceux de TRAORE M 2019 à Bamako dans son étude sur les 7083 produits pharmaceutiques prescrits, 0,21% étaient identifiés avec difficultés et 0,04% de ces 0,21% n'avaient pas pu être identifiés par contre 98,06% des ordonnances étaient lisibles (25).

### 5.3.2 Critères pharmaco graphiques

#### 5.3.2.1 Date de la prescription :

La date de la prescription est importante à mentionner surtout pour les maladies chroniques. Elle permet ainsi de suivre l'évolution de la maladie dans le temps ainsi que les traitements qui ont été institués. Dans notre étude 100% des ordonnances AMO de la région de Koulikoro Comportaient la date de prescription. Ce taux est proche de ceux retrouvés dans d'autres études réalisées à Bamako Mali comme celles de OUATTARA K 2018 la quasi-totalité 97% des ordonnances étaient datées (38).Traore M 2019 (98,06%) (25).

Ce taux était également proche de ceux d'autres réalisés en dehors du Mali. ZONGO I, 98,4% (39), de l'étude menée à Grenoble, 95% (36). En Mauritanie, 89,2% (40). Ce taux était supérieur à ceux observés à Yaoundé, 45% au service de consultations externes et 64% au service d'urgence de l'hôpital central (37).

#### 5.3.2.2 Identité du patient :

La mention de l'identité du patient est également exigée sur l'ordonnance

##### a. Nom et prénom du patient :

100% des ordonnances AMO de la région de Koulikoro comportaient le nom et le prénom des patients bénéficiaires de la prestation. L'une des Conditions de l'acceptation de l'ordonnance par la CANAM. La mention de l'identité du patient est exigée sur toute ordonnance. Ces résultats concordent avec ceux observés au Burkina Faso par MILLOGO DJ et ZONGO I (4) ; (39). Dans une étude menée au Cameroun, l'identité était présente sur 65% des prescriptions au service de consultations externes et 60% au service des urgences de l'hôpital central de Yaoundé (37). En France, une étude a montré que l'identité du patient était présente pour 87% des prescriptions (41).

##### b. Sexe :

Dans notre étude, le sexe des patients était mentionné sur 100% des feuilles de soins de la région de Koulikoro. 60% étaient des femmes avec un sexe ratio de 0.6. Ce qui correspond à la norme nationale qui montre que les hommes sont légèrement sous représentés dans la population par rapport aux femmes avec un rapport de masculinité de 98 hommes pour 100 femmes selon l'EDSM V (42).

Ce taux est très supérieur à d'autres études réalisées au Mali. D'Ouattara K en 2018 seulement 36% de ces ordonnances faisaient mention du sexe des patients (38).TRAORE M

dans son étude le sexe était peu mentionné (25). Le sexe du patient est pourtant une information facile à obtenir pour peu que l'on prenne le temps d'interroger les malades. Cette situation pourrait s'expliquer par une certaine négligence des prescripteurs qui n'en voient pas l'intérêt (25).

Avec L'AMO il est très facile de connaître le sexe du patient car le numéro du patient permet de donner cette information le premier chiffre un pour les hommes et deux pour les femmes.

**c. Poids du patient :**

La présence du poids est un facteur indispensable dans la prescription d'une ordonnance, surtout chez les enfants. Afin d'éviter les erreurs de dispensation. Dans notre étude le poids n'était mentionné sur aucune des ordonnances AMO de la région de Koulikoro. SANOGO A.B 2015\_2016 (5), DIAH 2017\_2018 (33). OUATTARA K en 2018 (38). Dans ces études à Bamako aucune ordonnance ne faisait mention du poids des patients.

**d. Age des patients :**

L'âge des patients était mentionné sur 100% des ordonnances AMO de la région de Koulikoro. Les tranches d'âge de (25 à 64 ans) étaient les plus représentées soit 57.3%. Elle était suivie de (00 à 14 ans). Ces taux sont très supérieurs à ceux observés par SANOGO A.B 2014\_2016 l'âge n'était mentionné que sur 20,4% de ces ordonnances AMO. La tranche d'âge de 45 ans et plus était la plus représentée. Elle était suivie par celle des enfants de (0-15 ans) (5). DIAH A 2017\_2018 à Bamako dans son étude l'âge des patients n'était pas renseigné sur les feuilles de soins AMO (33). OUATTARA K 2018 à Bamako dans son étude seulement 11% des ordonnances comportaient l'âge des patients (38).

Avec les ordonnances AMO les quatre premiers numéros de l'assuré permet de nous renseigner sur l'âge des patients.

**e. Profession des patients :**

La majorité des patients enquêtés dans la région de Koulikoro était des ménagères soit 27.3%

**5.3.2.3 Forme galénique et voie d'administration**

Les formes orales étaient la première utilisée avec plus de la moitié des médicaments soit 62.7%. OUATTARA K en 2018 dans son étude la voie orale était aussi la plus utilisée 88,8% des cas (38). Contrairement à TRAORE .M 2019 la voie parentérale était la première utilisée du fait que son étude s'est déroulée dans un centre hospitalier, avec plus de la moitié des médicaments prescrits 2759 soit 74,83% (25).

#### 5.3.2.4 **Dosage des médicaments**

Le dosage du médicament doit être exigé par le pharmacien avant la délivrance du médicament. 50,2% des médicaments de notre étude ont ainsi été prescrits puis délivrés par des pharmaciens sans dosage. Cela peut poser des problèmes de surdosage surtout chez les enfants. Ce taux est inférieur à ceux observés par COULIBALY M 2009/2010 à Bamako. Dans son étude le dosage des médicaments prescrits était précisé dans 88,3% des cas (1) . Par contre supérieur à ceux de TRAORE M 2019, elle avait retrouvé des médicaments sans dosage. Pour éviter toute confusion ou tout surdosage, il fallait renvoyer l'accompagnant ou même le patient pour aller corriger ce paramètre, chose bien sûr qui lui déplaît (25).

#### 5.3.2.5 **Posologie des médicaments :**

La posologie indique la fréquence de prise du médicament selon le temps. Elle était mentionnée sur 100% des ordonnances dans notre étude. Ce taux est supérieur à beaucoup d'autres études réalisées à Bamako .COULIBALY M 2009/2010 96,3% (1). Egale à ceux d'OUATTARA. K 2018 100% (38).TRAORE M elle n'a pas été mentionnée pour un quart de ces médicaments (25).

#### 5.3.2.6 **Durée du traitement :**

La durée de prise médicamenteuse correspond au temps nécessaire pour la réussite du traitement. Elle est donc nécessaire pour chaque médicament, allant de pair avec le dosage et la posologie. Elle a été peu mentionnée par les prescripteurs de notre étude, seulement 6.7% Ce taux est supérieur à ceux observés par OUATTARA K en 2018 à Bamako 0,2% (38) et COULIBALY M 2009\_2010 à Bamako 5,9% des ordonnances (1).

#### 5.3.2.7 **Conseils hygiéno-diététiques :**

Pratiquement dans toutes les officines les dispensateurs donnaient des conseils hygiéno-diététique

#### 5.3.2.8 **Nombre moyen de médicaments prescrits :**

Le nombre de médicaments sur les ordonnances est un indicateur fort de la volonté des spécialistes d'apporter des soins de qualité pour tous. Dans notre étude, dans la région de Koulikoro nous avons trouvés 531 lignes de médicaments prescrits sur 150 ordonnances, avec une moyenne de  $3.5 \pm 1.58$  avec un minimum de 1 et un maximum de 8 lignes de médicaments. Le nombre de lignes variait d'un district à un autre. On avait observé un maximum à fana avec 75 lignes de médicaments prescrits sur 20 ordonnances avec une

moyenne de  $3.8 \pm 1.5$ . Le minimum à Kolokani et Ouélléssébougou 33 lignes de médicaments prescrits sur 10 ordonnances avec une moyenne de 3.3 lignes de médicaments.

La moyenne obtenue dans la région de Koulikoro est supérieure à beaucoup d'autres études réalisées à Bamako Mali. SANOGO A.B en 2015\_2016, 3 en moyenne avec au minimum 1 médicament et au maximum 13 produits par feuille de soins (5). SANOGO E.H.L avait également trouvé en moyenne plus 3 médicaments (8). TRAORE M 2019 2,80 avec des extrêmes de 1 et de 30 produits (25). ZONGO I à Bobo-Dioulasso (39) et celle observée par François et collaborateurs à Grenoble (36). Notre moyenne était aussi supérieure de celles observées par GNASSOUNOU JPK (35) qui a trouvé à Abidjan une moyenne de 2,80 produits par ordonnance. Il en était de même pour l'étude menée en France par MASSOT et coll (43) qui avait trouvé une moyenne de 2,82 produits par ordonnance.

Le nombre élevé de médicaments sur les ordonnances AMO pouvait s'expliquer par :

- Les fraudes, les suspicions de prescription de deux personnes différentes confirmées par 54.5% des dispensateurs de la région de Koulikoro.
- La non mise en pratique des règles de bonne prescription 68.2% des dispensateurs affirmaient, avoir reçu des prescriptions comportant plus de médicaments, qu'il faut pour le traitement d'un patient. seulement 2% des prescriptions étaient en DCI.
- ça pouvait également s'expliquer par la pathologie du patient.

Il faut souligner que cette poly médication est source de problèmes car on ne peut pas présager de l'interaction de plus de deux médicaments.

#### 5.3.2.9 Classe pharmacologique des prescriptions :

La classe Anti-infectieux a été la plus prescrite dans tous les districts sanitaires soit 26.6% la région de Koulikoro. SANOGO A. B en 2015/2016 (5), SANOGO E .H.L entre 2017-2018 (8) et OUATTARA K 2018 dans toutes ces études les anti-infectieux étaient les plus prescrits (38). TRAORE M 2019 seulement 15,8%. (25).

La première position des anti-infectieux pourrait être due à une prévalence plus élevée des pathologies infectieuses dont la survenue est favorisée par une hygiène défectueuse. Il est nécessaire de rationaliser l'usage de ces agents anti-infectieux pour limiter la survenue de résistance.

### 5.3.2.10 Coût de la prescription :

Le coût moyen des ordonnances AMO de la région de Koulikoro était de 13408 .84 FCFA avec un minimum de 308 f CFA et un maximum de 83385 FCFA et un écart type de 11709.99 FCFA.

Le coût total des ordonnances AMO de la région de Koulikoro variait d'un district à un autre, avec une moyenne de 223480.67FCFA et un écart type de 65829,4693.

Le district de Kolokani avait présenté le minimum de coût total avec 95860 FCFA.et le maximum le district de Kati avec 309105FCFA.

Dans la région de Koulikoro notre étude retrouvait ainsi une moyenne supérieure à beaucoup d'autres études déjà réalisées au Mali à Bamako.

YMELE N C2014\_2015 dans son étude le coût d'une ordonnance était situé en majorité entre 5 000 et 10 000 FCFA **(44)**. 8.878,345 FCFA en 2015/2016 avec SANOGO A.B **(5)**. 10 426,483 FCFA SANOGO E .H .L en 2018 **(8)** .TRAORE M en 2019 dans son étude le coût moyen des ordonnances était de 13 915,34 f CFA avec des extrêmes de 100 f et de 83070 f CFA **(34)**. Dans beaucoup d'études africaines, les coûts sont inférieurs aux nôtres.

On a ainsi retrouvé un coût moyen de 1385,64 FCFA en 1997 au Sahel burkinabé **(45)**, avec 3319,54 FCFA en 1989 à Ouagadougou **(4)**, à Abidjan **(35)** avec 5.198 FCFA.

D'autres études trouvaient 5.637 FCFA en 1982 **(46)**. D'autres résultats d'études sont proches de notre résultat, comme le résultat trouvé à Yaoundé **(37)**, la moyenne des coûts de prescriptions variait entre 9.000 et 10000 F CFA ou celui de la ROCHE et BANOS cités par BLATT et collaborateurs qui ont trouvé une moyenne de coûts de prescription d'environ 10.000 FCFA à Yaoundé et à Niamey **(37)**.

On assiste à une augmentation constante du panier moyen des ordonnances AMO, Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que les prescripteurs savaient, que les assurés ne payaient que les tickets modérateurs. Et on assiste à une augmentation de la consommation médicamenteuse, avec des risques d'iatrogénies et d'intoxication médicamenteuse.

La différence des coûts avec les autres études pouvait également s'expliquer par la forte prescription des spécialités. Dans notre étude seulement 2.7% des prescriptions étaient en DCI.

#### **5.4 Satisfaction des assurés de l'AMO.**

98% des assurés de la région de Koulikoro avaient confirmé que l'ordre d'arrivée était respecté par les dispensateurs. Le temps d'attente était également acceptable à 72%.

Il ressort dans notre étude qu'il n'existait pas une différence notable à l'accueil des clients dans les officines de la région de Koulikoro. L'accueil était bon affirmaient 100% des assurés de Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou, Kangaba, Fana, Dioila, Koulikoro. 95% de Banamba et 90% de Kolokani.

Les assurés des neuf districts sanitaires avaient affirmés à 90% que leur traitement était bien expliqué. Les tarifs appliqués étaient aussi acceptables affirmaient 80.7%.

144 assurés sur 150 soit 96% de la région de Koulikoro affirmaient avoir reçus tous les médicaments qui leur étaient prescrits dans la première pharmacie. Indiquant ainsi la disponibilité des produits dans les officines de la région de Koulikoro.

90.7% des assurés de la région de Koulikoro avaient affirmé que leur seconde feuille de soins n'était pas acceptée par les pharmacies, Pour cause de non lisibilité. 82.7 % avaient affirmé qu'il n'y avait pas eu de substitutions en cas d'indisponibilité des médicaments prescrits. 74.7% de l'ensemble des assurés étaient déjà pris en charge avec la carte biométrique avant la rentrée en vigueur du système biométrique. 96.7% des assurés de la région de Koulikoro étaient satisfaits des prestations reçues.

Pour l'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacies le respect des patients a été proposé par 80 % des assurés du district de Kolokani. Cela prouve l'importance de cet facteur pour ces assurés, contrairement aux assurés de Kalanbancoro et Koulikoro 20%.

La rapidité dans la prise en charge a été confirmée majoritairement par 70% des assurés d'Ouélléssébougou, Contrairement à Kolokani prouvant que les patients étaient rapidement pris en charge dans cette localité. Le respect de l'ordre d'arrivée était plus important pour les assurés du district de Fana 65% contrairement à Kangaba.

La disponibilité des assurés était proposée majoritairement par les assurés d'Ouélléssébougou.

D'autres commentaires 99 assurés de l'ensemble du district sanitaire de la région de Koulikoro s'étaient prononcés et 55.5% des assurés avaient proposé de favoriser les personnes âgées comme méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine et 44.4% des assurés avaient aussi proposé de faire les prises en charge en fonction de la gravité de la maladie des patients.

La grande majorité des patients de la région de Koulikoro étaient satisfaites de l'AMO soit 82.7%. La totalité des assurés insatisfaits de Banamba et Koulikoro avaient affirmé qu'il y avait trop d'exigence.

Dans certaines études réalisées à Bamako, la satisfaction des patients avait fait l'objet de beaucoup de discussion. Mme KEITA M K 2014, l'analyse de ces tableaux montraient que les patients n'étaient pas satisfaits au niveau des officines confirmées par 66,7% ; suivi des comportements non professionnels de certains personnel dans les officines affirmaient 50% ; rejet de certaines ordonnances médicales affirmaient d'autres patients AMO aussi (90 patients, soit 30%) (47) . D'YMELE NANA. C en 2015 avait révélé que la satisfaction par rapport à l'AMO résidait dans la facilitation de l'accès aux soins (98,0%) et la disponibilité des médicaments à bas prix grâce à l'AMO (95,9%) (44). DIAH A 2017\_2018, 86% étaient des assurés étaient satisfaits de l'AMO contre 14% qui ne l'étaient pas. Les causes de non satisfaction de ces assurés étaient temps d'attente long 37,04% trop de protocoles à suivre avant d'être pris en charge 62,96% (33).

Le temps d'attente trop long des assurés à l'officine peut s'expliquer par un nombre restreint de dispensateurs des ordonnances AMO, les nombreuses vérifications des feuilles de soins et le nombre élevé de médicaments sur les feuilles de soins.

### **5.5 Difficultés liées à la dispensation des feuilles de soins de l'AMO.**

La dispensation correspondant à l'acte pharmaceutique associée à la délivrance des médicaments :

L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance si elle existe ;

La préparation éventuelle des doses à administrer ;

La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.

S'agissant d'un acte pharmaceutique, le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament et en application du monopole pharmaceutique, seul un pharmacien peut dispenser des médicaments (art. L. 4211-1 du CSP) (48) .

Les préparateurs en pharmacie sont les seuls autorisés à seconder le pharmacien dans la préparation et la délivrance des médicaments (art. L. 4241-1 du CSP) sous la responsabilité et le contrôle effectif de ce dernier. Les étudiants en pharmacie (à partir de la 3<sup>e</sup> année) peuvent dispenser des médicaments sous la surveillance directe du pharmacien (48).

**5.5.1 Qualification des dispensateurs :** Dans notre étude, il ressortait que sur les 43 dispensateurs des ordonnances AMO de la région de Koulikoro 62.8 % étaient des auxiliaires. Les pharmaciens représentaient seulement 37.2%. Cela peut être expliqué par leur absence dans les pharmacies ou au niveau de la surface de vente.

Ces résultats étaient inférieurs à ceux observés par SANOGO A.B 2015\_2016 à Bamako dans son étude 72,6% des dispensateurs étaient des auxiliaires (5). 55,98 % SANOGO E.H. L en 2018 à Kayes (8). Cela prouve que les ordonnances sont dispensées majoritairement par des auxiliaires.

### **5.5.2 Problèmes rencontrés par les dispensateurs**

Seulement 37.2% des dispensateurs de la région de Koulikoro avaient affirmé qu'ils avaient reçu des formations sur la dispensation des ordonnances AMO. 44, 2% pensaient que le temps de dispensations des ordonnances AMO était long. Et 65, 1 % affirmaient avoir reçu des ordonnances comportant des produits qui n'appartenaient pas aux assurés. 69,8% affirmaient d'avoir reçu des prescriptions comportant plus de médicaments qu'il faut pour le traitement d'un patient. 88, 4% affirmaient avoir rencontré des problèmes de fermeture et d'ouverture de droit. 53,5 % affirmaient avoir reçu des ordonnances comportant la prescription de deux personnes différentes. 25.6 % affirmaient avoir rencontré des problèmes de coût de l'ordonnance au moment de la dispensation des ordonnances AMO.

46.5% des dispensateurs de la région Koulikoro affirmaient avoir détecté des contre-indications sur les ordonnances AMO. 72.1 % affirmaient que les médicaments non remboursables par l'AMO est un véritable problème lors de la dispensation, car non compréhensive par les patients. 93% des dispensateurs affirmaient que l'apposition du cachet de validation est un problème car motif de rejet par la CANAM et première cause d'aller et retour des patients entre l'hôpital et la pharmacie. 81.4 % des dispensateurs affirmaient que la date limite de fermeture des droits est un véritable problème lors de la dispensation des ordonnances AMO. 56.8 % des assurés de la région de Koulikoro avaient affirmé que la substitution des produits en rupture était un véritable problème. 67.4% des dispensateurs avaient confirmé que la dispensation de secondes feuilles de soins est un problème car la plupart était illisible. La non compréhension des écarts à payer par le patient était un problème courant rencontré au moment de la dispensation des ordonnances AMO affirmaient 60.5 % des dispensateurs.

DIAH A en 2017 à Bamako 50% la moitié des pharmaciens avaient affirmé que le temps relativement long pour bien dispenser une ordonnance AMO est une difficulté majeure (33).

## 6 CONCLUSION :

Notre étude avait pour objectif d'évaluer les prestations sanitaires de l'Assurance Maladie Obligatoire dans les officines privées de la région de Koulikoro. Un bon accueil, la disponibilité des dispensateurs de qualité, une bonne dispensation et enfin la satisfaction des patients font une prestation de qualité.

Dans la région de Koulikoro les tranches d'âge de 25 à 64 ans étaient les plus représentées soit 57.3%. Les femmes représentaient 60 % et plus de la moitié était des ménagères. 81.3% des assurés étaient affiliés aux CMSS et 8.7% à INPS. 82.7% des assurés des 9 districts étaient satisfaits de l'AMO, 74.7% étaient déjà pris en charge avec la carte biométrique avant la rentrée en vigueur du système biométrique. Seulement 37.2% des dispensateurs de la région de Koulikoro affirmaient avoir reçu des formations sur la dispensation des ordonnances AMO.

100% des dispensateurs du district de Banamba, pensaient que le temps de dispensations des ordonnances AMO était long. Par contre 100% de Kolokani, pensaient que le temps de dispensation des ordonnances AMO était acceptable.

Les auxiliaires de pharmacie avaient dispensé plus de la moitié des feuilles de soins. Les prescripteurs des feuilles de soins étaient en majorité des médecins généralistes. Tout le corps sanitaire avait prescrit sur les feuilles de soins. La classe des anti-infectieux (usage systémique) était les plus prescrits dans tous les districts sanitaires soit 26.6% la région de Koulikoro. Les ordonnances comportaient un nombre élevé de médicaments par rapport à la moyenne recommandée par l'OMS. Les tarifs appliqués étaient acceptable pour la plupart des patients. Aucun cas de cessions de médicaments n'a été affligé aux assurés à cause du non-paiement des factures de prestations par les organismes gestionnaires délégués (INPS ; CMSS) auprès des officines.

## 7 RECOMMADATIONS

Au terme de notre étude, nous recommandons :

- **A la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CANAM) :**

- Recruter des personnes ressources permettant la pérennité du système AMO ;
- Instaurer sur les 2 derniers volets des feuilles de soins des possibilités de substitution ;
- Actualiser la liste et le prix des médicaments de façon périodique ;
- Recruter des pharmaciens ;
- Eviter le retard dans le paiement des frais de prestations des officines de pharmacie ;
- Etablir des programmes de formation des prescripteurs ainsi que les dispensateurs ;
- Elaborer des pratiques permettant de diminuer le temps de dispensation des ordonnances AMO ;

- **Au conseil National de l'Ordre des pharmaciens :**

- Initier des journées de sensibilisations afin que tous les pharmaciens adhèrent à l'AMO ;
- Appliquer les textes en vigueur en termes de compétence de substitution pour permettre aux pharmaciens d'affirmer la légitimité de leur fonction ;
- Proposer le recrutement des pharmaciens à la CANAM.

- **Aux assurés de l'AMO :**

- Se munir de leurs cartes AMO pour toute sollicitation de prestation de santé à la charge du régime d'Assurance Maladie Obligatoire.

- **Aux pharmaciens d'officines :**

- Initier tout le personnel de l'officine à la dispensation des ordonnances AMO ;
- Mettre un système d'internet performant ;
- Eviter les ruptures de médicaments.

- **Prescripteurs**

- \_Appliquer les pratiques de bonne prescription
- \_Mettre en place des systèmes de contrôle des praticiens
- \_rationnaliser la prescription des antimicrobiens

## 8 Références

1. **M, COULIBALY.** Analyse des prescriptions et de la dispensation en milieu officinal dans les communes V et VI du District de BAMAKO. Bamako, Mali : s.n., 02 11 2009\_2010.
2. **COULIBALY M.** *Groupe de recherche en économie appliqué et théorique (GREAT) [Consulté le 05 Mai 2017]. 2011. Disponible sur : <https://www.internationalbudget.org/wp-content/uploads/Mali-Communal-Budget-Transparency-Index-French.pdf>.*
3. **Ministère du développement social de la solidarité et des personnes âgées.** *Etat des lieux de la couverture maladie universelle au Mali. Octobre 2011 .*
4. **N'DIAYE O., (2014) ;** «*Manuel de formation des prestataires de soins*» ; *CANAM Mali 2014; P 2-20.*
5. **CAISSE MALIENNE DE SECURITE SOCIALE, (2017) ;** *Document électronique ; Heure : 14h30 ; 18 JANVIER 2020.*
6. **KANTE M.** *ENQUETE DE SATISFACTION DES ASSURES AMO AU NIVEAU DE DEUX (02) CENTRES DE SANTE DE REFERENCES DU DISTRICT DE BAMAKO [Thèse en pharmacie]. FAPH Bamako Mali ; 2014.*
7. *Code de la santé publique, partie législative( Article L1111\_1 à L6432\_2 ), quatrième partie : professions de santé( Articles L4111\_1 à L4443\_6 ), Livre II: Professions de la pharmacie et de la physique médicale (Articles L4211-1 à L4242-2 ),. Titre I : Monopole des pharmaciens chapitre 1 : disposition générales article L4211-1 Titre IV: Profession de préparation en pharmacie (Article L4241\_1 à L4242-2 ) : [www.legifrance.gouv.FR](http://www.legifrance.gouv.FR) consulté le 02 novembre 2020 à 13H20, [www.legifrance.gouv.FR](http://www.legifrance.gouv.FR) consulté le 02 novembre 2020 à 13H20.*
8. **MINISTERE DU DEVELOPPEMENT SOCIAL, DE LA SOLIDARITE ET DES PERSONNES AGEES, (2014) ;** *Lois et Décrets régissant le régime d'Assurance Maladie Obligatoire en République du Mali ; P 2-13.*
9. **COULIBALY M., (2010) ;** *Groupe de recherche en économie appliquée et théorique (GREAT) ; «Les dépenses privées de santé des ménages et leur financement» ; Décembre 2010 ; P 4-6. pp. 4-6P p124.*
10. **MARITOUX J.** *Médicaments d'urgence dans les dispensaires et centres de santé. Développement et santé 1995; N° 118 disponible sur : [http://documentation.ledamed.org/article.php?id\\_article=10646](http://documentation.ledamed.org/article.php?id_article=10646), consulté le 14/11/2020.*
11. **Décret N°05-063/P-RM du 16 février 2005 fixant les modalités d'organisation et de fonctionnement des pharmacies hospitalières Février 2005.**
12. **OMS.** *Perspectives politiques de l'OMS sur les médicaments – La sélection des médicaments essentiels Genève : OMS, 2002.*
13. **Pharmacien Sans Frontière.** *Généralités sur les médicaments. CI-Manuel du Gérant – juillet 2004, p.12.*

14. **CISMef- Médicaments génériques, disponible sur :**  
<http://www.churouen.fr/ssf/prod/medicamentsgeneriques.html>, consulté le 09 Novembre 2020.
15. **Wikipédia - Classification ATC. Disponible sur** [http://fr.Wikipedia.org/wiki/code\\_ATC](http://fr.Wikipedia.org/wiki/code_ATC), consulté le 06 Novembre 2020 à 16H 20.
16. **ATTISSO M. A. Dispositifs Médicaux et leurs accessoires : notions réglementaires de base- Cours de formation au D.U de Formation Spécialisée en gestion Pharmaceutique Appliquée au secteur Publique –Université Montpellier 1/OMS - septembre 1999.**
17. **Directive Européenne 93/42/CEE du 29/07/93,- Journal Officiel des Communautés Européennes L 220 du 30/08/93 -1993.**
18. **Société Française de Pharmacie Clinique – Référentiel de la pharmacie hospitalière-D01- Politique des produits pharmaceutiques 1997 ; p.36].**
19. **MANTZ JM, KOPFERSCHMITT J. Prescriptions, ordonnances, certificats. Dans : Le guide des premières ordonnances. Paris: éditions de la santé, 1994: 11-4.**
20. **<https://www.vidal.fr/infos-pratiques/prescription-et-delivrance-des-medicaments-stupefiants> consulte le 12/12/2020.**
21. **KIENTEGA Y J. Ne banalisons pas l'ordonnance médicale. La lettre du Cedim 1996 ; 2(3): 11-2.**
22. **MINISTERE DU TRAVAIL ET DES AFFAIRES SOCIALES ET HUMANITAIRES, (2014) ; Rapport ; « Plan décennal de développement sanitaire et social (2014-2023)» ; Mali Vol 1 P 2-15.**
23. **AKAZILI J., (2010) ; «Manuel : Ghana la couverture santé, un combat»; P-12.**
24. **REGIME MALIEN DE SECURITE SOCIALE, (2017) ; Document électronique ; Site : [www.cleiss.fr](http://www.cleiss.fr) ; Heure : 14h30 ; 12 Décembre 2017.**
25. **MINISTERE DU DEVELOPPEMENT SOCIAL, DE LA SOLIDARITE ET DES PERSONNES AGEES, (2011) ; Rapport final ; «Etat des lieux de la couverture maladie universelle au Mali».**
26. **SANOGO AB. Problématique de la dispensation des ordonnances de l'Assurance Maladie Obligatoire dans 12 officines privées de Bamako et 4 de Kati [Thèse de Pharmacie]. [Bamako]: USTT-B; 2015.**
27. **O, N'DIAYE. le nombre d' officines conventionnés a partir de la base de données de la CANAM sur le conventionnement. Bamako Mali 13 Novembre 2020 : s.n.**
28. **Ministère de la Santé, Direction de la Pharmacie et du Médicament ;Formulaire thérapeutique National du Mali ;3eme édition, Imprim-services, Bamako, 13 Avril 2006, 477 pages.**
29. **Diah A .Rôle et Responsabilité du Pharmacien dans la mise en œuvre de la Politique de l'Assurance Maladie Obligatoire au Mali en 2017\_2018 .Thèse Pharmacie .Bamako Mali.**
30. **Traore M. Évaluation de la Dispensation des Produits Pharmaceutiques dans le cadre de l'Assurance- Maladie à la Pharmacie du CHU- Gabriel Touré en 2019. Thèse Pharmacie .Bamako Mali.**

31. **GNASSOUNOU JP K.** *Contribution à l'étude des prescriptions médicamenteuses à Abidjan. Enquête à partir de 752 ordonnances. Thèse Med 1984. Abidjan, Côte d'ivoire ; 552 ; 114p.*
32. **FRANCOIS P, BONTEMPS H, BERTRAND D, BOSSON JL, CALOP J.** *Étude de la qualité de la formulation des prescriptions médicamenteuses à l'hôpital. Thérapie 1997 ; 52 :569-571.*
33. **BLATT A, CHAMBLON R, LEMARDELEY P.** *Forme légale et coût des prescriptions à l'hôpital central de Yaoundé. Med. Trop.1997 ; 57 : 37-40.].*
34. **MILLOGO D** *Contribution à la rationalisation des prescriptions médicamenteuses dans la province du Kadiogo. Thèse Med 1989.Ouagadougou, Burkina Faso;14;100p.*
35. **OUATTARA k.** *EVUALUATION DES PRESCRIPTIONS MEDICAMENTEUSES AU CHU- CNOS DE BAMAKO [Thèse en pharmacie]. FAPH Bamako Mali ; 2017.*
36. **ZONGO I.** *Contribution à l'étude de la consommation des médicaments: enquête sur le profil des prescriptions médicamenteuses honorées et de l'auto médication dans la ville de Bobo-Dioulasso (enquête dans les officines). Thèse Med 1993. Ouagadougou, Bur.*
37. **PREBET P.** *Enquête sur l'accessibilité du médicament et la qualité de la prescription en pharmacie privée en Mauritanie. Développement et Santé 1994; 113:22-27.*
38. **OUÉDRAOGO HZ.** *Étude de la prise en charge de l'urgence médicale au CHNYO. Thèse Med 1997. Ouagadougou, Burkina- Faso; 40;91p.*
39. *Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT/MPATP), INFO-STAT et ICF International. Enquête Démographique et de Santé au Mali 2012-2013. Rockville, Maryland, USA : CPS, INSTAT, INFO-STAT et ICF.*
40. **SANOGO E H L.** *ETUDE DE LA DISPENSATION DES ORDONNANCES DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE AMO DANS 5 OFFICINES DE PHARMACIE DE LA VILLE DE KAYES AU MALI [Thèse en pharmacie]. FAPH Bamako Mali ; 2018.*
41. **MASSOT C et coll.** *Étude du comportement prescripteur du médecin généraliste. Revue médicale des Alpes Françaises 1977 ; 6(4) : 139-44.*
42. **YMELE N.C.** *ÉVALUATION DU RECOURS AUX SOINS DES ADHÉRENTS A L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE AU CHU POINT G [Thèse en pharmacie]. FAPH Bamako Mali ; 2014.*
43. **TRAORE M.** *Contribution à l'évaluation de la mise en place de l'Initiative de Bamako au Burkina: étude de la gestion des médicaments essentiels au Sahel Burkina 23 Juin 1970.*
44. **LECOMTE T, LE FUR P.** *Les médecins libéraux ; clientèle et prescription. Enquête pilote. Paris : document CREDOC ; 1982.*
45. **(OMS),** *Organisation Mondiale de la Santé; Assurance-maladie, www.who.int/fr; 2019, consulté en 2019.*
46. *Société Française de Pharmacie Clinique – Référentiel de la pharmacie hospitalière-D04-Achat-Approvisionnement-Gestion 1997; p. 68.*
47. **OMS;** *Rapport mondiale sur la santé ; 2010, N°16, p120.*

48. **Rapport final Oct. 2011 ; Etat des lieux de la couverture maladie universelle au Mali .**
49. **ERRIEAU G .La prescription médicale. Prospective et santé 1987 ;43: 63-66.**
50. **LESPINE A, ARCADIO F.La rédaction de l'ordonnance. Le jeune praticien devant. ..Ed FRAYSSE-  
UCEPHA ;fiche n029.12 p. p. fiche n 029.12 p.**
51. **YMELE NANA C. Évaluation du recours aux soins des adhérents à l'assurance maladie  
obligatoire au chu point G [Thèse de Médecine]. [Bamako]: USTT-B; 2015.**
52. **LE REGIME D'ASSURANCE MALADIE AU MALI. Bamako : s.n., 2019\_2020.**
53. **Edition et Chiffres clés de la sécurité sociale, France : 8-12p. 2010.**

## 9 FICHE SIGNALÉTIQUE

**Nom :** Togola

**Prénom :** Nana kadidia

**Adresse Email:** nanakadidia@gmail.com

**Année universitaire :** 2019-2020

**Ville de soutenance :** Bamako

**Pays :** Mali

**Titre de la thèse :** EVALUATION DES PRESTATIONS SANITAIRES DE  
L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE DANS LES OFFICINES PRIVÉES DE LA  
REGION DE KOULIKORO

**Lieu de dépôt :** Bibliothèque de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie (FMOS) et  
de Pharmacie (FAPH) BP. 1805 Bamako

**Secteur d'intérêt :** Santé publique / Législation pharmaceutique

### RESUME :

L'objectif général de notre étude était de contribuer à l'amélioration de la qualité des prestations perçues par les assurés dans les officines privées de la région de Koulikoro. Avec comme objectifs spécifiques d'apprécier la qualité de l'accueil des assurés de l'AMO dans les officines de pharmacies ; Apprécier la qualité des prescriptions destinées aux assurés de l'AMO ; Déterminer le niveau de satisfaction des assurés de l'AMO ; identifier les difficultés liées à la dispensation des feuilles de soins de l'AMO et enfin, proposer des mesures d'amélioration des prestations sanitaires destinées aux assurés de l'AMO dans les officines privées de pharmacie.

C'était une étude transversale descriptive portant sur les assurés de l'AMO et leurs feuilles de soins, les dispensateurs des ordonnances de l'Assurance Maladie Obligatoire dans les officines privées de la région de Koulikoro conventionnées à l'AMO. La région de Koulikoro comptait 85 pharmacies conventionnées en Mars 2019 qui étaient réparties dans 10 districts sanitaires (Koulikoro, Banamba, Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou, Kangaba, Kolokani, Nara, Fana, et Dioila). On avait choisi deux pharmacies par district en fonction de leur niveau de prestation (total des paiements sur 2019).

L'étude a été portée sur les 10 premières ordonnances AMO présentées à la pharmacie en vue d'être exécutées en notre présence répondant à nos critères d'inclusion. Les ordonnances ont

été scannées sur place à l'aide d'un téléphone portable, les patients et les dispensateurs des ordonnances AMO répondant à nos critères d'inclusion ont été interrogés, et les données ont été recueillies à l'aide d'une fiche d'enquête.

Pour l'amélioration de l'accueil dans l'officine de pharmacies le respect des patients a été proposé par 80 % des assurés du district de Kolokani. La rapidité dans la prise en charge a été proposée par 70 % des assurés du district d'Ouélléssébougou. Le respect de l'ordre d'arrivée par 65 % des assurés du district de Fana, la disponibilité du personnel 40% des assurés du district de Banamba, Kolokani, Fana . Prouvant ainsi importance de ces facteurs pour ces localités. Autres commentaires 99 assurés du district sanitaire de la région de Koulikoro s'étaient prononcés et 55.5% avaient proposé de favoriser les personnes âgées comme méthode d'amélioration de l'accueil dans l'officine. 44.4% avaient proposé de faire les prises en charge en fonction de la gravité de la maladie des patients.

Les médecins généralistes étaient les plus grands prescripteurs des ordonnances AMO, avec un taux de 27.9%. La classe Anti-infectieux (usage systémique) était la plus prescrite dans tous les districts sanitaires, soit 26.6% la région de Koulikoro. Les patients de sexe féminin étaient les plus représentés, soit 60%. On avait constaté que les auxiliaires en pharmacie avaient dispensé plus de la moitié des feuilles de soins. 96% des patients affirmaient avoir trouvé tous leurs médicaments dans la première pharmacie. La quasi-totalité des assurés soit 96.7% de l'ensemble du district sanitaires de la région de Koulikoro étaient satisfaits des prestations reçues.

Les perspectives sont : approfondir la relation entre les assurés et les officines de pharmacies ; Encourager toutes les officines de pharmacies de la région de Koulikoro à adhérer à l'AMO enfin de permettre aux assurés de se procurer des médicaments à moindre frais.

**Mots clés** : évaluation - prestations -sanitaires- Ordonnance- AMO -Officine de pharmacie.

## 10 DESCRIPTIVE CARD

Name: Togola

First name: Girl Nana kadidia

Address Email: nanakadidia@gmail.com

Academic year: 2019-2020

City of oral examination for thesis: Bamako

Country: Mali

Title of the thesis: ASSESSMENT OF THE SANITARY BENEFITS OF THE OBLIGATORY HEALTH INSURANCE IN THE PHARMACIES DEPRIVED OF THE REGION OF KOULIKORO

Place of deposit: Library of the Faculty of Medicine and Odontostomatologie (FMOS) and of Pharmacy (FAPH) BP. 1805 Bamakos

Sector of interest: Public health / pharmaceutical Legislation

### **SUMMARY:**

The general objective of our survey was to contribute to the improvement of the quality of the benefits discerned by the insureds in the pharmacies deprived of the region of Koulikoro. With as specific objectives to appreciate the quality of the welcome of the insureds of the AMO in the pharmacies of pharmacies; To appreciate the quality of the prescriptions destined to the insureds of the AMO; To determine the level of satisfaction of the insureds of the AMO; to identify the difficulties bound to the dispensation of the leaves of care of the AMO and finally, to propose measures of improvement of the sanitary benefits destined to the insureds of the AMO in the pharmacies deprived of pharmacy.

It was a descriptive transverse survey carrying on the insureds of the AMO and their leaves of care, the dispensateurs of the orders of the Obligatory health insurance in the pharmacies deprived of the region of Koulikoro conventionnées to the AMO. The region of Koulikoro counted 85 pharmacies conventionnées in March 2019 that were distributed in 10 sanitary districts (Koulikoro, Banamba, Kati, Kalanbancoro, Ouélléssébougou, Kangaba, Kolokani, Nara, Fan, and Dioila). One had chosen two pharmacies by district according to their level of benefit (total of the payments out of 2019).

The survey has been carried on the 10 first orderlies AMO presented to the pharmacy in order to be executed in our presence answering our criterias of inclusion. The orders were there scannées with the help of a cell phone, the patients and the dispensateurs of orderlies AMO

answering our criterias of inclusion have been interrogated, and the data have been collected with the help of a card of investigation.

For the improvement of the welcome in the pharmacy of pharmacies the respect of the patients has been proposed by 80% of the insureds of the district of Kolokani. The speed in the hold in charge has been proposed by 70% of the insureds of the district of Ouélléssébougou. The respect of the order of arrival by 65% of the insureds of Fan's district, the availability of the staff 40% of the insureds of the district of Banamba, Kolokani, Fan. Proving importance of these factors thus for these localities. Other commentaries 99 insureds of the sanitary district of the region of Koulikoro had decided and 55.5% had proposed to encourage the aged people like method of improvement of the welcome in the pharmacy. 44.4% had proposed to make the holds in charge according to her revolves of the illness of the patients.

The physicians general practitioners were the biggest prescribers of orderlies AMO, with a rate of 27.9%. The Anti-Infectious class (systemic use) was the most prescribed in all sanitary districts, either 26.6% the region of Koulikoro. The patients of feminine sex were the more represented, either 60%. One had noted that the auxiliaries in pharmacy had dispensed more the half of the leaves of care. 96% of the patients affirmed to have found all their medicines in the first pharmacy. The quasi-totality of the insureds is 96.7% of the whole district sanitary of the region of Koulikoro were satisfied of the received benefits.

The perspectives are: to deepen the relation enters the insureds and the pharmacies of pharmacies;

To encourage all pharmacies of pharmacies of the region of Koulikoro to adhere to the AMO finally to allow the insureds to obtain of the medicines at least cost. Key words: assessment - benefits - sanitary - Order - AMO - Pharmacy of pharmacy.

## 11 ANNEXES

### ANNEXE N°1 : Liste des dispositifs médicaux par Abord

Classe Abord	Désignation	Effectif	pourcentage(%)
Abord parentéral	épicrânien	5	6,666666667
Abord parentéral	cathéter G18	4	5,333333333
Abord parentéral	cathéter G20	6	8
Abord parentéral	cathéter G22	7	9,333333333
Abord parentéral	cathéter G24	6	8
Abord parentéral	perfuseur	5	6,666666667
Abord parentéral	seringue	6	8
divers		3	4
Abord examen et soin	coton 100g label	3	4
Abord examen et soin	gant vrac	4	5,333333333
Abord examen et soin	gants stériles	3	4
Abord examen et soin	seringue à insuline	2	2,666666667
Abord examen et soin	compresse	5	6,666666667
Abord examen et soin	sparadrap	3	4
Abord examen et soin	bande plâtrée	4	5,333333333
Abord examen et soin	compresse	5	6,666666667
Abord examen et soin	bande simple	4	5,333333333
		75	100

**ANNEXE N°2 : Liste des produits médicamenteux selon le code ATC**

CODE	Désignation	Nom spécialité (®)
A03BA01	Atropine	Atropine
A12AA	calcium carbonate	Ca C1000®
A01AA		Parodontax
A03AA05	simethicone/huile	Colinil Goutte®
A05BA01	l-arginine	Rocmaline®
A01AB	digluconate de chlorhexidine	Eludril Bain De Bouche
A01AD		Bain De Bouche
A03AB09	Miconazole	Dactwin Gel
A12AA	Calcium glubionate	Calcium 10%
A02BC	Oméprazole	Caprazole®
A02BC	Oméprazole	Caprazole®
A02BC	Oméprazole	Oméprazole
A02BC	Oméprazole	Oméprazole
A02AD	aluminium+magnésium	Almax Forte®
A11A	vitamine	Alvityl®
A11A	vitamine	Alvityl®
A11A	vitamine	Stimogen®
A11A	vitamine	9 Vit ®
A11AA	vitamine minéraux et oligo-élément	Escodyne®
A10AB	insuline humaine	Actrapid®
A10AC	insuline humaine	Insultard®
A06AD	lactulose	Duphalac®
A02BX	alginate de sodium+bicarbonate de sodium	Gaviscon®

A02AB	Hydroxyde d'aluminium+magnésium	Hydoxyde D'aluminium
A02BC	lansoprazole	Lanzocap®
A06AA	paraffine	Lansoyl Gel®
A02AD	Hydroxyde d'aluminium+magnésium	Maalox®
A12CC	magnésium	Magné B6®
A12CC	magnésium	Mag 2®
A03FA	Metoclopramide	Metoclopramide
A03FA	dompéridone	Nauselium®
A11D	vitamine	Neurobion®
A04AA	ondansetron	Ondansetron
		Orasel Zinc®
A02BC	pantoprazole	Panto-Denk®
A03FA	dompéridone	Péridys®
A06AB	laxoberon	Skilax®
A02BC	oméprazole	Solcer®
A03AX	phloroglucinol	Spasfon
A03AX	phloroglucinol	Spasfon®
A03AX	phloroglucinol	Spasmo-Apotel®
A03AX	phloroglucinol	Spasmo-Apotel®
A03AX	phloroglucinol	Spasmo-Lyoc®
A03AX	phloroglucinol	Spasmosyl®
A06AG	microlax	Microlax®
A07XA	diosmectite	Sro
A07XA04	tanate de gelatine	Tanagel®
A04AD	métopimazine	Vogalène®
A06AG11	hydroxycarbamide	Hydréa®

A11GA	acide ascorbique	Vit C
A07XA04	racécadotril	Tiorfan®
B01AC	acétylsalicylate de lysine	Aspégic®
B03BB	fer+acide folique	Acfol®
B03A	fer	Biofer®
B05XA	chlorure de potassium	Chlorure De Potassium
B05BA	glucose	Serum Glucosé 5%
B05BA	glucose	Serum Glucosé 10%
B05BB	chlorure de sodium	Serum Salé
B05CX	eau distillée	Eau Distillée
B01AB	enoxaparine sodique	Lovenox®
B01AB	enoxaparine sodique	Lovenox®
B01AB	enoxaparine sodique	Troynoxa
B01AB	enoxaparine sodique	Troynoxa
B01AB	enoxaparine sodique	Enoxa®
B01AB	enoxaparine sodique	Enoxa®
B01AB	enoxaparine sodique	Enoxa®
B03B	vitamine B	Vit B Complexe
B03B	vitamine B	Vit B Complexe
B02BA	phytoménadiome	Vit K1
B05AA	dextrose (glucose)	Dextran®
B02BX01	etamsylate	Dicynone®
B02AA02	tranexamique acide	Exacyl®
B03AE	fer	Biophare®
B03AE	fer	Felate®
B03AE	fer	Fedate®

B03AE	fer	Fer®
B03AE	fer	Fezomin®
B03AE	fer	Fumafer®
B05AA	gelatine fluide	Gelofusine®
B05AA	colloide	Haemacel®
B05BC	polyol	Mannitol®
B05CB	chlorure de sodium	Chlorure De Sodium
B05BB	produit composé (hartmann)	Ringer
B05XA	sulfate de magnésium	Sulfate De Magnésium
C09AA01	captopril	Captopril
C09AA01	captopril	Captopril
C07AB	atenolol	Captenol®
C09BA01	captopril hydrochlorothiazide	Captopril+Hct®
C02CA04	doxazosine	Cardox®
C09BA01	captopril hydrochlorothiazide	Cardiurine®
C10AA05	atorvastatine	Atorcap®
C02AB02	méthyl dopa	Aldomet®
C08CA01	amlodipine	Amlo-Denk®
C01CA07	dobutamine	Dobutamine
C01AA05	digoxine	Digoxine
C05CX	ruscus	Cyclo 3 Fort®
C01AA05	digoxine	Digoxine
C03CA	furosémide	Lasilix®
C03CA	furosémide	Furosémide
C08CA04	nicardipine	Loxen®
C01CA03	noradrenaline	Noradrenaline

C05AX04	titane dioxyde	Titanoreine®
	oméga 3	Fortaline Plus®
D08AX	ethanol	Alcool
D09AA09	polyvidone iodée	Betadine Jaune
D11AC06	polyvidone rouge	Betadine Scrub
D06AX00	Bacitracin zinc, sulfate de néomycine	Banéocin®
D06AX	Miel+lanoline hypoallergénique+propylène glycol	L-Mésitran®
D08AC52	Diiséthionate d'hexamidine, gluconate de chlorhexidine, chlorocrésol	Cytéal
D08AX07	Sodium hypochlorite	Dakin
D02AC		Vaseline Blanche
	irgasan	Till
	Péroxyde de Zinc+ Diméticone	Exofène
D02AC	Glycérol+ vaseline + paraffine liquide	Dexeryl
D08AX01	Eau de peroxyde	Eau Oxygenée
D04AX	crotamiton	Eurax®
D08AC02	chlorhexidine	Hexomedine®
H02AB	Gentamicine+ bétaméthasone+ clotrimazole	Gencloben®
D07AB02	hydrocortisone	Locoid®
D06AX	tétracycline	Tétracycline 3%
D08	permanganate de potassium	Permanganate De Potassium
G03CC	chlorquinaldol	Colposeptine®
G01AX11	Polividone iodé	Betadine Vaginale
G02AD06	misoprostol	Cytotec®
G03FA01	noréthistérone	Primolut-Nor®

H02AB01	betaméthasone	Celestène®
H02AB01	betaméthasone	Celestène®
H02AB02	dexamethasone	Dexamethasone
H02AB06	prednisolone	Isolone®
H01BB02	ocytocique	Syntocinon®
H02AB04	methylprednisolone	Solumedrol®
H02	hydrocortisone	Hydrocortisone
J01AA	doxycycline	Doxy®
J01DD04	amoxicilline	Amoxicilline
J01DD04	amoxicilline	Amoxicilline
J01DD04	amoxicilline	Amoxicilline
J01DD04	amoxicilline	Cacip®
J01DD08	cefixime	Ceficap®
J01DD08	cefixime	Ceficap®
J01DD08	cefixime	Megacef®
J01DD13	cefpodoxime	Zipotil®
J01EE01	cotrimoxazole	Cotrimoxazole
J01EE01	cotrimoxazole	Cotrimoxazole
J01DD02	ceftazidime	Betazidime®
J01DD03	ceftazidime	Ceftazidime
J01DD01	cefotaxime	Cefotax®
J01DD01	cefotaxime	Cefotaxime
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Aclav ® 1g Sachet

J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Aclav ® 200mg
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Aclav ® 500mg
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Amoxiclav ® 1g
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Clavujet®
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Clavicin®
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Clavicin®
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Clavicin Xr®
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Clavicin®
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Curam®
J01CA04	amoxicilline	Clamoxyl®
J01CA04	amoxicilline	Claritron®
J01EE	sulfamide+triméthoprime	Bactrim Forte®
J01DB01	cephalexin	Bectacef®
J01DB05	céfadroxil	Biodroxil®
J01DA	ceftriaxone	Cefezone®
J01DA	ceftriaxone	Ceftriaxone
J01DA	ceftriaxone	Ceftriaz®
J01DA	ceftriaxone	Ceftriaz®
J01DA	ceftriaxone	Ceftriaz®
J01DA	ceftriaxone	Ceftriaxone
J01DA	ceftriaxone	Acuzon®

J01MA06	norfloxacin	Flex-Nor®
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Ticasse®
J01DA	ceftriaxone	Roceforan®
J01GB	gentamicine	Gentamicine
J01XD01	métronidazole	Métronidazole Perf
J01XD01	métronidazole	Métronidazole Sp
J01MA02	ciprofloxacine	Ciprofloxacine
J01MA03	ciprofloxacine	Ciprofloxacine Perf
J01MA04	ciprofloxacine	Cipronat®
J01MA05	ciprofloxacine	Cipronat®
J01MA06	ciprofloxacine	Cipronat®
J01FA	erythromycine	Erythromycine
J01DD04	amoxicilline	Euromox®
J01DD04	amoxicilline	Euromox®
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Fleming®
J01CR02	amoxicilline+acide clavulamique	Fleming®
J02AC01	fluconazole	Flucazole®
J02AC01	fluconazole	Fluconazole
J02AC01	fluconazole	Flucona Denk®
J02AC01	fluconazole	Fluconazole
J02AC01	fluconazole	Mucon Gel®
J01XE01	nitrofurantoine	Furadentine®
J01XE01	nitrofurantoine	Furadoine®
J01FA07	josamycine	Josacine®
J01FA07	josamycine	Josacine®
J01FA07	josamycine	Josacine®

J01DD01	cefotaxime	Kefotax®
J01DD01	cefotaxime	Kefotax®
J01DH02	carbapénème	Meropenem®
J01MA06	norfloxacine	Norflozole®
J01CA04	cefpodoxime	Orelox®
J01CA04	penicilline spectre large	Ospamox®
J01CR02	amoxi+acide clavulamique	Rapiclav®
J01FA02	spiramycine	Rovamycine®
J07AM	Anatoxine tétanique	Vat
J06BB	Fragments F (ab') d'immunoglobuline équine tétanique	Sat
J01AA04	tétracycline	Tetracycline
J01XA	vancomycine	Vancomycine
J01XA	vancomycine	Vancomycine
J01BA02	thiophenicol	Thiobactin
L02BA01	tamoxifène	Tamoxifène
L01AA	cyclophosphamide	Endoxan
M01AH05	etoricoxib	Arcoxia®
M01AH05	etoricoxib	Arcoxia®
M01AX05	chlorhydrate de glucosamine	Bioncondil®
M01AH01	célécoxibe	Celebrex®
M01AH01	célécoxibe	Exxib®
M01AH04	parécoxib	Uprajet®
M01AB16	acéclofénac	Actinac Plus®
M01AB05	diclofénac	Cataflam®
	ibuprofène+paracetamol+caféine	Trialgic®

M03BX06	mephenesine	Decontractyl®
M01AB05	diclofénac	Diclofénac Inj
M01AB05	diclofénac	Diclowal®
	diclofénac+paracétamol	Dynapar®
M01AB05	diclofénac	Dolex®
M01AB05	diclofénac	Flotac®
M01AB16	acéclofénac	Acofan®
M02AA10	ketoprofen	Ketonal®
M03BA03	méthocarbamol	Lumirelax®
M03BX05	thiocolchicoside	Miorel®
M03BX07	tétrazépam	Myolastan®
M01AX02	niflumique acide	Nifluril®
M01AB11	acémétacine	Rantudil Retard®
M09AX02	chondroïtine sulfate sodique	Structum®
N02BE	ibuprofène	Advil®
N02BE	ibuprofène	Advil®
N02BE	ibuprofène	Cliptol Gel®
N02BE	ibuprofène	Ibuprofène
N02BE	ibu-denk	Ibu-denk®
N02BE	ibuprofène	Dolo Gel Denk®
N02BE01	paracétamol	Algisedal®
N02BE	ibuprofène	Brufen®
N02AJ13	paracétamol+tramadol	Antalgex-T®
N02BE01	paracétamol	Antidol®
N02BE51	codéine+paracétamol	Codoliprane®
N02BE01	paracétamol	Dafalgan®

N03AG01	valproate de sodium	Dépakine®
N06AB05	paroxétine	Deroxat®
N02BE01	paracétamol	Doliprane®
N02BE01	paracétamol	Dolko®
N02BE01	paracétamol	Efferalgan®
N02BE01	paracétamol	Xykaa®
N02BE01	codéine+paracétamol	Efferalgan Codéine®
N02BB02	métamizole	Novalgin®
N02BE	paracétamol	Paracétamol Sp
N02BE	paracétamol	Paracétamol Perf
N02BE	paracétamol	Perfalgan®
	Cytidine+ uridine	Nucléo Forte CMP®
N02BA	acide acétylsalicylique	Aspirine
N02BG06	nefopan	Acupan®
N05BA01	diazépan	Diazépan
N05BA	diazépan	Valium®
N01AH	fentanyl	Fentanyl
N01BB02	xylocaine+adrénaline	Xylocaine Adrénaline
N02BE01	paracétamol	Febrex Tm®

N05CA01	phenobarbital	Gardenal®
N05AD01	haloperidol	Haldol®
N02AX52	tramadol	Ixprim®
N02AX02	tramadol	Dolox ® 75mg
N06AA	amitriptyline	Laroxyl®
N06AA	amitriptyline	Laroxyl®
N04BC08	piribédil	Trivestérol®
N04AA12	tropatépine	Lepticur ® 10mg Cp
N05BA08	bromazépam	Lexomil®
N05CD08	midazolam	Midazolam
N02BE51	codéine+paracétamol	Paraco-Denk®
N02BE01	paracétamol	Paracétamol Cp
N02BE01	paracétamol	Parol®
N02BE51	ibuprofène+paracetamol	Ibumol
N02BE51	ibuprofène+paracetamol	Ibex
N06BX03	piracetam	Piracetam
N03AE	clonazépam	Rivotril®
N03AE	clonazépam	Rivotril®
N04BA02	levodopa	Sinemet®
N04BA02	levodopa	Sinemet®
N05BA	clobazam	Urbanyl®
N02AX02	tramadol	T-Dol®
N02AX02	tramadol	T-Dol®
N02AX02	tramadol	Tracap®
N02AX02	tramadol	Tracap®
N02AX02	tramadol	Tramadis®

N02AX02	tramadol	Tramadis®
N02AX02	tramadol	Tramadol®
N02AX02	tramadol	Tramadol®
N02AX02	tramadol	Tramagen®
N02AX02	tramadol	Tracedol®
N06DX01	tanakan-ginko	Tanakan®
N03AF01	carbamazépine	Tegretol®
N01BB	lidocaine	Xylocaïne® 2%
N01BB02	Hydrocortisone acétate+ lidocaine	Anomex®
N02AX02	tramadol	Topalgic®
N01BB	lidocaine	Xylocaïne ® Gel Oral
N01BB	lidocaine	Xylocaïne Naphazoliné ® 5%
P01AB01	métronidazole	Flagyl ® Cp
P01BF52	artemether/lumefentrine	Artefan ® 20/120
P01BF52	artemether/lumefentrine	Artefan ® 40/240
P01BF52	artemether/lumefentrine	Artefan ® 80/480
P01BE03	artésunate	Artesun ® 60mg
P01BE03	artésunate	Artel ® 60mg
P01BF52	artemether/lumefentrine	Arthemeter 40/240
P01BF52	artemether/lumefentrine	Arthemeter 80
P01BF52	artemether/lumefentrine	Laritem®
P01BF52	artemether/lumefentrine	Laritem®
P01BF52	artemether/lumefentrine	Artiz ® 40
P01BF52	artemether/lumefentrine	Artrine ® 80mg
P01BE03	artésunate	Artel ® Cp

P01BE03	Sulfadoxime+pyrimétamine	Madar ®
P01BF52	artemether/lumefentrine	Coartem ® 20/120
P01BF52	artemether/lumefentrine	Coartem ® 80/480
P01BF52	artemether/lumefentrine	Plufentrine®
P01BC01	quinine	Quinimax
P02CA	albendazole	Calben®
P02CA	albendazole	Calben®
P02CA	albendazole	Verzol®
P01BC01	quinine	Quinine
P02CA01	mébendazole	Vermox®
P01BD	sulfadoxine+pyriméthamine	Fansidar®
P01AB01	metronidazole	Cenazol®
R05CB06	bromhexine	Broxol®
	Chorphéniramine+ phényléphrine+ paracétamol	Febrilex Plus®
R06AX29	bilastine	Bilaxten ®
R07AB	méthylxanthine	Caféine
R06AX27	desloratadine	Aérius ®
R06AX27	desloratadine	Aérius ®
R05CB01	N-acétylcystéine	Exomuc ®
R05CB03	carbocistéine	Fluditec ®
R01AX30	eau de mer isotonique	Marimer Isotonique®
R01AX30	eau de mer isotonique	Marimer Hypertonique®
	Alpha-amilase	Maxilase®
R06AX02	cyproheptadine	Nurabol®
R02A	chlorhexidine	Drill®

R06AX	desloratadine	Deslor®
R06AX02	cyproheptadine	Paidoterin®
R06AD07	méquitazine	Primalan®
R06AD07	méquitazine	Primalan®
R03DX03	chlorhydrate de fenspiride	Pneumorel®
R03DA05	aminophyline	Aminophyline
R01AX	sérum physiologique	Physiodose®
	oxymétazoline	Oxynal®
R05CB03	carbocistéine	Rhinathhiol®
R01AB08	N-acétylcystéine	Rhinofluimucil®
	xylométazoline	Xylo Acino Adulte®
	Eau de mer	Stérimar Adulte®
R05DB21	cloesperastine	Sékisan®
R05FB02	terpine	Terpone®
R06AX02	cyproheptadine	Très-Orix®
	trimétabol	Trimetabol®
	trimétabol	Tributine®
R03CC02	salbutamol	Ventoline®
S01AD	aciclovir	Zovirax®
S01AX16	picloxydine	Vitabact Collyre®
S02DC	Sérum physiologique auriculaire	A Cerumen®
V08AA05	loxitalamate de méglumine	Télébrix 35®

Annexe N°4 : Liste des médicaments non disponible par classe ATC.

Classe	Médicament non disponible	Classe ATC
	artiz 40mg	Antiparasitaire
	bibloc 5mg	Système Cardiovasculaire
	cyclo 3 fort gel	Antiparasitaire
	extiel solution	Non défini
	exxis	Non défini
	forteline plus	Système Cardiovasculaire
	fébrilex plus	Système Respiratoire
	genclogen	Non défini
	lioresal 10mg	non défini
	l-mésitran	Dermatologie
	masilase cp	Système Respiratoire
	maxilase sp	Système Respiratoire
	mieluviet	non défini
	mucoxine sachet	Système Respiratoire
	norflozole 500mg	Anti-infectieux
	nucléo cp forte	Anti-infectieux
	orasel zinc	Appareil Digestif et Métabolisme
	oxynal adulte	Système Respiratoire
	paraco-denk 1000	Système Nerveux Central
	parodontax	Appareil Digestif et Métabolisme
	permanganate	Dermatologie
	prerinar inj	non défini
	renerve plus	Appareil Digestif et Métabolisme
	stérimar adulte	Système Respiratoire

	till solution	Dermatologie
	triargic	Système Nerveux Central
	tribretine sp	Système Respiratoire
	trimétabol sp	Système Respiratoire
	virimax cp	Hormones sexuelles
	vitaforce	Appareil Digestif et Métabolisme
A01AD	betadine bain de bouche	Appareil Digestif et Métabolisme
A02AD	almax sachet	Appareil Digestif et Métabolisme
A02AD	malox sp	Appareil Digestif et Métabolisme
A02BB	misoclear cp	Appareil Digestif et Métabolisme
A02BC	caprazole 20mg	Appareil Digestif et Métabolisme
A02BC	lanzocap 30mg	Appareil Digestif et Métabolisme
A02BC	lanzocap 40mg	Appareil Digestif et Métabolisme
A02BC	oméprazole 20mg	Appareil Digestif et Métabolisme
A02BC	panto-denk	Appareil Digestif et Métabolisme
A02BX	Gaviscon sachet	Appareil Digestif et Métabolisme
A03AA05	colinile gtte	Appareil Digestif et Métabolisme
A03AB09	dactwin gel	Appareil Digestif et Métabolisme
A03AX	spasfon	Appareil Digestif et Métabolisme
A03AX	spasfon cp	Appareil Digestif et Métabolisme
A03AX	spasfon inj	Appareil Digestif et Métabolisme
A03AX	spasfon lyoc	Appareil Digestif et Métabolisme
A03AX	spasmo- apotel inj	Appareil Digestif et Métabolisme
A03AX	spasmo-apotel	Appareil Digestif et Métabolisme
A03FA	nausélium cp	Appareil Digestif et Métabolisme
A03FA03	motilium	Appareil Digestif et Métabolisme

A03FA03	péridys sp	Appareil Digestif et Métabolisme
A04AD	vogalène inj	Appareil Digestif et Métabolisme
A05BA01	rocmakine	Appareil Digestif et Métabolisme
A06AA	lansoyl gel	Appareil Digestif et Métabolisme
A06AB	skilax gtte	Appareil Digestif et Métabolisme
A06AD11	dupalac sachet	Appareil Digestif et Métabolisme
A06AG	microlax	Appareil Digestif et Métabolisme
A06AG11	hydréa gel	Appareil Digestif et Métabolisme
A07XA04	tiorfan 10mg	Appareil Digestif et Métabolisme
A10AB	actrapid 100 inj	Appareil Digestif et Métabolisme
A10AC	insulatard 100mg inj	Appareil Digestif et Métabolisme
A11A	alvityl cp	Appareil Digestif et Métabolisme
A11A	alvityl sp	Appareil Digestif et Métabolisme
A11A	amlo-denk 10mg	Appareil Digestif et Métabolisme
A11A	stimogen	Appareil Digestif et Métabolisme
A11D	neurobion	Appareil Digestif et Métabolisme
A11JC	vicombril cp	Appareil Digestif et Métabolisme
A12AA	ca c1000	Appareil Digestif et Métabolisme
A12CC	mag 2	Appareil Digestif et Métabolisme
A12CC	magné b6	Appareil Digestif et Métabolisme
A12CC	magné denk	Appareil Digestif et Métabolisme
B01AB	enoxa 0,4	Sang et Organes Hématopoiétiques
B01AB	enoxa 0,8	Sang et Organes Hématopoiétiques
B01AB	lovenox 0,4	Sang et Organes Hématopoiétiques
B01AB	lovenox 0,6	Sang et Organes Hématopoiétiques
B01AB	troynox 0,4	Sang et Organes Hématopoiétiques

B01AB	troynoxa 0,6	Sang et Organes Hématopoiétiques
B01AC	aspégic 100mg sachet	Sang et Organes Hématopoiétiques
B03A	biofer sp	Sang et Organes Hématopoiétiques
B03AE	biophare cp	Sang et Organes Hématopoiétiques
B03AE	fedate	Sang et Organes Hématopoiétiques
B03AE	felate	Sang et Organes Hématopoiétiques
B03AE	fezomin sp	Sang et Organes Hématopoiétiques
B03B	vit b complexe cp	Sang et Organes Hématopoiétiques
B03B	vit b denk	Sang et Organes Hématopoiétiques
B03BB	acfol 5mg cp	Sang et Organes Hématopoiétiques
B05BB	s salé	Sang et Organes Hématopoiétiques
B05CB	nacl inj	Sang et Organes hématopoiétiques
B05CX	eau distillée	Sang et Organes Hématopoiétiques
B05XA	chlorure de potassium	Sang et Organes Hématopoiétiques
B05XA	kcl inj	Sang et Organes Hématopoiétiques
B05XA01	bicarbonate de sodium	Sang et Organes Hématopoiétiques
C01CA03	noradrénaline	Système Cardiovasculaire
C02AB02	aldomet 500	Système Cardiovasculaire
C02CA04	cardox 4mg	Système Cardiovasculaire
C03CA	furosémide 20mg inj	Système Cardiovasculaire
C05AX04	titanorcine suppo	Système Cardiovasculaire
C07AB	captenol 100mg	Système Cardiovasculaire
C09AA01	captopril 50mg	Système Cardiovasculaire
C09BA01	carduirine	Système Cardiovasculaire
C10AA05	atorcap 20mg	Système Cardiovasculaire
D01AC03	exofène pdre	Dermatologie

D02AC	dexeryl crème	Dermatologie
D04AX	eurax pde	Dermatologie
D08AC02	hexomedine solution	Dermatologie
D08AC52	cytéal solution	Dermatologie
D08AX	alcool	Dermatologie
D08AX01	eau oxygénée	Dermatologie
D08AX07	dakin solution	Dermatologie
G01AX11	betadine vaginal 10%	Gynécologie
G03CC	colposeptine ov	Gynécologie
G03FA01	primolut-nor	Hormones Systémiques
H01BB02	syntocino inj	Hormones Systémiques
H02	hydrocortisone inj	Hormones Systémiques
H02	locoid pde	Hormones Systémiques
H02AB01	celestène 4mg inj	Hormones Systémiques
H02AB01	celestène gtte	Hormones Systémiques
H02AB04	solumédrol 120mg	Hormones Systémiques
H02AB04	solumédrol 20mg	Hormones Systémiques
H02AB04	solumédrol 40mg	Hormones Systémiques
H02AB04	solumédrol 80mg	Hormones Systémiques
H02AB06	isolone 20mg	Hormones Systémiques
J01AA	doxy 200	Anti-infectieux
J01AA04	tétracycline 3%	Anti-infectieux
J01BA02	thiobactin cp	Anti-infectieux
J01CA04	clamoxy 500mg	Anti-infectieux
J01CA04	claritron 500	Anti-infectieux
J01CA04	orelox 40mg	Anti-infectieux

J01CA04	ospamox 500	Anti-infectieux
J01CR02	aclav 1g sachet	Anti-infectieux
J01CR02	aclav 200mg	Anti-infectieux
J01CR02	aclav 500mg	Anti-infectieux
J01CR02	amoxi clav 500mg cp	Anti-infectieux
J01CR02	amoxicilline 250 mg sp	Anti-infectieux
J01CR02	amoxiclav 1g inj	Anti-infectieux
J01CR02	clavam 1g inj	Anti-infectieux
J01CR02	clavacin 1g cp	Anti-infectieux
J01CR02	clavacin 1g inj	Anti-infectieux
J01CR02	clavacin 500mg	Anti-infectieux
J01CR02	clavacin xr	Anti-infectieux
J01CR02	curam 1g cp	Anti-infectieux
J01CR02	curam 1g inj	Anti-infectieux
J01CR02	curam 1g sachet	Anti-infectieux
J01CR02	curam 500mg cp	Anti-infectieux
J01CR02	curam 500mg inj	Anti-infectieux
J01CR02	curam sp	Anti-infectieux
J01CR02	fleming 1g cp	Anti-infectieux
J01CR02	rapiclav 1g	Anti-infectieux
J01CR02	ticasse 1000	Anti-infectieux
J01DA	ceftriax 1g	Anti-infectieux
J01DA	ceftriax 250mg	Anti-infectieux
J01DA	ceftriax 500mg	Anti-infectieux
J01DA	roceforan 1g	Anti-infectieux
J01DB05	biodroxil 250mg	Anti-infectieux

J01DD04	amoxicilline 1g inj	Anti-infectieux
J01DD04	calcip 500mg	Anti-infectieux
J01DD04	euromox 1g	Anti-infectieux
J01DD04	euromox 500mg	Anti-infectieux
J01DD08	ceficap 400mg	Anti-infectieux
J01DD08	ceficap inj	Anti-infectieux
J01DD08	megacef 100mg	Anti-infectieux
J01DD13	zipotil 200	Anti-infectieux
J01DH02	meropenem 1g	Anti-infectieux
J01EE	bactrim forte	Anti-infectieux
J01EE01	cotri 480mg	Anti-infectieux
J01EE01	cotri 960mg	Anti-infectieux
J01FA	erytromycine 250 sachet	Anti-infectieux
J01FA	erythromycine 500mg	Anti-infectieux
J01FA02	rovamycine	Anti-infectieux
J01FA07	josacine 250mg	Anti-infectieux
J01FA07	josacine 500mg	Anti-infectieux
J01MA02	ciprofloxacine 500mg	Anti-infectieux
J01MA02	ciprofloxacine perf	Anti-infectieux
J01MA02	cipronat 250mg	Anti-infectieux
J01MA02	cipronat 750mg	Anti-infectieux
J01MA06	flex-nor	Anti-infectieux
J01XA	vancomycine 1g	Anti-infectieux
J01XA	vancomycine 250mg	Anti-infectieux
J01XD01	flagyl 500mg	Anti-infectieux
J01XD01	flagyl perf	Anti-infectieux

J01XD01	métronidazole perf	Anti-infectieux
J01XE01	furadentine 50	Anti-infectieux
J01XE01	furadoine 50mg cp	Anti-infectieux
J02AC01	flucazole sp	Anti-infectieux
J02AC01	fluconazole 100mg	Antiparasitaire
J02AC01	fluconazole 200mg	Antiparasitaire
J02AC01	mucongél crème	Anti-infectieux
J07AM	vat	Anti-infectieux
L01AA	endoxan 50mg	Antinéoplasique et immunomodulateur
L02BA01	tanaxifène	Antinéoplasique et immunomodulateur
M01AB05	cataflam 25mg	Appareil Locomoteur
M01AB05	dolex 75mg	Appareil Locomoteur
M01AB05	dynapar gel	Appareil Locomoteur
M01AB05	flotac 75mg	Appareil Locomoteur
M01AB11	rantudil 90 retard	Appareil Locomoteur
M01AB16	acofan	Appareil Locomoteur
M01AB16	actinac plus	Appareil Locomoteur
M01AE	clyptol pd	Appareil Locomoteur
M01AE01	dolo gel denk	Appareil Locomoteur
M01AE01	ibex cp	Appareil Locomoteur
M01AE01	ibumol cp	Appareil Locomoteur
M01AE01	ibuprofène cp 500mg	Appareil Locomoteur
M01AE01	ibuprofène sp	Appareil Locomoteur
M01AE03	biprofenid 100mg	Appareil Locomoteur
M01AH01	celebrex 200mg	Appareil Locomoteur
M01AH05	arcoxia 120	Appareil Locomoteur

M01AH05	arcoxia 90	Appareil Locomoteur
M01AX02	nifluril suppo	Appareil Locomoteur
M01AX05	biocondil cp	Appareil Locomoteur
M03BA03	lumirelax	Appareil Locomoteur
M03BX05	miorel 4mg	Appareil Locomoteur
M03BX06	décontractyl pde	Appareil Locomoteur
M03BX07	myolastan 10mg	Appareil Locomoteur
M09AX02	structum 500	Appareil Locomoteur
N01BB	xylocaine 2%	Système Nerveux Central
N01BB	xylo acino ad	Système Nerveux Central
N01BB	xylocaine adrénaline 2%	Système Nerveux Central
N01BB	xylocaine gel oral	Système Nerveux Central
N01BB	xylocaine naphazoliné 5%	Système Nerveux Central
N01BB02	amomex suppo	Système Nerveux Central
N02AJ13	antalgex-t	Système Nerveux Central
N02AX02	topalgic 100mg	Système Nerveux Central
N02AX02	trabar 100mg inj	Système Nerveux Central
N02AX02	tracap 100mg inj	Système Nerveux Central
N02AX02	tracap 50mg inj	Système Nerveux Central
N02AX02	tracedol cp	Système Nerveux Central
N02AX02	tramadol 50mg cp	Système Nerveux Central
N02AX02	tramadol denk	Système Nerveux Central
N02AX02	tramagen100mg inj	Système Nerveux Central
N02AX52	ixprim cp	Système Nerveux Central
N02BB02	novalgin inj	Système Nerveux Central
N02BE	advil 400 cp	Système Nerveux Central

N02BE	advil sp	Appareil Locomoteur
N02BE	brufen sp	Système Nerveux Central
N02BE01	algisédal cp	Système Nerveux Central
N02BE01	antido1 500mg	Système Nerveux Central
N02BE01	dafalgan 500mg	Système Nerveux Central
N02BE01	doliprane 1g cp	Système Nerveux Central
N02BE01	doliprane 200mg	Système Nerveux Central
N02BE01	doliprane 300mg	Système Nerveux Central
N02BE01	doliprane 500mg cp	Système Nerveux Central
N02BE01	doliprane sp	Système Nerveux Central
N02BE01	dolko sp	Système Nerveux Central
N02BE01	effergalgn 1g	Système Nerveux Central
N02BE01	effergalgn 250mg sachet	Système Nerveux Central
N02BE01	effergalgn 500mg	Système Nerveux Central
N02BE01	effergalgn sp	Système Nerveux Central
N02BE01	febrex tm	Système Nerveux Central
N02BE01	painex cp	Système Nerveux Central
N02BE01	para perf	Système Nerveux Central
N02BE01	parol sp	Système Nerveux Central
N02BE01	perfalgan 500mg	Système Nerveux Central
N02BE01	xykaa	Système Nerveux Central
N02BE51	codoliprane	Système Nerveux Central
N02BG06	acupan inj	Système Nerveux Central
N03AE	rivotril gtte	Système Nerveux Central
N03AE	rivotril inj	Système Nerveux Central
N03AF01	tegretol 200	Système Nerveux Central

N03AG01	dépakine 500mg	Système Nerveux Central
N03AG01	dépakine inj	Système Nerveux Central
N04AA12	lepticur 10mg cp	Système Nerveux Central
N04BA02	sinemet 100	Système Nerveux Central
N04BA02	sinemet 250 lp	Système Nerveux Central
N04BC08	trivastérol 20mg	Système Nerveux Central
N05AD01	haldol inj	Système Nerveux Central
N05BA	urbanyl 5mg	Système Nerveux Central
N05BA08	lexomil	Système Nerveux Central
N05BB01	atarax 25 cp	Système Nerveux Central
N05CA01	gardéнал 40mg	Système Nerveux Central
N05CD08	midazolam inj	Système Nerveux Central
N06AA	laroxyl 25mg	Système Nerveux Central
N06AA09	laroxyl gtte	Système Nerveux Central
N06AB05	déroxat 20mg	Système Nerveux Central
N06AB05	paroxevine 20mg	Système Nerveux Central
N06BC01	caféine	Système Nerveux Central
N06BX03	piracetam 800mg	Système Nerveux Central
N06DX01	tanakan cp	Système Nerveux Central
P01BC01	quinimax 0,6	Antiparasitaire
P01BC01	quinimax 500mg	Antiparasitaire
P01BD	fansidar inj	Antiparasitaire
P01BE03	artel 60mg inj	Antiparasitaire
P01BE03	artel cp	Antiparasitaire
P01BE03	artésun 60mg inj	Antiparasitaire
P01BE03	madar cp	Antiparasitaire

P01BF52	artefan 20/120	Antiparasitaire
P01BF52	artefan 40/20	Antiparasitaire
P01BF52	artefan 80/480	Antiparasitaire
P01BF52	arthémeter 40/240	Antiparasitaire
P01BF52	arthémeter 60mg	Antiparasitaire
P01BF52	artrine cp 80/480	Antiparasitaire
P01BF52	coartem 20/120	Antiparasitaire
P01BF52	coartem 80/480	Antiparasitaire
P01BF52	coartem cp	Antiparasitaire
P01BF52	cta adulte	Antiparasitaire
P01BF52	laritem 40mg	Antiparasitaire
P01BF52	laritem 80/480	Antiparasitaire
P01BF52	plufendrine 40/240	Antiparasitaire
P02CA	calben cp	Antiparasitaire
P02CA	calben sp	Antiparasitaire
P02CA	verzol 400mg	Antiparasitaire
P02CA01	vermox cp	Antiparasitaire
R01AB08	rhinoflumucil	Système Respiratoire
R01AX	physiodose	Système Respiratoire
R01AX30	marimer hypertonique	Système Respiratoire
R01AX30	marimer isotonique	Système Respiratoire
R02A	drill cp	Système Respiratoire
R03CC02	ventoline	Système Respiratoire
R03DX03	pneumorel sp	Système Respiratoire
R05CB01	exomuc 200mg sachet	Système Respiratoire
R05CB03	fluditec sp	Système Respiratoire

R05CB03	rhinathiol enf	Système Respiratoire
R05CB06	broxol sp	Système Respiratoire
R05DB21	sékisan sp	Système Respiratoire
R05FB02	terpone sp	Système Respiratoire
R06AD07	primalan 10mg cp	Système Respiratoire
R06AD07	primalan sp	Système Respiratoire
R06AD07	primalan	Système Respiratoire
R06AX	deslor 5mg	Système Respiratoire
R06AX02	nurabol cp	Système Respiratoire
R06AX02	paidoterin sp	Système Respiratoire
R06AX02	très orix sp	Système Respiratoire
R06AX27	aérius 5mg cp	Système Respiratoire
R06AX27	aérius sp	Système Respiratoire
R06AX29	bilaxtène 20mg	Système Respiratoire
S01AD	zovirax 500mg inj	Organes sensoriels
S01AX16	vitabact collyre	Organes sensoriels
V03AE01	a-cerumen	Divers
V08AA05	télébrix 50ml	Divers

12 ANNEXES

FICHE D'ENQUETE

Fiche N° : .....

Date de collecte : ...../...../2020

**Partie I. Identification de l'officine :**

Nom de la pharmacie .....

Nom du district.....

Nom du quartier.....

**Partie II. Ordonnance**

ordonnance n° : .....

Forme règlementaire de l'ordonnance			
<b>Patient</b>			
Nom	O	N	
Age	O	N	
Sexe	O	N	
Poids	O	N	
N° de l'assure et ou de son ouvrant droit	O	N	
<b>Prescripteur</b>			
Nom	O	N	
Qualité	O	N	
Code du praticien	O	N	
Adresse	O	N	
Signature et cachet du prescripteur	O	N	
<b>Médicament</b>			
Prescription en DCI	O	N	
Prescription en spécialité	O	N	
Dosage	O	N	
Posologie	O	N	
Durée du traitement	O	N	
Voie d'administration	O	N	
<b>Feuille de soins les éléments fondamentaux</b>			
Lisibilité	O	N	
Date	O	N	
Nom ou code de l'établissement	O	N	
Code de la pharmacie	O	N	
Signature et cachet de la pharmacie	O	N	
Signature et cachet du responsable de la facturation de l'établissement	O	N	
Type d'établissement	O	N	
Numéro mère sur la fiche de soins	O	N	





➤ Êtes-vous satisfaits des prestations reçues ? (2)

Oui /\_\_/ Non /\_\_/

Commentaires :.....

➤ Etes- vous satisfait de l'AMO ? Oui /\_\_/ Non /\_\_/

Si non Pourquoi ? a) Temps d'attente long      b) Coût élevé      c) Trop d'exigences

Autres motifs :.....

➤ Votre deuxième souche de la feuille de soins est-elle acceptée par les pharmacies ?

Oui /\_\_/ Non /\_\_/

**Si NON pourquoi ?**

a) Lisibilité

b) Autres motifs à préciser :

.....

➤ En cas d'indisponibilité des médicaments prescrits, y a-t-il substitution ?

Oui /\_\_/ Non /\_\_/

➤ Vous vous êtes présenté avec quel support à la pharmacie ?

a) Carte biométrique      b) récépissé      c) carte simple      d) sans carte

➤ Qu'elles sont les Type de problèmes ou difficultés que vous rencontrez au moment de l'achat des médicaments dans les pharmacies

.....

.....

.....

➤ Avez-vous des suggestions pour la bonne dispensation des ordonnances

AMO ?.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je vous remercie pour le temps accordé.

## Partie IV : DISPENSATEUR

### Identification de l'officine :

Nom de la pharmacie .....

Nom du district.....

Nom du quartier.....

### Dispensation à l'officine :

Bonjour Madame, Mlle, Monsieur. Je suis Mlle Togola Nana Kadidia. Vous avez été identifié(e), en tant que dispensateur et je souhaiterais de ce fait m'entretenir avec vous durant quelques minutes.

L'entretien est anonyme et les résultats seront utilisés strictement dans le cadre de l'évaluation des prestations sanitaires de l'assurance maladie obligatoire dans les officines privées de la région de Koulikoro. Puis-je commencer ?

#### ➤ Qualification des dispensateurs

Pharmacien

Etudiant > 5ème année

Technicien de sante

Auxiliaire de pharmacie

Autres à signaler :

.....

#### Sexe :

Masculin  Féminin

#### ➤ Est-ce que vous avez reçu des formations sur la dispensation des ordonnances AMO

Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si non pourquoi.....

#### ➤ Que pensez-vous du temps que vous effectuez pour dispenser une ordonnance AMO

Très long /\_\_\_/ Long /\_\_\_/ Acceptable /\_\_\_/

Autres (à préciser) : .....

.....

#### ➤ Au moment de la dispensation les principaux problèmes rencontrés sont :

- Plus de médicament prescrit qu'il faut pour le traitement du patient      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Des assurés représentés par leur proche      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Les problèmes de fermeture et d'ouverture de droit      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- La substitution des produits en rupture      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- L'acceptation de la seconde feuille de soins par la pharmacie      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- La non compréhension des écarts à payer par le patient      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Une ordonnance comportant la prescription de deux personnes différentes      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Le coût des ordonnances      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Contre-indication détectable à partir de l'ordonnance      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Interactions médicamenteuses      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Les médicaments non remboursables par le service AMO      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Apposition du cachet      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Erreur au niveau des OGD      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Date limite de fermeture de droit      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
- Lisibilité      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /
  
- Dispensation des deuxièmes feuilles de soins      Oui /\_\_ / Non /\_\_ /

➤ -Autres

problèmes.....  
.....  
.....  
.....

➤ Avez-vous des suggestions pour la bonne dispensation des ordonnances AMO

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## **SERMENT DE GALIEN**

Je jure en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

d'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

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

de ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ;

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

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

Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

**Je le jure !**